



# INOVAÇÃO E TECNOLOGIA NA ENFERMAGEM:

TRANSFORMANDO A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE



Manoel Holanda Soares - Rosália Elen Santos Ramos  
Widis Pinheiro da Silva - Ramon Santos Carvalho



# **INOVAÇÃO E TECNOLOGIA NA ENFERMAGEM**

**Transformando a assistência em Saúde**

© COPYRIGHT 2025 BY EDITORA PERFORMANCE

Diretora Editorial: Carla Emanuele Messias de Farias

Diagramação: Daniela Morelo

Capa: Daniela Morelo



Esta obra é licenciada sob uma Licença Creative Commons Attribution-Share-Alike4.0 Brasil.

Reprodução proibida. Art. 184 do Código Penal e Lei 9.610 de 19 de Novembro de 1998.

### FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

S676i

SOARES, Manoel Holanda. CARVALHO, Ramon Santos. RAMOS, Rosalia Elen Santos. SILVA, Widis Pinheiro.

Inovação e Tecnologia na enfermagem: Transformando a Assistência em Saúde. Manoel Holanda Soares. Ramon Santos Carvalho. Rosalia Elen Santos Ramos. Widis Pinheiro Silva. – Organizadores. Novembro de 2025. Formato: 15x21. Papel: Off set 90g.

p. 370

ISBN: 978-65-5366-498-2



1. Enfermagem 2. Inovação 3. Tecnologia 4. Assistência 5. Saúde  
I. Título.

CDD 868

---

Índices para catálogo sistemático:  
868 – Miscelânea / Coletânea

610.7– Estudo, pesquisa, enfermagem

# SUMÁRIO

## **APRESENTAÇÃO .....7**

*Prof. Mestre Manoel Holanda Soares, Prof.ª Mestra Rosália Elen Santos Ramos, Prof. Doutor Widis Pinheiro da Silva e Prof. Doutor Ramon Santos Carvalho*

## **PREFÁCIO .....10**

*Ramon Santos Carvalho*

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....12**

*Adriana Humberto Lima Vieira e Aline Duarte Silva Bazilio*

## **A ENFERMAGEM NO TRATAMENTO COMPLEMENTAR DA DPRDM: A OZONIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA..... 33**

*Anna Clara Lima Pereira e Maria Aparecida de Albuquerque Fernandes Ramalho*

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM FERIDAS ONCOLÓGICAS ..... 45**

*Fábia Cristina Correia Ferreira e Jussara Lima da Silva*

## **CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PACIENTES COM CÂNCER DE PELE: EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO ..... 60**

*Rosimeire Monteiro De Lima Melo e Prof. Krislanne Kelly Ramos Alves Dos Santos*

## **MELANOMA MALIGNO DE PELE NA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE DE TENDÊNCIAS TEMPORAIS NOS ÚLTIMOS 20 ANOS.....81**

*José Henrique Silva de Santana, Rosália Elen Santos Ramos e Manoel Holanda Soares*

## **INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS ..... 102**

*Danilo Bezerra Oliveira e Jussara Lima da Silva.....*

## **INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS OBSTETRAS: UMA ANÁLISE SOBRE REGISTROS DE PATENTES NO BRASIL..... 122**

*Débora Victória Alves da Silva e Ramon Santos Carvalho*

**PERFIL PATENTOMÉTRICO DE INOVAÇÕES NA ENFERMAGEM PARA CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS..... 140**

*Maria Natália Santos Amorim e Ramon Santos Carvalho*

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL AO IDOSO..... 158**

*Nathalia Dos Santos Lima e Luís Filipe Dias Lima*

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ANSIEDADE EM ADOLESCENTES.....171**

*Higor Kauan Pereira Barros e Manoel Holanda Soares*

**A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PISCOSSOCIAL .....188**

*Julia Gabrielly Cardoso Vieira e Krislanne Kelly Ramos Alves Dos Santos*

**INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE MENTAL DE MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) 199**

*Lara Luísa Vieira Pereira e Luis Filipe Dias Bezerra*

**AÇÕES DA ENFERMAGEM VOLTADAS PARA A ADESÃO DE CRIANÇAS A TERAPIA MEDICAMENTOSA: UMA REVISÃO DA LITERATURA .....219**

*Emily Melo Oliveira e Maria Aparecida de Albuquerque F. Ramalho*

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) ..... 239**

*Janne Cleide Faustino Silva de Queiroz e Luís Filipe Dias Bezerra*

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. .... 259**

*José Ivan Lima e Neyla Pereira da Silva Ferreira*

**MORTALIDADE INFANTIL POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO EM OLHO D'ÁGUA DAS FLORES – AL ..... 278**

*Thainara Feitosa Melo e Prof<sup>ª</sup>. Me. Maria Aparecida de Albuquerque F. Ramalho*

**SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E OS DESAFIOS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE..... 296**

*Citania Silva de Souza e Igor Luiz Rodrigues da Silva*

**TENDÊNCIAS DE PESQUISA SOBRE EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO ..... 309**

*Emilliane Pereira dos Santos Andrade e Ramon Santos Carvalho*

**INTERAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PESSOAS DO SEXO FEMININO EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DE ALAGOAS ..... 327**

*Helena de Farias Lisboa e José Augustinho Mendes Santos*

**DE ENFERMAGEM A MULHERES VITIMA DE VIOLÊNCIA DOMESTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA..... 348**

*Maria Geni Vieira Barros e Tâmyssa Simões Dos Santos*



# APRESENTAÇÃO

*Prof. Mestre Manoel Holanda Soares*  
*Enfermeiro - Mestre em Ensino e Formação de Professores (PPGEFOP - UFAL)*

*Coordenador e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem e Docente do Curso de Educação Física da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA*

*Prof. Doutor Ramon Santos Carvalho*  
*Pós Doutorando pelo Programa de Pós Graduação em Ciência da Propriedade de Intelectual (PPGPI) da Universidade Federal de Sergipe.*  
*Docente dos cursos de Direito e Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA.*

*Prof.<sup>a</sup> Mestra Rosália Elen Santos Ramos*  
*Doutoranda em Medicina Tropical (UFPE)*  
*Docente e Coordenadora do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Monitoria do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA*

*Prof. Doutor Widis Pinheiro da Silva*  
*Doutor em Ciências da Educação (UNIGRAN PY). Mestre em Dinâmicas Territoriais e Cultura (UNEAL). Coordenador do Curso de Educação Física e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA*

**A** obra “*Inovação e Tecnologia na Enfermagem: Transformando a Assistência em Saúde*” nasce do compromisso com o avanço científico e tecnológico da profissão, em um contexto no qual a enfermagem assume papel cada vez mais protagonista na consolidação

de práticas inovadoras e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Este livro reúne uma coletânea de pesquisas, reflexões e relatos que expressam a amplitude e a relevância da atuação do enfermeiro na contemporaneidade.

Em um cenário marcado por profundas transformações sociais, econômicas e tecnológicas, a enfermagem reafirma sua identidade como ciência do cuidado, aliando saber técnico, empatia e inovação. Cada capítulo desta obra reflete o empenho de profissionais e pesquisadores que buscam aprimorar o cuidado e ampliar as fronteiras do conhecimento, contribuindo para uma assistência cada vez mais humanizada, eficiente e baseada em evidências.

O conjunto de artigos aqui apresentados aborda temas fundamentais que perpassam o cuidado clínico especializado, o enfrentamento das condições crônicas, o atendimento a populações específicas e a gestão em saúde. Entre os estudos, destacam-se discussões sobre **o cuidado em pacientes com lúpus, as intervenções de enfermagem em feridas oncológicas e dor crônica, a saúde mental de adolescentes e idosos, as estratégias de vacinação infantil e a atenção à população negra no contexto do SUS.**

A diversidade temática desta coletânea reflete a pluralidade da prática da enfermagem, evidenciando sua capacidade de dialogar com diferentes campos do saber e de incorporar tecnologias e metodologias inovadoras. A análise de tendências, os estudos bibliométricos e as abordagens sobre empreendedorismo e gestão em saúde revelam uma profissão em constante movimento, que busca integrar a ciência e a tecnologia ao cuidado integral da pessoa.

Mais do que um registro acadêmico, este livro representa um convite à reflexão sobre o papel transformador da enfermagem na sociedade contemporânea. Ao reunir experiências e evidências de diferentes contextos e áreas de atuação, reafirma-se o compromisso ético, científico e social da profissão com a promoção da vida, da saúde e da dignidade humana.

Que esta obra sirva como inspiração e referência para estudantes, docentes, pesquisadores e profissionais de enfermagem comprometidos com uma prática inovadora, crítica e socialmente engajada — uma enfermagem que transforma, que cria, que cuida e que ensina.

## **PREFÁCIO**



**A** Enfermagem ocupa posição central nos sistemas de saúde e desempenha papel essencial na promoção, prevenção e recuperação da saúde das populações. No cenário contemporâneo, marcado por aceleradas transformações tecnológicas e pela consolidação da sociedade do conhecimento, torna-se imperativo que o exercício profissional acompanhe as inovações que redefinem a forma de cuidar, comunicar e gerenciar o processo de trabalho em saúde.

Inovação e Tecnologia na Enfermagem: Transformando a Assistência em Saúde surge como uma contribuição relevante para esse debate. A obra reúne reflexões teóricas e experiências práticas que demonstram como a integração entre ciência, tecnologia e cuidado pode aprimorar os resultados assistenciais e fortalecer a autonomia profissional do enfermeiro.

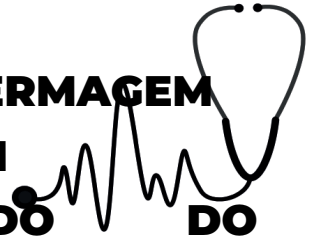
A incorporação de ferramentas digitais, o uso de sistemas inteligentes de apoio à decisão, a tele assistência e a aplicação de metodologias inovadoras na formação e na gestão em saúde revelam que a Enfermagem tem se posicionado como protagonista nos processos de inovação. Essa evolução reforça o compromisso ético e científico da categoria com a melhoria contínua da qualidade da assistência e com o desenvolvimento sustentável dos serviços de saúde.

Este livro reflete o compromisso institucional com a produção e a disseminação do conhecimento voltado à inovação, à pesquisa e ao fortalecimento da prática profissional. Que esta obra inspire docentes, discentes e profissionais de Enfermagem a reconhecerem na tecnologia não apenas um instrumento de modernização, mas uma aliada estratégica para transformar a assistência e promover um cuidado mais eficiente, seguro e humano.

***Ramon Santos Carvalho***

***Pós Doutorando pelo Programa de Pós Graduação em Ciência da Propriedade Intelectual (PPGPI) da Universidade Federal de Sergipe.  
Docente dos cursos de Direito e Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA.***

# **CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**



NURSING CARE FOR PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN INTENSIVE CARE UNIT

*Adriana Humberto Lima Vieira<sup>1</sup>*

*Aline Duarte Silva Bazilio<sup>2</sup>*

## **RESUMO**

O estudo aborda o papel da enfermagem no cuidado a pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em Unidades de Terapia Intensiva. Por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa, identificou-se que os principais cuidados envolvem monitorização contínua, uso de medicamentos, suporte em procedimentos e aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Destaca-se também a importância da atuação rápida, do uso de protocolos e da humanização no atendimento, com acolhimento e apoio emocional. Conclui-se que a integração entre técni-

<sup>1</sup> adrianahumberto33@gmail.com. *Discente do Curso de Enfermagem (FASVIPA)*

<sup>2</sup> aline.duarte081213@gmail.com Enfermeira especialista em Saúde Pública com ênfase no Programa Saúde da Família pela Faculdade de Araucária, Especialista em urgência e emergência pela Faculdade de Patos, Especialista em Acupuntura pelo Instituto Universalis e Docente do curso de Enfermagem da FASVIPA

ca e cuidado humanizado é essencial para a recuperação e segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Infarto Agudo do Miocárdio. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva. Cuidados de Enfermagem. Humanização da Assistência.

## **ABSTRACT**

The study addresses the role of nursing care for patients with Acute Myocardial Infarction (AMI) in Intensive Care Units. Through a qualitative literature review, it identified that the main nursing interventions include continuous monitoring, medication administration, support in invasive procedures, and implementation of the Nursing Care Systematization. The importance of prompt action, standardized care protocols, and humanized care—such as patient and family support—is also emphasized. It concludes that integrating technical excellence with humanized care is essential for patient recovery and safety.

**Keywords:** Acute Myocardial Infarction. Nursing. Intensive Care Unit. Nursing Care. Humanized Care.

## **1. INTRODUÇÃO**

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, representando cerca de 30% dos óbitos globais, com destaque para o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) como uma das principais manifestações clínicas (Organização Mundial da Saúde – OMS, 2021). No Brasil, estima-se que mais de 80 mil pessoas morram anualmente por

IAM configurando-o como um grave problema de saúde pública (Brasil, 2021b).

O IAM caracteriza-se pela interrupção súbita, geralmente total, do fluxo sanguíneo em uma artéria coronária, provocando necrose do tecido miocárdico. O diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento são fundamentais para reduzir complicações e mortalidade (Lima; Santos; Ferreira, 2021). Nesse contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem papel essencial, pois oferece recursos tecnológicos e humanos adequados para a monitorização contínua e o manejo das intercorrências clínicas (Prado *et al.*, 2022b).

A enfermagem assume protagonismo na assistência a pacientes com IAM atuando não apenas em procedimentos técnicos, mas também em dimensões éticas, científicas e humanizadas. A atuação do enfermeiro na UTI é decisiva para o prognóstico, incluindo monitorização hemodinâmica, administração de terapêutica farmacológica, prevenção de complicações e apoio emocional ao paciente e à família (Amaral *et al.*, 2020b).

Entretanto, a literatura evidencia lacunas na padronização dos cuidados de enfermagem no IAM. Em muitos serviços, a ausência de protocolos estruturados e a disparidade de condutas dificultam a integralidade da assistência e comprometem a segurança do paciente (Ferreira *et al.*, 2019a). Além disso, a internação em UTI pode gerar medo, ansiedade e isolamento, exigindo da equipe habilidades comunicacionais e empáticas (Carvalho; Silva; Moraes, 2020).

O IAM também impõe grande carga aos sistemas de saúde. As hospitalizações prolongadas elevam os custos e reforçam a necessidade de aprimorar as práticas em terapia

intensiva (Bezerra; Oliveira; Lima, 2020). Estudos indicam que protocolos de enfermagem baseados em evidências reduzem desigualdades assistenciais e melhoram indicadores de qualidade (Amaral *et al.*, 2020a; Silva; Dantas, 2022).

Dessa forma, este estudo busca compreender como a enfermagem pode integrar excelência técnica e humanização na assistência a pacientes com IAM em UTI, justificando-se pela relevância social, científica e profissional do tema. Socialmente, o IAM impacta a qualidade de vida e gera altos custos ao sistema de saúde (Bezerra; Oliveira; Lima, 2020). Cientificamente, pesquisas que sistematizam práticas de enfermagem em UTIs ampliam o conhecimento da área e subsidiam protocolos mais eficazes (Silva; Dantas, 2022a). Profissionalmente, a valorização da prática de enfermagem fortalece o reconhecimento da categoria e contribui para a melhoria dos indicadores de qualidade em saúde.

Assim, o problema de pesquisa é: quais são os cuidados de enfermagem mais relevantes no manejo de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio em Unidade de Terapia Intensiva, considerando os aspectos técnicos e a humanização da assistência?

O objetivo geral foi analisar os cuidados de enfermagem prestados a pacientes com IAM em UTI, compreendendo a importância das intervenções técnicas, da monitorização contínua e das práticas de humanização. Os objetivos específicos foram: a) identificar as principais intervenções de enfermagem; b) compreender a relevância da monitorização hemodinâmica e da atuação rápida frente às intercorrências; c) apresentar estratégias de humanização do cuidado; d) valorizar o papel da enfermagem na recupe-

ração e bem-estar do paciente crítico; e) descrever os sinais, sintomas e aspectos epidemiológicos do IAM.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. as intervenções de enfermagem no manejo do iam em UTI

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é essencial no manejo de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), pela gravidade do quadro e necessidade de monitorização contínua e intervenções rápidas. A internação é indicada para pacientes com risco elevado de complicações, como arritmias malignas, choque cardiogênico e instabilidade hemodinâmica, reunindo equipe multiprofissional e recursos tecnológicos que reduzem a mortalidade intra-hospitalar (Prado *et al.*, 2022).

O suporte intensivo inclui tratamento medicamentoso, intervenções invasivas e não invasivas, monitorização rigorosa e cuidados de enfermagem contínuos. O uso de tecnologias avançadas permite atuação precisa e segura, e a presença constante da enfermagem possibilita detecção precoce de alterações clínicas e adoção imediata de medidas terapêuticas (Silva; Dantas, 2022a).

A literatura evidencia que a permanência em UTI está associada a melhores desfechos quando há protocolos assistenciais bem definidos. A padronização das condutas otimiza recursos, melhora o fluxo de atendimento e favorece a integração multiprofissional. Protocolos de monitorização do eletrocardiograma, uso de terapias de reperfusão e estratificação de risco reduzem complicações e aumentam a sobrevida hospitalar (Amaral *et al.*, 2020a).

Entretanto, desafios persistem, principalmente nos hospitais públicos, onde há escassez de leitos, demora no acesso à reperfusão e limitação de recursos tecnológicos, refletindo em maior mortalidade (Souza; Bezerra; Lima, 2021). Esse cenário reforça a necessidade de investimentos em infraestrutura e capacitação permanente das equipes.

A UTI também oferece suporte avançado diante de complicações agudas, como arritmias ventriculares — principais causas de morte súbita pós-infarto. A disponibilidade de equipe multiprofissional e de recursos imediatos, como desfibriladores e fármacos vasoativos, garante respostas rápidas e eficazes (Gouveia *et al.*, 2019).

Dessa forma, a UTI integra tecnologia e humanização, elementos fundamentais no cuidado ao paciente com IAM. A atuação contínua da enfermagem reduz a ansiedade e melhora a comunicação com familiares, evidenciando que a articulação entre tecnologia, empatia, protocolos e capacitação é determinante para a qualidade da assistência e a redução da mortalidade (Carvalho *et al.*, 2020).

## **2.2. Monitorização hemodinâmica contínua e atuação rápida frente às intercorrências clínicas**

A monitorização hemodinâmica contínua é um dos pilares do manejo do paciente com IAM em UTI, pois permite a detecção precoce de alterações que antecedem desconpensões graves, como arritmias, choque cardiogênico e edema agudo de pulmão. O uso adequado desses recursos contribui para uma avaliação mais precisa e condutas clínicas efetivas (Oliveira; Mendes; Viana, 2017).

A enfermagem realiza a monitorização contínua dos parâmetros hemodinâmicos e laboratoriais, identificando rapidamente variações e agindo de forma preventiva. Cabe

ao enfermeiro reconhecer alterações e agir conforme protocolos institucionais, garantindo a integridade dos dispositivos, a prontidão dos equipamentos e a comunicação eficaz com a equipe multiprofissional. O uso de ferramentas estruturadas, como o método SBAR, reduz falhas de comunicação e aumenta a segurança do paciente (Rosa *et al.*, 2021).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) deve incluir rotinas específicas para monitorização hemodinâmica, com calibração dos sistemas, checagem de alarmes e registros padronizados das alterações e intervenções. Protocolos bem estruturados fortalecem a tomada de decisão, promovem uniformidade nas condutas e melhores desfechos clínicos (Beccaria; Ribeiro; Gaidzinski, 2008).

### **2.3. Estratégias de humanização do cuidado em UTI**

O cuidado de enfermagem ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em UTI exige competência técnica, conhecimento científico e sensibilidade para o atendimento humanizado. O ambiente intensivo, caracterizado pela complexidade tecnológica e pela gravidade dos pacientes, pode gerar medo, insegurança e isolamento, agravando o sofrimento físico e emocional de pacientes e familiares (Carvalho *et al.*, 2020). Nesse contexto, a humanização torna-se essencial, integrando a técnica e a sensibilidade diante da vulnerabilidade humana.

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde, propõe a valorização das relações interpessoais, a corresponsabilização entre profissionais, pacientes e familiares e a inclusão do paciente como protagonista do cuidado. Conforme Brasil (2021d), humanizar não se restringe a gestos de cordialidade, mas implica

construir vínculos solidários, praticar a escuta qualificada e promover a autonomia do paciente.

No âmbito da enfermagem, a humanização traduz-se em práticas que unem eficiência técnica e atenção emocional. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, a implementação de protocolos assistenciais e a monitorização contínua dos parâmetros vitais são ações fundamentais para a segurança e o prognóstico (Sousa *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2020). Simultaneamente, atitudes como escuta ativa, comunicação clara, acolhimento e toque terapêutico reduzem a ansiedade e ajudam o paciente a sentir-se valorizado em sua singularidade (Silva e Souza, 2018).

Os protocolos assistenciais, recomendados pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), orientam a prática clínica e padronizam condutas, assegurando segurança e eficiência. Incluem avaliação rápida do eletrocardiograma, administração precoce de ácido acetilsalicílico e encaminhamento imediato para terapia de reperfusão, além do monitoramento em unidade coronariana ou UTI (Pereira *et al.*, 2021). A adesão da enfermagem a esses protocolos garante integralidade, reduz riscos e reforça a dimensão humanizada do cuidado.

Outro aspecto fundamental é a educação em saúde dirigida ao paciente e à família. A internação por IAM é um momento de grande impacto emocional, e o enfermeiro atua como elo de comunicação, esclarecendo dúvidas sobre tratamento e mudanças no estilo de vida. A orientação sistematizada fortalece o autocuidado, favorece a adesão terapêutica e reduz a reincidência de novos eventos cardiovasculares (Costa e Gomes, 2019). A inclusão da família no processo de cuidado contribui para o conforto emocional

do paciente e fortalece o vínculo de confiança com a equipe (Bezerra; Oliveira; Lima, 2020).

Entretanto, desafios como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e valorização excessiva da tecnologia ainda dificultam a prática humanizada. É necessário investir em capacitação profissional e políticas institucionais que estimulem o acolhimento, a comunicação e o suporte emocional (Goulart e Chiavagatti, 2021).

Por fim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza o cuidado, favorece a segurança e promove a integração entre as dimensões técnica, gerencial e humanizada (Souza *et al.*, 2020). Assim, a humanização do cuidado em UTI deve ser entendida como parte inseparável da prática assistencial, na qual a enfermagem desempenha papel central ao unir excelência técnica e sensibilidade humana, garantindo não apenas a sobrevida, mas também a dignidade e a qualidade de vida dos pacientes em situação crítica.

#### **2.4. Valorização do papel da enfermagem na recuperação e bemestar do paciente crítico**

A prevenção secundária, voltada àqueles que já sofreram um evento isquêmico, busca reduzir o risco de recorrência e complicações. Segundo Lotufo e Bensenor (2020), a adesão ao tratamento medicamentoso, a prática regular de atividade física supervisionada e a alimentação balanceada são medidas que impactam diretamente na sobrevida após o IAM. Nesse processo, a enfermagem assume papel estratégico, uma vez que o acompanhamento próximo do paciente favorece a adesão terapêutica e possibilita a identificação precoce de sinais de descompensação clínica.

A reabilitação cardíaca surge como componente essencial na recuperação de pacientes pós-IAM. Trata-se de um conjunto de intervenções multiprofissionais que englobam exercício físico supervisionado, suporte nutricional, acompanhamento psicológico e educação em saúde. De acordo com Herdy *et al.* (2020), programas de reabilitação reduzem significativamente a mortalidade cardiovascular, melhoram a capacidade funcional, diminuem o risco de reinfarto e contribuem para o retorno às atividades cotidianas. A participação ativa da enfermagem nesses programas é fundamental, especialmente no monitoramento clínico e no suporte educacional prestado aos pacientes e familiares.

Outro aspecto relevante é a abordagem psicossocial no processo de reabilitação. A vivência do infarto frequentemente desencadeia ansiedade, depressão e medo de novas crises, o que pode comprometer a qualidade de vida e a adesão ao tratamento. Nesse contexto, o acolhimento multiprofissional, associado a estratégias de humanização e comunicação empática, torna-se indispensável. Conforme Carvalho *et al.* (2020), a integração entre a dimensão técnica e o cuidado humanizado fortalece a confiança do paciente e amplia os resultados positivos da reabilitação.

Assim, tanto as estratégias de prevenção quanto os programas de reabilitação cardíaca após o IAM configuram-se como pilares fundamentais na redução da mortalidade, no controle de fatores de risco e na promoção da qualidade de vida. A atuação da enfermagem, inserida em uma equipe multiprofissional, deve articular conhecimentos técnicos, habilidades educativas e sensibilidade humana, garantindo um cuidado integral e contínuo ao paciente pós-infarto.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica integrativa, de natureza qualitativa e caráter exploratório-descritivo. Esse método foi escolhido por permitir a sistematização e análise crítica das evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem a pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Segundo Gil (2019), a pesquisa bibliográfica baseia-se em materiais já publicados, possibilitando uma visão abrangente do tema e oferecendo suporte teórico à prática profissional.

A revisão integrativa constitui um método que sintetiza, de forma ordenada e crítica, resultados de múltiplos estudos, permitindo identificar, analisar e discutir avanços do conhecimento em determinada área. Conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), essa abordagem é essencial na enfermagem por integrar achados diversos e subsidiar a prática clínica e a tomada de decisão.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases SciELO, LILACS, BVS e PubMed/MEDLINE, utilizando descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados pelo operador booleano “AND”: “Infarto Agudo do Miocárdio”, “Enfermagem”, “Unidade de Terapia Intensiva” e “Cuidados de Enfermagem”.

Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, entre 2008 e 2025, que abordassem diretamente os cuidados de enfermagem a pacientes com IAM em UTI. Excluíram-se estudos de natureza exclusivamente médica ou farmacológica, publicações duplicadas e artigos sem texto completo disponível.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: (1) leitura de títulos e resumos para triagem inicial; (2) leitura integral dos artigos selecionados; e (3) análise crítica com extração das informações relevantes. Os trabalhos incluídos foram organizados em categorias temáticas: intervenções de enfermagem no IAM, monitorização hemodinâmica, humanização do cuidado e estratégias de prevenção e reabilitação.

A análise dos dados foi qualitativa, buscando identificar padrões, convergências e divergências entre os estudos. Conforme Marconi e Lakatos (2017), esse tipo de abordagem é adequado para compreender fenômenos em profundidade, valorizando a subjetividade e a complexidade das práticas sociais. Assim, a discussão dos resultados integrou o conhecimento existente e promoveu uma reflexão crítica sobre os desafios e potencialidades da atuação da enfermagem no IAM em UTI.

Dessa forma, a metodologia adotada reúne e analisa criticamente as informações disponíveis na literatura, contribuindo para a proposição de estratégias que aliem excelência técnica e cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva.

#### **4. Resultados e Discussão**

Entre as intervenções técnicas mais recorrentes destacam-se a monitorização contínua de parâmetros vitais, avaliação da dor torácica, acompanhamento do eletrocardiograma, manejo da oxigenoterapia, administração de fármacos e preparo para procedimentos invasivos (Silva *et al.*, 2020). Essas ações seguem protocolos assistenciais definidos por sociedades científicas e pelo Ministério da Saúde,

orientando a conduta multiprofissional (Brasil, 2021a; Pereira *et al.*, 2021).

A adesão a protocolos padronizados promove maior segurança e integralidade do cuidado. A Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda a administração precoce de ácido acetilsalicílico, estratificação de risco clínico e encaminhamento imediato para reperfusão, com participação ativa da enfermagem (Pereira *et al.*, 2021). Amaral *et al.* (2020b) reforçam que a padronização otimiza o tempo de resposta e integra a equipe de saúde. Ferreira *et al.* (2019b) observaram que a ausência de protocolos estruturados e a variabilidade de condutas comprometem a segurança e a qualidade do cuidado, revelando desafios na prática baseada em evidências.

A UTI é ambiente estratégico para o manejo do IAM, pois a gravidade clínica requer vigilância contínua e suporte tecnológico avançado, reduzindo complicações e mortalidade (Prado *et al.*, 2022b). O papel da enfermagem é central: o acompanhamento ininterrupto permite identificar precocemente arritmias, instabilidade hemodinâmica e sinais de choque, exigindo julgamento clínico e decisões rápidas (Silva; Dantas, 2022b).

A monitorização hemodinâmica criteriosa favorece a detecção precoce de complicações, como arritmias ventriculares e edema agudo de pulmão, sendo a atuação integrada da enfermagem decisiva para o desfecho clínico (Gouveia *et al.*, 2019). Contudo, persistem desigualdades assistenciais — hospitais públicos apresentam maior mortalidade por IAM, reflexo da escassez de leitos e de recursos (Souza; Bezerra; Lima, 2021). Esse cenário reforça a necessidade de

políticas públicas que ampliem a equidade e garantam recursos adequados.

Além da dimensão técnica, a humanização é componente essencial do cuidado intensivo. A internação em UTI, marcada por medo e ansiedade, requer da enfermagem competências técnicas e empáticas (Carvalho; Silva; Moraes, 2020). A Política Nacional de Humanização propõe valorização das relações interpessoais e inclusão do paciente e da família no cuidado (Brasil, 2021d). Assim, práticas como escuta qualificada, acolhimento e participação familiar reduzem o sofrimento e fortalecem a adesão (Bezerra; Oliveira; Lima, 2020; Silva; Souza, 2018).

Por outro lado, a sobrecarga de trabalho e a valorização excessiva da tecnologia ainda são barreiras à humanização. É necessário investir em capacitação e em cultura institucional centrada no paciente (Goulart; Chiavagatti, 2021).

Os achados indicam que o cuidado ao paciente com IAM em UTI requer integração entre excelência técnica, protocolos assistenciais e humanização. As intervenções e a monitorização contínua reduzem a mortalidade, enquanto a humanização confere significado e dignidade à experiência do paciente e de sua família. Persistem desafios como a falta de uniformização dos protocolos e desigualdades estruturais, reforçando a necessidade de formação contínua, equidade tecnológica e fortalecimento da prática baseada em evidências.

## 5. CONCLUSÃO

O IAM permanece como um dos maiores desafios da saúde pública mundial e nacional, devido às elevadas taxas

de morbimortalidade. Nesse contexto, a enfermagem em UTI exerce papel essencial ao reunir competências técnicas, conhecimento científico e práticas humanizadas voltadas à segurança e ao bem-estar do paciente. A presente revisão evidenciou que os cuidados de enfermagem ultrapassam a execução de procedimentos técnicos, abrangendo monitorização contínua, administração correta de fármacos, preparo para procedimentos invasivos e adesão a protocolos clínicos, os quais, quando aplicados de forma estruturada, contribuem significativamente para a redução de complicações e o aumento da sobrevivência dos pacientes.

Foi possível identificar, no entanto, desafios que ainda comprometem a qualidade da assistência, como a ausência de protocolos padronizados em alguns serviços, a disparidade de condutas entre profissionais e as desigualdades estruturais entre hospitais públicos e privados. Esses fatores demonstram a necessidade de investimentos em capacitação contínua, melhorias na infraestrutura hospitalar e fortalecimento da prática baseada em evidências.

Outro aspecto de grande relevância refere-se à humanização do cuidado em UTI. O ambiente de alta complexidade, embora essencial para o suporte clínico, pode gerar sofrimento emocional e sensação de isolamento nos pacientes e familiares. Nesse sentido, atitudes como escuta atenta, comunicação clara e acolhimento contribuem para a redução da ansiedade e fortalecem a adesão ao tratamento. Contudo, obstáculos como sobrecarga de trabalho e valorização excessiva da dimensão tecnológica ainda dificultam a consolidação de práticas mais humanizadas.

Conclui-se que a prática de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva deve ser fortalecida a partir de três pi-

lares fundamentais: aplicação efetiva de protocolos clínicos, investimento em infra estrutura e qualificação permanente das equipes, além da valorização da dimensão humanizada da assistência. A integração desses elementos possibilita não apenas a redução de complicações e mortalidade, mas também a promoção de uma assistência ética, integral e centrada no paciente e em sua família.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, A. F. S. *et al.* Estratégias assistenciais no manejo do infarto agudo do miocárdio em hospitais públicos e privados. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v.73, n.4, p.19-20, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 2 set. 2025.

AMARAL, J. B. *et al.* Atuação do enfermeiro frente ao infarto agudo do miocárdio em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.10, e3720, 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3720>. Acesso em: 8 set. 2025.

BECCARIA, L.M.; RIBEIRO, R.; GAIDZINSKI, R.R. Monitorização hemodinâmica em pacientes críticos: atribuições do enfermeiro. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 190-196, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/w7495kzCWDjQg33qmsWp-dkp>. Acesso em: 30 set. 2025.

BEZERRA, S. M. M. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, Recife, v. 14, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://>

periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/. Acesso em: 3 set. 2025.

BEZERRA, S. M. M.; OLIVEIRA, R. A. P.; LIMA, J. L. A. Assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva: desafios e estratégias no cuidado ao paciente crítico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.73, supl.3, p. 12-15, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YRWZt4vGZphNmQ89P89gFzh>. Acesso em: 5 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o cuidado de pessoas com doença crônica: atenção ao infarto agudo do miocárdio**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 1 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 9 set. 2025.

CARVALHO, A. C. S.; SILVA, R. C. A.; MORAES, M. M. Acolhimento e humanização em UTI: percepção de pacientes sobre o cuidado de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, Recife, v. 14, n. 1, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243974>. Acesso em: 6 set. 2025.

CARVALHO, L. A. *et al.* Humanização da assistência de enfermagem em terapia intensiva: desafios no cuidado ao paciente crítico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 6-15, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/>. Acesso em: 3 set. 2025.

COSTA, F. A.; GOMES, R. M. Orientação de enfermagem a pacientes pós-infarto agudo do miocárdio: impacto na adesão terapêutica e no autocuidado. **Revista de En-**

**fermagem UFPE OnLine**, Recife, v. 13, n. 6, p. 1567-1575, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 7 set. 2025.

FERREIRA, C. A. *et al.* Protocolos assistenciais de enfermagem no infarto agudo do miocárdio: contribuições para a segurança do paciente. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v.10, n.4, p.55-61, 2019a. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/>. Acesso em: 2 set. 2025.

FERREIRA, D.A. *et al.* Protocolo de enfermagem para atendimento a pacientes com IAM: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.72, supl.1, p. 194-200, 2019b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0692>. Acesso em: 4 set. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

OULART, B.F.; CHIAVAGATTI, F.G. Humanização e comunidades de terapia intensiva: limites e possibilidades. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 35, p. 55-70, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br>. Acesso em: 8 set. 2025.

GOUVEIA, V. A. *et al.* Infarto agudo do miocárdio: monitorização hemodinâmica e complicações associadas em unidade de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1207-1215, 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/>. Acesso em: 6 set. 2025.

HERDY, A. H. *et al.* Reabilitação cardiovascular: Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 114, n. 5, p. 943-987, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/>. Acesso em: 1 set. 2025.

LOTUFO, P. A.; BENSENOR, I. M. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e desafios para o futuro. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 146, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/>. Acesso em: 5 set. 2025.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

OLIVEIRA, R. C.; MENDES, I. A. C.; VIANA, R. A. P. Sistematização da assistência de enfermagem na monitorização hemodinâmica: protocolo para pacientes críticos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, p111-152, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/PXf5shY9TLgJfvFP4y7YmdH>. Acesso em: 30 set. 2025.

PEREIRA, V. G. *et al.* Diretrizes brasileiras de enfermagem para o manejo do infarto agudo do miocárdio. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 116, n. 1, p. 123-135, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/>. Acesso em: 3 set. 2025.

PRADO, A. *et al.* Assistência do enfermeiro no infarto agudo do miocárdio na unidade de terapia intensiva. **Revista FT**, 2022a. Disponível em: <https://revistaft.com.br>. Acesso em: 7 set. 2025.

PRADO, R. R. *et al.* Atuação da enfermagem na terapia intensiva frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio. **Revista Científica de Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n. 2, p. 77-85, 2022b. Disponível em: <https://revistacientificaenfermagem.com/>. Acesso em: 4 set. 2025.

ROSA, R. S. *et al.* Comunicação em saúde e segurança do paciente em terapia intensiva: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 30, p. 15-41,

2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/j6h-9GZpCQpp8rJvFbXW4n4L>. Acesso em: 30 set. 2025.

SILVA, A.M.R.; DANTAS, R.L.M. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio: proposta de protocolo. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 13, n. 1, p. 62-68, 2022a. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4216>. Acesso em: 6 set. 2025.

SILVA, J.C.; DANTAS, M.P. Protocolos de cuidado de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio: revisão narrativa B. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 99, n. 37, p. 25-74, 2022b. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/>. Acesso em: 8 set. 2025.

SILVA, L. C. *et al.* Intervenções de enfermagem no manejo do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade coronariana. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 5, p. 78-90, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 9 set. 2025.

SILVA, R.F.; SOUZA, L.L. Humanização da assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva: desafios e perspectivas. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 9, n. 3, p. 78-82, 2018. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1725>. Acesso em: 1 set. 2025.

SOUZA, A. L. S. *et al.* Importância do atendimento precoce de enfermagem em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Goiânia, v. 13, n. 4, p. 61-67, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/>. Acesso em: 5 set. 2025.

SOUZA, E. F.; BEZERRA, S. M. M.; LIMA, J. L. A. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio em unidades de terapia intensiva: comparação entre hospitais públicos e privados. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 10, n. 1, p. 55-62, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi>. Acesso em: 7 set. 2025.

SOUZA, E. P. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem aplicada ao paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. **Revista EnfermagemAtualInDerme**, Rio de Janeiro, v.94, n.34, p.55-89, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/>. Acesso em: 4 set. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer>. Acesso em: 2 set. 2025.



# **A ENFERMAGEM NO TRATAMENTO COMPLEMENTAR DA DPRDM: A OZONIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA**

NURSING IN THE COMPLEMENTARY TREATMENT OF DPRDM: OZONE THERAPY AS A THERAPEUTIC STRATEGY

*Anna Clara Lima Pereira<sup>3</sup>*

*Maria Aparecida de Albuquerque Fernandes Ramalho<sup>4</sup>*

## **RESUMO**

A doença do pé relacionada ao diabetes mellitus (DPRDM) configura-se como umas das complicações mais graves e incapacitantes do diabetes, resultando em infecções recorrentes, hospitalizações prolongadas e em muitos casos, procedimentos de amputação. Tais condições repercutem diretamente na qualidade de vida, aumentando os índices de morbimortalidade e elevando os custos em saúde pública. Nesse cenário a ozonioterapia tem emergido como uma alternativa terapêutica complementar promissora, em virtude de suas propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e cicatrizantes. Evidências recentes, incluindo ensaios clínicos e revisões sistemáticas, apontam que a aplicação do ozônio pode acelerar o processo de ci-

<sup>3</sup> Discente do Curso de Enfermagem (FASVIPA). Acip3002@gmail.com.

<sup>4</sup> aparecidafernalb@yahoo.com.br. Mestrado em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde pela UFRN e docente do curso de Enfermagem da FASVIPA

catrização, reduzir a carga bacteriana, minimizar processos infecciosos e diminuir as taxas de amputação. Além disso, estudos demonstram melhora em marcadores inflamatórios, estímulos a fatores de crescimento tecidual e redução do estresse oxidativo, sugerindo benefícios tanto clínicos quanto fisiológicos. A atuação do enfermeiro nesse contexto é essencial, pois esse profissional ocupa posição estratégica no cuidado integral ao paciente diabético, desde a prevenção de complicações até a implementação de terapias adjuvantes capazes de potencializar a cicatrização. Assim, este trabalho teve como objetivo analisar criticamente a literatura científica acerca da eficácia da ozonioterapia no manejo das úlceras da DPRDM, com foco no fortalecimento da prática assistencial de enfermagem. Ao reunir e discutir evidências nacionais e internacionais publicadas entre 2010 a 2024, busca-se oferecer subsídios teóricos e práticos para melhoria da assistência, a redução de complicações e a promoção de melhores resultados clínicos.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Pé Diabético, Ozonioterapia, Cicatrização, Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Diabetic Foot Disease (DFD) stands out as one of the most severe and disabling complications of Diabetes Mellitus, often leading to recurrent infections, prolonged hospitalizations, and, in many cases, amputations. These conditions directly affect patients' quality of life, increase morbidity and mortality rates, and raise public health costs. In this context, ozone therapy has emerged as a promising

complementary intervention due to its antimicrobial, anti-inflammatory, and wound-healing properties. Recent evidence, including clinical trials and systematic reviews, has shown that ozone application can accelerate wound healing, reduce bacterial load, minimize infectious processes, and decrease amputation rates. Furthermore, studies demonstrate improvements in inflammatory markers, stimulation of tissue growth factors, and reduction of oxidative stress, suggesting both clinical and physiological benefits. The role of nurses in this process is essential, since they play a strategic part in the comprehensive care of diabetic patients, from the prevention of complications to the implementation of adjunct therapies that enhance healing. Therefore, this Final Undergraduate Project aimed to critically analyze the scientific literature regarding the effectiveness of ozone therapy in managing DFD ulcers, with a focus on strengthening nursing practice. By gathering and discussing national and international evidence published between 2010 and 2024, this study seeks to provide theoretical and practical support to improve care quality, reduce complications, and promote better clinical outcomes.

**Keywords:** Diabetes Mellitus; Diabetic foot; Ozone therapy; Wound healing; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) representa um dos principais desafios da saúde pública mundial, caracterizando-se por alterações metabólicas que comprometem o uso da glicose e provocam complicações crônicas severas (OMS, 2022). Entre essas, a Doença do Pé Relacionada ao Diabe-

tes Mellitus (DPRDM) destaca-se por causar incapacidades, longas hospitalizações e amputações. O tratamento dessa condição requer abordagem multiprofissional e terapias inovadoras. Nesse contexto, a ozonioterapia vem sendo estudada por seu potencial antimicrobiano, anti-inflamatório e cicatrizante (Bocci, 2017; Elvis;Ekta, 2016).

Apesar dos avanços nas evidências científicas, ainda existem lacunas quanto á padronização dos protocolos de ozonioterapia, variações metodológicas nos estudos e limitações relacionadas ao tamanho das amostras. Tais fatores reforçam a necessidade de análise crítica que avaliem não apenas os benefícios relatados, mas também as fragilidades metodológicas e a aplicabilidade clínica dos resultados (Santana *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2024).

A enfermagem desempenha papel essencial nesse processo, pois o enfermeiro está na linha da frente do cuidado ao paciente diabético, atuando tanto na prevenção de complicações quanto na execução e monitoramento de terapias adjuvantes. Assim a análise da eficácia da ozonioterapia no manejo da DPRDM, sob a perspectiva da prática assistencial em enfermagem, torna – se fundamental para a construção de um cuidado mais integral, baseado em evidências e voltado para a promoção da qualidade de vida (Ferreira *et al.*, 2022).

Este capítulo busca apresentar uma análise crítica sobre o uso da ozonioterapia como recurso complementar no manejo da DPRDM e o papel da enfermagem nesse processo.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O Diabetes Mellitus é uma síndrome metabólica de etiologia multifatorial, caracterizada pela hiperglicemia

crônica decorrente de falhas na secreção e/ou ação da insulina. As complicações incluem retinopatia, nefropatia e neuropatia, sendo a DPRDM uma das mais graves, resultante da interação entre neuropatia periférica e doença arterial periférica (Ferreira *et al.*, 2022). A ozonioterapia utiliza o ozônio medicinal (O<sub>3</sub>) em aplicações tópicas ou sistêmicas. Seus principais efeitos incluem a eliminação de microrganismos, modulação inflamatória, estímulo à angiogênese e aumento da oxigenação tecidual (Bocci, 2017). Esses efeitos são especialmente benéficos em pacientes diabéticos, nos quais a perfusão e a cicatrização estão comprometidas (Li *et al.*, 2022; Gómez *et al.*, 2023).

Diversos estudos destacam a eficácia do ozônio no tratamento da DPRDM. Izadiet *al.* (2020) relataram redução significativa do tempo de cicatrização e das taxas de amputação. Estudos recentes têm demonstrado benefícios consistentes da ozonioterapia no tratamento das doenças do pé relacionada ao diabetes mellitus. A meta-análise conduzida por Izadiet *al.*, (2020), envolvendo mais de 900 pacientes concluiu que o uso do ozônio reduziu significativamente o tempo de cicatrização, a carga bacteriana e a necessidade de amputações. De forma semelhante, o ensaio clínico de Zhang *et al.*, (2019), evidenciou que a aplicação e água ozonizada acelerou a epitelização e reduziu o risco de infecção.

Outros estudos, como o de Wang *et al.*, (2021), reforçam que a ozonioterapia quando associada ao tratamento convencional, potencializa a cicatrização em até 30%, além de favorecer a adesão ao tratamento. Já no Brasil relatos de caso e revisões integrativas (Santana *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2024), têm descrito efeitos na prática clínica, embora reconheçam limitações metodológicas,

como a heterogeneidade dos protocolos de aplicação e a falta de padronização em dosagens e vias de administração.

Apesar dessas limitações, o consenso é que a ozonioterapia representa um recurso inovador, capaz de melhorar o prognóstico de pacientes com a Doença do pé Relacionada ao Diabetes Mellitus, sobretudo quando associada às medidas convencionais de cuidado (Ferreira *et al.*, 2022). A enfermagem é essencial no cuidado integral ao paciente diabético. O enfermeiro atua desde a prevenção e o monitoramento até a aplicação de terapias complementares. A ozonioterapia, quando conduzida por profissionais qualificados, contribui para a redução de complicações e a promoção do cuidado humanizado (Santana *et al.*, 2021; Souza *et al.*, 2024). O enfermeiro desempenha um papel central no cuidado ao paciente com DPRDM, sendo responsável por ações que vão desde a prevenção até a implementação de terapias complementares. Compete a esse profissional realizar curativos, avaliar o risco de complicações, orientar pacientes e familiares, além de aplicar técnicas adjuvantes como a ozonioterapia, quando disponível (Santana *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2023). A prática baseada em evidências fortalece a autonomia do enfermeiro e garante maior segurança no processo do cuidado. Assim, conhecer e aplicar recursos inovadores como a ozonioterapia, constitui-se em estratégia fundamental para a qualificação da assistência e para a promoção de melhores resultados clínicos. Além disso, reforça a valorização da enfermagem enquanto área estratégica na incorporação de tecnologias que aliem ciência, humanização e integralidade no atendimento (Souza *et al.*, 2024).

### 3.MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura. As buscas ocorreram entre fevereiro e setembro de 2025, nas bases SciELO, LILACS, MEDLINE e PubMed, utilizando os descritores: “Diabetes Mellitus”, “Pé Diabético”, “Ozonioterapia”, “Cicatrização” e “Enfermagem”. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2010 e 2024. Definiram-se como critérios de inclusão, publicações disponíveis na íntegra, em português e inglês, veiculados entre 2010 e 2024, com o tema a utilização da ozonioterapia no tratamento da DPRDM e apresentasse relevância para a prática clínica de enfermagem. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não abordassem a temática central e aqueles cujos resultados não apresentassem aplicabilidade direta ao cuidado profissional do enfermeiro.

A busca inicial resultou em 38 publicações, após análise dos títulos e resumos, 26 trabalhos foram descartados por não atenderem aos critérios de elegibilidade, sendo 12 selecionados para leitura integral e análise crítica. O processo avaliativo dos artigos seguiu três etapas sucessivas, a leitura exploratória, destinada à familiarização com o material; leitura seletiva, voltada para a identificação das obras de maior relevância e leitura analítica e crítica, voltada à extração de informações relativas aos objetivos, metodológicos empregados, principais achados e conclusões. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e comparativa, buscando evidenciar padrões de evidência, contraste entre resultados e contribuições significativas para a prática de enfermagem, bem como indicar possibilidades para o desenvolvimento de futuras pesquisas no campo.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura revelou que a ozonioterapia apresenta resultados positivos no tratamento das úlceras na DPRDM, sobretudo quando utilizada como adjuvante ao tratamento convencional. Em um ensaio clínico randomizado conduzido por (Zhang *et al.*, 2019), observou-se que pacientes tratados com água ozonizada apresentam maior taxa de cicatrização e menor incidência de infecção em comparação ao grupo controle. De forma semelhante, a meta-análise realizada por (Izadiet *al.*, 2020), que incluiu 902 pacientes, demonstrou redução significativa do tempo de cicatrização e da taxa de amputações entre aqueles submetidos á ozonioterapia.

Estudos recentes reforçam esses achados (Wang *et al.*, 2021) apontaram que a associação do ozônio ao tratamento convencional acelerou em até 30% o fechamento das feridas, enquanto (Li *et al.*, 2022) destacaram a modulação inflamatória como mecanismo determinante para os resultados positivos. Já no cenário nacional, (Santana *et al.*, 2021) e (Oliveira *et al.*, 2023) relataram experiências clínicas promissoras em pacientes com úlcera crônicas, evidenciando redução da carga bacteriana e melhora da vascularização tecidual.

Apesar dos avanços, algumas limitações são recorrentes nos estudos analisados, como a heterogeneidade nos protocolos de aplicação, a ausência de padronização das doses e a escassez de ensaios clínicos multicêntricos dificultam a generalização dos resultados (Gómez *et al.*, 2023) e (Souza *et al.*, 2024). Ainda assim, o conjunto das evidências sugere que a ozonioterapia é um recurso terapêutico inovador, ca-

paz de reduzir complicações e melhorar o prognóstico clínico de pacientes com DPRDM.

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é fundamental além de realizar cuidado direto na ferida, esse profissional é responsável pela orientação ao paciente e pela aplicação de tecnologias complementares quando disponíveis. A incorporação da ozonioterapia á prática assistencial da enfermagem pode ampliar a resolutividade do cuidado, contribuir para a redução de amputações e favorecer a integralidade da assistência (Santana *et al.*, 2021) e (Ferreira *et al.*, 2022). Dessa forma, a prática baseada em evidências fortalece a autonomia do enfermeiro e promove a humanização no cuidado de pacientes com diabetes mellitus e suas complicações.

Os resultados desta revisão integrativa indicam que a ozonioterapia apresenta benefícios consistentes no tratamento das úlceras no pé diabético, destacando-se a redução do tempo de cicatrização, o controle de infecções e a melhora da oxigenação tecidual. Esses achados dialogam com (Bocci., 2017), que já descrevia o ozônio como um adjuvante eficaz nos processos de reparo tecidual.

Os ensaios clínicos analisados Borrelliet *al.*, (2015), Zhang *et al.*, (2019), Wang *et al.*, (2021) e Li *et al.*, (2022) confirmam a eficácia da ozonioterapia quando associada a terapia convencional, evidenciando resultados superiores em comparação ao tratamento isolado. Isso reforça a ideia de que o ozônio não substitui, mas potencializa a terapia tradicional.

No contexto da enfermagem, a literatura destaca o protagonismo do enfermeiro na implementação dessa tecnologia. Estudos nacionais apontam que o enfermeiro atua

não apenas na aplicação do ozônio, mas também no cuidado integral, monitoramento, prevenção de complicações e promoção da educação em saúde, fortalecendo a autonomia profissional do enfermeiro (Santana *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2023; Souza *et al.*, 2024).

Entretanto algumas limitações foram identificadas, número reduzido de ensaios clínicos de grande escala, heterogeneidade nos métodos de aplicação e ausência de protocolos padronizados, como ressaltado por Ferreira *et al.*, (2022). Tais reforçam a necessidade de novas pesquisas multicêntricas, capazes de consolidar evidências e garantir a incorporação segura da ozonioterapia em políticas públicas de saúde.

## 5. CONCLUSÃO

A ozonioterapia é uma alternativa terapêutica eficaz e segura no manejo das úlceras associadas à DPRDM. Os resultados indicam melhora na cicatrização, controle de infecções e redução de amputações. A integração dessa prática à enfermagem contribui para a ampliação da resolutividade do cuidado e o fortalecimento da autonomia profissional. Recomenda-se a continuidade de pesquisas com maior rigor metodológico e padronização de protocolos para consolidar seu uso em políticas públicas de saúde.

A presente revisão integrativa evidenciou que a ozonioterapia se configura como uma estratégia terapêutica promissora no manejo das úlceras da DPRDM. Os estudos analisados apontam efeitos benéficos relacionados a aceleração da cicatrização, a redução da carga bacteriana, ao controle de processos infecciosos e a diminuição das taxas de amputações. Embora ainda existam limitações e a

escassez de ensaios clínicos multicêntricos, o conjunto das evidências reforça a relevância deste recurso como terapia adjuvante ao tratamento convencional.

Nesse contexto a atuação do enfermeiro é fundamental, visto que esse profissional está diretamente envolvido na prevenção, no acompanhamento e na implementação de tecnologias inovadoras capazes de ampliar a resolutividade de assistência. A incorporação da ozonioterapia á prática clínica de enfermagem representa não apenas um avanço técnico, mas também uma oportunidade de fortalecer a autonomia profissional, reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Assim, concluir-se que a ozonioterapia associada ao cuidado integral de enfermagem, possui potencial para transformar o manejo da DPRDM, oferecendo subsídios práticos e científicos para a qualificação da assistência e para a promoção de melhores desfechos clínicos. Recomenda-se, entretanto, a realização de novos estudos com maior rigor metodológico e amostras mais amplas, de modo a consolidar as evidências e contribuir para a padronização dos protocolos de aplicação.

## REFERÊNCIAS

BOCCI, V. **Ozone: A New Medical Drug.** Dordrecht: Springer, 2017.

BORRELLI, R. *et al.* **Diabeticfootand ozone therapy: clinicaloutcomes.** PubMed, 2015.

ELVIS, A. M.; EKTA, J. S. **Ozone therapy: a clinical review.** Journalof Natural Science, Biologyand Medicine, 2016.

FERREIRA, J. R. D. *et al.* **Doença do pé relacionada ao diabetes mellitus: atualização conceitual.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2025.

IZADI, M. *et al.* **Ozone therapy for treating foot ulcers in diabetes: Safety and efficacy.** Diabetes Research and Clinical Practice, 2020.

LI, P. *et al.* **Ozonized water therapy for infected diabetic foot ulcers.** Journal of Diabetes Research, 2022.

OLIVEIRA, T. S. *et al.* **O uso da ozonioterapia no cuidado ao pé diabético: relato de caso.** Revista de Enfermagem UFPE, 2023.

SANTANA, L. O. *et al.* **Ozonioterapia como prática integrativa no cuidado ao paciente com pé diabético.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2021.

SOUZA, M. R. *et al.* **Revisão integrativa sobre ozonioterapia na prática de enfermagem.** Revista de Enfermagem do SUS, 2024.

ZHANG, J. *et al.* **Increased growth factors play a role in wound healing promoted by noninvasive oxygen-ozone therapy in diabetic patients.** Oxidative Medicine and Cellular Longevity, 2019.



# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM FERIDAS ONCOLÓGICAS

NURSE'S ACTIVITY IN ONCOLOGICAL WOUNDS

*Fábia Cristina Correia Ferreira*<sup>5</sup>

*Jussara Lima da Silva*<sup>6</sup>

## RESUMO

As Feridas Oncológicas (FO) ou Feridas Neoplásicas Malignas (FNM), também denominadas de lesões tumorais ou fungoides. O objetivo da pesquisa é descrever o processo de cicatrização de feridas oncológicas, bem como, tratamento e a cobertura correta para cada situação. Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem quali-quantitativa, indexadas nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed durante o período de 2019 a 2024. Para alguns pontos importantes analisados nos artigos dos autores citados, onde apresentam em suas pesquisas pontuando a relação do tratamento da FNM e do manejo e atuação da enfermagem, considerando a dimensão “conhecimento técnico específico da prática de realização de curativos”. Nota-se que o cuidado do paciente com ferida neoplásica, ainda é multifatorial e apresenta um desafio ao enfermeiro devido às dimensões físicas, psicológicas e sociais que a ferida neoplásica possui.

**Palavras-chave:** Enfermeiro; Cicatrização; Ferida; Oncológica; Tratamento.

<sup>5</sup> Acadêmica de Enfermagem da Faculdade São Vicente – FASVIPA. [fabiacristinacorreia124@gmail.com](mailto:fabiacristinacorreia124@gmail.com)

<sup>6</sup> Docente do curso de Enfermagem da Faculdade São Vicente – FASVIPA [jussaralimadasilva@hotmail.com](mailto:jussaralimadasilva@hotmail.com)

**ABSTRACT:** Oncological Wounds (OW) or Malignant Neoplastic Wounds (MNW), also known as tumor or fungal lesions, are a common term for malignant wounds. The objective of this research is to describe the healing process of oncological wounds, as well as the treatment and appropriate dressing for each situation. This is a qualitative and quantitative literature review indexed in the Scielo, Lilacs, and PubMed databases from 2019 to 2024. Some important points were analyzed in the articles by the aforementioned authors, where they present in their research the relationship between MNW treatment and nursing management and performance, considering the dimension “specific technical knowledge of dressing practice.” It is noted that the care of patients with neoplastic wounds remains multifactorial and presents a challenge to nurses due to the physical, psychological, and social dimensions of neoplastic wounds.

**Keywords:** Nurse; Healing; Wound; Oncological; Treatment.

## 1. INTRODUÇÃO

O Câncer é considerado a doença mais terminal do mundo, o grande medo é causado pela ausência de tratamento preciso e eficaz para a maioria dos tumores, em decorrência da elevada taxa de diagnósticos tardios, isso prejudica diretamente no tratamento precoce e também numa possível cura, quando a neoplasia já se encontra em estágio avançado.

As neoplasias constituem um desafio significativo para a saúde pública, devido às altas taxas de morbimortalidade e à sua ampla ocorrência em diversos países. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025

devem surgir mais de 20 milhões de novos casos em todo o mundo (Silva; Conceição, 2020).

Em se tratando de pacientes acometidos pelo câncer, Estima-se que entre 5% e 10% dos indivíduos apresentem quadros de morbidade cutânea em consequência de um tumor primário ou por meio de metástases, repercutindo diretamente no âmbito do bem-estar da qualidade de vida do enfermo, pois resulta em dor, sentimento de incapacidade, mudanças na autoestima, na autoimagem e mudanças sociais, decorrentes da necessidade frequente de hospitalização e afastamento do convívio social (Bernardino; Matsubara, 2022).

As lesões malignas (FO) ou Feridas Neoplásicas Malignas (FNM), também denominadas de lesões tumorais ou fungoides (aspecto de cogumelo), ocorrem pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele, tendo por consequência a formação de uma ferida evolutivamente exofítica por meio da quebra da integridade tissular, resultante da proliferação celular desordenada, causada pelo processo de oncogênese (Bernardino; Matsubara, 2022).

Habitualmente na prática clínica o profissional de enfermagem assume a responsabilidade pelo manejo terapêutico das lesões tumorais. Nesse sentido, exige-se que o enfermeiro tenha aptidão para identificar, analisar e intervir nas lesões neoplásicas, com o propósito de abordar de forma holística e completa o indivíduo e à sua família (Silva; Conceição, 2020). Sendo assim, qual a atuação do enfermeiro em feridas oncológicas?

O objetivo da pesquisa é descrever o processo de cicatrização de feridas tumorais, bem como, tratamento e a cobertura correta para cada situação.

## 2. REFERENCIAL TÉORICO

### 2.1 Descrição e classificação das feridas oncológicas

A ferida pode ser classificada quanto ao seu aspecto conforme as seguintes definições: feridas ulcerativas malignas (ferida ulcerada e rasa), ferida fungosa maligna (ferida vegetante) e a ferida fungosa vegetativa ulcerada (ferida mista, comporta características das duas anteriores) (Vicente; Amante; Santos; Alvarez; Salum, 2019).

Além do dano tecidual causado pela própria formação de uma FNM, há de se considerar o dano imposto na pele íntegra ao redor da ferida devido às características do exsudato, o que contribuirá para causar dermatite associada à umidade e complicações ou trás, como formação de fístulas e/ou infestação de larvas (miíase), sobretudo em países tropicais (Schmidt; Firmino; Lenza; Santos, 2020).

O Os estadiamento da ferida é rotulado quanto ao tamanho de superfície atingida, do qual possui 5 categorias: estadiamento 1 (o paciente está assintomático, porém possui nódulo perceptível e pele hiperemiada, talvez ocorra prurido no local), estadiamento 1N (ferida com possível orifício com exsudado ou fechada, sem presença de odor); estadiamento 2 (ferida aberta, superficial, com presença de processo inflamatório, podendo ou não ter odor, dor ou exsudato); estadiamento 3 (profunda, atingindo o tecido subcutâneo, com possibilidade de exsudado, odor, tecido desvitalizado e friável a manipulação, tendo a presença de ulceração ou lesão vegetante); estadiamento 4 (cavitaria, comprometendo estruturas, com maior possibilidade de presença de odor, exsudato e dor) (Vicente; Amante; Santos; Alvarez; Salum, 2019).

## 2.2 Intervenções de enfermagem no tratamento de feridas tumorais

Os enfermeiros são profissionais que trabalham diretamente no cuidado, mantendo uma relação de proximidade com situações de dor, morte e desesperança dos pacientes em fase final de vida e de seus familiares. (Moraes; Santana, 2024).

Após exame e análise do quadro clínico do indivíduo, a tarefa do enfermeiro é iniciar o curativo da ferida à superfície para remover bactérias e desbridamento, conter/absorver exsudato, remover espaço morto (preencher com curativo), remover aderência de gaze na ferida/superfície. Deste modo, o leito da lesão deve ser mantido úmido, os curativos devem ser simétricos à aparência do paciente e deve-se utilizar técnica cuidadosa para obter analgesia com o curativo. Uma vez que a banda esteja completa, a enfermeira deve documentar todas as intervenções durante o procedimento, focando nos pontos de dificuldades de entendimentos e habilidades (Santos; et al., 2023).

As limitações de avaliação da ferida, indicações de coberturas e intervenções das características clínicas que as mesmas apresentam, estão associadas à deficiência de capacitações constantes no âmbito da unidade de saúde e educação focando em esferas relacionadas como cuidados paliativos. Além disso, a fragilidade das intervenções de enfermagem prestada a esses usuários, devido à falta de conhecimento sobre o manejo de lesões oncológicas; elevada demanda de trabalho decorrente de atividades gerenciais e mau planejamento do dimensionamento do quadro de profissionais, também concorrem para esta situação (Faria; Fuly, 2023).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) vem como estratégia para promover o desenvolvimento pessoal, social e cultural situado nos processos de ensino-aprendizagem, centrado no sujeito que aprende, como agente ativo, autônomo e gestor de sua educação. Historicamente, a EPS no Brasil é recente, tornando-se política pública na área da saúde pela Portaria GM/MS nº 198/2004, a qual instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia em formação e desenvolvimento de trabalhadores de saúde (Vicente; Amante; Santos; Alvarez; Salum, 2019).

A PNEPS incorpora o aprender e o ensinar dentro da instituição, tendo como finalidade transformar as práticas profissionais para uma melhor qualidade no serviço, trazendo como perspectiva o aprender a partir dos problemas vivenciados pelos profissionais na prática e das necessidades dos pacientes (Vicente; Amante; Santos; Alvarez; Salum, 2019).

Pode-se afirmar que os sinais mais evidentes de lesões neoplásicas malignas são: olfato, secreções, prurido, dor e necrose. E os meios curativos para esse tipo de ferida são: alginato de cálcio, hidrogel, creme de metronidazol e carvão ativado (Melo; et al., 2019).

### **2.3 Desafios no tratamento de ferida oncológicas**

A ferida neoplásica acontece quando as células malignas do tumor causam uma ruptura das estruturas normais da pele. Esse rompimento pode levar ao surgimento de feridas ulceradas, achatadas ou cavitárias, sendo originário da neoplasia primária ou da metástase. Esse desenvolvimento da lesão tumoral pode ser dividido em três segmentos principais: o crescimento do tumor que causa o rompimento da

pele, o crescimento de novos vasos, criando uma neovascularização e a expansão da ferida levando a apropriação de células saudáveis da membrana basal (Vicente; Amante; Santos; Alvarez; Salum, 2019).

A degeneração orgânica nas FNM acarreta no surgimento de lesões cutâneas as quais irão compor sinais e sintomas que lhe são características como: dor, odor fétido, exsudato, sangramento, prurido, infecções, fístulas e desfiguramento corporal (Schmidt; Firmino; Lenza; Santos, 2020).

Pacientes acometidos por uma doença terminal, portadores de FNM, exprimem um sentimento de angústia, visto que são lesões desfiguradas, não havendo possibilidade de cicatrização e que manifestam sintomas difíceis de serem controlados (Bernardino; Matsubara, 2022).

Atualmente, no Brasil, há debates sobre o processo de implantação da Enfermagem de Prática Avançada (EPA) com maior ênfase na Atenção Primária (AP), devido às crescentes necessidades de saúde da população e déficit de acesso a recursos humanos. Entretanto, ressalta-se que existem múltiplas esferas de atuação profissional, sendo uma delas a oncologia. A formação de EPA precisa ocorrer por meio de programas educacionais reconhecidos e cursos com objetivos e conteúdos voltados para a prática clínica (Schneider; Giolo; Kempfer, 2022).

O diagnóstico precoce e o estadiamento preciso formam os pilares fundamentais que subsidiam a escolha terapêutica para cada caso clínico. O conhecimento e compreensão da biologia do câncer, deve ser bem aprofundada pelos profissionais da saúde, pois possibilita a detecção e o tratamento adequados em tempo oportuno, garantindo

uma melhor qualidade de vida e/ou sobrevida ao paciente (Silva; Conceição, 2020).

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem COFEN nº 501 de 2015, o tratamento de feridas oncológicas é intensamente complexo devido à gravidade do quadro clínico de clientes e, portanto, requer atendimentos dinâmicos, complexos e com atenção especial. Portanto, o enfermeiro deve estar apto a realizar enfermagem para um paciente com lesão oncológica, avaliando os aspectos de prevenção e aplicando tratamento visando a reabilitação do paciente sem trauma e dor aguda. (Santos; et al., 2023).

Conforme o surgimento dos fenômenos clínicos o enfermeiro tem um papel indispensável, pois o mesmo deve considerar diversos aspectos durante uma avaliação em enfermos com feridas neoplásicas tais como: tamanho e profundidade, área afetada, pigmentação, extensão do comprometimento, odor, secreção, hemorragia, sensação álgica, coceira, desintegração epitelial, formações anômalas (fístulas, abscessos), restrição de movimentos, impactos sistêmicos (metástases), adaptação de vestimentas e matérias para o paciente (Silva; Conceição, 2020).

Isso resulta para que o manejo adequado desses sinais e sintomas seja o mais humanizado possível, pois o indivíduo, que recebe a notícia do diagnóstico de câncer, vivência sofrimento físico e psicológico, isolamento social, imagem corporal prejudicada e constrangimento em virtude da presença dessas lesões (Bernardino; Matsubara, 2022).

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão de literatura, com abordagem quali-quantitativa, tendo como objetivo reunir e sintetizar, de forma sistemática e ordenada, os resultados de estudos que abordam a atuação do enfermeiro no cuidado a pacientes com feridas oncológicas, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema.

Foram adotados como critérios de inclusão artigos que tratassem da temática da pesquisa, especificamente relacionados à atuação do enfermeiro em feridas oncológicas, contemplando as dificuldades enfrentadas tanto em nível social quanto pessoal como foco central de análise. Como critérios de exclusão, consideraram-se publicações com mais de cinco anos de antiguidade e textos em idiomas diferentes do português.

Para a busca, foram utilizados descritores e combinações como: Ferida oncológica AND Tratamento AND Assistência de Enfermagem. As fontes de dados consultadas foram as bases indexadas SciELO, LILACS e PubMed, abrangendo o período de 2019 a 2024. Após a aplicação dos critérios de seleção e leitura criteriosa, 12 artigos foram incluídos na amostra final e utilizados na construção desta pesquisa, por responderem de forma satisfatória à questão norteadora

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Para alguns pontos importantes analisados nos artigos dos atores citados, onde apresentam em suas pesquisas pontuando a relação do tratamento da FNM e do manejo e atuação da enfermagem, considerando a dimensão? co-

nhecimento técnico específico da prática de realização de curativos?

É importante ressaltar que a FNM é uma ferida crônica que, estando o câncer desprovido de tratamento ativo contra a doença, irá progredir devido ao desenvolvimento e degeneração da massa tumoral. Assim, pacientes e familiares conviverão com esta ferida durante toda a vida do paciente e os cuidados em domicílio serão parte da rotina do dia a dia (Schmidt; Firmino; Lenza; Santos, 2020).

Entre os cuidados de enfermagem considerados essenciais, vistos em diversos estudos, dois pontos são frequentemente enfatizados na prática clínica da enfermagem relacionados às feridas neoplásicas. Primeiramente, a realização adequada da avaliação da lesão e da saúde integral do paciente é considerada fundamental para embasar a formulação dos Diagnósticos de Enfermagem e a implementação de medidas voltadas ao controle de sinais e sintomas, à redução de riscos para a saúde e a melhora da qualidade de vida do paciente.

Em segundo lugar, a realização da limpeza adequada da lesão e a escolha da cobertura a ser aplicada nas feridas neoplásicas são apontadas como cuidados de enfermagem que influenciam diretamente no prognóstico dos pacientes (Silva; Conceição, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em sua Resolução n.º 567/2018, atribui ao enfermeiro a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com úlceras. Dessa forma, o enfermeiro se torna o profissional responsável pelo manejo de feridas, incluindo as neoplásicas (Faria; Fuly, 2023).

O controle do odor foi outra questão em que a população do estudo apresentou déficit de conhecimento. Sabe-se que o controle do odor nas FNM é fundamental para a qualidade de vida dos pacientes, observando-se na prática assistencial que estes vivenciam isolamento social, depressão, vergonha, constrangimento e falta de apetite quando possuem feridas fétidas. Existem diversos produtos disponíveis para o controle do odor, como aqueles à base de prata, iodo, mel, antissépticos e antibióticos tópicos. A solução de metronidazol tem sido recomendada na prática clínica para o controle do odor em FNM, observando-se resultados positivos (Schmidt; Firmino; Lenza; Santos, 2020).

A Análise dos estudos evidenciou que a maioria dos enfermeiros apresenta limitações quanto ao conhecimento necessário para avaliar as especificidades das lesões, indicar o tipo de curativo adequado e realizar a cobertura apropriada, bem como para diagnosticar corretamente todas as necessidades dos pacientes (Silva; Conceição, 2020).

O tema FNM é complexo e pouco abordado nas áreas de pesquisa e ensino dentro da especialidade oncológica, sendo importante compreender o conhecimento possuído pelo enfermeiro tanto para aqueles que estão em campo prático como os em formação, uma vez que esse profissional é o responsável pelo processo de cuidado, o qual precede à comunicação efetiva, tendo como elementos primordiais, para tanto, a formação de vínculo e a relação de confiança entre o paciente e a equipe de enfermagem (Bernardino; Matsubara, 2022).

Estudos demonstram a relevância da atuação do enfermeiro de prática avançada em oncologia, com melhorias

significativas nos desfechos clínicos dos pacientes (Schneider; Giolo; Kempfer, 2022).

Afirma que as dificuldades são inerentes ao tipo de tratamento, mesmo que seja um obstáculo para a qualidade, humanização e integralidade do cuidado de enfermagem em pacientes em cuidados paliativos, o enfermeiro precisa buscar o seu enfrentamento para garantir a qualidade de vida das pessoas em cuidado paliativo. Primeiramente, o profissional de enfermagem carece pautar-se na escuta ativa e empática, manter uma conduta humanizada em seu cotidiano permitindo conhecer mais intensamente as expectativas, os anseios, os medos e as ansiedades do paciente e dos familiares (Silva et al, 2019).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nota-se que o cuidado do paciente com ferida neoplásica maligna ainda é multifatorial e apresenta um desafio ao enfermeiro devido às dimensões físicas, psicológicas e sociais que a lesão tumoral possui.

Estudos mostram que a avaliação criteriosa da ferida oncológica precisa que o profissional tem um conhecimento científico para poder tratar adequadamente, e assim amenizar sofrimento biopsicossocial para garantir a qualidade de vida.

Os cuidados paliativos de enfermagem em pacientes com feridas neoplásicas têm como objetivo principal a redução de sinais e sintomas físicos, incluindo o controle de odores, exsudatos, hemorragias e dores, bem como a minimização do sofrimento psicossocial. Essas intervenções são especialmente importantes em pacientes com neoplasias

sem possibilidade de cura, buscando promover conforto, dignidade e qualidade de vida.

A presente revisão de literatura possibilitou identificar que as feridas neoplásicas malignas representam um desafio significativo tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, que assume papel central no processo de cuidado. Constatou-se que essas lesões impactam diretamente na qualidade de vida dos pacientes, desencadeando dor, alterações na autoestima, isolamento social e sofrimento psicológico, sendo necessário um acompanhamento integral e humanizado.

Os estudos analisados evidenciam que a atuação do enfermeiro vai além da execução de curativos, envolvendo também a avaliação criteriosa da lesão, a seleção adequada da cobertura, o controle do quadro clínico e o acolhimento ao paciente e à família. Contudo, observou-se que ainda existem limitações no conhecimento técnico-científico dos profissionais, decorrentes da carência de educação permanente em saúde, sobrecarga de trabalho e fragilidades na organização dos serviços.

Diante desse cenário, ressalta-se a necessidade de investimentos em capacitação contínua, bem como na implementação de estratégias que fortaleçam a educação permanente em saúde e a difusão de protocolos específicos para o manejo de feridas oncológicas. Além disso, a consolidação da enfermagem de prática avançada na área oncológica mostra-se como uma alternativa promissora para ampliar a resolutividade do cuidado e contribuir para melhores desfechos clínicos.

Conclui-se, portanto, que a assistência de enfermagem às feridas oncológicas deve ser pautada em uma prá-

tica cientificamente embasada, humanizada e integral, de modo a minimizar o sofrimento dos pacientes e promover maior qualidade de vida, mesmo em contextos de cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

BERNARDINO, L. L.; MATSUBARA, M. G. S. Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Maligna. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2022; 68(1): e-061377.

FARIA, R. P.; FULY, P. dos S. C. Construção e validação de um instrumento sobre manejo de ferida neoplásica para capacitação de enfermeiros. **CogitareEnferm**. 2023, v28:e87628.

FONTES, F. L. DE L.; OLIVEIRA, A. C. Competências do enfermeiro frente à avaliação e ao tratamento de feridas oncológicas. **Revista Uningá**, v.56, n.2, p.71–79, 2019.

MELO, M. A.; *et al.* A enfermagem e a implementação de cuidados paliativos, visando à melhor qualidade de vida do paciente com ferida oncológica. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, 2019.

MORAES, A. C. S. G.; SANTANA, M. E. Necessidades de Familiares Cuidadores e Atuação do Enfermeiro nos Cuidados Paliativos Oncológicos: Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. BrasCancerol**. 2024; 70(2): e-154560.

SANTOS, A. A.; *et al.* Desafios da enfermagem no tratamento de feridas oncológicas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 3369-3381, jan./feb., 2023.

SANTOS, A. S. O. dos; *et al.* Aspectos fisiopatológicos das feridas neoplásicas: revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e58711326832, 2022.

SCHMIDT, F. M. Q.; FIRMINO, F.; LENZA, N. F. B.; SANTOS, V. L. C. G. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(1):e20170738.

SCHNEIDER, F.; GIOLO, S. R.; KEMPFER, S. S. Competências centrais para a formação do enfermeiro de prática avançada em oncologia: um estudo Delphi. **Rev Bras Enferm.** 2022; 75(5):e20210573.

SILVA, E. V. S.; CONCEIÇÃO, H. N. Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas. **Rev Espaço para a Saúde.** 21(1):82-94, JUL., 2020.

SILVA, L. S. *et al.* Religião/espiritualidade e apoio social na melhoria da qualidade de vida da pessoa com câncer avançado. **Revista de Enfermagem Referência**, v.6, n. 23, p. 111-20, 2019.

VICENTE, C.; AMANTE, L. N.; SANTOS, M. J.; ALVAREZ, A. G.; SALUM, N. C. Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Rev Gaúcha Enferm.** 2019; 40: e20180483.

# **CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PACIENTES COM CÂNCER DE PELE:**

**EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO**



**NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SKIN  
CANCER: EDUCATION AND PREVENTION**

*Rosimeire Monteiro De Lima Melo<sup>7</sup>*

*Prof. Krislanne Kelly Ramos Alves Dos Santos<sup>8</sup>*

## **RESUMO**

O câncer de pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil, sendo o tipo não melanoma o mais prevalente e um significativo desafio de saúde pública, o que ressalta a importância de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce. A exposição solar inadequada é o principal fator de risco, agravado pela baixa adesão a medidas de fotoproteção, especialmente em grupos de vulnerabilidade socioeconômica e trabalhadores expostos por longos períodos. Neste contexto, a enfermagem desempenha um papel essencial, atuando na atenção primária por meio de práticas educativas para prevenção e detecção precoce da doença. A educação em saúde, quando conduzida por enfermeiros capacitados, é uma ferramenta eficaz, pois promove a cons-

<sup>7</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA. Email: [rosadayferreira@gmail.com](mailto:rosadayferreira@gmail.com)

<sup>8</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA. Email: [krislanner8@gmail.com](mailto:krislanner8@gmail.com)

cientização, a mudança de comportamento protetivo, como o aumento do uso de protetor solar e vestimentas adequadas, e contribui para a redução da incidência e das complicações. As estratégias de atuação da enfermagem têm se diversificado, incluindo oficinas comunitárias, o uso de tecnologias digitais (como plataformas online e tele-enfermagem) e programas intersetoriais, mostrando-se eficazes na detecção precoce de lesões suspeitas e no encaminhamento oportuno. No entanto, persistem desafios que limitam a efetividade dessas práticas, como a descontinuidade das campanhas, a carência de políticas públicas específicas, a falta de capacitação continuada para os profissionais identificarem lesões e as desigualdades socioeconômicas no acesso a medidas preventivas. Conclui-se que a atuação da enfermagem é crucial, e a otimização de suas práticas depende da integração entre educação em saúde contextualizada, formação profissional contínua e políticas públicas sustentáveis.

**Palavras-chave:** Câncer de Pele, Enfermagem, Educação em Saúde, Prevenção.

## **ABSTRACT**

The skin cancer is the highest incidence neoplasm in Brazil, with the non-melanoma type being the most prevalent and a significant public health challenge, which highlights the importance of prevention and early diagnosis strategies. Inadequate sun exposure is the main risk factor, aggravated by the low adherence to photoprotection measures, especially among socioeconomically vulnerable groups and workers exposed for long periods. In this con-

text, nursing plays an essential role, acting in primary care through educational practices for the prevention and early detection of the disease. Health education, when conducted by trained nurses, is an effective tool as it promotes awareness, the change of protective behavior, such as increased use of sunscreen and appropriate clothing, and contributes to the reduction of incidence and complications. The strategies of nursing practice have diversified, including community workshops, the use of digital technologies (such as online platforms and tele-nursing), and intersectoral programs, proving effective in the early detection of suspicious lesions and timely referral. However, challenges persist that limit the effectiveness of these practices, such as the discontinuity of campaigns, the lack of specific public policies, the lack of continuous training for professionals to identify lesions, and socioeconomic inequalities in access to preventive measures. It is concluded that the role of nursing is crucial, and the optimization of its practices depends on the integration between contextualized health education, continuous professional training, and sustainable public policies.

**Keywords:** Skin Cancer, Nursing, Health Education, Prevention.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer de pele é atualmente a neoplasia de maior incidência no Brasil, representando aproximadamente 33% de todos os diagnósticos de tumores malignos no país (Inca, 2023). Essa alta prevalência evidencia a magnitude do problema de saúde pública e reforça a importância de estraté-

gias voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e educação em saúde. Embora grande parte dos casos seja do tipo não melanoma, considerado de menor letalidade, a ausência de tratamento adequado pode ocasionar complicações funcionais e estéticas significativas, além de impactar diretamente na qualidade de vida do paciente (Corrêa; Silva; Mendonça, 2021).

A exposição solar inadequada, especialmente sem medidas de foto proteção, é o principal fator de risco associado ao desenvolvimento do câncer de pele. Estudos indicam que a adesão da população brasileira ao uso de protetor solar, roupas adequadas e barreiras físicas ainda é baixa, sobretudo em grupos de maior vulnerabilidade socioeconômica e trabalhadores expostos ao sol por longos períodos (Oliveira; Santos, 2020). Nesse contexto, o papel da enfermagem se mostra essencial, visto que os profissionais estão na linha de frente da atenção primária, atuando tanto na prevenção quanto no diagnóstico precoce da doença por meio de práticas educativas (Silva; Costa; Oliveira, 2018).

Contudo, apesar da relevância das campanhas preventivas, observa-se uma lacuna quanto à continuidade e efetividade dessas ações no território nacional. A ausência de políticas públicas específicas e de recursos adequados dificulta a implementação de estratégias educativas de longo prazo, especialmente em comunidades periféricas e populações com menor acesso aos serviços de saúde (Pereira, 2021). Essa problemática levanta o seguinte questionamento: quais estratégias de cuidados de enfermagem têm se mostrado mais eficazes na prevenção e educação em saúde sobre o câncer de pele, em especial em populações de maior vulnerabilidade?

A escolha do tema justifica-se pela relevância epidemiológica do câncer de pele no Brasil e pela necessidade de identificar práticas educativas eficazes que possam ser aplicadas de forma contínua e acessível. De acordo com Lima et al. (2020), a educação em saúde, quando conduzida por enfermeiros capacitados, promove não apenas a conscientização da população, mas também a mudança de comportamentos relacionados à exposição solar, contribuindo para a redução da incidência e das complicações da doença.

A opção pela revisão de literatura como método de investigação fundamenta-se na possibilidade de reunir, sintetizar e analisar o conhecimento já produzido sobre determinada temática, fornecendo uma visão ampla e atualizada dos resultados alcançados em diferentes contextos. Esse tipo de estudo é especialmente relevante na área da saúde, pois permite identificar evidências consistentes, lacunas de conhecimento e práticas eficazes que podem orientar tanto a assistência quanto a formulação de políticas públicas (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Além disso, ao consolidar informações de diferentes pesquisas, a revisão contribui para fortalecer a prática baseada em evidências, essencial no campo da enfermagem (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

No que se refere à metodologia escolhida, a revisão integrativa é reconhecida como uma abordagem adequada para estudos em saúde, uma vez que possibilita a inclusão de pesquisas com diferentes desenhos metodológicos, ampliando a compreensão do fenômeno investigado. Essa flexibilidade metodológica permite analisar tanto estudos quantitativos quanto qualitativos, favorecendo uma síntese crítica e abrangente do conhecimento (Whittemore; Knafl, 2005). Assim, o emprego dessa estratégia justifica-se por possibilitar a identificação de estratégias de cuidados de

enfermagem voltadas para a prevenção e educação sobre o câncer de pele, assegurando maior rigor científico e aplicabilidade prática aos resultados.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo geral analisar, por meio de revisão da literatura, as estratégias de cuidados de enfermagem voltadas à prevenção e educação em saúde no câncer de pele. Como objetivos específicos, busca-se: a) identificar os principais fatores de risco associados ao câncer de pele e suas implicações na prática da enfermagem; b) levantar e analisar as estratégias educativas desenvolvidas por profissionais de enfermagem para prevenção da doença; c) apontar lacunas nas práticas atuais e propor melhorias nas abordagens de prevenção e diagnóstico precoce.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Cuidados de Enfermagem em Pacientes com Câncer de Pele**

O câncer de pele é uma das neoplasias mais prevalentes no Brasil e representa um importante desafio para a saúde pública. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), estima-se a ocorrência de cerca de 220 mil novos casos anuais de câncer de pele não melanoma, tornando-o o tipo mais incidente no país. Diante dessa elevada prevalência, a prevenção e o diagnóstico precoce tornam-se fundamentais, com a enfermagem desempenhando papel central na promoção da saúde e na educação das comunidades (Silva; Costa; Oliveira, 2018).

A educação em saúde é uma das ferramentas mais eficazes da enfermagem na prevenção do câncer de pele. Oliveira e Santos (2020) evidenciaram que intervenções

educativas em comunidades rurais aumentaram o uso de protetor solar, chapéus e roupas adequadas, reduzindo a exposição aos raios ultravioleta. Esses resultados demonstram o impacto positivo das estratégias educativas na mudança de hábitos relacionados à exposição solar, sobretudo em grupos vulneráveis.

Entretanto, a efetividade das ações de enfermagem ainda é limitada pela escassez de materiais educativos, falta de recursos e ausência de capacitação contínua. Pereira (2021) destaca que a carência de políticas públicas e diretrizes específicas compromete a continuidade dos programas educativos, reforçando a necessidade de fortalecer a formação profissional e ampliar investimentos em campanhas preventivas.

A atuação da enfermagem é igualmente essencial entre grupos de risco ocupacional, como pescadores, agricultores e trabalhadores da construção civil, expostos ao sol por longos períodos sem proteção adequada. Bushatsky et al. (2016) constataram que mais de 60% dos pescadores nordestinos não utilizavam medidas eficazes de fotoproteção. De forma semelhante, Shoji et al. (2015) observaram práticas insuficientes entre trabalhadores da construção civil, o que reforça a importância da educação em saúde conduzida por enfermeiros.

Os fatores socioeconômicos também influenciam o acesso às medidas preventivas. Kolling et al. (2024) apontam que a renda familiar impacta diretamente na mortalidade por câncer de pele, pois famílias de baixa renda têm menor acesso a protetores solares e serviços especializados. Assim, além da educação, políticas públicas voltadas à equidade são indispensáveis.

A atenção primária à saúde constitui cenário estratégico para essas ações. Lima, Ferreira e Souza (2019) identificaram que práticas preventivas nas Unidades Básicas de Saúde favoreceram a detecção precoce e o encaminhamento de casos suspeitos. No entanto, Oliveira Júnior et al. (2019) ressaltam fragilidades nas ações educativas das equipes da Estratégia Saúde da Família, indicando a necessidade de capacitação permanente.

Por fim, para que as ações preventivas sejam eficazes, é essencial considerar aspectos socioculturais da população. Branco (2010) enfatiza que a educação em saúde deve respeitar valores, crenças e hábitos da comunidade, promovendo mudanças sustentáveis nos comportamentos preventivos.

## **2.2 Educação em saúde e prevenção do câncer de pele**

A educação em saúde é um dos pilares da promoção da qualidade de vida e da prevenção de doenças, sendo fundamental no enfrentamento do câncer de pele. Seu objetivo é conscientizar sobre fatores de risco e estimular comportamentos protetivos, especialmente quanto à exposição solar, principal causa dessa neoplasia (Silva; Costa; Oliveira, 2018).

Lima et al. (2020) destacam que ações educativas conduzidas por enfermeiros nas unidades básicas de saúde apresentam resultados expressivos quando integradas à atenção primária, promovendo o uso de medidas de fotoproteção e favorecendo o diagnóstico precoce. Assim, a educação em saúde torna-se essencial para reduzir a incidência e a morbidade do câncer de pele.

Estudos comprovam a efetividade dessas intervenções. Em comunidades rurais, Oliveira e Santos (2020) ob-

servaram maior adesão ao uso de roupas adequadas, chapéus e protetor solar após oficinas educativas. De modo semelhante, Bushatsky et al. (2016) relataram que pescadores nordestinos, após campanhas de orientação, passaram a reconhecer os riscos da exposição solar e adotar práticas mais seguras.

A educação em saúde também contribui para reduzir diagnósticos tardios. Corrêa, Silva e Mendonça (2021) apontam que a maioria dos casos avançados está associada à falta de informação e à baixa percepção de risco, reforçando a importância de fortalecer ações educativas voltadas ao autocuidado e à busca por atendimento precoce.

Além dos benefícios individuais, programas educativos têm impacto coletivo, disseminando informações e reduzindo a sobrecarga nos serviços de saúde. Moreira et al. (2015) ressaltam que trabalhadores ao ar livre, como agricultores e operários, são públicos prioritários por desconhecerem os riscos da exposição solar prolongada.

Para alcançar resultados efetivos, é essencial considerar o contexto sociocultural dos indivíduos. Branco (2010) destaca que ações que desconsideram valores e crenças locais tendem a fracassar, cabendo ao enfermeiro adaptar conteúdos e utilizar linguagem acessível para promover a participação da comunidade.

Entretanto, Pereira (2021) observa que a ausência de campanhas contínuas e a limitação de recursos comprometem a eficácia das práticas educativas, muitas vezes restritas a ações pontuais. A falta de políticas públicas específicas também enfraquece a continuidade dessas estratégias.

Apesar dos desafios, a literatura reconhece a educação em saúde como uma das abordagens mais promissoras

na prevenção do câncer de pele. O empoderamento proporcionado pela informação estimula a autonomia no cuidado e fortalece o vínculo entre usuários e profissionais. Assim, a atuação do enfermeiro vai além da transmissão de conhecimento, configurando-se como processo de diálogo e construção coletiva (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

### **2.3 O papel da enfermagem na promoção da saúde e no diagnóstico precoce**

A enfermagem exerce papel central na promoção da saúde e na detecção precoce de doenças, incluindo o câncer de pele. Na atenção primária, os enfermeiros atuam junto às comunidades desenvolvendo ações educativas e assistenciais voltadas à prevenção de fatores de risco e à identificação de sinais clínicos da doença (Silva; Costa; Oliveira, 2018). Essa atuação é especialmente relevante no Brasil, onde a radiação ultravioleta é intensa e a exposição solar faz parte da rotina de trabalho de grande parte da população.

Lima, Ferreira e Souza (2019) destacam que a incorporação de atividades preventivas nas Unidades Básicas de Saúde contribui para reduzir diagnósticos tardios e garantir o encaminhamento oportuno de casos suspeitos, consolidando o enfermeiro como elo entre a população e os serviços especializados.

A promoção da saúde, sob a ótica da enfermagem, vai além da simples transmissão de informações. Para Moreira et al. (2015), o enfermeiro atua como mediador entre o saber científico e o popular, respeitando a cultura local e estimulando práticas de autocuidado, como o uso de roupas adequadas, chapéus e protetor solar. Essa abordagem

dialógica fortalece a autonomia dos indivíduos e facilita a adoção de comportamentos protetivos.

Além de promover hábitos preventivos, o enfermeiro desempenha papel relevante na detecção precoce. Durante consultas de rotina, pode realizar exames clínicos e identificar lesões suspeitas, encaminhando-as para avaliação médica (Oliveira Júnior et al., 2019). Essa prática reforça a importância do enfermeiro no diagnóstico e intervenção imediata.

A atuação da enfermagem também é essencial entre grupos de risco, como trabalhadores rurais, pescadores e operários da construção civil. Estratégias adaptadas, como palestras e visitas domiciliares, favorecem a adesão às medidas de fotoproteção (Bushatsky et al., 2016; Shoji et al., 2015), especialmente em populações com baixa percepção de risco e recursos limitados.

Segundo Kolling et al. (2024), fatores socioeconômicos como renda e escolaridade influenciam diretamente a adesão às medidas preventivas. Cabe ao enfermeiro desenvolver estratégias acessíveis que considerem essas limitações, promovendo maior equidade na prevenção do câncer de pele.

Contudo, a falta de capacitação específica e de políticas públicas consistentes ainda limita a efetividade das ações. Pereira (2021) observa que muitos enfermeiros não recebem treinamento adequado para identificar lesões precoces ou desenvolver programas educativos, comprometendo a prevenção e o diagnóstico precoce.

Diante disso, torna-se essencial investir na formação continuada dos profissionais e fortalecer políticas públicas que ampliem ações educativas e preventivas. Para Branco

(2010), a educação em saúde será realmente eficaz quando integrada a um sistema que valorize o trabalho dos profissionais e garanta acesso equitativo às medidas de prevenção.

#### **2.4 Estratégias Inovadoras e Perspectivas Futuras na Prevenção do Câncer de Pele pela Enfermagem**

O avanço das práticas em saúde tem impulsionado estratégias inovadoras de prevenção e educação, especialmente no enfrentamento do câncer de pele. A enfermagem destaca-se nesse cenário pela incorporação de novas tecnologias, ampliação do acesso à informação e fortalecimento de políticas públicas voltadas a essa neoplasia, a mais incidente no Brasil (INCA, 2023).

Entre as tendências recentes, destaca-se o uso de tecnologias digitais como recurso educativo. Plataformas online, aplicativos e redes sociais têm ampliado a disseminação de informações sobre fotoproteção e detecção precoce. Dias et al. (2021) demonstraram que campanhas virtuais aumentaram o uso de protetor solar entre jovens universitários, evidenciando a importância de linguagens acessíveis e adequadas ao perfil sociocultural dos públicos-alvo.

A tele-enfermagem também tem se consolidado como ferramenta eficaz na prática assistencial. Atendimentos remotos permitem orientar usuários em áreas de difícil acesso e realizar triagens de lesões cutâneas. Reis e Gomes (2020) verificaram que a teleconsulta favoreceu a identificação precoce de casos suspeitos em comunidades rurais, ampliando o alcance da atenção primária em um país de dimensões continentais como o Brasil.

No campo das políticas públicas, programas intersetoriais despontam como estratégia promissora. A prevenção

do câncer de pele deve envolver saúde, educação, trabalho e assistência social, alcançando populações vulneráveis. Lima et al. (2020) mostraram que ações conjuntas entre escolas e unidades básicas de saúde aumentaram a adesão de adolescentes às medidas de proteção, reforçando o impacto da educação precoce.

Kolling et al. (2024) defendem a inclusão da fotoproteção como política de Estado, com distribuição gratuita de protetores solares a grupos de risco e capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, medida essencial para reduzir desigualdades e fortalecer a promoção da saúde.

Inovações metodológicas também têm aprimorado a educação em saúde. Estratégias participativas, como rodas de conversa, teatro e oficinas, mostram-se mais eficazes que abordagens expositivas. Branco (2010) destaca que o sucesso das ações depende do respeito aos valores e práticas locais, com o enfermeiro atuando como mediador no processo de construção coletiva do conhecimento.

A integração da enfermagem com áreas como dermatologia, psicologia e comunicação amplia o impacto das ações preventivas. Moreira et al. (2015) ressaltam que a abordagem interdisciplinar é essencial para compreender fatores comportamentais, econômicos e culturais que influenciam a adesão à fotoproteção.

Apesar dos avanços, desafios persistem. Pereira (2021) aponta que muitas campanhas ainda são pontuais e carecem de continuidade, além da escassez de recursos e capacitação. Assim, é urgente investir em políticas que priorizem a prevenção do câncer de pele e valorizem o papel do enfermeiro.

As perspectivas futuras envolvem a combinação de tecnologias digitais, tele-enfermagem e políticas intersetoriais, aliadas a metodologias participativas e educação permanente. Valorizar o enfermeiro como educador e agente transformador é fundamental para garantir a sustentabilidade dos avanços na prevenção do câncer de pele.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de natureza qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A abordagem qualitativa busca compreender fenômenos complexos, como o papel da enfermagem na prevenção do câncer de pele, considerando aspectos sociais e culturais (Minayo, 2017). O caráter exploratório permite levantar informações sobre estratégias preventivas, enquanto o descritivo detalha práticas e resultados observados (Gil, 2019).

A revisão integrativa foi escolhida por possibilitar a síntese crítica de estudos com diferentes metodologias, favorecendo a prática baseada em evidências e a identificação de lacunas no conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010). O processo seguiu as etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005): definição do tema, critérios de seleção, busca nas bases de dados, análise e síntese dos resultados, garantindo rigor e confiabilidade metodológica.

A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2025, nas bases SciELO, LILACS, BDENF e PubMed, utilizando descritores do DeCS/MeSH: “câncer de pele”, “prevenção”, “educação em saúde” e “enfermagem”. Os critérios de inclusão abrangeram artigos em português, publicados en-

tre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem a atuação da enfermagem na prevenção do câncer de pele ou em ações educativas. Excluíram-se duplicatas, estudos voltados ao tratamento clínico e pesquisas exclusivamente médicas.

Após a triagem por títulos e resumos, os artigos elegíveis foram lidos integralmente e organizados em planilha para análise comparativa. A interpretação dos dados foi conduzida por meio de categorização temática, identificando padrões, convergências, divergências e lacunas nas práticas de enfermagem voltadas à prevenção do câncer de pele.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A presente revisão integrativa identificou quatro eixos centrais que caracterizam a atuação da enfermagem na prevenção e educação em saúde sobre o câncer de pele: (1) fatores de risco e vulnerabilidades; (2) estratégias educativas; (3) impactos das ações preventivas; e (4) desafios que comprometem sua efetividade.

A exposição solar inadequada permanece como principal fator de risco, sobretudo entre trabalhadores rurais, pescadores e da construção civil, cuja adesão às medidas de fotoproteção é limitada por falta de informação e restrições econômicas (Bushatsky et al., 2016; Shoji et al., 2015; Moreira et al., 2015). As desigualdades socioeconômicas agravam essa vulnerabilidade, conforme demonstrado por Kolling et al. (2024), que associam a baixa renda à dificuldade de acesso a protetores solares e ao atraso na busca por atendimento. Nesse contexto, Branco (2010) reforça a importância

de ações educativas culturalmente adaptadas e baseadas nos saberes comunitários.

Outro desafio é a baixa percepção de risco, que contribui para diagnósticos tardios (Corrêa; Silva; Mendonça, 2021). A atuação do enfermeiro, porém, tem se diversificado, abrangendo desde oficinas comunitárias até o uso de tecnologias digitais. Oliveira e Santos (2020) observaram aumento do uso de roupas e chapéus adequados após oficinas em comunidades rurais, enquanto Lima, Ferreira e Souza (2019) relataram maior número de encaminhamentos precoces quando atividades educativas foram incorporadas à rotina da ESF.

A incorporação das mídias digitais também tem ampliado o alcance das ações. Campanhas virtuais conduzidas por enfermeiros elevaram o uso de protetor solar entre universitários (Dias et al., 2021), e a tele-enfermagem mostrou-se eficaz na orientação remota e no encaminhamento de casos suspeitos (Reis; Gomes, 2020). Esses resultados demonstram que a diversidade de estratégias, quando contextualizadas, potencializa o impacto da enfermagem na promoção da saúde.

As intervenções educativas apresentaram efeitos positivos sobre o comportamento da população e no diagnóstico precoce. Oliveira e Santos (2020) e Bushatsky et al. (2016) destacaram maior adesão à fotoproteção após campanhas conduzidas por enfermeiros, enquanto Oliveira Júnior et al. (2019) apontaram que enfermeiros capacitados identificam lesões suspeitas durante consultas, contribuindo para diagnósticos mais precoces — em consonância com o papel estratégico da atenção primária (Lima; Ferreira; Souza, 2019). Assim, a educação em saúde transcende a simples

transmissão de informações, promovendo sensibilização, autocuidado e protagonismo comunitário (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Apesar dos avanços, persistem lacunas que limitam a efetividade das práticas. As campanhas ainda são pontuais e descontínuas (Pereira, 2021), e muitos profissionais relatam insegurança para identificar lesões suspeitas, o que evidencia a necessidade de formação continuada (Oliveira Júnior et al., 2019; Branco, 2010). Além disso, a ausência de políticas públicas consistentes e de financiamento adequado compromete a ampliação das ações preventivas (Corrêa; Silva; Mendonça, 2021; Kolling et al., 2024).

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel essencial na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de pele. A efetividade dessas práticas depende da integração entre ações educativas, tecnologias acessíveis, políticas públicas sustentáveis e formação profissional contínua. Tal perspectiva reflete os princípios da saúde coletiva, que compreende o processo saúde-doença como fenômeno multidimensional e socialmente determinado (Minayo, 2017).

## **5. CONCLUSÃO**

Por meio da revisão integrativa, constatou-se que as estratégias de enfermagem voltadas à prevenção e à educação em saúde no câncer de pele têm papel fundamental na promoção da saúde, na conscientização da população e na detecção precoce da doença. As práticas mais eficazes envolvem ações educativas em comunidades, escolas e unidades básicas de saúde, baseadas em metodologias participativas e na utilização de recursos tecnológicos, como mídias digitais e tele-enfermagem.

Verificou-se que o enfermeiro atua como agente essencial tanto na prevenção primária quanto no reconhecimento de sinais suspeitos, contribuindo diretamente para o diagnóstico precoce e para a redução de complicações associadas à doença.

Entretanto, persistem desafios que limitam a efetividade dessas ações, como a descontinuidade das campanhas, a falta de políticas públicas específicas, a carência de capacitação continuada e as desigualdades socioeconômicas que dificultam o acesso às medidas preventivas.

Conclui-se que a efetividade das práticas de enfermagem depende da articulação entre educação em saúde contextualizada, formação profissional adequada e políticas públicas sustentáveis. O enfermeiro deve ser reconhecido como mediador de processos educativos que promovem autonomia, conscientização e empoderamento da população.

Espera-se que este estudo contribua para o fortalecimento da atuação da enfermagem na prevenção do câncer de pele e para o desenvolvimento de estratégias que tornem o cuidado mais integral, equitativo e resolutivo no âmbito do Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

BRANCO, I. B. H. P. Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 481-489, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HHvD-GgchwPhMQPTvPTLnxBL>. Acesso em: 05 set. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro:

INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 12 set. 2025.

BUSHATSKY, M. et al. Câncer de pele: conhecimento, práticas e atitudes de pescadores. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43323>. Acesso em: 09 set. 2025.

CORRÊA, D. A.; SILVA, F. R.; MENDONÇA, G. M. Prevenção do câncer de pele: conhecimento e práticas em unidades básicas de saúde. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, v. 10, n. 2, p. 45-53, 2021.

DIAS, K. R. S. et al. Intervenções educativas digitais para prevenção de câncer de pele em universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, supl. 3, e20200876, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7rFJ3GhfSkMZLw>. Acesso em: 14 set. 2025.

KOLLING, W. W. et al. Educação em saúde para prevenção do câncer de pele: uma revisão sistemática. *Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 10, p. 85-94, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/9804>. Acesso em: 08 set. 2025.

LIMA, K. M.; FERREIRA, A. L.; SOUZA, D. F. Ações de prevenção ao câncer de pele nas unidades básicas de saúde: uma abordagem de enfermagem. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, Belo Horizonte, v. 22, n. 3, p. 123-129, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/raps/a/ghi789>. Acesso em: 02 set. 2025.

LIMA, P. C. et al. Educação em saúde na prevenção do câncer de pele: o papel do enfermeiro na atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, supl.

1, e20190201, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zH5rF7vQpT>. Acesso em: 16 set. 2025.

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 & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzBFpF-fF8H6d7Z4R7YQn9yh>. Acesso em: 18 set. 2025.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2017.

MOREIRA, A. P. A. et al. Câncer de pele não melanoma e risco ocupacional de trabalhadores ao ar livre: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE OnLine*, Recife, v. 9, n. 12, p. 9706-9714, 2015.

OLIVEIRA, F. S.; SANTOS, R. T. Impacto de intervenções educativas na prevenção do câncer de pele em comunidades rurais. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, p. 89, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/def456>. Acesso em: 11 set. 2025.

OLIVEIRA JÚNIOR, E. F. S. et al. Educação em saúde do paciente com diagnóstico de câncer de pele. *Nursing (Edição Brasileira)*, São Paulo, v. 22, n. 251, p. 31-35, 2019. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/398>. Acesso em: 06 set. 2025.

PEREIRA, L. M. Desafios na implementação de programas educativos sobre câncer de pele: uma análise crítica. *Revista de Políticas de Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 45-52, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rps/a/jkl012>. Acesso em: 01 set. 2025.

REIS, C. F.; GOMES, R. M. Tele-enfermagem e prevenção do câncer de pele: relato de experiência. *Revista Gaú-*

cha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 41, e20190345, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qYh7xKp>. Acesso em: 15 set. 2025.

SHOJI, S. et al. Medidas de prevenção contra câncer de pele em trabalhadores da construção civil: contribuição da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre*, v. 36, n. esp., p. 92-98, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/r7CfZVRkYGFd6qknfcDJy6k>. Acesso em: 04 set. 2025.

SILVA, M. A.; COSTA, L. R.; OLIVEIRA, J. P. Educação em saúde na prevenção do câncer de pele: papel da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília*, v. 71, n. 2, p. 345-350, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/abc123>. Acesso em: 07 set. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein, São Paulo*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZbBn3mYcPppgF9QF>. Acesso em: 10 set. 2025.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing, Oxford*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.



# **MELANOMA MALIGNO DE PELE NA REGIÃO NORDESTE:**

**análise de tendências temporais nos últimos 20  
anos**

**MALIGNANT MELANOMA OF THE SKIN IN  
THE NORTHEAST REGION: analysis of temporal trends  
over the last 20 years**

*José Henrique Silva de Santana<sup>9</sup>*

*Rosália Elen Santos Ramos<sup>10</sup>*

*Manoel Holanda Soares<sup>11</sup>*

## **RESUMO**

O melanoma maligno de pele é uma neoplasia originada pela proliferação descontrolada dos melanócitos, células responsáveis pela produção de melanina. Trata-se de um dos cânceres cutâneos mais graves, com aumento significativo de incidência no Brasil e no mundo, sendo a exposição excessiva à radiação ultravioleta o principal fator de risco. O diagnóstico precoce é determinante para o prognóstico devido à elevada capacidade metastática da doença. O presente estudo teve como objetivo geral analisar as tendências temporais da incidência de melanoma maligno de pele na região Nordeste do Brasil entre 2002 e 2021. Trata-se de

---

<sup>9</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar, FASVIPA – e-mail: henriquesantana999804577@gmail.com

<sup>10</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA; e-mail: prof.rosaliaramo@fasvipa.com.br

<sup>11</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar, FASVIPA – e-mail: prof.manoelholanda@fasvipa.com.br

pesquisa ecológica, descritiva e analítica, utilizando dados secundários do INCA e população do IBGE. As taxas de incidência foram analisadas por regressão linear, estimando APC e AAPC, e representadas espacialmente em mapas temáticos no QGIS®. Foram confirmados 2.761 casos na região, com maior número no Ceará (836) e menor no Piauí (33); Maranhão não apresentou registros. Sergipe apresentou as maiores taxas (1,5–2,5/100.000 hab.), enquanto outros estados tiveram valores inferiores a 1,0/100.000 hab. Tendências temporais variaram: decrescente em cinco estados, crescente em Pernambuco e estável em três estados. O estudo evidencia a importância do melanoma como problema de saúde pública no Nordeste, reforçando a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica, capacitação profissional, diagnóstico precoce e estratégias preventivas.

**Palavras-chave:** Câncer de pele; Incidência; Epidemiologia; Saúde pública.

## **ABSTRACT**

Malignant melanoma of the skin is a neoplasm caused by the uncontrolled proliferation of melanocytes, the cells responsible for melanin production. It is one of the most serious skin cancers, with a significant increase in incidence in Brazil and worldwide, with excessive exposure to ultraviolet radiation being the main risk factor. Early diagnosis is crucial for prognosis due to the disease's high metastatic capacity. The general objective of this study was to analyze the temporal trends in the incidence of malignant melanoma of the skin in the Northeast region of Brazil between 2002 and 2021. This was an ecological, descriptive,

and analytical study using secondary data from INCA and population data from IBGE. Incidence rates were analyzed by linear regression, estimating APC and AAPC, and spatially represented on thematic maps in QGIS®. A total of 2,761 cases were confirmed in the region, with the highest number in Ceará (836) and the lowest in Piauí (33); Maranhão presented no records. Sergipe had the highest rates (1.5–2.5/100,000 inhabitants), while other states had values below 1.0/100,000 inhabitants. Temporal trends varied: decreasing in five states, increasing in Pernambuco, and stable in three states. The study highlights the importance of melanoma as a public health problem in the Northeast, reinforcing the need for strengthened epidemiological surveillance, professional training, early diagnosis, and preventive strategies.

**Keywords:** Skin cancer; Incidence; Epidemiology; Public health.

## 1. INTRODUÇÃO

O melanoma maligno de pele é uma neoplasia maligna originada a partir da proliferação descontrolada dos melanócitos, células responsáveis pela produção de melanina, pigmento que confere coloração à pele. Trata-se de uma das formas mais graves de câncer cutâneo, cuja incidência tem aumentado de forma significativa no Brasil e no mundo. A exposição excessiva, direta e repetida à radiação ultravioleta é o principal fator de risco (INCA, 2025).

No Brasil, a elevada incidência de radiação solar, em regiões tropicais, favorece o aumento do número de casos, e a distribuição geográfica e climática constitui um deter-

minante importante na variação regional das taxas de incidência (Rosa; Vicópulos; Guedes, 2025; INCA, 2025). Fatores genéticos e comportamentais, como fototipo cutâneo, hábitos de exposição solar e uso inadequado de fotoproteção, também influenciam a ocorrência da neoplasia (INCA, 2025).

O melanoma maligno é considerado o tipo mais agressivo entre os cânceres de pele, devido à sua elevada capacidade metastática e rápida progressão clínica. Essa característica torna o diagnóstico precoce um fator determinante para o prognóstico do paciente, uma vez que o tratamento iniciado nas fases iniciais da doença aumenta significativamente as chances de cura e sobrevida (INCA, 2025). O reconhecimento e manejo adequados nas fases iniciais possibilitam melhores desfechos clínicos, reduzindo a mortalidade e as complicações decorrentes da disseminação tumoral (Dimatoset *al.*, 2009; INCA, 2025). Estudos epidemiológicos sobre o comportamento temporal do melanoma são fundamentais para subsidiar políticas públicas de saúde baseadas em evidências.

Diante disso, a pesquisa tem objetivo analisar as tendências temporais da incidência por melanoma maligno de pele na região Nordeste do Brasil entre os anos de 2002 e 2021.

## 2. REFERENCIAL TÉORICO

### 2.1 Definição e classificação de melanoma

As neoplasias malignas resultam da perda dos mecanismos normais de controle do crescimento celular, levando à proliferação desregulada (Araujoet *al.*, 2014). O melanoma cutâneo (MC) é uma neoplasia de origem neuroectodér-

mica, forma-se a partir dos melanócitos, células derivadas da crista neural durante a embriogênese (Wainstein; Belfort, 2004; INCA, 2025). Os melanócitos estão presentes em diversas estruturas do corpo humano, o que significa que o melanoma pode progredir para a fase de disseminação metastática (Gadelha; Barreto, 2022). Essa origem confere aos melanócitos notável plasticidade e capacidade de migração, fatores que explicam a propensão do melanoma a apresentar comportamento invasivo e metastático (Wainstein; Belfort, 2004).

Embora represente apenas cerca de 4% das neoplasias cutâneas, o MCM é responsável por mais de 70% dos óbitos por câncer de pele, consolidando-se como o tumor cutâneo de maior importância clínica e epidemiológica. Existem dois principais tipos de câncer de pele: o melanoma e os não melanomas (Silva *et al.*, 2024). A classificação inclui quatro subtipos principais de melanoma: melanoma extensivo superficial (MES); melanoma nodular (MN), associado a rápida progressão e pior prognóstico; melanoma lentigo maligno (LMM), típico de áreas cronicamente expostas ao sol; e melanoma acral lentiginoso (MAL), mais frequente em populações não caucasianas (Druskovich *et al.*, 2025). Embora geralmente agrupadas, essas doenças são distintas em sua patologia, apresentação e epidemiologia (Curtis *et al.*, 2025).

## 2.2 Aspectos epidemiológicos, fatores de risco e etiologia

O câncer de pele corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no Brasil, e o melanoma cutâneo maligno (MMC) representa aproximadamente 3% dessas neoplasias (Nascimento, 2021). Estima-se que, no país, ocorram 8.980 novos casos, sendo 4.640 em homens e

4.340 em mulheres, com 1.832 óbitos (INCA, 2025). Na Região Nordeste, o número de casos novos em 2023 chegou a 1.220 (INCA, 2022).

A etiologia do melanoma de pele é multifatorial, destacando-se a exposição à radiação ultravioleta (UV) da luz solar e de fontes artificiais. O dano cumulativo dessa radiação induz mutações no DNA dos melanócitos (Chaves, 2020; Pimentel, 2024). O uso de câmaras de bronzamento artificial, um fator de risco significativo, foi proibido pela ANVISA em 2009 (INCA, 2025). O risco é maior em indivíduos com fototipos I e II de Fitzpatrick, caracterizados por pele clara e maior vulnerabilidade à carcinogênese cutânea. (Rosa, Vicópulos, Guedes, 2025).

Outros fatores de risco incluem histórico pessoal ou familiar de melanoma, que aumenta em até quatro vezes a probabilidade de ocorrência (Pimentel, 2024), além da presença de nevos congênitos ou displásicos e condições genéticas raras, como o xerodermapigmentoso. Fatores ocupacionais e ambientais, bem como infecções pelos vírus Epstein-Barr e HIV-1, também estão associados à maior suscetibilidade (INCA, 2025). A imunossupressão crônica, seja por doenças ou pelo uso prolongado de fármacos, reduz a vigilância imunológica e favorece a transformação maligna (Pimentel, 2024).

### **2.3 Estadiamento, prognóstico, diagnóstico e tratamento**

O melanoma caracteriza-se por lesões pigmentadas, assimétricas e de bordas irregulares (INCA, 2025). O diagnóstico precoce é fundamental, sendo o exame histopatológico o padrão-ouro (Guarnieret *al.*, 2024). A avaliação clínica utiliza o método ABCDE e o sistema dos sete pontos (Rosa; Vicópulos; Guedes, 2025; Gadelha; Barreto, 2022). A

imuno-histoquímica auxilia no diagnóstico diferencial, especialmente nos casos amelanóticos (Wick, 2016).

A dermatoscopia e a biópsia excisional são essenciais para confirmação diagnóstica (INCA, 2025; Sedlmayret *al.*, 2023). O estadiamento baseia-se no sistema TNM, complementado pela classificação de Breslow, mais precisa que a de Clark (Gadelha; Barreto, 2022; Wainstein; Belfort, 2004). O tratamento cirúrgico é curativo em até 90% dos casos localizados (Gadelha; Barreto, 2022). Nos casos metastáticos, terapias sistêmicas, como quimio, radio e imunoterapia, têm ampliado a sobrevida, especialmente com o uso de Nivolumabe, Pembrolizumabe e Ipilimumabe (Guarnieret *al.*, 2024; INCA, 2025). A radioterapia pode ser indicada em situações específicas, como melanoma *in situ* ou pacientes inoperáveis (Gadelha; Barreto, 2022).

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e analítico, com delineamento de série temporal, desenvolvido na região Nordeste do Brasil, entre os anos de 2002 e 2021. Esta investigação adotou uma abordagem quantitativa, utilizando-se de dados secundários obtidos a partir dos registros oficiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde. A unidade de análise foi composta pelos estados da região Nordeste do Brasil. A região possui o maior número de estados do Brasil, o Nordeste é contemplada com 9 estados (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe), possui mais de 54 milhões de habitantes e área territorial de mais de 1,5 milhão de quilômetros quadrados (Fusco; Ojima, 2023).

Utilizou-se como principal fonte de dados o INCA e os dados populacionais foram obtidos através do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A variável primária deste estudo foi a taxa de incidência por melanoma maligno de pele, calculada a nível regional e estadual, dividindo-se o número anual de casos confirmados pelo total da população estadual no mesmo período, multiplicado por 100.000 habitantes. A análise temporal das tendências foi conduzida por meio de modelos de regressão linear para estimar as Variações Percentuais Anuais (APC) e as Médias das Variações Percentuais Anuais (AAPC), com intervalos de confiança de 95% (IC95%). As séries foram estratificadas por região e estado, permitindo a identificação de tendências (Antunes; Cardoso, 2015).

Para a análise espacial, foram elaborados mapas temáticos da distribuição geográfica das taxas médias de incidência do melanoma maligno de pele na região Nordeste. As representações cartográficas foram produzidas no software QGIS® (versão 3.16), utilizando a base cartográfica oficial IBGE. O processamento, tabulação, elaboração dos gráficos e cálculos das taxas foram realizadas no Microsoft Excel (versão 2019) e as análises de tendência foram executadas no JoinpointRegressionProgram (versão 4.9.0.0).

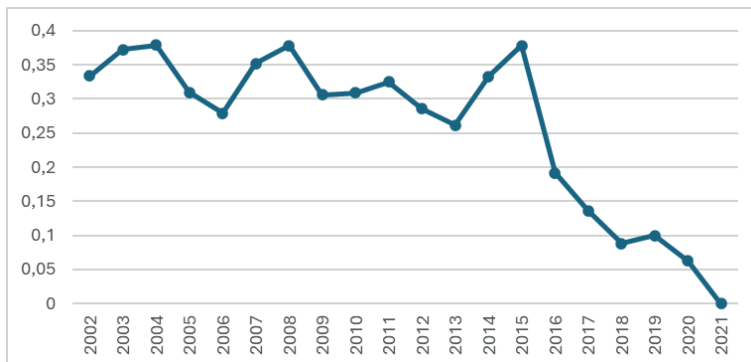
Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários de domínio público e sem identificação nominal dos indivíduos, o estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período analisado (2002–2021), foram confirmados 2.761 casos de melanoma maligno de pele na região Nordeste do Brasil. O Ceará apresentou o maior número de notificações (836 casos), enquanto o Piauí registrou o menor (33 casos). O Maranhão não apresentou registros no período. Essa distribuição reflete as desigualdades regionais dos sistemas de vigilância, diagnóstico e notificação, conforme já destacado por Méloet *al.* (2019).

A Figura 3 evidencia a evolução temporal da taxa de incidência na região. Observa-se um padrão irregular, com picos em 2003, 2004, 2008 e 2015 e reduções expressivas em 2006 e 2013. Após o pico de 2015, houve queda acentuada até 2021, atingindo valores próximos de zero. Essa tendência contraria estudos anteriores, que relatam estabilidade ou crescimento gradual nas taxas nacionais (Santos; Souza, 2019). A redução abrupta pode estar associada a falhas na notificação ou mudanças nos sistemas de vigilância, embora também possam ter influenciado campanhas preventivas e avanços diagnósticos. A literatura reforça que oscilações desse tipo são comuns em séries históricas com registros incompletos (Méloet *al.*, 2019).

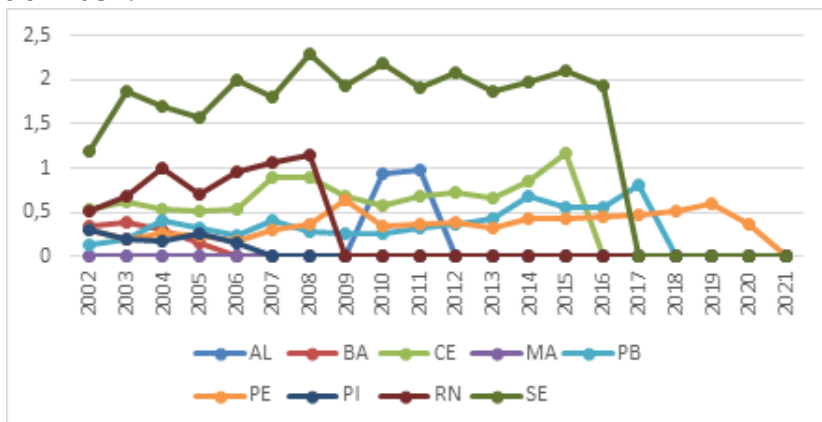
**Figura 3** - Distribuição da taxa de incidência por melanoma maligno de pele na região Nordeste do Brasil, entre 2002 e 2021.



Fonte: Autor.

A Figura 4 demonstra que o estado de Sergipe apresentou as maiores taxas de incidência durante o período, variando entre 1,5 e 2,5 casos por 100.000 habitantes, seguido de taxas baixas e estáveis nos demais estados (<1,0/100.000 habitantes). Segundo o INCA (2022), a taxa padronizada de melanoma em Sergipe é de 2,01 por 100.000 habitantes, confirmando o padrão elevado observado. Esse comportamento pode refletir diferenças em exposição solar, composição etária e qualidade dos registros. Já a partir de 2016, verifica-se um declínio em todas as unidades federativas, levantando hipóteses sobre problemas de notificação e acesso aos serviços de saúde.

**Figura 4 - Distribuição da taxa de incidência por melanoma maligno de pele por estados da Região Nordeste do Brasil.**



Legenda: AL: Alagoas; BA: Bahia; CE: Ceará; MA: Maranhão; PB: Paraíba; PE: Pernambuco; PI: Piauí; RN: Rio Grande do Norte; SE: Sergipe.

Fonte: Autor.

Os dados da Tabela 1 indicam heterogeneidade nas tendências temporais entre os estados. Observou-se tendência decrescente em Bahia, Ceará, Maranhão, Piauí e Sergipe; crescente em Pernambuco; e estabilidade em Alagoas, Paraíba e Rio Grande do Norte. Esses resultados apontam para cenários epidemiológicos distintos, exigindo estratégias diferenciadas de vigilância e prevenção. Azevedo *et al.* (2024) relatam que, na região Nordeste, as maiores taxas de mortalidade se concentram na Bahia, Ceará, Pernambuco e Paraíba, enquanto Nasser, Silva e Corrêa (2023) destacam um aumento histórico da incidência, especialmente entre mulheres. Diante disso, o estado de Pernambuco requer atenção prioritária, dado o aumento progressivo da incidência, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à detecção precoce, capacitação profissional e edu-

cação em saúde (INCA, 2023; OLIVEIRA *et al.*, 2023). Por outro lado, a análise de estados com tendência decrescente ou estável pode oferecer referências úteis para a construção de estratégias regionais eficazes, com base na troca de experiências e fortalecimento da articulação intergovernamental (CARVALHO, 2021).

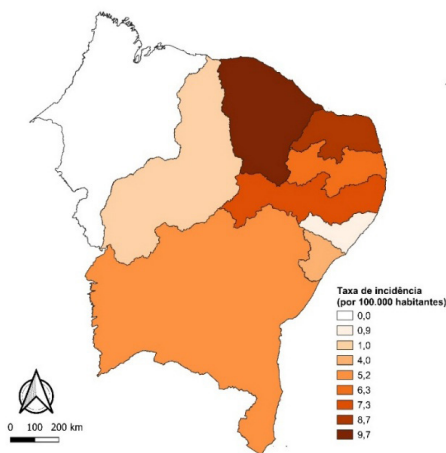
**Tabela 1** - Tendências temporais das taxas de incidência por melanoma maligno de pele por estado e na Região Nordeste do Brasil.

Variáveis	Período	APC	Tendência	AAPC	Tendência
NO	2002 - 2021	25,0 (-16,3 a 86,6)	Estável		
AL	2002 - 2021	65,2 (34,5 a 102,9)	Crescente	6,2 (-39,8 a 87,5)	Estável
		-74,6 (-99,4 a 1005,9)	Estável		
		11,09 (-32,9 a 83,96)	Estável		
BA	2002 - 2021	0,3 (-16,1 a 19,9)	Estável	-18,3 (-25,2 a -10,7)	Decrescente
		-62,6 (-75,09 a -43,7)	Decrescente		
		0,7 (-5,7 a 7,4)	Estável		
CE	2002 - 2021	3,97 (1,3 a 6,7)	Crescente	-25,6 (-37,7 a -11,1)	Decrescente
		-63,97 (-80,4 a -33,7)	Decrescente		
MA	2002 - 2021	-1,4 (-1,5 a -1,3)	Decrescente	-1,1 (-1,2 a -1,0)	Decrescente
		-0,6 (-0,8 a -0,5)	Decrescente		
PB	2002 - 2021	7,6 (4,2 a 11,1)	Crescente	-15,8 (-29,2 a 0,07)	Estável
		-66,5 (-86,2 a -18,7)	Decrescente		
PE	2002 - 2021	3,47 (0,8 a 6,3)	Crescente		
PI	2002 - 2021	-3,4 (-6,9 a 0,3)	Estável	-10,8 (-12,8 a -8,7)	Decrescente
		-48,4 (-55,6 a -40,1)	Decrescente		
		-0,6 (-1,6 a 0,4)	Estável		
RN	2002 - 2021	10,1 (3,8 a 16,7)	Crescente	-14,4 (-33,1 a 9,4)	Estável
		-74,02 (-95,1 a 38,1)	Estável		
		5,2 (-7,6 a 19,9)	Estável		
SE	2002 - 2021	1,4 (-0,2 a 2,98)	Estável	-23,5 (-31,5 a -14,6)	Decrescente
		-65,3 (-77,95 a -45,2)	Decrescente		

\*p-valor; \*\*Por 100,000 habitantes; APC: Alterações Percentuais Anuais; AAPC: Mudanças Percentuais Médias Anuais; AL: Alagoas; BA: Bahia; CE: Ceará; Ma: Maranhão; PB: Paraíba; PE: Pernambuco; PI: Piauí; RN: Rio Grande do Norte; SE: Sergipe; NO: Nordeste. Fonte: Autor(2025).

A Figura 5 apresenta o padrão espacial da incidência por 100.000 habitantes. O Ceará destaca-se como o estado com maior taxa (9,7/100.000 hab.), seguido por Rio Grande do Norte e Pernambuco (acima de 7,3/100.000 hab.), enquanto Piauí e Alagoas registram valores inferiores a 1,0/100.000 hab. O Maranhão, sem notificações, demanda investigação sobre possível subnotificação e falhas nos sistemas de informação. A ausência de registros pode indicar deficiências estruturais no diagnóstico e notificação, além de limitações na capacitação profissional (SBD, 2021).

**Figura 5** –Distribuição da taxa de incidência de melanoma maligno de pele nos estados da região Nordeste do Brasil



Legenda - AL: Alagoas; BA: Bahia; CE: Ceará; MA: Maranhão; PB: Paraíba; PE: Pernambuco; PI: Piauí; RN: Rio Grande do Norte; SE: Sergipe.

Fonte: Autor (2025)

Os achados reforçam que o melanoma maligno de pele é um importante problema de saúde coletiva no Nordeste, influenciado por fatores socioeconômicos, ambientais e ins-

titucionais. A manutenção de taxas elevadas e a ausência de registros evidenciam a necessidade de investimentos em vigilância epidemiológica, capacitação profissional e ações preventivas. Medidas de fotoproteção e diagnóstico precoce são essenciais para reduzir a morbimortalidade (MESQUITA *et al.*, 2020; BROWN *et al.*, 2020).

### 3. CONCLUSÃO

O presente estudo analisou as tendências temporais da incidência do melanoma maligno de pele na Região Nordeste do Brasil entre os anos de 2002 e 2021, evidenciando um cenário epidemiológico marcado por expressiva heterogeneidade entre os estados. As taxas apresentaram variações ao longo do período, com destaque para Sergipe, que registrou os maiores índices, e para o Maranhão, sem notificações, o que indica provável subnotificação. Esses achados reforçam a necessidade de aprimorar os sistemas de vigilância e o registro de casos. Os resultados contribuem para o planejamento de políticas públicas voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce, além de apontarem a importância da integração entre vigilância epidemiológica, educação em saúde e estratégias preventivas. Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a análise das taxas de mortalidade e investiguem as fragilidades dos sistemas de notificação e os hábitos de exposição solar da população.

### REFERÊNCIAS

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; CARDOSO, Maria Regina Alves. Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 24, n. 3, p. 565-576, jul./set. 2015. Dis-

ponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/zzG7bfRbP7xS-mqgWX7FfGZL/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 out. 2025.

ARAÚJO, Izabella Costa *et al.* Melanoma Cutâneo: aspectos clínicos, epidemiológicos e anatomopatológicos de um centro de formação em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 497-503, out./dez. 2014. DOI: 10.5935/2177-1235.2014RBCP0088. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/VT6vN8Yw-9dPQsTWFKLCbwhh/> Acesso em: 13 out. 2025.

AZEVEDO, Breno *et al.* Tendência da mortalidade por câncer de pele em idosos do nordeste brasileiro, 2000-2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 24, n. 5, p. e15847, 6 maio 2024. DOI: 10.25248/reas.e15847.2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15847/8653>. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. **Portaria Conjunta nº 19, de 25 de outubro de 2022**. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Melanoma Cutâneo. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/20221109\\_ddt\\_melanoma\\_cutaneo.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/20221109_ddt_melanoma_cutaneo.pdf). Acesso em: 14 out. 2025.

BROWN, Rodrigo Vasconi Sáez *et al.* Mortalidade por melanoma maligno da pele em idosos do Brasil: 2001 a 2016. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 1, p. 34-39, jan./fev. 2021. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-pdf-S2666275220303428>. Acesso em: 14 out. 2025.

CARVALHO, Otamar de. **Desenvolvimento em bases regionais**: (Experiências com Políticas Públicas). Campina Grande, PB: EDUEPB, 2021. 641 p. E-book. ISBN 978-65-26800-53-9. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/q4f4b/pdf/carvalho-9786526800539.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

CHAVES, Ana Paula de Araújo. **Eficácia do fator de proteção na prevenção de câncer de pele**: uma revisão integrativa [Recurso eletrônico]. 2020. 49 f. Monografia (Graduação em Biomedicina) - Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), Mossoró, RN, 2020. Disponível em: <https://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/uploads/arquivos/de7deb312d65ac14f9b883c78d071e-cb.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

CURTIS, Deven P. *et al.* Shades of evidence: a review of skin color reporting in melanoma-related randomized controlled trials. **Archives of Dermatological Research**, [S. l.], v. 317, n. 1, art. 262, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00403-025-03793-z.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

DA ROSA, Anna Carolina; VICÓPULOS, Isabela Matos; GUEDES, Lara Narciso. PERFIL DO MELANOMA MALIGNO NO BRASIL: INCIDÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS NA REGIÃO SUL ENTRE 2019 E 2024. **ARACÊ**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 5847–5857, 2025. DOI: 10.56238/arev7n2-078. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/3214/3974> Acesso em: 08 set. 2025.

DIMATOS, D. C. *et al.* Melanoma cutâneo no Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S. l.], v. 38, Supl. 01, p. 14-19, 2009. Disponível em: <https://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/637.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

DRUSKOVICH, Christina *et al.* A review of melanoma subtypes: genetic and treatment considerations. **Journal of Surgical Oncology**, [S. l.], v. 131, n. 3, p. 356-364, mar. 2025. PMID: PMC12044287. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12044287/pdf/JSO-131-356.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

FUSCO, Wilson; OJIMA, Ricardo. **Censo Demográfico 2022**: reflexões iniciais sobre a região Nordeste [Recurso eletrônico]. Recife: Fundaj, 2023. Nota Técnica FUNDAJ-DIPES 02-2023. Disponível em: <https://www.gov.br/fundaj/pt-br/composicao/dipes-1/publicacoes/relatorios-de-pesquisas/censo-demografico-2022-reflexoes-iniciais-sobre-a-regiao-nordeste.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

GRUPO BRASILEIRO DE MELANOMA. **O melanoma**. [S. l.]: Grupo Brasileiro de Melanoma, [s.d.]. Disponível em: <https://gbm.org.br/o-melanoma/>. Acesso em: 14 out. 2025.

GUARNIER, Natália Vinco *et al.* MANEJO DO CÂNCER DE PELE DO TIPO MELANOMA: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 2068-2084, jun. 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2452/2641>. Acesso em: 14 out. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados**. Rio de Janeiro: IBGE, [2025?]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>. Acesso em: 14 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Região Nordeste - estimativa dos casos novos**: estimativas para o ano de 2023 das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de

câncer. Rio de Janeiro: INCA, c2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/regiao/nordeste>. Acesso em: 14 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALEN-CAR GOMES DA SILVA (INCA). **Câncer de pele melanoma**: versão para profissionais de saúde. [S. l.], 5 jun. 2022. Atualizado em: 31 jul. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pele-melanoma/versao-para-profissionais-de-saude>. Acesso em: 14 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALEN-CAR GOMES DA SILVA (INCA). **Sergipe**: estimativa dos casos novos. [S. l.], 8 set. 2022. Atualizado em: 19 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/sergipe>. Acesso em: 14 out. 2025.

MÊLO, Kathleen César de *et al.* Análise temporal da mortalidade por cancer de pele melanona no Brasil: 2000 a 2016. **Surgical&CosmeticDermatology**, v. 11, n. 4, p. 287-294, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/2655/265562783004/html/> Acesso em: 14 out. 2025.

MESQUITA, Lara Gonçalves *et al.* Câncer de Pele e Renda Familiar: um Estudo Ecológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 4, p. 1-5, out./dez. 2020. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n4.949. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/949/755/9775>. Acesso em: 14 out. 2025.

NASCIMENTO, Andreza Maués Dias. **Câncer de pele tipo melanoma**: perfil epidemiológico e histopatológico de casos atendidos em hospital de referência no Sul do Maranhão. Imperatriz, 2021. 30 f. Trabalho de Conclusão

de Curso (Graduação em Medicina) – Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2021. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/5817/1/ANDREZA%20MAUES%20DIAS%20NASCIMENTO.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

NASSER, Nilton; Silva, Joana Laurindo da; Corrêa, Grazielle.. Epidemiologia dos melanomas cutâneos em Blumenau, Santa Catarina, Brasil, de 1980 a 2019. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 98, n. 4, p. 504-510, jul./ago. 2023. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/en-download-pdf-S2666275223001030> Acesso em: 14 out. 2025.

OLIVEIRA, José Neto de *et al.* A realidade epidemiológica do câncer de pele em uma região com alta incidência solar no nordeste brasileiro. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 24, n. 1/4, p. 141-146, 2023. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/62004/43537>. Acesso em: 14 out. 2025.

PIMENTEL, Gabriela Abreu. **Melanoma nodular: um subtipo agressivo**. Rio de Janeiro, 2024. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Aperfeiçoamento nos Moldes Fellow em Dermatologia em Oncologia) – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/15778/1/TCC%20Gabriela%20Abreu%20Pimentel%20final.pdf>. Acesso em: 14 out. 2025.

SANTOS, Camila Alves dos; SOUZA, Dyego Leandro Bezerra. Mortalidade por melanoma no Brasil: tendências e projeções (1998-2032). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Ja-

neiro, v. 24, n. 4, p. 1551-1561, abr. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018244.13932017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n4/1551-1561/en/>. Acesso em: 14 out. 2025.

SEDLMAYR, I. A. *et al.* Melanoma: uma análise abrangente das características, diagnóstico e avanços no tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 20367-20381, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62847/45211>. Acesso em: 14 out. 2025.

SILVA, Marcelo Vinícius Pereira *et al.* Mortalidade por melanoma maligno no Brasil entre os anos de 2013 e 2022: Tendências regionais, em relação ao gênero, etnia e à faixa etária. **ScientiaGeneralis**, Porto Velho, RO, v. 5, n. 1, p. 111-121, 2024. DOI: 10.22289/sg.V5N1A11. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/download/569/435/2184>. Acesso em: 14 out. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). **Subestimado, câncer de pele tem pelo menos 205 mil novos casos registrados nos últimos oito anos no País**. [S. l.], 6 dez. 2021. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/subestimado-cancer-de-pele-tem-pelo-menos-205-mil-novos-casos-registrados-nos-ultimos-oito-anos-no-pais/>. Acesso em: 14 out. 2025.

WAINSTEIN, Alberto J. A.; BELFORT, Francisco A. Conduta para o melanoma cutâneo. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 204-214, jun. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/D3G4nyyMSTfLcFcpM93bNKk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2025.

WICK, Mark R. Cutaneous melanoma: A current overview. **Seminars in Diagnostic Pathology**, [S. l.], v. 33, n. 17, p. 225-241, 04 jul. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0740257016300107?via%3Dihub>. Acesso em: 14 out. 2025. DOI: 10.1200/JCO.2016.70.1121.

# **INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS**



NURSING INTERVENTION IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC PAIN IN THE ELDERLY

*Danilo Bezerra Oliveira<sup>12</sup>*

*Jussara Lima da Silva<sup>13</sup>*

## **RESUMO**

A dor crônica é uma condição prevalente em idosos, impactando significativamente a qualidade de vida, a funcionalidade e o bem-estar emocional. O manejo eficaz dessa condição apresenta desafios devido às particularidades fisiológicas do envelhecimento, comorbidades, polifarmácia e subnotificação dos sintomas. Este estudo teve como objetivo descrever as intervenções de enfermagem voltadas ao manejo da dor em pacientes idosos com doenças crônicas, incluindo abordagens farmacológicas, não farmacológicas e estratégias multidimensionais de cuidado. Trata-se de uma revisão bibliográfica, conduzida a partir de artigos publicados nos últimos dez anos em bases de dados como SciELO, LILACS e Google acadêmico. Os resultados evidenciaram que as intervenções farmacológicas, como analgésicos não opioides, opioides e adjuvantes, devem ser monitoradas de

<sup>12</sup> danbezerra2525@gmail.com, Discente do Curso de Enfermagem (FASVIPA)

<sup>13</sup> Jussaralimadasilva@hotmail.com; Especialista, Enfermeira e Docente do curso de Enfermagem da FASVIPA

forma individualizada, considerando as condições fisiológicas do idoso. Estratégias não farmacológicas, incluindo técnicas de relaxamento, fisioterapia, musicoterapia e educação em saúde, mostraram-se eficazes na redução da dor e promoção da funcionalidade. A avaliação contínua da dor, com instrumentos adaptados às capacidades cognitivas, e a atuação interdisciplinar são fundamentais para um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente. Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel central no manejo da dor crônica, sendo essencial a aplicação de práticas baseadas em evidências, protocolos específicos e capacitação contínua dos profissionais para garantir qualidade de vida, autonomia e dignidade ao idoso.

Palavras-chave: dor; idoso; enfermagem; manejo da dor; intervenções de enfermagem.

#### **ABSTRACT**

Chronic pain is a prevalent condition among the elderly, significantly impacting quality of life, functionality, and emotional well-being. Effective management of this condition presents challenges due to the physiological particularities of aging, comorbidities, polypharmacy, and underreporting of symptoms. This study aimed to describe nursing interventions for the management of pain in elderly patients with chronic diseases, including pharmacological, non-pharmacological, and multidimensional care strategies. This is a bibliographic review, conducted based on articles published in the last ten years in databases such as PubMed, SciELO, LILACS, and BVS Nursing. The resul-

ts demonstrated that pharmacological interventions, such as non-opioid analgesics, opioids, and adjuvants, must be monitored individually, considering the physiological conditions of the elderly. Non-pharmacological strategies, including relaxation techniques, physiotherapy, music therapy, and health education, proved effective in reducing pain and promoting functionality. Continuous pain assessment using instruments adapted to cognitive abilities and interdisciplinary teamwork are essential for comprehensive, humanized, and patient-centered care. It is concluded that nurses play a central role in managing chronic pain, making it essential to implement evidence-based practices, specific protocols, and continuous professional training to ensure quality of life, autonomy, and dignity for the elderly.

**Keywords:** chronic pain; elderly; nursing; pain management; nursing interventions

## 1. INTRODUÇÃO

A dor é uma experiência subjetiva e singular para cada indivíduo, sendo influenciada por memórias, experiências e emoções vivenciadas, afetando diversos domínios da vida humana, como os aspectos afetivos, cognitivos, comportamentais e socioculturais. Entre os sintomas geradores de sofrimento, destaca-se por sua complexidade de manejo e dificuldade de avaliação, principalmente em pacientes idosos (Rodrigues *et al.*, 2020).

O paciente idoso, especialmente em fases avançadas de doenças crônicas, pode apresentar características que dificultam a avaliação e o tratamento adequados da dor, tais como comprometimento cognitivo e funcional, comorbida-

des, condições de base, polifarmácia e subnotificação dos sintomas (Rodrigues *et al.*, 2020).

Neste contexto, este estudo tem como objetivo geral descrever as intervenções de enfermagem voltadas ao manejo da dor em pacientes idosos com doenças crônicas. Os objetivos específicos incluem: descrever a abordagem multidimensional no manejo da dor, incluindo avaliação contínua, administração de medicamentos e aplicação de técnicas não farmacológicas; apresentar estratégias atuais utilizadas no manejo da dor crônica; evidenciar a importância da atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes idosos com dor crônica.

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura baseada em evidências científicas, com abordagem teórica que busca responder à questão norteadora que é: quais são as intervenções de enfermagem para o manejo da dor em pacientes idosos com doenças crônicas?

A relevância deste estudo decorre da necessidade de aprofundar o conhecimento sobre as intervenções de enfermagem direcionadas à dor crônica em idosos, uma condição complexa que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, impactando significativamente a qualidade de vida e o bem-estar. Além disso, a literatura evidencia a escassez de pesquisas específicas sobre intervenções de enfermagem voltadas para essa população, o que reforça a importância de contribuir para o fortalecimento do conhecimento na área e para a melhoria do cuidado de pacientes idosos portadores de dor crônica.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. Conceituação e características da dor crônica em idosos

O crescimento da população idosa é resultante de diversas conquistas médicas, tecnológicas e sociais, no entanto envelhecer nem sempre é sinónimo de qualidade, constituindo assim um desafio na sociedade atual. Se a longevidade for pautada por problemas de saúde ou dependência de cuidados, as implicações para a pessoa idosa, família e comunidade onde se insere, terão mais impactos (Francisco, 2022).

Entre as alterações que ocorrem no processo de envelhecimento, destacam-se aquelas decorrentes do declínio morfofuncional de diferentes órgãos e sistemas do corpo humano ao longo do tempo, a dor se constitui em uma das principais, tanto por sua elevada prevalência como pela interferência na qualidade de vida (Mascariet *et al.*, 2024).

A dor é reconhecida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal dano (IASP, 2020). No contexto geriátrico, a dor crônica caracteriza-se pela sua persistência por período igual ou superior a três meses e encontra-se frequentemente associada às alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, às comorbidades e ao declínio funcional. Essa condição compromete não apenas a qualidade de vida, mas também o bem-estar emocional e a capacidade funcional do idoso (Raja *et al.*, 2020).

Ao envelhecimento estão também associadas alterações na percepção da dor, com uma maior sensibilidade aos estímulos dolorosos e uma diminuição da sua tolerância que associados à presença de dor crônica podem indu-

zir a distúrbios emocionais, como a ansiedade, depressão e agressão (Francisco, 2022).

A dor crônica não está relacionada apenas com a permanência ou o aparecimento de alterações neurovegetativas, os sinais de alerta. É mais que um sintoma, é a persistência da doença, permanecendo após a cura da lesão. Pode também ter relação com processos patológicos crônicos comuns durante a avaliação para a indicação dos cuidados paliativos (Carneiro *et al.*, 2024).

A dor crônica ocorre com grande prevalência entre mulheres na faixa dos 45 a 65 anos e são decorrentes de condições como fibromialgia, dor pós-operatória persistente, lombalgia crônica, dor neuropática e cefaleia crônica (Mascariet *al.*, 2024).

Estudos apontam que a dor crônica em idosos não se limita ao componente físico, mas envolve aspectos psicológicos, sociais e comportamentais. Dentre suas consequências, destacam-se o surgimento de depressão, ansiedade, isolamento social e perda de autonomia, fatores que evidenciam a complexidade do fenômeno e a necessidade de estratégias de cuidado individualizadas (Souza; Lima; Martins, 2021). Assim, compreender essa complexidade torna-se fundamental para o planejamento e a implementação de intervenções de enfermagem eficazes.

Diversos fatores contribuem para o desenvolvimento e a manutenção da dor crônica em idosos, sendo eles classificados em fisiológicos, psicológicos e sociais. Entre os fatores fisiológicos, destacam-se a degeneração articular, neuropatias e doenças crônicas como osteoartrite, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Os fatores psicológicos incluem depressão, ansiedade e estresse, os quais po-

dem intensificar a percepção da dor. Já os fatores sociais envolvem baixa escolaridade, renda insuficiente e isolamento social, condições que dificultam o acesso ao cuidado e comprometem a adesão às terapias (Terasset *et al.*, 2020).

A presença simultânea de múltiplas condições crônicas e o uso de polifarmácia tornam o manejo da dor crônica ainda mais complexo, exigindo uma abordagem multidimensional, centrada no paciente e baseada em evidências científicas. Nesse sentido, a avaliação adequada da dor constitui a etapa inicial e mais importante do cuidado, permitindo identificar a intensidade, a localização, a duração e os fatores desencadeantes, além de orientar a escolha das intervenções terapêuticas (Rodrigues *et al.*, 2020).

Para a avaliação da dor em idosos, recomenda-se a utilização de instrumentos adaptados às capacidades cognitivas e comunicacionais do paciente. Entre os mais utilizados, destacam-se a Escala Visual Analógica (EVA), que permite ao paciente indicar a intensidade da dor ao longo de uma linha de 10 cm; a Escala Numérica (EN), que pontua a dor de 0 a 10; e escalas comportamentais, indicadas para idosos com comprometimento cognitivo, nas quais o enfermeiro observa sinais não verbais de sofrimento, como expressões faciais, postura e agitação (Souza; Lima; Martins, 2021). A avaliação deve ser contínua e registrada de forma sistemática, permitindo monitorar a eficácia das intervenções implementadas e promover cuidados individualizados.

## **2.2. Papel do enfermeiro nas intervenções farmacológicas e não farmacológicas no manejo da dor crônica**

O manejo da dor crônica em idosos constitui um desafio para a prática clínica, demandando atenção às particularidades fisiológicas decorrentes do envelhecimento.

Alterações como a redução da função renal e hepática influenciam a metabolização dos medicamentos, tornando imprescindível a individualização da prescrição farmacológica (Raja *et al.*, 2020).

Entre os fármacos mais utilizados estão os analgésicos não opioides, como o paracetamol e os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), indicados para dores leves a moderadas; os opioides, reservados para dores intensas ou refratárias, cuja administração exige acompanhamento rigoroso; e os adjuvantes, como antidepressivos e anticonvulsivantes recomendados especialmente em casos de dor neuropática. O enfermeiro desempenha papel essencial na monitorização da adesão ao tratamento, no controle de efeitos adversos e na avaliação da eficácia terapêutica.

Adicionalmente, estratégias não farmacológicas têm se mostrado eficazes no manejo da dor crônica, contribuindo para a melhora da funcionalidade e do bem-estar emocional do idoso. Entre estas, destacam-se técnicas de relaxamento e respiração profunda, massagem terapêutica, fisioterapia, musicoterapia, terapia ocupacional, orientações posturais, adaptações no ambiente domiciliar e educação em saúde voltada para o autocuidado e promoção de hábitos saudáveis (Souza; Lima; Martins, 2021). Tais intervenções complementam o tratamento medicamentoso, oferecendo abordagens integradas que consideram aspectos biopsicossociais do paciente.

Apesar dos avanços na atenção à dor crônica na população idosa, persistem desafios significativos. Entre eles, destacam-se a subnotificação da dor pelo paciente, limitações na comunicação decorrentes de déficits cognitivos, a carência de protocolos específicos para avaliação e manejo

da dor e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para aplicação de técnicas não farmacológicas e avaliação multidimensional (Souza; Lima; Martins, 2021). O reconhecimento desses obstáculos é fundamental para o desenvolvimento de estratégias que assegurem um cuidado de qualidade, promovendo dignidade, autonomia e qualidade de vida aos idosos.

A equipe de enfermagem tem papel fundamental no cuidado ao indivíduo em palição, haja vista que são os profissionais que possuem contato direto com o paciente, diariamente. Entretanto, o cuidado para esses indivíduos deve estar voltado não só para a parte técnica e científica, mas também para um cuidado integral, envolvendo escuta, ajuda, toque e sensibilidade no cuidar do outro, a fim de proporcionar bem-estar nos últimos anos de vida (Carneiro *et al.*, 2024). A enfermagem é essencial à assistência paliativa, visto que possui como objeto de trabalho a prescrição de cuidados. O enfermeiro deve estar atento às necessidades do paciente, não somente físicas, mas também psicológicas e espirituais. É importante, portanto, interpretar queixas verbais e não verbais, sobretudo, em se tratando do manejo da dor (Rodrigues *et al.*, 2020).

O enfermeiro desempenha papel central na assistência ao idoso com dor crônica, atuando na prevenção, avaliação, intervenção e monitoramento contínuo (Rodrigues *et al.*, 2020). Suas competências incluem: aplicação de escalas de avaliação da dor; planejamento e implementação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas; orientação e educação dos pacientes e familiares sobre manejo da dor; acompanhamento da evolução do quadro clínico e registro sistemático das intervenções. Além disso, a atuação do enfermeiro deve ser centrada no paciente, promovendo cui-

dados humanizados e respeitando a individualidade, dignidade e autonomia do idoso (Souza; Lima; Martins, 2021).

O manejo eficaz da dor crônica exige abordagem multidimensional e interdisciplinar, envolvendo equipe médica, enfermagem, fisioterapia, psicologia e assistência social. O trabalho integrado permite a avaliação de fatores físicos, psicológicos, sociais e ambientais, garantindo um cuidado global e centrado no paciente (Raja *et al.*, 2020). Programas de cuidado interdisciplinar demonstram resultados positivos na redução da dor, melhoria da qualidade de vida e aumento da funcionalidade dos idosos, reforçando a necessidade de protocolos padronizados e práticas baseadas em evidências (Terasset *et al.*, 2020).

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem teórica e descritiva, com o objetivo de analisar, sintetizar e discutir informações presentes na literatura científica sobre intervenções de enfermagem no manejo da dor em idosos com doenças crônicas. A revisão bibliográfica é um método adequado para: identificar o conhecimento disponível sobre um tema; sistematizar conceitos, evidências e práticas já estudadas; subsidiar a atuação baseada em evidências na prática de enfermagem.

A revisão bibliográfica foi conduzida por meio das seguintes etapas: Definição da questão norteadora: Questão norteadora: Quais são as intervenções de enfermagem utilizadas no manejo da dor em idosos com doenças crônicas?

Estudos publicados nos últimos 05 anos (2020–2025); artigos em português; pesquisas com foco em intervenções de enfermagem para dor crônica em idosos; revisões, arti-

gos originais ou estudos observacionais. Critérios de exclusão: estudos com população pediátrica ou adulta não idosa; relatos de caso, cartas ao editor ou opiniões; artigos sem abordagem sobre manejo da dor ou atuação de enfermagem.

Foram consultadas as bases de dados SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Os descritores utilizados incluíram: dor crônica; idoso; enfermagem; manejo da dor; intervenções de enfermagem. combinados com os operadores booleanos AND e OR. Inicialmente, foram analisados títulos e resumos dos artigos identificados; posteriormente, realizou-se leitura completa para confirmar pertinência e relevância para o estudo.

Com realização das buscas foi possível organizar o levantamento dos dados, realizadas em todas as bases de dados, foram encontradas de acordo com os descritores 83 artigos e após a exclusão de literaturas duplicadas restaram 72 que foram distribuídos nas bases: Scielo: n.33 artigos, LILACS n.15 e Site Acadêmico n.34 artigos. Ao final, após os critérios de exclusão, foram selecionados n.11(100%) artigos que respondiam à questão de pesquisa e os demais critérios de inclusão, os quais foram distribuídos nas bases: Scielo: (n.3); Lilacs: (n.3); Site Acadêmico:(n.5) artigos que respondiam à questão norteadora bem como atendiam aos demais critérios de inclusão previamente estabelecidos.

As informações relevantes foram registradas em uma tabela de coleta de dados, contemplando: autor, ano, tipo de estudo, população, intervenção de enfermagem, resultados e principais achados. Os dados foram sintetizados de forma descritiva, agrupados por categorias como: avaliação da dor, intervenções farmacológicas, intervenções não far-

macológicas e papel do enfermeiro. A análise buscou identificar tendências, lacunas e evidências científicas sobre o tema. Por se tratar de uma revisão bibliográfica, não houve participação direta de seres humanos, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os artigos utilizados foram devidamente citados, garantindo respeito aos direitos autorais e integridade acadêmica.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da revisão bibliográfica realizada, foram selecionados estudos que abordam intervenções de enfermagem no manejo da dor em idosos com doenças crônicas, evidenciando estratégias farmacológicas, não farmacológicas, avaliação contínua da dor e atuação multidimensional do enfermeiro. A Tabela 1 apresenta uma síntese dos estudos incluídos na revisão, destacando as principais intervenções de enfermagem e os resultados observados.

Quadro 1 - Principais estudos sobre intervenção de enfermagem no manejo da dor crônica em idosos

Autor(es)	Ano	Tipo de estudo	Principais achados
Bezerra. <i>et al.</i>	2024	Revisão bibliográfica	Enfatiza abordagens multidisciplinares no tratamento da dor crônica em idosos, destacando a necessidade de integração entre profissionais de saúde.
Carneiro <i>et al.</i>	2024	Protocolo de revisão de escopo	Propõem intervenções de enfermagem voltadas a pacientes em palição com dor crônica, com foco em cuidado integral e humanizado.
Costa; Pereira	2020	Revisão teórica	Destaca a educação em saúde como ferramenta de prevenção e manejo da dor crônica em idosos, fortalecendo o autocuidado.
Francisco	2022	Relatório de estágio (Mestrado)	Analisa intervenções de enfermagem à pessoa idosa com dor crônica e família em contexto de procedimentos invasivos, reforçando a promoção do cuidado de si.

IASP – International Association for the Study of Pain	2020	Classificação internacional	Define critérios atualizados para dor crônica, destacando seu caráter multidimensional (sensorial emocional e social).
Mascar	2024	Revisão integrativa	Discute estratégias de gerenciamento da terapia para dor crônica em adultos e idosos na atenção primária.
Raja <i>et al.</i>	2020	Revisão conceitual	Apresenta a definição revisada de dor crônica, apontando desafios para avaliação e tratamento.
Rodrigues <i>et al.</i>	2020	Revisão bibliográfica	Evidencia cuidados de enfermagem no manejo da dor em pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos.
Rodrigues.; Silva.; Barbosa	2020	Revisão bibliográfica	Descreve intervenções de enfermagem específicas para manejo da dor crônica em idosos, incluindo farmacológicas e não farmacológicas.
Souza.; Lima; Martins	2021	Revisão integrativa	Identifica estratégias de enfermagem como uso de escalas de avaliação da dor, práticas educativas e terapias complementares.
Terasset <i>al.</i>	2020	Revisão sistemática	Demonstra eficácia de intervenções multidimensionais (biopsicossociais) no manejo da dor crônica em idosos.

Fonte:Autor (2025)

Os estudos analisados destacam que os analgésicos não opioides, como paracetamol e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), são frequentemente utilizados para dores leves a moderadas. Para dores intensas ou refratárias, os opioides são indicados, sendo necessário monitoramento rigoroso devido aos potenciais efeitos adversos. Além disso, os adjuvantes, como antidepressivos e anticonvulsivantes, demonstraram eficácia em casos de dor neuropática. O enfermeiro desempenha papel essencial na monitorização da adesão, controle de efeitos adversos, registro da evolução clínica e avaliação da eficácia do tratamento, garantindo segurança e efetividade das intervenções (Raja *et al.*, 2020; Rodrigues *et al.*, 2020).

As estratégias não farmacológicas mostraram-se eficazes na redução da dor e na melhora da funcionalidade e bem-estar emocional do idoso. Entre as mais citadas estão as técnicas de relaxamento e respiração profunda; massa-

gem terapêutica e fisioterapia; musicoterapia e terapia ocupacional; orientações posturais e adaptações no ambiente domiciliar; educação em saúde voltada ao autocuidado e promoção de hábitos saudáveis. Essas intervenções complementam o tratamento medicamentoso, promovendo uma abordagem integral e centrada no paciente, considerando os aspectos biopsicossociais do idoso (Souza; Lima; Martins, 2021).

A avaliação sistemática da dor é fundamental para o manejo eficaz. As escalas mais utilizadas incluem: Escala Visual Analógica (EVA); Escala Numérica (EN); Escalas comportamentais, especialmente para idosos com comprometimento cognitivo. A monitorização contínua permite identificar alterações na intensidade da dor, avaliar a eficácia das intervenções e ajustar o plano de cuidados, garantindo atenção individualizada e baseada em evidências (Rodrigues *et al.*, 2020).

O enfermeiro exerce papel central e multidimensional, atuando na prevenção, avaliação, intervenção e acompanhamento da dor. Suas principais competências incluem: Aplicação de escalas de avaliação da dor; Planejamento e implementação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas; Educação de pacientes e familiares sobre manejo da dor; Monitoramento da evolução clínica e registro sistemático das intervenções; Promoção de cuidados humanizados e centrados no paciente, respeitando autonomia e dignidade (Souza; Lima; Martins, 2021).

A atuação do enfermeiro, integrada à equipe interdisciplinar incluindo médicos, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais, contribui para redução da dor, aumento da funcionalidade e melhoria da qualidade de vida, refor-

çando a necessidade de protocolos padronizados e práticas baseadas em evidências (Terasset *et al.*, 2020).

A revisão bibliográfica permitiu identificar que a dor crônica em idosos representa um problema de saúde pública de grande magnitude, sendo descrita em diversos estudos como condição multifatorial e de difícil manejo. Os autores consultados apontam prevalência superior a 50% nessa população, chegando a 70% em casos de dor em múltiplos locais do corpo (Bezerra *et al.*, 2024; Mascariet *et al.*, 2024).

Entre os fatores relacionados ao surgimento e manutenção da dor crônica, destacaram-se aqueles de ordem fisiológica, como a osteoartrite, neuropatias e complicações de doenças crônicas não transmissíveis (TERASS *et al.*, 2020). Os fatores psicológicos, como ansiedade, estresse e depressão, também foram recorrentes nos estudos analisados, corroborando a visão de que a dor envolve não apenas o componente físico, mas também emocional e social (Souza; Lima; Martins, 2021).

As consequências da dor crônica em idosos são amplamente discutidas na literatura e incluem perda de autonomia, isolamento social, maior risco de institucionalização e redução da qualidade de vida (Francisco, 2022; Carneiro *et al.*, 2024). Observou-se ainda que o sofrimento psicológico relacionado à dor pode intensificar o quadro clínico, estabelecendo um ciclo de retroalimentação entre dor, ansiedade e depressão (Raja *et al.*, 2020).

No que se refere às estratégias de manejo, os estudos destacaram tanto intervenções farmacológicas quanto não farmacológicas. Entre os fármacos mais utilizados, encontram-se analgésicos não opioides, opioides em casos refra-

tários e adjuvantes como antidepressivos e anticonvulsivantes (RAJA *et al.*, 2020). Entretanto, a literatura aponta para os riscos do uso indiscriminado dessas terapias, principalmente em função da polifarmácia e das alterações metabólicas próprias do envelhecimento, o que reforça a importância da monitorização contínua pelo enfermeiro (Rodrigues *et al.*, 2020).

Dessa forma, o fortalecimento do conhecimento científico e da prática baseada em evidências é essencial para assegurar cuidados seguros, eficazes e humanizados, promovendo dignidade, autonomia e qualidade de vida aos idosos com dor crônica. A análise dos estudos revisados evidencia que a dor crônica em idosos é um fenômeno complexo e multifatorial, que não se restringe ao componente físico, mas envolve dimensões psicológicas, sociais e comportamentais. Essa complexidade reforça a necessidade de uma abordagem multidimensional e centrada no paciente, alinhada com as recomendações da literatura sobre o manejo da dor (Raja *et al.*, 2020; Souza; Lima; Martins, 2021).

Os resultados demonstram que as intervenções farmacológicas, embora fundamentais, devem ser sempre combinadas com estratégias não farmacológicas, considerando as particularidades fisiológicas do envelhecimento, como a redução da função renal e hepática, que pode alterar a metabolização de medicamentos (Raja *et al.*, 2020). Assim, o enfermeiro desempenha papel crucial na monitorização da adesão, controle de efeitos adversos e avaliação da eficácia terapêutica, garantindo segurança e individualização do cuidado.

Outro ponto relevante identificado na literatura é a importância da atuação interdisciplinar, envolvendo médi-

cos, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais. A integração entre profissionais permite abordar de forma abrangente os fatores físicos, psicológicos, sociais e ambientais que influenciam a dor, resultando em melhora da qualidade de vida, funcionalidade e bem-estar do idoso (Terraset *al.*, 2020).

Dessa forma, a revisão evidencia que o enfermeiro tem papel central na implementação de intervenções eficazes, atuando na prevenção, avaliação, intervenção e monitoramento contínuo da dor, com enfoque na individualidade, autonomia e dignidade do paciente idoso.

## 5. CONCLUSÃO

A partir da revisão bibliográfica realizada, foi possível identificar que as intervenções de enfermagem no manejo da dor em idosos com doenças crônicas envolvem tanto estratégias farmacológicas quanto não farmacológicas, com enfoque na avaliação contínua e individualizada da dor.

O estudo evidenciou que os analgésicos não opioides, opioides e adjuvantes constituem ferramentas essenciais para o controle da dor, mas que seu uso deve ser cuidadosamente monitorado pelo enfermeiro, considerando as particularidades fisiológicas do envelhecimento, como alterações na função renal e hepática.

As intervenções não farmacológicas, incluindo técnicas de relaxamento, fisioterapia, massagem, musicoterapia, terapia ocupacional, orientação postural, adaptação do ambiente e educação em saúde, mostraram-se eficazes na redução da dor, na melhora da funcionalidade e na promoção do bem-estar emocional do idoso. Tais estratégias comple-

mentam o tratamento medicamentoso, contribuindo para um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente.

A revisão também destacou a importância da avaliação contínua da dor, utilizando instrumentos adaptados às capacidades cognitivas do paciente, como a Escala Visual Analógica (EVA), a Escala Numérica (EN) e escalas comportamentais para pacientes com comprometimento cognitivo. Esse processo permite o monitoramento da eficácia das intervenções e ajustes individualizados no plano de cuidados.

Além disso, o estudo reforçou o papel central do enfermeiro, não apenas na implementação de intervenções, mas também na educação do paciente e familiar, na promoção da autonomia e dignidade do idoso e na integração com equipes multiprofissionais. A atuação interdisciplinar contribui para a avaliação global do paciente, abordando fatores físicos, emocionais, sociais e ambientais que influenciam a dor crônica.

Por fim, embora os avanços no manejo da dor em idosos sejam evidentes, persistem desafios significativos, como a subnotificação da dor, limitações na comunicação, ausência de protocolos padronizados e necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem. Dessa forma, torna-se essencial o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências, protocolos específicos e capacitação profissional contínua, garantindo cuidado seguro, eficaz e humanizado aos idosos com dor crônica.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, L. M. R. *et al.* Abordagens multidisciplinares no tratamento da dor crônica em idosos: uma revisão

bibliográfica. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**. v.5, n.3, 2024.

CARNEIRO, R.S., *et al.* Intervenções de enfermagem para pessoas com dor crônica em palição: protocolo de revisão de escopo. **Rev baiana enferm**. v.38, 2024.

COSTA, M.; PEREIRA, A. R. Educação em saúde e prevenção da dor crônica em idosos: estratégias de cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 45–55, 2020.

FRANCISCO, S. P. S. Intervenções de Enfermagem à Pessoa Idosa com Dor Crônica e Família, com Procedimentos Invasivos, para a Promoção do Cuidado de Si. Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem MédicoCirúrgica, na Área de Intervenção em Enfermagem à Pessoa Idosa. **Relatório de Estágio**. 2022

IASP – INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN. *Classification of chronic pain*. 3. ed. Seattle: **IASP**, 2020.

MASCAR, F. E. J. Gerenciamento da terapia para dor crônica em adultos e idosos na atenção primária: revisão integrativa. **Estud. Interdiscipl. envelhec**, v. 29 2024,

RAJA, S. N. *et al.* A definição revisada de dor da Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos. **Pain**, v. 161, n. 9, p. 1976–1982, 2020.

RODRIGUES, J.L.R. *et al.* Cuidados de enfermagem no manejo da dor de pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.10, 2020.

RODRIGUES, L.; SILVA, M.; BARBOSA, F. Intervenções de enfermagem no manejo da dor crônica em idosos.

**Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 1, p. 12–24, 2020.

SOUZA, P.; LIMA, J.; MARTINS, R. Estratégias de enfermagem para o cuidado de idosos com dor crônica: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa em Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 67–78, 2021.

TERASS, M. *et al.* Intervenções multidimensionais no manejo da dor crônica em idosos: uma revisão sistemática. **Journal of Geriatric Care**, v. 15, n. 3, p. 101–112, 2020.



# **INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS OBSTETRAS:**

## **UMA ANÁLISE SOBRE REGISTROS DE PATENTES NO BRASIL**

TECHNOLOGICAL INNOVATIONS DEVELOPED  
BY OBSTETRIC NURSES: AN ANALYSIS OF PATENT RE-  
CORDS IN BRAZIL

*Débora Victória Alves da Silva<sup>14</sup>*

*Ramon Santos Carvalho<sup>15</sup>*

### **RESUMO**

A pesquisa analisou o registro de patentes relacionadas à área de obstetrícia na base de dados do INPI, com o objetivo de identificar o perfil dos depositantes e inventores. Os resultados demonstraram que as universidades públicas, especialmente a Universidade Estadual Paulista (UNESP), lideram o desenvolvimento tecnológico na área, evidenciando a relevância da pesquisa acadêmica na inovação em saúde. Observou-se ainda a participação expressiva de pesquisadores brasileiros, reforçando o potencial nacional para o avanço científico e tecnológico. Conclui-se que o incentivo à proteção intelectual é essencial para fortalecer a inovação e a aplicação prática das descobertas em obstetrícia.

---

<sup>14</sup> [deboravictoria63@gmail.com](mailto:deboravictoria63@gmail.com). Discente do Curso de Enfermagem (FASVIPA)

<sup>15</sup> [ramoncarvalho.pi@gmail.com](mailto:ramoncarvalho.pi@gmail.com); Doutor em Ciência da Propriedade Intelectual, docente dos cursos de Direito e Enfermagem da FASVIPA

**Palavras-chave:** Patentes; Obstetrícia; Inovação Tecnológica; Propriedade Intelectual; Saúde.

## **ABSTRACT**

The research analyzed patent registrations related to the field of obstetrics in the INPI database, aiming to identify the profile of applicants and inventors. The results showed that public universities, especially São Paulo State University (UNESP), lead technological development in this area, highlighting the relevance of academic research in health innovation. The study also revealed the significant participation of Brazilian researchers, reinforcing the country's potential for scientific and technological advancement. It is concluded that encouraging intellectual property protection is essential to strengthen innovation and the practical application of discoveries in obstetrics.

**Keywords:** Patents; Obstetrics; Technological Innovation; Intellectual Property; Health.

## **1. INTRODUÇÃO**

A Enfermagem Obstétrica ocupa uma posição estratégica na promoção da saúde materna e neonatal, sendo responsável por ações que abrangem desde o acompanhamento pré-natal até a assistência direta ao parto e ao pós-parto. Tradicionalmente reconhecida pelo cuidado humanizado e pelo suporte contínuo às gestantes, essa especialidade vem ampliando seu protagonismo por meio da incorporação de práticas inovadoras e do desenvolvimento de tecnologias voltadas à qualificação do cuidado. Tais avanços refletem o papel transformador do enfermeiro obstetra, que alia saber

científico e prática assistencial à criação de soluções tecnológicas aplicadas à saúde.

Nos últimos anos, a complexidade crescente dos serviços de saúde e a demanda por atendimentos mais seguros e eficazes têm impulsionado profissionais da enfermagem obstétrica a desenvolver inovações que vão desde instrumentos clínicos até dispositivos de monitoramento e suporte à gestante. Muitas dessas criações vêm sendo formalmente registradas como patentes, representando um avanço significativo no reconhecimento da enfermagem como área produtora de ciência e tecnologia.

O registro de patentes, regulamentado no Brasil pelo Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), é um instrumento essencial para a proteção da propriedade intelectual e o incentivo ao desenvolvimento tecnológico. Ele assegura aos inventores o direito sobre suas criações e contribui para a consolidação de um ecossistema inovador no campo da saúde. No contexto da enfermagem obstétrica, a análise de patentes possibilita não apenas compreender o panorama das inovações desenvolvidas por enfermeiros obstetras, mas também identificar tendências, lacunas e oportunidades para o avanço da profissão.

A literatura aponta que o fortalecimento do vínculo entre enfermagem e inovação tecnológica pode contribuir significativamente para a melhoria da assistência obstétrica, promovendo práticas mais seguras, eficientes e humanizadas (Diniz, 2005; WHO, 2018; Nakano *et al.*, 2016). Assim, compreender como essas inovações têm sido desenvolvidas, registradas e aplicadas no Brasil torna-se essencial para valorizar o protagonismo do enfermeiro obstetra e estimular o empreendedorismo na área da saúde.

Diante desse cenário, esta pesquisa tem como objetivo analisar as inovações tecnológicas desenvolvidas por enfermeiros obstetras no Brasil, a partir do estudo de registros de patentes, identificando tendências, áreas de inovação e o impacto dessas criações na prática assistencial. Especificamente, busca-se: (i) identificar o número de patentes relacionadas à prática obstétrica registradas por enfermeiros; (ii) verificar a distribuição temporal e geográfica dessas patentes; e (iii) classificá-las por categoria — dispositivos, métodos assistenciais e tecnologias educativas.

## 2.REFERENCIAL TÉÓRICO

### 2.1.Tecnologia, Inovação e Saúde

A tecnologia acompanha a trajetória humana desde os primórdios, quando o uso de ferramentas rudimentares servia à sobrevivência e à adaptação ao meio. A técnica pode ser entendida como a capacidade de aplicar o pensamento racional à resolução de problemas, enquanto a tecnologia representa a materialização desse pensamento em processos, produtos ou métodos destinados a solucionar demandas específicas (Gomes *et al.*, 2017).

O avanço tecnológico atingiu um marco decisivo com a Revolução Industrial, nos séculos XVIII e XIX, quando inovações transformaram a estrutura social e econômica das sociedades, elevando a produtividade e a qualidade de vida (Koerich *et al.*, 2011). Paralelamente, surgia a Enfermagem moderna, inspirada pelas contribuições de Florence Nightingale, que introduziu práticas baseadas em evidências e lançou as bases para o desenvolvimento científico e tecnológico da profissão.

No Brasil, a Enfermagem tem acompanhado a evolução das políticas de ensino e pesquisa, especialmente com a criação dos programas de mestrado e doutorado profissionais (Portarias nº 17/2009 e nº 389/2017). Essas formações aproximaram a academia das práticas profissionais, incentivando a aplicação do conhecimento científico à solução de problemas reais do cuidado (Ferreira; Tavares, 2018).

A tecnologia aplicada à obstetrícia tem revolucionado a assistência pré-natal, o parto e o pós-parto, por meio de dispositivos médicos que permitem o monitoramento contínuo da saúde materna e fetal (Santos, 2002; Amorim, 2010). Recursos como a ultrassonografia avançada, os registros eletrônicos de saúde (Coelho, 2020) e o uso crescente da inteligência artificial (Dias, 2019) ampliam a precisão diagnóstica e a segurança do atendimento. Entretanto, tais avanços demandam capacitação profissional, políticas de equidade tecnológica e atenção às questões éticas envolvidas (Soares, 2015; Mattos *et al.*, 2020).

Dessa forma, a tecnologia na obstetrícia não deve ser vista como substituta do cuidado humano, mas como aliada no fortalecimento de práticas assistenciais seguras, eficazes e centradas na mulher, reforçando o papel do enfermeiro obstetra como mediador entre ciência, tecnologia e humanização do parto.

### **2.2.A Relação entre Patentes e Enfermagem**

A Lei nº 9.279/1996, que regula a propriedade industrial no Brasil, define a patente como o direito exclusivo concedido ao inventor de impedir terceiros de produzir, usar, vender ou importar sua invenção sem autorização (Brasil, 1996). Trata-se de um instrumento jurídico que, ao

proteger a inovação, estimula o avanço científico e tecnológico (Labrunie; Labrunie, 2021).

O registro de patentes é, portanto, um indicador de inovação e uma forma de transferência de conhecimento entre a pesquisa e a prática (INPI, 2015). No entanto, o processo de patenteamento no país ainda enfrenta desafios, como a burocracia e o tempo de tramitação, que podem desestimular inventores (Moura *et al.*, 2013; Barbosa, 2003). Apesar disso, iniciativas como o Programa Patentes Verdes têm buscado estimular o registro de invenções sustentáveis e tecnológicas em áreas estratégicas.

Na Enfermagem, o movimento em direção à inovação tecnológica e ao registro de patentes é relativamente recente, mas crescente. O reconhecimento da enfermagem como produtora de tecnologia reflete uma mudança de paradigma: o enfermeiro passa a ser não apenas executor de práticas assistenciais, mas também criador de soluções que transformam o cuidado em saúde (Erdmann, 2013). Essa evolução é fortalecida por políticas de estímulo à pesquisa, à propriedade intelectual e à transferência de tecnologia nos programas de pós-graduação e nos Núcleos de Inovação Tecnológica (NITs).

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como exploratório e descritivo, com abordagem mista (quantitativa e qualitativa). Essa combinação metodológica foi adotada com o intuito de mapear e analisar as patentes relacionadas à prática obstétrica desenvolvidas por enfermeiros, identificando suas características, abrangência tecnológica e contribuições potenciais para a assistência em saúde materna, além

de compreender os desafios enfrentados pelos profissionais no processo de registro e proteção intelectual de suas inovações.

A pesquisa exploratória permitiu o levantamento inicial de informações sobre um fenômeno ainda pouco estudado no contexto brasileiro — a inovação tecnológica na enfermagem obstétrica —, enquanto o caráter descritivo possibilitou organizar, sistematizar e interpretar os dados obtidos, oferecendo uma visão abrangente do panorama de produção tecnológica da área. A utilização integrada de métodos quantitativos e qualitativos tornou possível quantificar a produção de patentes e, simultaneamente, analisar o conteúdo e o contexto das inovações, interpretando seus potenciais impactos sobre a prática profissional.

### 3.1. Coleta e tratamento dos dados

A coleta de dados foi realizada no portal eletrônico do Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), especificamente na seção destinada à consulta pública de patentes. Para a identificação dos registros pertinentes, foram definidos os descritores “tecnologia” e “obstetrícia”, pesquisados de forma isolada e combinada com o operador booleano AND, a fim de ampliar o alcance e a precisão da busca.

Quadro 1 – Combinações de palavras-chave para busca de patentes na base do INPI

Palavras-chave	Combinação	Resultados obtidos
tecnologia	tecnologia	6.459 processos
obstetrícia	tecnologia AND obstetrícia	1 processo

Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Foram incluídas na análise todas as patentes depositadas até a data da coleta que atendessem aos seguintes critérios:

Relação direta com o desenvolvimento ou aplicação de tecnologia;

Aplicabilidade explícita ou implícita na área da obstetrícia.

As informações extraídas foram organizadas em planilha eletrônica, contendo as seguintes variáveis:

Número de registro da patente;

Título da invenção;

Ano de depósito;

Titularidade (pessoa física ou jurídica);

Área de aplicação;

Palavras-chave associadas.

Essa sistematização permitiu a realização de análises quantitativas, como contagem de patentes, distribuição temporal e identificação de padrões de titularidade. Em paralelo, foram desenvolvidas análises qualitativas, voltadas à compreensão do escopo das inovações, das áreas predominantes de aplicação e dos potenciais contribuições dessas tecnologias para o aprimoramento da prática obstétrica.

### **3.2. Critérios e limitações do estudo**

Foram consideradas todas as patentes com relevância tecnológica e aplicabilidade obstétrica, independentemente do ano de depósito, o que possibilitou um panorama histórico e contemporâneo da inovação na enfermagem obstétrica brasileira. Entretanto, reconhece-se que a pesquisa apresenta limitações inerentes à disponibilidade e ao detalhamento das informações fornecidas pelo INPI, bem como

à existência de registros ainda em fase de exame ou não publicados integralmente, o que pode restringir a completude dos resultados.

#### 4.RESULTADOS E DISCUSSÃO

A discrepância quantitativa expressiva evidencia que, embora o número de registros vinculados à tecnologia no Brasil seja significativo, a aplicação direta dessas inovações à área da obstetrícia ainda é incipiente. O contraste entre 6.459 registros gerais de tecnologia e apenas 1 voltado especificamente à obstetrícia sugere uma baixa inserção da enfermagem e das ciências obstétricas nos processos formais de proteção intelectual. Tal cenário reforça a necessidade de estímulo à pesquisa aplicada e ao desenvolvimento tecnológico voltado às práticas assistenciais materno-infantis, sobretudo em contextos de vulnerabilidade e desigualdade de acesso aos serviços de saúde (OMS, 2023).

##### Caracterização da patente identificada

O único registro encontrado na combinação de descritores “tecnologia AND obstetrícia” refere-se ao pedido de patente de modelo de utilidade intitulado “Dispositivo simulador de exames pélvicos e uso do dispositivo em treinamento de exames pélvicos”, conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2 – Registro de patente identificado na busca por tecnologia e obstetrícia

Pedido	Data de Depósito	Título	IPC
BR 20 2021 002057 7	03/02/2021	DISPOSITIVO SIMULADOR DE EXAMES PÉLVICOS E USO DO DISPOSITIVO EM TREINAMENTO DE EXAMES PÉLVICOS	G09B 23/30

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Trata-se de um dispositivo simulador de exames pélvicos que permite a realização de múltiplas simulações em um único modelo, de fácil manufatura e baixo custo, voltado ao ensino e treinamento de exames ginecológicos e obstétricos. O quadro 3 apresenta as informações complementares sobre o registro.

Quadro 3 – Detalhamento do registro de patente por inventores e instituição depositante

Data de Publicação	Nome do Depositante	Estado	Nome do Inventor
16/08/2022	UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO	(BR/SP)	CARLOS IZAIAS SARTORÃO FILHO / MARILZA VIEIRA CUNHA RUDGE / ANGÉLICA MÉRCIA PASCON BARBOSA / GUILHERME MANFIO JASCHKE.

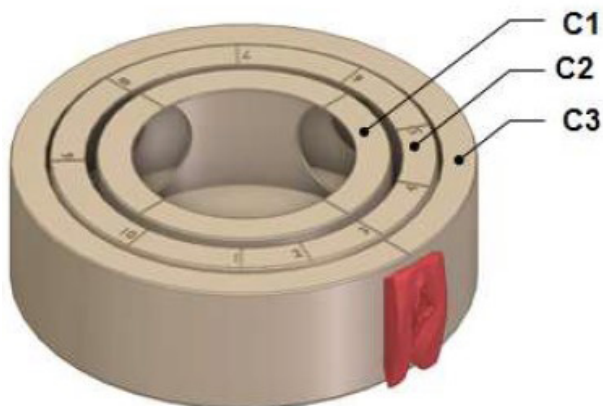
Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O depósito, realizado pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), evidencia o papel estratégico das instituições de ensino superior na geração e proteção de inovações tecnológicas. A presença de múltiplos inventores reforça o caráter colaborativo do processo, típico de ambientes acadêmicos em que a interdisciplinaridade e o compartilhamento de saberes favorecem o desenvolvimento de soluções aplicadas à prática profissional.

### **Descrição técnica e aplicabilidade da invenção**

O modelo de utilidade propõe um simulador pélvico constituído por três cilindros concêntricos de MDF (C1, C2 e C3), com diâmetros distintos, projetados a partir de modelagem em software CAD (*Computer-Aided Design*). A estrutura é de fácil montagem, transporte e armazenamento, sendo adaptável a manequins anatômicos femininos utilizados em treinamentos.

**Figura 1** – Dispositivo em MDF, composto por três cilindros.



Fonte: Filho *etal.*, 2022.

C1 (cilindro interno): representa estruturas internas, permitindo a instalação de modelos anatômicos de útero e feto.

C2 (cilindro intermediário): possui furos equidistantes (10–100 mm), podendo ser revestido com EVA para simular dilatação e esvaecimento do colo uterino.

C3 (cilindro externo): representa a genitália externa feminina, recoberta com material de látex ou EVA para simular a textura da pele.

As aberturas e rotações entre os cilindros permitem milhares de combinações de simulações, reproduzindo diferentes estágios e condições do trabalho de parto. O dispositivo é não eletrônico, econômico, durável e reutilizável, oferecendo alternativa de baixo custo frente a simuladores comerciais de alto valor.

**Figura 2**–Gabarito de fabricação do dispositivo em MDF.

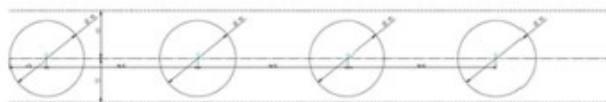


FIGURA 3a

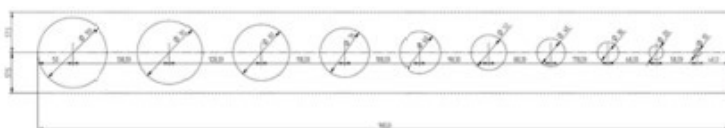


FIGURA 3b

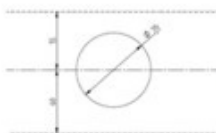


FIGURA 3c

Fonte: Filho *et al.*, 2022.

As Figuras ilustrativas (3a, 3b, 3c e 5) apresentam os gabaritos de fabricação e a disposição anatômica simulada durante o uso do equipamento, conforme descrito na petição de patente (BR 20 2021 002057 7).

### **Contribuições e perspectivas**

O simulador pélvico descrito representa uma inovação significativa no campo da educação e treinamento em saúde, especialmente em obstetrícia, ginecologia, urologia e proctologia.

**Figura 3**–Simulador pélvico para treinamento na área da obstetrícia.



Fonte: Filho *etal.*, 2022.

Seu desenvolvimento demonstra a viabilidade de soluções tecnológicas simples, acessíveis e pedagogicamente eficazes voltadas à formação de profissionais da saúde. Além de potencializar o ensino prático e reduzir custos institucionais, o dispositivo reforça a capacidade inovadora dos enfermeiros obstetras e pesquisadores brasileiros, consolidando a importância da proteção intelectual como instrumento de valorização profissional e de fortalecimento da pesquisa aplicada em saúde.

## 5.CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que, apesar do avanço da pesquisa e da produção científica na área da enfermagem e da obstetrícia no Brasil, o campo da inovação tecnológica protegida por patentes ainda é incipiente. A busca realizada no banco de dados do Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) revelou uma expressiva discrepância en-

tre o número de registros associados ao termo “tecnologia” e aqueles relacionados à “obstetrícia”, demonstrando a baixa representatividade das inovações obstétricas no cenário nacional de propriedade intelectual.

A identificação de apenas um pedido de patente — o modelo de utilidade voltado ao treinamento de exames pélvicos — reforça o potencial inexplorado da enfermagem obstétrica na produção de tecnologias assistenciais e educacionais. Tal resultado destaca a importância de ampliar o investimento em pesquisa aplicada, formação empreendedora e políticas institucionais de incentivo à proteção intelectual no âmbito das ciências da saúde.

O simulador pélvico identificado representa uma iniciativa promissora, ao propor uma solução inovadora, acessível e de baixo custo, capaz de contribuir para o aprimoramento do ensino e da prática clínica em obstetrícia. Esse exemplo reforça o papel das universidades e dos profissionais de enfermagem como agentes estratégicos na transferência de conhecimento e desenvolvimento tecnológico voltado ao cuidado materno-infantil.

Conclui-se, portanto, que há um vasto campo de oportunidades para o fortalecimento da inovação tecnológica na enfermagem obstétrica, especialmente por meio do estímulo à cultura de patenteamento, do apoio institucional à pesquisa aplicada e da criação de redes colaborativas entre academia, serviços de saúde e setor produtivo. Avançar nessa direção significa não apenas valorizar a profissão, mas também promover práticas assistenciais mais seguras, qualificadas e baseadas em evidências, alinhadas aos princípios de desenvolvimento científico, tecnológico e social.

## REFERENCIAS

AMORIM, T. **O resgate da formação e inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao parto no Brasil**. 2010. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

BARBOSA, D. B. **Uma introdução à propriedade intelectual**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2003.

BRASIL. Lei n.º 9.279, de 14 de maio de 1996. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Brasília, DF. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19279.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19279.htm)>. Acesso em: 12 ago. 2025.

DIAS, G. M. **As vozes da violência obstétrica: uma reportagem sobre as relações entre poder e assistência ao parto no Brasil**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Comunicação – Jornalismo) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 627–637, 2005.

ERDMANN, A. L. A inovação em enfermagem. **Ciencia y Enfermería**, v. 19, n. 3, p. 7–9, 2013. ISSN 0717-2079. Disponível em: <[https://web.archive.org/web/20180723120606id\\_/https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n3/art\\_01.pdf](https://web.archive.org/web/20180723120606id_/https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n3/art_01.pdf)>. Acesso em: 29 set. 2025.

FERREIRA, R.; TAVARES, C. Publicações de enfermeiros no mestrado profissional de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. esp., p. 88–91, 2018. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7611/6596>>. Acesso em: 25 ago. 2019.

FERREIRA, A. A.; GUIMARÃES, E. R.; CONTADOR, J. C. **Patente como instrumento competitivo e como fonte de informação tecnológica**. *Gestão & Produção*, São Carlos, v. 16, n. 2, p. 209–221, abr./jun. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/gp/a/HjrgQJZqTkZvVhZp3fJ-T8hw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 set. 2025.

GOMES, A. T. L. *et al.* Technologies applied to patientsafety: a bibliometric review. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, e1473, 2017. doi: <<https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1473>>.

INPI – INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL. **Manual de patentes**. 2015. Disponível em: <[https://www.gov.br/inpi/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/patentes/manual\\_de\\_patentes.pdf](https://www.gov.br/inpi/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/patentes/manual_de_patentes.pdf)>. Acesso em: 15 set. 2025.

KOERICH, M. H. A. L. *et al.* Braziliantechnological output in theareaofnursing: advancesandchallenges. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 736–743, 2011. doi: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400014>>.

LABRUNIE, P. M.; LABRUNIE, J. **As patentes, sua possível “quebra” e seus efeitos na sociedade**. *DIGE – Direito Internacional e Globalização Econômica*, v. 8, n. 8, p. 1–12, 2021.

MATTOS-PIMENTA, C. A. D. *et al.* **Prática avançada em enfermagem na saúde da mulher: formação em mestrado profissional**. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, eAPE20200123, 2020.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (Brasil). Portaria normativa n.º 389, de 23 de março de 2017. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação stricto sensu. *Diário Oficial da União*, 24 mar. 2017. Dispo-

nível em: <<https://capes.gov.br/images/stories/download/legislacao/24032017-PORTARIA-No-389-DE-23-DE-MAR-CODE-2017.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2029.

MOURA, M. E. B. *et al.* Registro de patentes – tendências e possibilidades. In: **SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM**, 17., 2013, Natal. Anais... Natal: [s. n.], 2013. p. 2070–2072. Disponível em: <[https://portal.eventosaben.org.br/anais\\_senpe/17senpe/pdf/1345co.pdf](https://portal.eventosaben.org.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1345co.pdf)>. Acesso em: 29 set. 2025.

NAKANO, A. R.; BONAN, C.; TEIXEIRA, L. A. Cesárea, aperfeiçoando a técnica e normatizando a prática: uma análise do livro *Obstetrícia*, de Jorge de Rezende. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, v. 23, p. 155–172, 2016.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Emerging technologies and scientific innovations: a global public health perspective**. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240073876>>. Acesso em: 10 jun. 2025.

RODRIGUES, D. P. *et al.* Percepção de mulheres na assistência ao parto e nascimento: obstáculos para a humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, e20210215, 2022.

SANTOS, M. L. D. **Humanização da assistência ao parto e nascimento: um modelo teórico**. 2002.

SEIBERT, S. L. **Tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica no suporte físico à parturiente: critérios e efeitos esperados**. 2010.

SOARES, C. M. P. **Cultura pública e humanização do parto: uma análise sobre avanços e resistências a partir do site de notícias do Hospital Sofia Feldman**. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO recommendations: intrapartumcare for a positive child-birthexperience.** Geneva: WHO, 2018.

# **PERFIL PATENTOMÉTRICO DE INOVAÇÕES NA ENFERMAGEM PARA CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS**



*Maria Natália Santos Amorim<sup>16</sup>*

*Ramon Santos Carvalho<sup>17</sup>*

## **RESUMO:**

O estudo analisou o perfil patentométrico das inovações tecnológicas em Enfermagem voltadas aos cuidados paliativos em idosos, identificadas na base de dados do INPI. Os resultados revelaram escassa produção de patentes específicas para essa área, embora as inovações encontradas indiquem avanços em dispositivos e tecnologias assistivas. Observou-se a predominância de instituições de ensino e pesquisa como principais depositantes. Conclui-se que há necessidade de fortalecer a cultura de inovação e proteção intelectual na Enfermagem, promovendo o desenvolvimento tecnológico aliado ao cuidado humanizado no contexto do envelhecimento populacional.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Inovação Tecnológica; Cuidados Paliativos; Idosos; Patentes.

---

<sup>16</sup> amorimnathy@icloud.com. Discente do Curso de Enfermagem (FASVIPA)

<sup>17</sup> ramoncarvalho.pi@gmail.com. Doutor em Ciência da Propriedade Intelectual, docente dos cursos de Direito e Enfermagem da FASVIPA

## **ABSTRACT:**

The study analyzed the patentometric profile of technological innovations in Nursing aimed at palliative care for the elderly, identified in the INPI database. The results revealed a limited number of patents specifically related to this area, although the innovations found indicate advances in assistive devices and technologies. Higher education and research institutions were identified as the main applicants. It is concluded that there is a need to strengthen the culture of innovation and intellectual protection in Nursing, promoting technological development aligned with humanized care in the context of population aging.

Keywords: Nursing; Technological Innovation; Palliative Care; Elderly; Patents.

## **1. INTRODUÇÃO**

O aumento da expectativa de vida e o consequente crescimento da população idosa têm intensificado os desafios no campo da saúde, especialmente no que diz respeito aos cuidados paliativos. Esses cuidados visam oferecer suporte holístico, voltado não apenas ao tratamento das enfermidades, mas também às necessidades emocionais, sociais e espirituais dos pacientes.

Nesse contexto, a Enfermagem desempenha papel essencial ao informar e acompanhar o paciente em todas as etapas do tratamento, garantindo uma comunicação honesta e empática. A atuação do enfermeiro, pautada no olhar humanitário, no gesto de cuidado e na escuta sensível, constitui-se como base para o estabelecimento da confiança

— elemento fundamental na relação terapêutica (Rocha *et al.*, 2020).

Historicamente, o ambiente hospitalar evoluiu com foco em intervenções voltadas à cura e na consolidação de práticas terapêuticas fundamentadas no avanço técnico-científico. Todavia, esse progresso, embora tenha trazido inúmeros benefícios, muitas vezes relegou a segundo plano a dimensão humanitária do cuidado, reduzindo a centralidade do paciente no processo assistencial (Lourenção; Troster, 2020). Essa dissociação entre tecnologia e humanização reflete-se nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), que, em 2020, apontou que apenas 14% das pessoas que necessitam de cuidados paliativos recebem essa assistência, sendo a maioria acometida por doenças crônicas, como cardiovasculares (38,5%), câncer (34%), respiratórias (10,3%), AIDS (5,7%) e diabetes (4,6%) (OMS, 2020).

Diante desse cenário, torna-se imprescindível refletir sobre o papel da inovação tecnológica como aliada da Enfermagem na construção de práticas assistenciais mais seguras, eficazes e humanizadas. A incorporação de tecnologias voltadas aos cuidados paliativos em idosos não deve ser vista apenas como um avanço técnico, mas como uma oportunidade de potencializar o cuidado integral, respeitando os valores, crenças e singularidades de cada indivíduo. A inovação, quando associada ao saber e à sensibilidade da Enfermagem, pode transformar a experiência do paciente, garantindo-lhe dignidade e qualidade de vida até o fim da existência.

Nesse sentido, a análise de registros de patentes apresenta-se como um instrumento relevante para compreender a dinâmica e as tendências da produção tecnológica

aplicada à Enfermagem. A patentometria, ao quantificar e caracterizar as inovações, permite identificar os principais tipos de tecnologias desenvolvidas, suas áreas de aplicação e os atores envolvidos na criação dessas soluções.

A relevância deste estudo reside na possibilidade de compreender como o desenvolvimento tecnológico pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos, oferecendo subsídios para a prática profissional, para a gestão em saúde e para futuras pesquisas no campo da Enfermagem.

Assim, o presente estudo tem como objetivo geral analisar o perfil patentométrico das inovações relacionadas à Enfermagem nos cuidados paliativos voltados para idosos, buscando identificar tendências tecnológicas e contribuições para a prática assistencial. Especificamente, propõe-se: (i) mapear os registros de patentes nacionais e internacionais relacionados à Enfermagem e aos cuidados paliativos em idosos; (ii) classificar as inovações tecnológicas quanto ao tipo (dispositivos, processos, técnicas, softwares, entre outros) e sua aplicabilidade no contexto da Enfermagem geriátrica paliativa; (iii) analisar a evolução temporal dos depósitos de patentes, identificando períodos de maior atividade inovadora; e (iv) identificar os principais países, instituições e inventores envolvidos no desenvolvimento dessas tecnologias.

## **2.REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Enfermagem em Cuidados Paliativos**

Alves e Martins (2023) enfatizam a importância de incluir os cuidados paliativos na formação em Enfermagem, apontando que ainda existem deficiências nos currículos

que comprometem a prática profissional. Os autores defendem a necessidade de disciplinas específicas, treinamentos práticos e abordagens interdisciplinares para preparar os enfermeiros a oferecer um cuidado humanizado, fortalecendo a relação com pacientes e famílias e promovendo uma assistência integral e ética.

A perspectiva do enfermeiro deve ultrapassar o simples processo de saúde e doença. É essencial que o profissional compreenda e avalie o idoso de forma integral, considerando suas condições de vida, valores e expectativas, com o objetivo de manter a melhor qualidade de vida possível. Esse cuidado envolve dimensões físicas, psicológicas, emocionais e sociais (Cristina; Claro; Mauro, 2022).

As intervenções de Enfermagem são fundamentais em todas as etapas do cuidado paliativo, especialmente durante o período de preparação para a internação, que pode ser desafiador tanto para o paciente quanto para sua família. Nesses momentos, surgem incertezas e sentimentos complexos que demandam do enfermeiro sensibilidade, empatia e capacidade de acolhimento. É imprescindível que o profissional atue com um olhar humanístico, conciliando suas diversas funções assistenciais, educativas e de apoio emocional (Ferreira *et al.*, 2021).

Rodrigues *et al.* (2020) ressaltam que o manejo adequado da dor em pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos é essencial para garantir qualidade de vida. Destacam ainda o papel do enfermeiro na avaliação contínua da dor, no uso de estratégias farmacológicas e não farmacológicas, e na comunicação empática com pacientes e familiares. Reforçam, também, a importância da atuação multiprofissio-

nal e do constante aprimoramento técnico e científico para ofertar um cuidado humanizado, baseado em evidências.

Portanto, o enfermeiro desempenha papel central no processo de cuidado, realizando ações sistemáticas, integrais e personalizadas, fundamentadas em diagnósticos e intervenções de Enfermagem. Essa atuação contribui para estruturar o cuidado com foco na qualidade, segurança e eficácia, otimizando o processo de trabalho e gerando melhores resultados em saúde (COFEN, 2022).

## 2.2 Patentometria

A patentometria é uma área emergente de estudo que analisa a dinâmica das patentes e das inovações tecnológicas. Sua relevância na Enfermagem é inegável, uma vez que possibilita identificar tendências de pesquisa e desenvolvimento que impactam diretamente os cuidados em saúde, especialmente em contextos que demandam inovação.

De acordo com Luiz e Castro (2024), a patentometria pode ser utilizada para compreender a evolução das práticas de Enfermagem por meio da análise das patentes registradas, auxiliando os profissionais a se atualizarem quanto às novas tecnologias aplicáveis ao cuidado. Essa abordagem permite não apenas mapear o desenvolvimento tecnológico, mas também relacionar as inovações com suas contribuições para a prática clínica e a melhoria dos serviços de saúde.

Além disso, Luiz e Castro (2024) destacam que a identificação e a análise de patentes associadas a dispositivos médicos, softwares de gestão e outras tecnologias podem auxiliar os enfermeiros a adotarem práticas baseadas em evidências, promovendo um atendimento mais seguro e eficiente. Dessa forma, o conhecimento técnico e científico

desses profissionais pode evoluir de maneira ativa, permitindo-lhes participar da implementação de inovações e garantindo que as novas soluções estejam alinhadas às necessidades dos pacientes e aos princípios éticos da profissão.

### 2.3 Definições e Indicadores de Qualidade de Vida em Idosos sob Cuidados Paliativos

A qualidade de vida de idosos sob cuidados paliativos é amplamente discutida na literatura, especialmente quando relacionada às inovações tecnológicas aplicadas ao cuidado. Oliveira e Silva (2024) ressaltam que a qualidade de vida é compreendida como um estado de bem-estar que abrange dimensões físicas, emocionais e sociais — aspectos que se tornam ainda mais relevantes nesse contexto. Os autores destacam que tecnologias como dispositivos de monitoramento remoto e aplicativos para gestão de sintomas podem oferecer suporte físico e emocional significativo, auxiliando o paciente a desenvolver uma percepção mais positiva de sua própria condição.

Cabral *et al.* (2021) evidenciam que a implementação de tecnologias na assistência aos pacientes em cuidados paliativos tem apresentado resultados clínicos mais satisfatórios e maior nível de contentamento geral. Os indicadores de qualidade de vida, nesse sentido, incluem a capacidade funcional, o controle da dor e a satisfação com os cuidados recebidos. Ferramentas como a telemedicina e plataformas de comunicação com profissionais de saúde têm possibilitado um acompanhamento mais próximo e contínuo, reduzindo sentimentos de ansiedade e solidão — fatores que impactam diretamente o bem-estar dos idosos.

Vale salientar que a integração de inovações tecnológicas nos cuidados paliativos deve ser acompanhada de uma

abordagem humanizada, respeitando as particularidades e necessidades de cada idoso. O Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2022) enfatiza que é fundamental realizar avaliações contínuas da qualidade de vida, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os componentes emocionais, espirituais e sociais. Dessa forma, assegura-se que as inovações tecnológicas não apenas respondam a demandas técnicas, mas também promovam uma experiência de cuidado que valorize a dignidade e o conforto do paciente nos momentos mais delicados de sua trajetória, contribuindo para um ambiente assistencial mais acolhedor, ético e eficaz.

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem quantitativa, fundamentada na análise patentométrica. O objetivo central consistiu em identificar e traçar o perfil das inovações tecnológicas voltadas à enfermagem, aplicáveis aos cuidados paliativos em idosos, registradas no banco de dados do Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI).

#### **3.1.1 Fonte de dados e estratégias de busca**

A coleta de informações foi realizada diretamente no portal eletrônico do INPI, no campo de consulta de patentes. Para a identificação dos documentos, utilizaram-se como palavras-chave os descritores “enfermagem” e “idoso”, pesquisados de forma isolada e combinada, com o emprego do operador booleano AND, a fim de ampliar a abrangência e a precisão dos resultados, como mostra o Quadro 01.

### Quadro 1-Palavras-chaves e Combinações utilizadas para busca de patentes na base do INPI.

Palavras-chave	Combinação	Resultados
Enfermagem	Enfermagem	87 processos
Idosos	Enfermagem AND idosos	2 processos

Fonte: Autor (2025)

Foram incluídas todas as patentes depositadas até a data da coleta, independentemente do ano de registro, que apresentassem:

Relação direta com a área da enfermagem;

Aplicabilidade explícita ou implícita ao cuidado de pessoas idosas, em especial no contexto de cuidados paliativos.

Foram excluídas as patentes duplicadas, os registros sem acesso ao resumo descritivo e aqueles que não apresentavam pertinência com a temática proposta.

As informações obtidas foram sistematizadas em planilha eletrônica, contemplando as seguintes variáveis:

Número do registro;

Título da patente;

Ano de depósito;

Titularidade (pessoa física ou jurídica);

Área de aplicação;

Palavras-chave associadas.

A análise ocorreu por meio de estatística descritiva simples, utilizando frequências absolutas e relativas. Adicionalmente, procedeu-se à análise temporal e categorial das patentes identificadas, com vistas a evidenciar tendências de inovação e a construção do perfil patentométrico

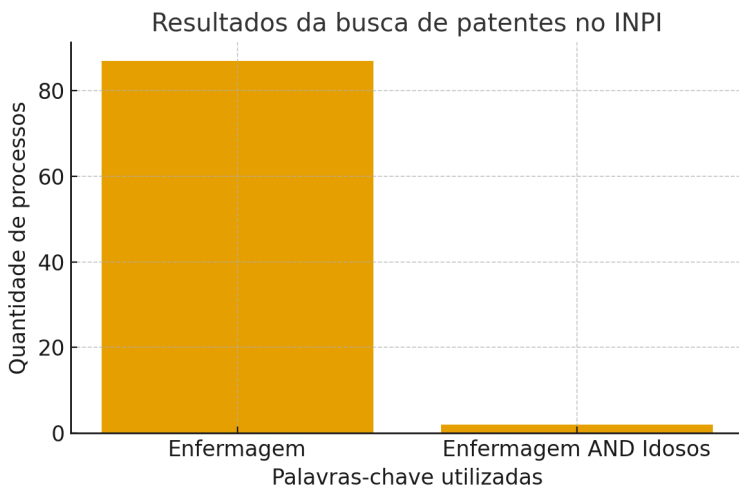
de inovações em enfermagem para cuidados paliativos em idosos.

#### 4.RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca realizada no banco de dados do INPI possibilitou identificar o volume de depósitos de patentes associados às palavras-chave selecionadas. O termo “enfermagem”, pesquisado de forma isolada, resultou em 87 processos relacionados a inovações tecnológicas na área. Já a combinação dos descritores “enfermagem AND idosos” apresentou apenas 2 processos, evidenciando um recorte temático mais restrito e específico.

A Figura 1, demonstra a proporção percentual entre os registros encontrados. Nota-se que aproximadamente 97,8% das patentes identificadas estão associadas de forma ampla à enfermagem, enquanto apenas 2,2% direcionam-se às demandas específicas da população idosa.

Figura 1 – Resultados da busca de patentes no INPI por descritores de pesquisa



Fonte: Autor (2025)

Esses resultados reforçam a análise quantitativa apresentada anteriormente, indicando que, embora exista produção tecnológica significativa na área da enfermagem, há um espaço pouco explorado para o desenvolvimento de inovações voltadas aos cuidados paliativos de idosos, especialmente considerando o cenário de envelhecimento populacional brasileiro.

O levantamento realizado no banco de dados do INPI evidenciou que, apesar da expressiva quantidade de registros relacionados à enfermagem de forma geral (87 processos), apenas dois depósitos apresentaram relação direta com a população idosa, dentro do contexto de interesse do presente estudo. Esse resultado revela um campo ainda incipiente de inovações tecnológicas voltadas especificamen-

te ao cuidado do idoso, sobretudo em cenários de cuidados paliativos (Quadro 2).

**Quadro 2**-Patentes localizadas na base do INPI, relacionadas a enfermagem e idosos.

Pedido	Depósito	Título	IPC
BR 10 2024 003682 4	25/02/2024	PLATAFORMA DIGITAL ESPECIALIZADA NA LOCALIZAÇÃO E ANÚNCIO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE PRESTADORES DE ATENDIMENTO DOMICILIAR	G16H 10/40
BR 10 2023 002273 1	07/02/2023	EMULGEL TÓPICO DE MANTEIGA DE BACURI (PLATONIA INSIGNIS MART.) E PIROXICAM PARA O TRANTAMENTO DA ARTRITE	A61K 36/185

Fonte: Autor (2025)

Esse resultado revela que, embora haja um número considerável de registros vinculados à enfermagem no Brasil, a aplicação direta às demandas do cuidado de idosos em contexto de cuidados paliativos ainda é incipiente. A diferença quantitativa expressiva entre os dois cenários — 87 registros gerais de enfermagem frente a apenas 2 voltados a idosos — sugere que as inovações tecnológicas desenvolvidas e protegidas por meio de patentes no país concentram-se em soluções mais amplas da prática de enfermagem, com menor direcionamento às particularidades da população idosa.

Diante do envelhecimento populacional e da crescente demanda por cuidados paliativos, há um campo promissor para pesquisas e inovações tecnológicas.

Os tipos de profissionais desta área (cuidador de idosos, auxiliar de enfermagem, médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, educador físico, etc). A plataforma possui duas áreas: um referente ao acesso do tomador de serviços (paciente/cliente) e a outra do profissional da saúde. Possui recur-

so para validação e categorização técnica dos profissionais cadastrados. Apresenta no perfil do profissional, categorização da plataforma, ranking de indicações dos pacientes e comentários sobre a experiência com o profissional. Plataforma inclusiva poderá ter anúncios de profissionais com deficiência, além de permitir às mulheres a escolha do gênero do profissional. Esta inovação está direcionada ao campo da saúde, tendo como clientes os profissionais da saúde e pessoas físicas ou jurídicas.

No contexto das inovações tecnológicas identificadas, a patente BR 10 2023 002273 1 — que descreve a formulação do emulgel de bacuri com piroxicam — demonstra o potencial dessa combinação para o tratamento de artrite e artrose, condições crônicas altamente prevalentes na população idosa (Quadro 3) (WHO, 2021). Essa inovação farmacêutica contribui diretamente para o controle da dor e da inflamação, aspectos fundamentais para a manutenção da qualidade de vida e do conforto em pacientes sob cuidados paliativos.

**Quadro 3**-Patente BR 10 2023 002273 1 localizada na base do INPI, relacionadas a enfermagem e idosos.

Data de Publicação	Nome do Depositante	Estado	Nome do Inventor
20/08/2024	Universidade Federal do Piauí	(BR/PI)	Maria do Livramento Fortes Figueiredo / José Francisco Ribeiro / AndreLuis Menezes Carvalho / Benedito Pereira de Sousa Neto / Matheus Oliveira do Nascimento

Fonte: Autor (2025)

Complementarmente, a patente BR 10 2024 003682 4, publicada em 09 de setembro de 2025 e de autoria de Milena Freitas de Araújo, propõe uma plataforma digital para localização e anúncio de profissionais de saúde prestadores de atendimento domiciliar (Quadro 4). Classificada

sob a IPC G16H 10/40, essa tecnologia se insere no campo da *e-health* e busca intermediar o contato entre pacientes e profissionais de diversas áreas — como enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e terapia ocupacional. O sistema oferece funcionalidades de busca, validação de credenciais, avaliações e ranqueamento, além de contemplar a inclusão de profissionais com deficiência, reforçando seu caráter acessível e inclusivo.

**Quadro 4**-Patente BR 10 2024 003682 4 localizada na base do INPI, relacionadas a enfermagem e idosos.

Data de Publicação	Nome do Depositante	Estado	Nome do Inventor
09/09/2025	Milena Freitas de Araújo	(BR/SP)	Milena Freitas de Araújo

Fonte: Autor (2025)

A relevância dessa patente é reforçada pelo atual processo de envelhecimento populacional brasileiro, que, segundo o IBGE (2023), aponta que até 2030 o número de idosos superará o de crianças e adolescentes. Nesse cenário, a assistência domiciliar surge como estratégia essencial para reduzir hospitalizações, promover o conforto do paciente e garantir a continuidade do cuidado. Ferramentas digitais como essa podem otimizar a gestão da atenção em saúde, melhorar a comunicação entre equipes multiprofissionais e familiares, e ampliar o acesso dos idosos a serviços especializados (Silva *et al.*, 2022).

A análise conjunta dessas duas patentes demonstra que, embora o número de registros ainda seja limitado, as inovações identificadas abrangem dois eixos estratégicos para o avanço da Enfermagem em cuidados paliativos: (i) a atenção domiciliar mediada por tecnologias digitais e (ii) o desenvolvimento de terapias farmacológicas inovadoras voltadas ao manejo de condições crônicas em idosos. Esses

achados reforçam a importância de fomentar a pesquisa e o registro de novas tecnologias voltadas à saúde do idoso e ao cuidado paliativo, uma vez que a produção tecnológica atual ainda não acompanha o ritmo das transformações demográficas brasileiras.

Portanto, que o campo da inovação tecnológica aplicada à Enfermagem geriátrica e paliativa encontra-se em expansão, mas ainda apresenta lacunas significativas. O fortalecimento de políticas públicas de incentivo à pesquisa, o estímulo a parcerias entre universidades e empresas e o investimento em propriedade intelectual são caminhos promissores para consolidar uma integração mais efetiva entre ciência, prática assistencial e as necessidades reais da população idosa.

## 5. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que, embora haja avanços significativos na produção tecnológica relacionada à Enfermagem, as inovações voltadas especificamente aos cuidados paliativos em idosos ainda são incipientes. A análise das patentes depositadas no INPI demonstra um campo restrito de desenvolvimento, com poucas iniciativas direcionadas às demandas específicas dessa população, o que revela a necessidade de maior atenção e investimento nessa área de conhecimento e atuação profissional.

As patentes identificadas apontam caminhos promissores para o fortalecimento da prática assistencial, especialmente por meio do uso de tecnologias digitais voltadas à atenção domiciliar e de formulações farmacológicas para o manejo da dor e de doenças crônicas. Essas inovações contribuem para um cuidado mais seguro, acessível e humani-

zado, reafirmando o papel estratégico da Enfermagem na promoção da qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos.

Conclui-se, portanto, que a integração entre tecnologia, ciência e sensibilidade humana é essencial para o avanço da Enfermagem geriátrica e paliativa. É imprescindível fomentar políticas públicas de incentivo à pesquisa, parcerias interinstitucionais e o fortalecimento da cultura de inovação, a fim de consolidar práticas assistenciais que aliem eficiência tecnológica, ética e empatia no cuidado ao idoso em fase terminal.

## REFERÊNCIAS

CABRAL, B. M. *et al.* Novas tecnologias da enfermagem no auxílio dos pacientes nos cuidados paliativos. **Rev Estação Científica**, 2021. Disponível em: <https://portal.estacio.br/media/4686269/novas-tecnologias-da-enfermagem-no-aux%C3%ADlio-dos-pacientes-nos-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 20 set. 2025.

COFEN. **Manual de Assistência de Enfermagem à Saúde da Pessoa Idosa**. Biblioteca Virtual de Enfermagem – Cofen, 2022. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-assistencia-enfermagem-saude-pessoa-idosa/>. Acesso em: 20 set. 2025.

FERREIRA, E. C. S. *et al.* Percepção de cuidadores familiares de pacientes idosos sobre cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 15, n. 2, jul. 2021. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245029/38997>. Acesso em: 20 set. 2025.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **A avaliação do paciente em cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

LOURENÇÃO, M. L.; TROSTER, E. J. Fim de vida em unidades de terapia intensiva pediátrica. **Revista Bioética**, v. 28, n. 3, Brasília, jul./set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/x4QWPSDK5dzGyjGkRcSkQZj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2025.

LUIZ, G. S.; CASTRO, A. A. D. S. Interligando tecnologias e cuidados em enfermagem: superando desafios e promovendo a excelência no cuidado ao paciente. **Revista Saúde dos Vales**. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/2942/3157>. Acesso em: 20 set. 2025.

MCCARTHY, G.; HOLLANDER, J. Gout: Pathophysiology and management. **New England Journal of Medicine**, v. 376, n. 1, p. 37–46, 2017.

OLIVEIRA, J. S.; SILVA, F. M. O impacto da saúde na qualidade de vida e bem-estar geral das pessoas. **Ciências da Saúde**, v. 29, Edição 141, 22 dez. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-impacto-da-saude-na-qualidade-de-vida-e-bem-estar-geral-das-pessoas/>. Acesso em: 20 set. 2025.

OLIVEIRA, L. M. *et al.* Topical herbal formulations: Pharmacokinetics and efficacy in inflammatory models. **Phytotherapy Research**, v. 35, n. 3, p. 1412–1424, 2021.

OPAS/OMS Brasil. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil/sobre-opasoms-brasil>. Acesso em: 20 set. 2025.

ROCHA, R. C. N. P. *et al.* O sentido da vida dos enfermeiros no trabalho em cuidados paliativos: revisão in-

tegrativa de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, p. 1–12, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140217>. Acesso em: 20 set. 2025.

SANTOS, F. R. *et al.* Bioactive compounds from *Platonia insignis* Mart.: Anti-inflammatory potential and pharmacological applications. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 260, 112957, 2020.

# O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL AO IDOSO



THE ROLE OF NURSING IN PROMOTING MENTAL  
HEALTH FOR THE ELDERLY

*Nathalia Dos Santos Lima<sup>18</sup>*

*Luís Filipe Dias Lima<sup>19</sup>*

## RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no cenário mundial, trazendo desafios para os sistemas de saúde, principalmente no que diz respeito à saúde mental da população idosa. Condições como depressão, ansiedade e declínio cognitivo apresentam-se com frequência nessa faixa etária, podendo comprometer significativamente a qualidade de vida e a autonomia do indivíduo. A enfermagem, como ciência do cuidado, desempenha papel central na promoção da saúde mental, atuando na prevenção de agravos, na identificação precoce de transtornos e na implementação de práticas educativas que visam fortalecer o bem-estar biopsicossocial. Este artigo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem na promoção da saúde mental do idoso, identificando estratégias, desafios e possibilidades de intervenção. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa de literatura em bases científicas nacio-

<sup>18</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, e-mail: [limanathalia505@gmail.com](mailto:limanathalia505@gmail.com)

<sup>19</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, e-mail: [luisfilipe.db@gmail.com](mailto:luisfilipe.db@gmail.com)

nais e internacionais, considerando publicações entre 2015 e 2023. Os resultados evidenciam que a enfermagem contribui por meio de atividades de educação em saúde, grupos terapêuticos, acompanhamento individualizado e estímulo à participação social, configurando-se como elo fundamental entre o idoso, a família e os serviços de saúde. Conclui-se que a promoção da saúde mental do idoso exige uma abordagem multiprofissional, mas a enfermagem assume protagonismo na humanização do cuidado e na valorização da autonomia dessa população.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Idoso; Saúde mental; Promoção da saúde; Qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

Population aging is a growing global phenomenon, posing challenges to healthcare systems, particularly regarding the mental health of the elderly population. Conditions such as depression, anxiety, and cognitive decline are common in this age group and can significantly compromise an individual's quality of life and autonomy. Nursing, as a care science, plays a central role in promoting mental health, working to prevent complications, identify disorders early, and implement educational practices aimed at strengthening biopsychosocial well-being. This article aims to analyze nursing's role in promoting mental health in the elderly, identifying strategies, challenges, and intervention possibilities. To this end, an integrative literature review was conducted using national and international scientific databases, considering publications between 2015 and 2023. The results show that nursing contributes through health

education activities, therapeutic groups, individualized monitoring, and encouraging social participation, constituting a fundamental link between the elderly, their families, and health services. It is concluded that promoting mental health in the elderly requires a multidisciplinary approach, but nursing plays a leading role in humanizing care and valuing the autonomy of this population.

**Keywords:** Nursing; Elderly; Mental health; Health promotion; Quality of life.

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que tem se intensificado nas últimas décadas, tanto em países desenvolvidos quanto em nações em desenvolvimento, como o Brasil. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021) apontam que, até 2030, a população idosa superará a de crianças e adolescentes, representando um marco histórico que exigirá reestruturações nos serviços de saúde e nas políticas públicas.

Com o aumento da longevidade, surgem novas demandas relacionadas não apenas às condições físicas, mas também aos aspectos emocionais e sociais do envelhecimento. Transtornos mentais, como depressão, ansiedade e comprometimento cognitivo, são frequentes nessa fase da vida, podendo reduzir a independência funcional, a autoestima e a qualidade de vida do idoso (WHO, 2019).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel crucial na promoção da saúde mental, uma vez que atua em diferentes níveis de atenção à saúde, desde a atenção básica até serviços especializados. O enfermeiro, ao realizar acompanhamento contínuo, escuta qualificada e ações edu-

cativas, torna-se agente essencial na prevenção de agravos e na construção de estratégias que favoreçam a autonomia e a participação social do idoso (LIMA; MENDES, 2017).

O problema que orienta este estudo é: como a enfermagem contribui para a promoção da saúde mental do idoso e quais são os principais desafios enfrentados nesse processo?. O objetivo geral é analisar a atuação do enfermeiro nesse campo, destacando práticas adotadas e dificuldades encontradas. Os objetivos específicos incluem: (a) identificar estratégias de promoção da saúde mental conduzidas pela enfermagem; (b) discutir os impactos dessas práticas na qualidade de vida do idoso; e (c) refletir sobre os desafios estruturais e formativos que permeiam essa atuação.

A relevância da pesquisa justifica-se pelo crescimento acelerado da população idosa e pela necessidade de estratégias de cuidado integral que contemplem não apenas a dimensão física, mas também os aspectos emocionais e sociais, garantindo um envelhecimento saudável e ativo.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e tem sido objeto de diversas pesquisas nas últimas décadas. No Brasil, segundo o IBGE (2021), estima-se que, até 2030, o número de idosos ultrapassará o de crianças e adolescentes, tornando o país uma das nações com maior proporção de pessoas idosas. Esse crescimento demográfico traz implicações sociais, econômicas e, sobretudo, em saúde pública.

Entre os desafios, destaca-se a saúde mental, uma vez que idosos estão mais suscetíveis a quadros de depressão, ansiedade, isolamento social e transtornos cognitivos,

como a demência. Esses fatores não apenas comprometem a qualidade de vida, mas também geram sobrecarga para os serviços de saúde e para as famílias (WHO, 2019).

### **2.1. Conceitos de saúde mental na perspectiva do idoso**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019), saúde mental não se restringe à ausência de doenças psiquiátricas, mas compreende o bem-estar emocional, a capacidade de lidar com adversidades e de manter relações interpessoais satisfatórias. Para o idoso, isso envolve a preservação da autonomia, a manutenção de vínculos afetivos e sociais, e a participação ativa na comunidade.

Amarante (2011) acrescenta que o envelhecimento deve ser compreendido sob uma perspectiva biopsicossocial, na qual a subjetividade do idoso e sua história de vida sejam valorizadas no processo de cuidado.

### **2.2. O papel da enfermagem na promoção da saúde mental do idoso**

A enfermagem se destaca como categoria profissional estratégica na promoção da saúde mental. O enfermeiro atua em diferentes níveis de atenção, desde a atenção básica, por meio da Estratégia Saúde da Família, até serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Segundo Lima e Mendes (2017), a prática do enfermeiro é marcada pela escuta qualificada, pelo acolhimento e pelo acompanhamento sistemático, que possibilitam identificar precocemente sinais de sofrimento emocional. Além disso, os enfermeiros desenvolvem grupos terapêuticos, oficinas e rodas de conversa, que contribuem para a redução de sintomas depressivos e para o fortalecimento da autoestima e da autonomia do idoso.

### **2.3 Desafios enfrentados pela enfermagem**

Apesar de sua relevância, a atuação da enfermagem enfrenta obstáculos importantes. Campos e Oliveira (2018) identificaram a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos humanos e materiais e a falta de capacitação específica em saúde mental geriátrica como entraves frequentes.

Pereira e Dias (2021) destacam ainda que muitos serviços de saúde não oferecem condições adequadas para o desenvolvimento de práticas inovadoras, limitando o potencial da enfermagem em contribuir para a saúde mental do idoso. Isso evidencia a necessidade de investimento em políticas públicas que ampliem a valorização dos profissionais de enfermagem e garantam educação permanente.

## **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

A metodologia é a base que sustenta a construção do conhecimento científico, garantindo a credibilidade dos resultados e a coerência com os objetivos propostos. Neste estudo, optou-se por uma abordagem qualitativa de caráter exploratório, realizada por meio de revisão integrativa da literatura, visto que esse método possibilita reunir, analisar e sintetizar pesquisas relevantes já publicadas sobre o tema em questão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### **3.1 Tipo de pesquisa**

A pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, que consiste em um método de investigação que permite a inclusão de diferentes tipos de estudos, visando a compreensão ampla e sistemática de determinado fenômeno. Essa escolha justifica-se pela necessidade de reunir e organizar conhecimentos já produzidos acerca do papel da enfermagem na promoção da saúde mental dos

idosos, identificando lacunas e apontando caminhos para novas pesquisas.

### **3.2 Estratégia de busca**

A coleta de dados foi realizada em bases de dados científicas reconhecidas na área da saúde, tais como SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (via PubMed) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Foram utilizados descritores controlados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): enfermagem, saúde mental, idoso, promoção da saúde e atenção psicossocial. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de refinar a busca e garantir a abrangência das publicações analisadas.

### **3.3 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos estudos publicados entre 2013 e 2023, em português, inglês e espanhol, que abordassem a atuação da enfermagem relacionada à saúde mental da população idosa. Artigos duplicados, resumos de congressos, teses, dissertações e trabalhos sem acesso ao texto completo foram excluídos.

### **3.4 Seleção dos estudos**

A seleção ocorreu em três etapas: (1) leitura dos títulos e exclusão dos não pertinentes; (2) leitura dos resumos para verificar a adequação ao tema; e (3) leitura integral dos textos selecionados, para posterior análise crítica e categorização.

### **3.5 Análise dos dados**

A análise dos dados foi realizada por meio de categorização temática, que consiste na organização dos conteúdos em eixos analíticos relacionados à problemática do

estudo. As categorias emergiram a partir da leitura minuciosa dos artigos e foram agrupadas em torno de três aspectos principais:

Práticas da enfermagem na promoção da saúde mental do idoso;

Desafios e limitações enfrentados pelos profissionais;

Contribuições e impactos das ações de enfermagem para a qualidade de vida da população idosa.

### **3.6 Limitações do estudo**

Reconhece-se como limitação a exclusão de produções não indexadas nas bases de dados pesquisadas e a possibilidade de viés de interpretação dos resultados. Além disso, a delimitação temporal pode restringir o acesso a estudos mais antigos que ainda possuem relevância para o tema.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise da literatura revelou que a enfermagem desempenha um papel estratégico na promoção da saúde mental do idoso, atuando em múltiplas frentes, desde a prevenção de agravos até o acompanhamento contínuo e educação em saúde. Para maior clareza, os resultados são organizados em subcategorias:

### **4.1 Educação em saúde e promoção de hábitos saudáveis**

Os enfermeiros têm papel central na educação em saúde, orientando os idosos sobre práticas de autocuidado, alimentação equilibrada, atividade física e manejo do estresse. Santos et al. (2020) destacam que atividades educativas estruturadas contribuem significativamente para a redução de fatores de risco associados a transtornos mentais, como depressão e ansiedade.

Além disso, programas educativos promovem a prevenção do isolamento social, incentivando os idosos a participarem de atividades comunitárias e culturais, fortalecendo vínculos sociais e melhorando a qualidade de vida. A literatura mostra que a repetição dessas ações, quando sistemática, resulta em maior adesão dos idosos às práticas de saúde preventiva (LIMA; MENDES, 2017).

#### **4.2 Apoio psicossocial e acompanhamento contínuo**

A escuta qualificada e o acompanhamento psicossocial são práticas essenciais na atuação do enfermeiro. Estudos indicam que o contato regular com o profissional permite identificar precocemente sinais de sofrimento emocional, como tristeza persistente, alterações de humor ou desmotivação (PEREIRA; DIAS, 2021).

Rodas de conversa, grupos terapêuticos e oficinas de convivência são estratégias eficazes conduzidas pela enfermagem, promovendo interação social, expressão emocional e fortalecimento da autoestima. Tais práticas mostram impacto positivo na redução de sintomas depressivos e na prevenção de agravos mentais mais severos.

#### **4.3 Promoção da autonomia e valorização do idoso**

A autonomia é um dos pilares do cuidado em saúde mental para idosos. A literatura evidencia que atividades que estimulam a independência nas atividades da vida diária (como alimentação, higiene pessoal e mobilidade) são fundamentais para a preservação da autoestima e para a redução de sentimentos de incapacidade (AMARANTE, 2011).

O enfermeiro atua como mediador, incentivando decisões do idoso sobre seu próprio cuidado, respeitando preferências individuais e promovendo a sensação de prota-

gonismo na própria vida. A promoção da autonomia está fortemente ligada à prevenção de quadros depressivos e à melhoria da qualidade de vida.

#### **4.4 Trabalho multiprofissional e integração comunitária**

A enfermagem desempenha papel de elo integrador entre a equipe multiprofissional, a família e a comunidade. Campos e Oliveira (2018) enfatizam que a atuação colaborativa potencializa o cuidado integral, garantindo continuidade do acompanhamento, articulação com serviços de saúde e suporte familiar.

A integração comunitária é essencial, uma vez que fortalece redes de apoio, diminui o isolamento e amplia o impacto das ações de promoção da saúde mental. Os enfermeiros, nesse contexto, atuam como articuladores, promovendo interações que extrapolam o ambiente clínico e se estendem à vida social dos idosos.

#### **4.5 Desafios e limitações na prática da enfermagem**

Apesar das contribuições significativas, a enfermagem enfrenta desafios estruturais e institucionais. Entre os principais, destacam-se:

Sobrecarga de trabalho e falta de tempo para atividades educativas;

Insuficiência de recursos materiais e humanos;

Carência de capacitação específica em saúde mental geriátrica;

Resistência de algumas instituições à implementação de práticas inovadoras (PEREIRA; DIAS, 2021).

Esses fatores comprometem a efetividade das ações e ressaltam a necessidade de políticas públicas que valorizem o profissional de enfermagem, proporcionando condições

adequadas para o desenvolvimento de práticas humanizadas e integradas.

## 5. CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia que a enfermagem desempenha papel central na promoção da saúde mental do idoso, sendo responsável por atividades que vão desde o acompanhamento clínico e psicossocial até a educação em saúde, promoção de autonomia e integração comunitária. As ações do enfermeiro contribuem diretamente para a prevenção de transtornos mentais, melhoria da autoestima e fortalecimento de vínculos sociais, elementos essenciais para a qualidade de vida na terceira idade.

Entretanto, persistem desafios significativos, como a sobrecarga de trabalho, recursos limitados, falta de capacitação específica e resistência institucional à implementação de práticas inovadoras. Para superar essas barreiras, é fundamental investir em políticas públicas que valorizem o profissional de enfermagem, ampliem a educação continuada e fortaleçam a atuação multiprofissional e comunitária.

Sugere-se que futuras pesquisas explorem:

Intervenções inovadoras em saúde mental conduzidas por enfermeiros em atenção primária;

Avaliação do impacto de programas educativos e grupos terapêuticos na prevenção de agravos mentais;

Estratégias de capacitação contínua que considerem as especificidades da população idosa.

Em suma, a enfermagem assume posição estratégica na promoção de um envelhecimento saudável, garantindo

cuidado humanizado, integral e efetivo, com impacto positivo tanto no indivíduo quanto na comunidade, consolidando-se como elemento indispensável na atenção à saúde mental do idoso.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: MS, 2020.

CAMPOS, Gerson; OLIVEIRA, Maria Clara. Formação em saúde mental para enfermeiros na atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2150-2156, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

LIMA, Ana Paula; MENDES, Ricardo. Enfermagem e saúde mental do idoso: práticas na atenção básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 7, p. 2345-2352, 2017.

MENDES, Kátia Daniela; SILVEIRA, Roberta; GALVÃO, Catarina. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

PEREIRA, Juliana; DIAS, Roberto. Desafios da enfermagem na atenção à saúde mental do idoso. *Revista de Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 33, p. 1-7, 2021.

SANTOS, Luciana; SILVA, Mariana; ALMEIDA, João. Grupos terapêuticos na saúde mental do idoso: a atuação

do enfermeiro. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. 1-8, 2020.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health and older adults**. Geneva: WHO, 2019.



# **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ANSIEDADE EM ADOLESCENTES**

**THE ROLE OF THE NURSE IN THE PREVENTION  
AND TREATMENT OF ANXIETY IN ADOLESCENTS**

*Higor Kauan Pereira Barros<sup>20</sup>*

*Manoel Holanda Soares<sup>21</sup>*

## **RESUMO**

Esta pesquisa tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na prevenção e no tratamento da ansiedade em adolescentes, considerando os desafios enfrentados na Atenção Primária à Saúde e a importância do cuidado humanizado e integral. A adolescência é uma fase marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, que podem favorecer o surgimento de transtornos mentais, especialmente os relacionados à ansiedade. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação precoce dos sinais de sofrimento psíquico, na escuta qualificada e na construção de vínculos terapêuticos que favoreçam a adesão ao cuidado. A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma abordagem qualitativa, com caráter descritivo, utilizando a revisão integrativa da literatura como método principal. Foram selecionados artigos publi-

<sup>20</sup> [higorpereira624@gmail.com](mailto:higorpereira624@gmail.com); Discente do Curso de Enfermagem

<sup>21</sup> [prof.manoelholanda@fasvipa.com.br](mailto:prof.manoelholanda@fasvipa.com.br); Mestre em Ensino e Formação de Professores- PPGFOP UFAL, Enfermeiro, Docente e Coordenador do Curso de Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar

cados entre os anos de 2020 e 2025, nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise temática, permitindo a identificação de padrões e categorias relacionadas às práticas de enfermagem voltadas à saúde mental de adolescentes. Os resultados apontam que o enfermeiro, ao atuar na Estratégia Saúde da Família, tem a oportunidade de acompanhar o adolescente em seu contexto familiar e comunitário, promovendo ações educativas, acolhimento e encaminhamento adequado aos serviços especializados. Estratégias como rodas de conversa, grupos de apoio, visitas domiciliares e atividades de promoção da saúde têm se mostrado eficazes na redução dos níveis de ansiedade e no fortalecimento da autoestima dos adolescentes. Além disso, destaca-se a importância da formação contínua dos profissionais de enfermagem para lidar com questões emocionais e comportamentais de forma ética, empática e baseada em evidências. Conclui-se que a atuação do enfermeiro na atenção à saúde mental de adolescentes é essencial para a promoção do bem-estar emocional, prevenção de agravos e construção de um cuidado integral e humanizado. O estudo reforça a necessidade de ampliar as práticas de saúde mental na atenção básica, valorizando a escuta, o vínculo e a educação em saúde como ferramentas centrais no enfrentamento da ansiedade juvenil.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Adolescente. Enfermagem. Saúde Mental.

#### **ABSTRACT:**

This research aims to analyze the role of nurses in the prevention and treatment of anxiety among adoles-

cents, considering the challenges faced in Primary Health Care and the importance of providing humanized and comprehensive care. Adolescence is a stage marked by intense physical, emotional, and social transformations that may contribute to the onset of mental disorders, particularly those related to anxiety. In this context, nurses play a fundamental role in the early identification of psychological distress, in active and empathetic listening, and in building therapeutic bonds that foster adherence to care. The study was developed through a qualitative and descriptive approach, using an integrative literature review as the main method. Articles published between 2020 and 2025 were selected from the SciELO, LILACS, PubMed, and Google Scholar databases. Data analysis was carried out using the thematic analysis technique, which enabled the identification of patterns and categories related to nursing practices focused on adolescent mental health. The results indicate that nurses working in the Family Health Strategy have the opportunity to monitor adolescents within their family and community contexts, promoting educational actions, providing support, and referring them to specialized services when necessary. Strategies such as discussion groups, support circles, home visits, and health promotion activities have proven effective in reducing anxiety levels and strengthening adolescents' self-esteem. Moreover, the study highlights the importance of ongoing professional development for nurses to address emotional and behavioral issues ethically, empathetically, and based on scientific evidence. It is concluded that the role of nurses in adolescent mental health care is essential for promoting emotional well-being, preventing harm, and building comprehensive and humanized care. The study reinforces the need to expand mental health practices within pri-

marycare, valuinglistening, bonding, andhealtheducation as central tools in addressingyouthanxiety.

**Keywords:**Anxiety. Adolescent. Nursing. Mental Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de transição marcada por intensas mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais. Essas transformações, embora naturais, podem gerar instabilidade emocional e aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente a ansiedade (Leal, 2024). Segundo Gracioet al. (2024), a ansiedade é uma resposta natural do organismo diante de situações de ameaça ou estresse, mas pode se tornar patológica quando persistente e desproporcional, comprometendo o desempenho escolar, as relações interpessoais e o bem-estar geral do adolescente.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) indicam que um em cada sete adolescentes apresenta algum tipo de transtorno mental, sendo os transtornos de ansiedade e depressão os mais prevalentes. No Brasil, levantamentos recentes apontam índices ainda mais preocupantes, chegando a mais de 30% em determinadas populações escolares (Brasil, 2022). Esses dados evidenciam a necessidade de intervenções precoces e integradas, que contemplem não apenas a dimensão clínica, mas também aspectos educativos, sociais e comunitários.

Nesse contexto, o enfermeiro emerge como um profissional estratégico na atenção psicossocial, especialmente no âmbito da atenção básica. Sua atuação vai além do cuidado técnico, pois envolve ações de acolhimento, escuta qualifi-

cada e construção de vínculos terapêuticos com adolescentes em sofrimento psíquico (Feitosa et al., 2024).

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. Adolescência e Vulnerabilidade Psíquica**

A adolescência é compreendida como uma fase de intensas transformações biológicas, cognitivas e sociais que impactam diretamente a saúde mental. Esse período é marcado pela busca de autonomia, formação da identidade e redefinição de papéis sociais, fatores que podem gerar insegurança e instabilidade emocional (Costa, Almeida e Nascimento, 2021). A vulnerabilidade psíquica na adolescência também está associada a fatores estruturais, como desigualdade social, violência urbana, abuso de substâncias e ausência de suporte familiar.

### **2.2. Ansiedade na Adolescência**

Entre os sintomas mais comuns estão a dificuldade de concentração, irritabilidade, distúrbios do sono, inquietação e tensão muscular (Silva, Santos e Oliveira, 2022). Racine *et al.* (2021) identificaram prevalência global de aproximadamente 20,5% de sintomas elevados de ansiedade durante a pandemia de COVID-19. O ambiente digital, em particular, tem sido associado ao aumento da comparação social e da exposição a situações de cyberbullying, que intensificam o sofrimento psíquico (Rodrigues e Ferreira, 2021).

### **2.3. O Papel do Enfermeiro na Saúde Mental**

O enfermeiro, por estar inserido nos diferentes níveis de atenção à saúde, desempenha papel central na promoção, prevenção e cuidado em saúde mental. A escuta qualificada e o acolhimento são práticas fundamentais na construção do vínculo terapêutico (Leal, 2024). Luz (2023) aponta que

enfermeiros que atuam em serviços especializados enfrentam desgaste emocional, sobrecarga de demandas e dificuldade de delimitar seu papel nas equipes multiprofissionais.

#### **2.4. Estratégias de Enfermagem**

A educação em saúde fornece informações sobre autocuidado, manejo do estresse e adoecimento mental, estimulando o protagonismo do adolescente (Feitosa *et al.*, 2024). Intervenções como técnicas de respiração consciente, relaxamento, rodas de conversa e grupos de apoio têm se mostrado efetivas na redução dos sintomas de ansiedade (Silva, Santos e Oliveira, 2022). A escuta sensível e a observação de sinais não verbais também são recursos indispensáveis para o enfermeiro (Rodrigues e Ferreira, 2021).

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A presente pesquisa caracteriza-se como qualitativa, descritiva e exploratória. Segundo Turato (2003), a abordagem qualitativa é indicada quando se busca compreender significados, percepções e experiências humanas, especialmente em contextos de saúde mental. Gil (2008) afirma que estudos descritivos são apropriados para observar, registrar e analisar fenômenos com o objetivo de oferecer uma visão mais clara sobre o tema. Já Cervo, Bervian e Silva (2007) destacam que pesquisas exploratórias são recomendadas quando o objetivo é aprofundar a compreensão de um problema e levantar hipóteses para estudos futuros.

A pesquisa foi desenvolvida por meio da revisão integrativa da literatura, considerada adequada para estudos em saúde mental por permitir a análise contextualizada de experiências humanas e relações profissionais Minayo (2021). Essa abordagem valoriza a subjetividade e a inte-

ração social, indo além da mensuração de dados Triviños (2020).

### 3.1. Método de Coleta de Dados

A revisão integrativa seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): elaboração da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca sistemática nas bases de dados, seleção e extração dos dados, avaliação crítica dos estudos incluídos e síntese dos resultados. A questão norteadora foi: “Quais são as intervenções de enfermagem utilizadas na prevenção e tratamento da ansiedade em adolescentes?”.

A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores combinados em português e inglês, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): “ansiedade/anxiety”, “adolescente/adolescent”, “enfermagem/nursing”, “saúde mental/mental health”, “NANDA”, “NIC” e “NOC”.

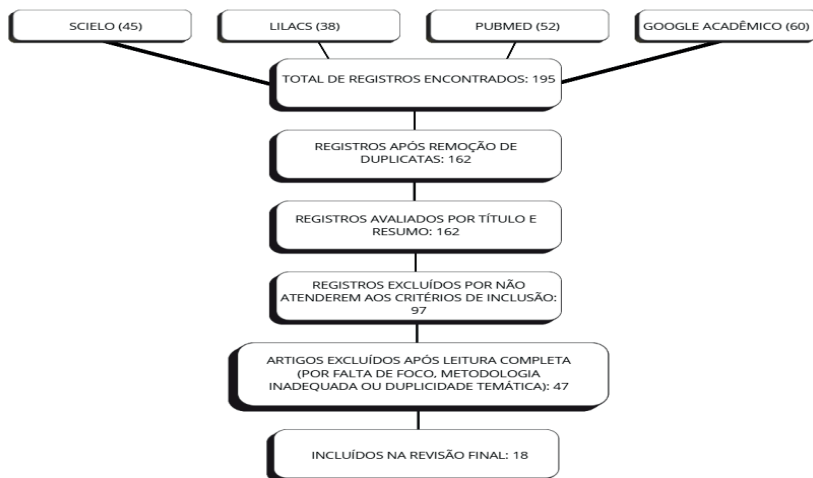
Critérios de inclusão: artigos publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordem intervenções de enfermagem relacionadas à ansiedade em adolescentes. Critérios de exclusão: editoriais, cartas ao leitor, resumos em anais de eventos e estudos sem relação direta com o tema.

### 3.2. Técnica de Análise

Os dados foram organizados em um quadro-síntese contendo autores, ano, objetivo, método, principais resultados e contribuições para a prática de enfermagem. Em seguida, foi realizada uma análise temática conforme Braun e Clarke (2006), permitindo identificar categorias de significados nos estudos incluídos. Essa técnica possibilitou

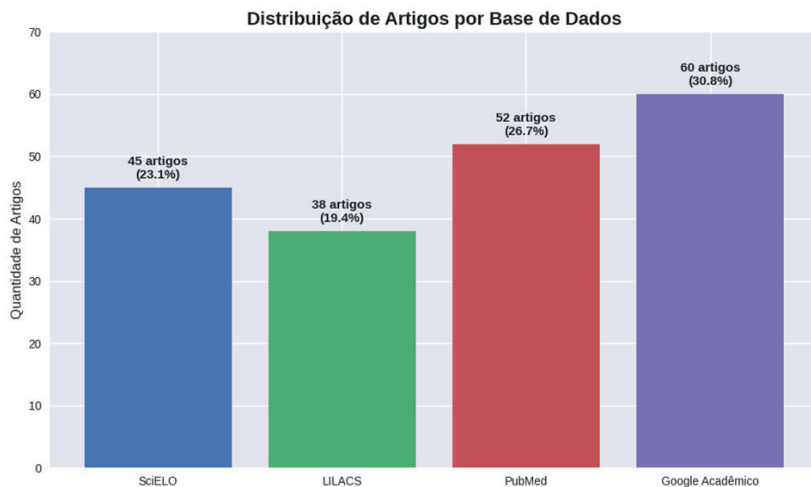
agrupar evidências em categorias analíticas relacionadas às intervenções de enfermagem, práticas de prevenção, estratégias terapêuticas e desafios enfrentados na promoção da saúde mental de adolescentes.

Figura 1- Fluxograma da seleção de busca de artigos nas bases de dado



Fonte: autores da pesquisa, 2025

Figura 2- Gráfico de Busca de Artigos



Fonte: autores da pesquisa, 2025

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1. Ansiedade na Adolescência

A adolescência é uma fase de transição marcada por intensas mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais. Essas transformações, embora naturais, podem gerar instabilidade emocional e aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente a ansiedade. Estudos apontam que fatores como pressão escolar, conflitos familiares, exposição excessiva às redes sociais, baixa autoestima e ausência de suporte emocional são os principais gatilhos para o sofrimento psíquico nessa faixa etária (Barros, Lima e Teixeira, 2020; Rodrigues e Ferreira, 2021).

Os sintomas mais comuns da ansiedade em adolescentes incluem irritabilidade, insônia, dificuldade de concentração, inquietação, tensão muscular, taquicardia e isolamento social. Esses sinais, quando persistentes, comprometem o desempenho escolar, as relações interpessoais e a construção da identidade. A literatura destaca que, sem intervenção adequada, a ansiedade pode evoluir para quadros mais graves, como depressão, ideação suicida e comportamentos autodestrutivos (Feitosa *et al.*, 2024; Graciolet *et al.*, 2024).

Segundo Costa, Almeida e Nascimento (2021), A ausência de espaços seguros para expressão emocional, tanto no ambiente familiar quanto escolar, agrava esse quadro, tornando essencial a atuação de profissionais capacitados para acolher e intervir precocemente. A construção da identidade nessa fase envolve conflitos internos que, quando não compreendidos, podem gerar sentimentos de inadequação e medo constante.

#### **4.2. Estratégias de Prevenção**

A prevenção da ansiedade em adolescentes exige ações educativas que promovam o conhecimento sobre saúde mental, o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e o fortalecimento da autoestima. Intervenções como rodas de conversa, oficinas temáticas, palestras, dinâmicas em grupo e campanhas de conscientização são eficazes para estimular o diálogo, reduzir estigmas e criar espaços seguros para expressão emocional (Feitosa *et al.*, 2024; Leal, 2024).

A escuta ativa e o acolhimento são práticas fundamentais para estabelecer vínculos com os adolescentes e favorecer a adesão às ações preventivas. O enfermeiro, ao

adotar uma postura empática e não julgadora, contribui para a construção de um ambiente de confiança, no qual o jovem se sente seguro para compartilhar suas angústias e medos. Essa abordagem fortalece o vínculo terapêutico e potencializa os efeitos das estratégias de prevenção (Santos, Pereira e Menezes, 2023; Moura e Ribeiro, 2021).

A participação da família, da escola e da comunidade é essencial para ampliar a rede de apoio ao adolescente. A articulação entre os diferentes atores sociais permite a construção de estratégias integradas, que considerem as especificidades culturais, sociais e afetivas da juventude. O enfermeiro, nesse contexto, atua como facilitador do diálogo entre o adolescente e sua rede, promovendo ações que favoreçam a resiliência e o enfrentamento saudável das adversidades (Albuquerque, Mendes, 2022).

A atuação do enfermeiro junto à família é essencial para garantir suporte emocional e continuidade do cuidado. Trabaet *al.* (2024) destacam que a inclusão da família nas estratégias terapêuticas melhora a adesão ao tratamento e reduz os fatores de risco associados à ansiedade. Visitas domiciliares e rodas de conversa com familiares são práticas que promovem vínculos e favorecem o ambiente de apoio

#### **4.3. Abordagens Terapêuticas e Tratamento**

O tratamento da ansiedade em adolescentes requer intervenções individualizadas, sensíveis às particularidades dessa fase da vida e fundamentadas em evidências científicas. Técnicas como respiração consciente, relaxamento muscular progressivo, meditação guiada, arteterapia, musicoterapia e grupos de apoio têm demonstrado eficácia na redução dos sintomas ansiosos e na promoção do bem-es-

tar emocional (Silva, Santos e Oliveira, 2022; Albuquerque e Mendes, 2022).

A educação em saúde é uma estratégia eficaz para promover o autocuidado e reduzir o estigma sobre transtornos mentais. Segundo Gracio *et al.* (2024), quando o enfermeiro atua como educador, ele empodera o adolescente, favorecendo a compreensão dos sintomas e o enfrentamento da ansiedade. Oficinas temáticas, palestras e materiais educativos são recursos que ampliam o acesso à informação e fortalecem a autonomia juvenil

O enfermeiro também deve estar preparado para identificar sinais de risco, como ideação suicida ou comportamentos autodestrutivos. Costa *et al.* (2023) recomendam o uso de protocolos clínicos e escalas de avaliação para garantir encaminhamento rápido e seguro aos serviços especializados, evitando agravamentos.

## 5. CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu compreender a relevância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento da ansiedade em adolescentes, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde. A adolescência é uma fase marcada por intensas transformações que podem desencadear sofrimento psíquico, tornando os jovens mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais, como a ansiedade. Diante disso, o enfermeiro se destaca como profissional estratégico na promoção da saúde mental, por meio de práticas que envolvem acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde e articulação com a rede de apoio.

A revisão integrativa da literatura evidenciou que intervenções como rodas de conversa, grupos de apoio, visi-

tas domiciliares e ações educativas são eficazes na redução dos níveis de ansiedade e no fortalecimento da autoestima dos adolescentes. Além disso, o vínculo terapêutico estabelecido entre o profissional e o paciente contribui significativamente para a adesão ao cuidado e para a construção de um ambiente seguro e acolhedor.

Observou-se também que, embora existam diretrizes e classificações que orientam a prática da enfermagem em saúde mental, como as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC, ainda há necessidade de maior capacitação dos profissionais e ampliação do uso dessas ferramentas na atenção básica. A sistematização da assistência, quando aplicada de forma ética e empática, favorece a qualidade do cuidado e a efetividade das ações.

Conclui-se que o enfermeiro possui um papel essencial na promoção do bem-estar emocional dos adolescentes, atuando não apenas na identificação e encaminhamento de casos, mas também na prevenção e no suporte contínuo. É fundamental que as políticas públicas de saúde valorizem e fortaleçam a atuação da enfermagem na saúde mental, garantindo formação adequada, recursos estruturais e reconhecimento profissional.

Este trabalho contribui para a reflexão sobre práticas de cuidado mais humanizadas e integradas, reforçando a importância da escuta, do vínculo e da presença ativa do enfermeiro na vida dos adolescentes em sofrimento psíquico. Espera-se que os resultados aqui apresentados possam subsidiar futuras pesquisas, intervenções e políticas voltadas à saúde mental juvenil.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. S.; MENDES, R. A. Estratégias terapêuticas de enfermagem na redução da ansiedade em adolescentes: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. 1, 2022.

BARROS, T. L.; LIMA, J. S.; TEIXEIRA, A. P. Ansiedade e depressão na adolescência: desafios para a prática clínica. **Revista de Psicologia e Saúde Mental**, v. 16, n. 2, p. 45, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental: Diretrizes para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

COSTA, L. P.; ALMEIDA, M. R.; NASCIMENTO, F. J. Fatores de vulnerabilidade psíquica em adolescentes: uma análise biopsicossocial. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 1, p. 77, 2021.

COSTA, R. A. et al. Avaliação de risco e protocolos clínicos para adolescentes em sofrimento psíquico. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 12, n. 3, p. 121, 2023.

FEITOSA, J. C. et al. Saúde mental de adolescentes: o papel do enfermeiro na prevenção e cuidado da ansiedade. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 104, n. 1, p. 1, 2024.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRACIO, L. F. et al. Intervenções de enfermagem e promoção da saúde mental de adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, p. 102, 2024.

LEAL, P. M. Ansiedade e sofrimento psíquico: desafios contemporâneos para a prática da enfermagem. **Revista Saúde Mental em Foco**, v. 5, n. 1, p. 15, 2024.

LUZ, C. R. Desafios e desgaste emocional de enfermeiros em serviços de saúde mental infantojuvenil. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 45, 2023.

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 & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758, 2008.

MENDES, R. S. et al. Formação continuada em saúde mental: capacitação de profissionais da atenção básica. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 11, n. 2, p. 89, 2022.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2021.

MOURA, A. L.; RIBEIRO, J. S. O papel do enfermeiro na escuta ativa de adolescentes com transtornos de ansiedade. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 1, p. 33, 2021.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021–2023**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World mental healthreport: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2021.

RACINE, N. et al. Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, v. 175, n. 11, p. 1142, 2021.

RODRIGUES, L. M.; FERREIRA, T. C. Fatores associados à ansiedade e ao uso de redes sociais em adolescentes. *Revista Psicologia e Sociedade*, v. 33, n. 2, p. 88, 2021.

SANTOS, A. L.; PEREIRA, F. J.; MENEZES, R. A. A escuta empática na enfermagem e o cuidado integral em saúde mental. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 14, n. 2, p. 56, 2023.

SILVA, R. G.; SANTOS, V. M.; OLIVEIRA, M. C. Técnicas terapêuticas de enfermagem no manejo da ansiedade em adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem e Saúde Mental*, v. 14, n. 1, p. 101, 2022.

SIMÃO, L. M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem e taxonomias NANDA, NIC e NOC na atenção primária. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 202, 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102, 2010.

TRABA, L. F. et al. A inclusão da família nas estratégias terapêuticas em saúde mental infantojuvenil. *Revista Família, Saúde e Desenvolvimento*, v. 26, n. 2, p. 80, 2024.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

TURATO, E. R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica,*

**discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.**

# A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL



NURSING PERFORMANCE IN PSYCHOSOCIAL  
CARE CENTERS

*Julia Gabrielly Cardoso Vieira*<sup>22</sup>

*Krislanne Kelly Ramos Alves Dos Santos*<sup>23</sup>

## RESUMO

A atuação da enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constitui um pilar fundamental no processo de cuidado em saúde mental no Brasil. Esses serviços, instituídos como parte da Reforma Psiquiátrica e da política de atenção psicossocial, buscam substituir o modelo hospitalocêntrico por uma abordagem comunitária, humanizada e inclusiva. O enfermeiro, enquanto profissional de referência, desempenha múltiplas funções, desde o acolhimento inicial, acompanhamento terapêutico e gestão de casos, até a realização de ações educativas voltadas à promoção da saúde mental e reinserção social dos usuários. Além disso, a enfermagem nos CAPS se destaca pela criação de vínculos, pelo estímulo à autonomia dos indivíduos e pelo trabalho em equipe multiprofissional, o que fortalece a integralidade do cuidado. Entre os desafios enfrentados,

<sup>22</sup> Estudante do curso de Enfermagem, FASVIPA. E-mail: [gabrielly\\_julia@outlook.com](mailto:gabrielly_julia@outlook.com)

<sup>23</sup> Orientadora e Professora do curso de Enfermagem, FASVIPA. E-mail: [krislanner8@gmail.com](mailto:krislanner8@gmail.com)

destacam-se a sobrecarga de demandas, a necessidade de capacitação contínua e a valorização do papel do enfermeiro no campo da saúde mental. Dessa forma, a presença ativa e qualificada da enfermagem nos CAPS representa um elemento essencial para a consolidação de práticas que visam não apenas o tratamento das crises, mas também a construção de trajetórias de vida mais dignas e saudáveis para os usuários.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Saúde Mental; CAPS; Atenção Psicossocial; Reforma Psiquiátrica.

## **ABSTRACT**

Nursing work in Psychosocial Care Centers (CAPS) is a fundamental pillar of mental health care in Brazil. Established as part of the Psychiatric Reform and psychosocial care policy, these services seek to replace the hospital-centric model with a community-based, humanized, and inclusive approach. Nurses, as key professionals, perform multiple functions, from initial reception, therapeutic monitoring, and case management, to educational initiatives aimed at promoting mental health and social reintegration. Furthermore, nursing in CAPS stands out for its ability to create bonds, encourage individual autonomy, and work as a multidisciplinary team, which strengthens comprehensive care. Among the challenges faced are the overload of demands, the need for ongoing training, and the appreciation of the role of nurses in the field of mental health. Therefore, the active and qualified presence of nursing in CAPS represents an essential element for the consolidation of practices

that aim not only to treat crises but also to build more dignified and healthy life trajectories for patients.

**Keywords:** Nursing; Mental Health; CAPS; Psychosocial Care; Psychiatric Reform.

## 1. INTRODUÇÃO

A atenção à saúde mental constitui um componente essencial das políticas públicas de saúde, merecendo destaque pela sua complexidade e pelo impacto social dos transtornos mentais. No Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) configuram-se como dispositivos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), surgidos no bojo da Reforma Psiquiátrica com o propósito de substituir práticas hospitalocêntricas por ações comunitárias e integradas ao território (BRASIL, 2001).

Neste contexto, a enfermagem desempenha papel central na operacionalização do cuidado nos CAPS, articulando ações de acolhimento, acompanhamento clínico, apoio psicossocial, promoção da autonomia e articulação com redes sociais e familiares. O enfermeiro atua tanto na esfera técnica por meio de procedimentos e regulação de uso de psicofármacos quanto na dimensão relacional e educativa, sendo frequentemente referência para usuários, famílias e equipe multiprofissional (AMARANTE, 2015; PEREIRA; DIAS, 2018).

A presente pesquisa tem por finalidade analisar a atuação da enfermagem nos CAPS, identificar desafios operacionais e conceituais, e discutir contribuições para a efetividade da atenção psicossocial. Problematicamente, pergunta-se: de que maneiras a atuação da enfermagem influencia os resultados do cuidado nos CAPS e quais são

os principais obstáculos à prática profissional qualificada nesses serviços?

Os objetivos do estudo são:

Analisar as atribuições e responsabilidades da enfermagem no contexto dos CAPS;

Identificar os desafios e necessidades de formação e recursos enfrentados pelos profissionais de enfermagem;

Discutir práticas exitosas e propor recomendações para fortalecimento do cuidado enfermeiro em saúde mental.

Justifica-se o estudo pela relevância social e técnica do tema: compreender e valorizar a atuação da enfermagem contribui para a melhoria das práticas assistenciais, a consolidação de políticas públicas e a promoção de atenção integral e humanizada em saúde mental. Este trabalho delimita-se à literatura especializada e a estudos de âmbito nacional acerca da prática de enfermagem nos CAPS, privilegiando publicações científicas, documentos normativos e literatura de referência na área.

## **2. REFORMA PSIQUIÁTRICA E POLÍTICA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

A Reforma Psiquiátrica brasileira consolidou-se como marco de transição do modelo manicomial para uma rede de atenção que privilegia a territorialidade, a interdisciplinaridade e a garantia de direitos. A Lei nº 10.216/2001 reafirma a necessidade de proteção legal às pessoas com transtornos mentais e incentiva serviços substitutivos ao internamento prolongado (BRASIL, 2001). A política de atenção psicossocial organiza ações em rede CAPS, atenção

básica, serviços de emergência, residências terapêuticas fomentando protagonismo social e inclusão.

### **2.1 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): tipologias e funções**

Os CAPS são classificados (por exemplo, CAPS I, II, III, e CAPS infantil/álcool e drogas) conforme porte e população atendida, oferecendo atendimento diário, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, articulação com trabalho e educação e intersetorialidade. Seu foco é a reabilitação psicossocial, promoção de autonomia e redução de agravos por meio de práticas comunitárias.

### **2.2 Papel da enfermagem na atenção psicossocial**

A enfermagem tem atribuições amplas nos CAPS: acolhimento inicial, avaliação de risco, supervisão de uso de psicofármacos, curativos e procedimentos básicos, planejamento e acompanhamento terapêutico, educação em saúde, mediação familiar, registro e gestão de casos. Além disso, enfermeiros assumem funções de coordenação de equipes, elaboração de projetos terapêuticos individuais e interface com outras políticas públicas (AMARANTE, 2015; PEREIRA; DIAS, 2018).

### **2.3 Competências necessárias e formação continuada**

Para atuação efetiva, a enfermagem requer competências clínicas, comunicacionais e comunitárias: escuta qualificada, manejo de crises, elaboração de estratégias de cuidado centradas no sujeito, trabalho em equipe multiprofissional e conhecimento sobre direitos e redes sociais. A formação inicial muitas vezes não contempla adequadamente a prática em saúde mental, exigindo processos de capacitação contínua e supervisão técnico-pedagógica (CAMPOS; OLIVEIRA, 2016).

## 2.4 Desafios e barreiras à prática da enfermagem nos CAPS

Entre os desafios comumente relatados nos estudos estão: sobrecarga de demanda, escassez de recursos humanos e materiais, precariedade das condições de trabalho, estigma social associado aos transtornos mentais, conflitos intraprofissionais e lacunas na articulação com outras esferas da rede (CAMPOS; OLIVEIRA, 2016; PEREIRA; DIAS, 2018).

## 3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa com abordagem descritiva e analítica, estruturado como revisão integrativa da literatura. O método adotado possibilita sintetizar evidências, identificar lacunas e fornecer subsídios para aprimoramento das práticas de enfermagem nos CAPS.

### 3.1. Procedimentos para a revisão integrativa

Foram realizadas buscas em bases de dados eletrônicas relevantes para a área de saúde (período considerado: anos recentes até o momento da pesquisa delimitação temporal a ser definida conforme necessidade institucional). Os descritores incluíram: “CAPS”, “enfermagem”, “atenção psicossocial”, “saúde mental”, “reforma psiquiátrica”, “práticas de enfermagem”. A seleção considerou artigos completos, teses, dissertações e documentos normativos em português. Os critérios de inclusão foram: trabalhos que abordassem diretamente a atuação da enfermagem em serviços de atenção psicossocial; publicação em periódicos científicos ou documentos institucionais; disponibilidade de texto completo. Excluíram-se relatos que não focalizas-

sem o papel da enfermagem ou que tratassem exclusivamente de contextos hospitalares.

### **3.2 Análise dos dados**

Os textos selecionados foram submetidos à leitura crítica, extração de dados e categorização temática (p. ex., atribuições da enfermagem, desafios, estratégias de intervenção, resultados observados). A análise consistiu em síntese narrativa e comparação entre achados para elaboração de discussões pautadas na literatura.

### **3.3 Considerações éticas**

Por tratar-se de revisão de literatura, não houve coleta direta com seres humanos; contudo, observou-se o cuidado com a transcrição fiel das ideias dos autores citados, o uso apropriado de referências e o respeito aos direitos autorais. Em estudos futuros com campo empírico, recomenda-se submissão ao comitê de ética em pesquisa (CEP) conforme a Resolução nº 466/2012 e complementares.

### **3.4 Limitações metodológicas**

A revisão integrativa está sujeita a vieses de publicação e à disponibilidade de estudos na área; a heterogeneidade metodológica das pesquisas originais pode limitar generalizações. Recomenda-se complementar a revisão com estudo empírico (entrevistas, observação participante) para aprofundamento.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A literatura indica que a enfermagem nos CAPS assume múltiplas funções: recepção e triagem inicial; avaliação do risco suicida e de agressividade; administração e monitoramento de psicofármacos; elaboração e acompanhamen-

to do Projeto Terapêutico Singular (PTS); participação em oficinas e atividades comunitárias; supervisão de equipes de apoio (PEREIRA; DIAS, 2018). Em muitos serviços, o enfermeiro é referência técnica e organizacional, exercendo papel de liderança informal mesmo quando não formalizado.

#### **4.1 Impactos observados da atuação qualificada**

Estudos revisados apontam que práticas de enfermagem centradas no vínculo, na escuta ativa e no planejamento compartilhado favorecem adesão terapêutica, reduzem recorrência de crises e contribuem para a reinserção social (AMARANTE, 2015). A articulação com família e redes sociais também se mostra fator de proteção e continuidade do cuidado.

#### **4.2 Barreiras e pontos críticos**

A análise evidencia problemas recorrentes: escassez de pessoal e rotatividade elevada; carga de trabalho além do recomendado; insuficiência de formação específica em saúde mental; infraestrutura inadequada; ausência de protocolos claros para manejo de crises e pouca integração intersetorial (CAMPOS; OLIVEIRA, 2016). Esses fatores fragilizam a sustentabilidade das práticas e exigem intervenções organizacionais.

#### **4.3 Formação e educação continuada como estratégia-chave**

Programas de capacitação, supervisão clínica e espaços de reflexão (como supervisão de casos) são apontados como estratégias eficazes para aprimorar competências e reduzir burnout. A incorporação de metodologias ativas de ensino e de práticas de educação permanente em serviço favorece a competência técnica e relacional dos profissionais.

#### 4.4 Perspectivas de inovação e recomendações práticas

Entre as recomendações encontradas, destacam-se: (a) institucionalização de programas regulares de formação em saúde mental para equipes de enfermagem; (b) definição de protocolos compartilhados para manejo de emergências psiquiátricas; (c) fortalecimento de espaços de co-gestão com usuários e familiares; (d) investimentos em infraestrutura e tecnologias leves (oficinas, grupos terapêuticos); (e) reconhecimento institucional do papel do enfermeiro como gestor do cuidado. Tais medidas têm potencial de ampliar a resolutividade dos serviços e a qualidade da assistência psicossocial.

#### 4.5 Interpretação crítica

Os achados sugerem que, embora exista consenso sobre a importância da enfermagem nos CAPS, a efetividade da atuação depende de fatores estruturais (recursos, política) e processuais (formação, liderança, interprofissionalidade). Assim, intervenções isoladas (p. ex., apenas cursos pontuais) são insuficientes sem políticas institucionais que assegurem condições de trabalho e continuidade das ações.

### 5. CONCLUSÃO

A análise integrativa evidencia que a enfermagem é componente essencial para a consolidação da atenção psicossocial nos CAPS, exercendo funções clínicas, educativas, organizacionais e de mediação social. A atuação qualificada do enfermeiro contribui diretamente para o fortalecimento do vínculo terapêutico, para a adoção de práticas centradas no sujeito e para melhores desfechos em termos de reintegração social e redução de internações desnecessárias.

Todavia, persistem desafios que limitam a efetividade dessa atuação: precariedade de recursos, lacunas formativas, sobrecarga de trabalho e fragilidades na articulação intersetorial. Para superar esses obstáculos, recomenda-se um conjunto de ações: institucionalização de políticas de capacitação continuada; implantação de protocolos e fluxos assistenciais claros; melhoria das condições de trabalho; e reconhecimento formal do enfermeiro como gestor do cuidado nos CAPS.

Como implicação para pesquisas futuras, sugere-se a realização de estudos empíricos que investiguem, em nível local e regional, a relação entre variáveis específicas (por exemplo, carga horária, formação continuada, proporção de profissionais por usuário) e indicadores de qualidade do cuidado em CAPS. Pesquisas longitudinais e avaliativas podem contribuir para evidenciar causalidades e subsidiar políticas públicas.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

ANDRADE, Maria de Fátima. **Metodologia científica e redação: guia prático para trabalhos acadêmicos**. São Paulo: Atlas, 2010.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

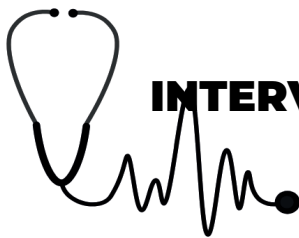
CAMPOS, Rosana O.; OLIVEIRA, Walter F. de. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 12, p. 4489-4499, 2016.

KÖCHE, Camila. **Como escrever introdução, objetivos e justificativa em trabalhos acadêmicos**. Curitiba: Editora Universitária do Paraná, 2015.

MEDEIROS, João Bosco. **Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

PEREIRA, Maria A.; DIAS, Maria T. **A atuação do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial: desafios e perspectivas**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, supl. 5, p. 2230-2237, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Mental Health Report: Transforming mental health for all**. Geneva: WHO, 2022.



# **INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE MENTAL DE MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

**NURSE INTERVENTION IN THE MENTAL HEALTH OF MOTHERS OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD)**

*Lara Luisa Vieira Pereira<sup>24</sup>*

*Luis Filipe Dias Bezerra<sup>25</sup>*

## **RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que demanda acompanhamento contínuo e interfere diretamente na dinâmica familiar. As mães, geralmente cuidadoras principais, enfrentam elevados níveis de estresse, ansiedade, sintomas depressivos e sobrecarga emocional, o que compromete sua saúde mental e qualidade de vida. Nesse contexto, a enfermagem assume papel essencial ao oferecer não apenas o cuidado técnico à criança, mas também apoio humanizado às mães. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na atenção à saúde mental de mães de crianças com TEA, destacando práticas de acolhimento e estratégias de

---

<sup>24</sup> Graduanda em Bacharelado de Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA. E-mail: [laraluisa.vieira@gmail.com](mailto:laraluisa.vieira@gmail.com)

<sup>25</sup> Prof. Enf. Me. Luis Filipe Dias Bezerra da Faculdade São Vicente em Pão de Açúcar – FASVIPA. Email: [luisfilipe.db@gmail.com](mailto:luisfilipe.db@gmail.com)

promoção do bem-estar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo, realizada nas bases SciELO, LILACS, BDNF e PubMed, utilizando os descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Enfermagem”, “Mães”, “Saúde Mental” e “Cuidado Humanizado”. Os resultados indicaram que a enfermagem contribui de forma significativa por meio da escuta ativa, orientação em saúde, apoio psicossocial e fortalecimento de vínculos, embora ainda prevaleça a centralidade do cuidado na criança, com menor enfoque na saúde materna. Conclui-se que o fortalecimento de práticas humanizadas e multiprofissionais é fundamental para ampliar a assistência integral, reconhecendo as mães como sujeitos de cuidado.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Enfermagem. Saúde Mental. Mães. Cuidado Humanizado.

## **ABSTRACT**

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that requires continuous monitoring and directly impacts family dynamics. Mothers, often the primary caregivers, experience high levels of stress, anxiety, depressive symptoms, and emotional overload, which compromise their mental health and quality of life. In this context, nursing plays a crucial role by providing not only technical care for the child but also humanized support for mothers. This study aimed to analyze the nurse's role in mental health care for mothers of children with ASD, highlighting practices of welcoming and strategies for promoting well-being. A qualitative, descriptive integrative literature review was conducted in the SciELO, LILACS, BDNF, and PubMed databases using the descriptors “Au-

tism Spectrum Disorder," "Nursing," "Mothers," "Mental Health," and "Humanized Care." The results indicated that nursing contributes significantly through active listening, health guidance, psychosocial support, and strengthening bonds, although care remains primarily focused on the child, with less emphasis on maternal mental health. It is concluded that strengthening humanized and multidisciplinary practices is essential to provide comprehensive care, recognizing mothers as care recipients themselves.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Nursing. Mental Health. Mothers. Humanized Care.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, bem como pela presença de comportamentos restritos e repetitivos (APA, 2014). A denominação "espectro" reflete a ampla variabilidade de manifestações clínicas, que podem ir desde quadros mais leves, com preservação das habilidades cognitivas, até formas mais severas, com comprometimento significativo da autonomia e da adaptação social.

Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), aproximadamente 1 em cada 100 crianças no mundo apresenta TEA. Dados mais recentes dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, 2023) indicam prevalência ainda maior em determinados contextos, chegando a 1 caso para cada 36 crianças nos Estados Unidos. Esses números evidenciam o TEA como uma condição de alta relevância em saúde pública, exigindo acompanhamento contínuo e multidisciplinar.

O diagnóstico de TEA mobiliza não apenas a criança, mas toda a estrutura familiar. Entre os membros da família, as mães frequentemente assumem o papel de cuidadoras principais, sendo responsáveis por organizar rotinas terapêuticas, comparecer a consultas médicas e lidar com as demandas cotidianas. Essa realidade as expõe a elevados níveis de estresse, ansiedade, sintomas depressivos, sobrecarga emocional e até isolamento social (Ferreira *et al.*, 2023). Muitas vezes, o cuidado materno intenso acaba levando à negligência da própria saúde mental, o que compromete tanto o bem-estar da mulher quanto a qualidade do cuidado oferecido à criança.

Nesse cenário, a enfermagem assume papel fundamental, não apenas no cuidado técnico à criança com TEA, mas também na atenção integral à família, especialmente às mães. O enfermeiro pode atuar como elo de suporte, oferecendo acolhimento, escuta ativa, orientação em saúde e acompanhamento humanizado, fortalecendo estratégias de enfrentamento e reduzindo os impactos psicossociais negativos (Ponte; Araújo, 2022). No entanto, ainda há escassez de estudos que abordem a saúde mental das mães sob a perspectiva da enfermagem, o que evidencia uma lacuna científica importante.

Dessa forma, torna-se essencial investigar de que maneira a enfermagem pode contribuir para a promoção da saúde mental dessas mulheres, valorizando práticas baseadas na humanização e no cuidado integral. Este estudo busca analisar a atuação do enfermeiro frente às demandas emocionais de mães de crianças com TEA, reconhecendo-as como sujeitos de cuidado e não apenas como coadjuvantes no processo terapêutico da criança.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, na interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. O conceito de “espectro” evidencia a variação na apresentação clínica, que pode ir desde formas mais leves, com preservação das habilidades cognitivas, até casos mais severos, com comprometimento significativo da autonomia e do funcionamento social (Maenner *et al.*, 2021).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neuropsiquiátrica multifatorial, caracterizada por desafios na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Sua etiologia não é completamente compreendida, mas estudos recentes indicam que o TEA resulta de uma interação complexa entre fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos. (Lima; Holanda, 2025).

Os fatores genéticos, pesquisas indicam que a predisposição genética desempenha um papel significativo no desenvolvimento do TEA. Estimativas sugerem que a herdabilidade do transtorno pode chegar a 83%, conforme análise de estudos com gêmeos (Cunha, 2023). Além disso, foram identificadas mutações de novas alterações genéticas que não são herdadas dos pais que afetam genes cruciais para o desenvolvimento cerebral e a função neuronal (Silva *et al.*, 2023). No entanto, a genética do TEA é complexa, envolvendo múltiplos loci genéticos e variantes raras, o que dificulta a identificação de um único gene causador (Abedini *et al.*, 2023).

Os fatores ambientais também contribuem para o risco de desenvolvimento do TEA, especialmente quando há interação com predisposições genéticas. Exposição durante a gestação, como infecções maternas, uso de medicamentos como ácido valproico, poluição e estresse, têm sido associadas a um aumento no risco de autismo (Lima *et al.*, 2025). Estudos sugerem que esses fatores podem influenciar o neurodesenvolvimento fetal, afetando processos como neurogênese e formação sináptica (Silva *et al.*, 2024).

A interação entre fatores genéticos e ambientais é crucial para o entendimento do TEA. Pesquisas indicam que exposições ambientais podem modificar a expressão de genes relacionados ao neurodesenvolvimento, fenômeno conhecido como epigenética (Lima *et al.*, 2025). Essa interação pode explicar a variabilidade na manifestação do transtorno, incluindo diferenças na gravidade dos sintomas e na resposta a intervenções terapêuticas.

O diagnóstico precoce é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de intervenção individualizadas, visando melhorar a comunicação, a interação social e a adaptação às demandas do cotidiano (Centers for Disease Control and Prevention – CDC, 2023). Além dos aspectos clínicos, o TEA impacta diretamente a dinâmica familiar, especialmente a vida das mães, que frequentemente assumem o papel central no cuidado diário e na coordenação de múltiplos serviços de saúde (Dosreis *et al.*, 2022).

O cuidado de enfermagem voltado às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve ser fundamentado em uma abordagem integral e humanizada, contemplando não apenas a criança, mas também sua família, especialmente as mães, que frequentemente assumem o pa-

pel de cuidadoras principais. O enfermeiro atua como elo essencial no processo de cuidado, articulando assistência clínica, suporte emocional e orientação educativa (Ponte; Araújo, 2022).

Estudos recentes indicam que o cuidado humanizado, realizado por profissionais de enfermagem, pode contribuir significativamente para o suporte emocional das mães, promovendo o bem-estar familiar e fortalecendo estratégias de enfrentamento frente aos desafios diários do TEA (Silva *et al.*, 2021). A atuação do enfermeiro inclui acolhimento, orientação, acompanhamento do desenvolvimento da criança e suporte psicológico à família, com base em práticas centradas na escuta ativa e na empatia.

Nesse contexto, a abordagem qualitativa em pesquisas sobre o TEA permite compreender as experiências subjetivas das mães, suas percepções, dificuldades e expectativas em relação ao cuidado das crianças, evidenciando a importância de estratégias de atenção integral e humanizada no âmbito da enfermagem (Ferreira *et al.*, 2023).

Assim, os cuidados de enfermagem direcionados ao TEA não se restringem ao acompanhamento clínico da criança, mas abrange também o apoio integral às mães, promovendo acolhimento, educação, suporte emocional e qualidade de vida, o que reflete diretamente na melhoria do cuidado oferecido à criança.

## **2.2 IMPACTOS EMOCIONAIS VIVENCIADOS POR MÃES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

O cuidado contínuo de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um desafio que ultrapassa os limites clínicos e terapêuticos, exigindo uma abordagem integral e multidimensional. A continuidade do cuidado envol-

ve ações que se estendem desde o diagnóstico precoce até o acompanhamento terapêutico, considerando as necessidades específicas da criança e de sua família (Silva *et al.*, 2021).

O cuidado contínuo de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) gera impactos significativos na vida emocional das mães, que frequentemente assumem o papel principal na rotina de cuidados, acompanhamento terapêutico e coordenação de múltiplos serviços de saúde (Dosreis *et al.*, 2022). Estudos indicam que essas mulheres podem vivenciar níveis elevados de estresse, ansiedade e sintomas depressivos, associados às demandas constantes, à imprevisibilidade do comportamento da criança e às dificuldades de integração social (Ferreira *et al.*, 2023).

As crianças com TEA demandam atenção especializada em diferentes aspectos: clínico, educacional, social e emocional. O acompanhamento contínuo permite identificar precocemente alterações comportamentais, dificuldades na comunicação e necessidades adaptativas, promovendo intervenções mais eficazes (Ferreira *et al.*, 2023).

Além disso, as mães frequentemente relatam sentimentos de culpa e sobrecarga, especialmente quando percebem limitações em sua capacidade de atender às necessidades da criança ou de conciliar o cuidado com outras responsabilidades familiares e profissionais (Rodrigues; Santos, 2020). A falta de apoio social e institucional amplifica esses efeitos, tornando o suporte psicológico e o acompanhamento especializado elementos centrais para a promoção do bem-estar materno (Maenner *et al.*, 2021).

A atuação da enfermagem nesse contexto é fundamental, pois proporciona acolhimento, orientação e suporte emocional, fortalecendo a capacidade de enfrentamento

das mães e promovendo um cuidado mais humanizado e integral (Silva *et al.*, 2021). Intervenções voltadas ao suporte emocional familiar contribuem para reduzir o estresse materno, melhorar a qualidade de vida das famílias e favorecer um ambiente mais saudável para o desenvolvimento da criança com TEA (Ferreira *et al.*, 2023).

### 2.3 ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL AS MÃES AFETADAS

A atuação da enfermagem no contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve ser centrada na família, reconhecendo o papel fundamental das mães como cuidadoras primárias. Estudos recentes evidenciam que as mães de crianças com TEA enfrentam desafios significativos, incluindo sobrecarga emocional, estresse e dificuldades no acesso a serviços de saúde e apoio psicológico (Bonfim *et al.*, 2023). Entre os principais desafios relatados pelas mães, destacam-se: Sobrecarga emocional e psicológica, altos níveis de estresse, ansiedade e sintomas depressivos são frequentes, decorrentes das demandas contínuas e da dificuldade de lidar com comportamentos imprevisíveis da criança (Ferreira *et al.*, 2023). Sentimentos de culpa e impotência, pois muitas mães relatam culpa por acreditarem não conseguir atender plenamente às necessidades do filho, além de sentimentos de impotência diante das limitações impostas pelo transtorno (Rodrigues; Santos, 2020).

Isolamento social é o estigma relacionado ao TEA e as dificuldades de socialização da criança podem levar ao afastamento das redes sociais e à diminuição do convívio comunitário e familiar (Maenner *et al.*, 2021). Impactos financeiros e profissionais para realizarem o acompanhamento terapêutico demanda tempo e recursos, levando

muitas mães a reduzir ou até abandonar suas atividades profissionais, o que gera dificuldades econômicas e dependência financeira (Silva *et al.*, 2022).

A escassez de políticas públicas efetivas, a dificuldade de acesso a terapias especializadas e a ausência de serviços de apoio estruturados intensificam a vulnerabilidade das famílias (Bonfim *et al.*, 2023). Diante desse cenário, as estratégias de enfermagem devem contemplar uma abordagem integral, que envolva. Estabelecer um ambiente de confiança onde as mães possam expressar suas emoções e experiências, promovendo o fortalecimento da relação terapêutica e a identificação de necessidades específicas (Ponte; Araújo, 2022).

Fornecer informações claras sobre o TEA, estratégias de manejo comportamental e autocuidado, capacitando as mães a lidarem com as demandas do cuidado diário (Bonfim *et al.*, 2023). Facilitar o acesso a serviços de saúde, apoio psicológico e grupos de suporte, promovendo a integração da família aos recursos disponíveis na comunidade (Moreira *et al.*, 2025).

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo, cujo propósito é reunir, analisar e sintetizar a produção científica existente acerca da atuação da enfermagem na atenção à saúde mental de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A revisão integrativa constitui-se como um método de pesquisa que possibilita a síntese do conhecimento produzido, além da identificação

de lacunas que podem nortear futuras investigações (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A questão norteadora definida para o estudo foi: “De que maneira a enfermagem atua na atenção à saúde mental de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista, considerando os princípios do cuidado humanizado?”. Para a seleção dos estudos, adotaram-se como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a relação entre enfermagem, saúde mental e mães de crianças com TEA. Foram excluídos artigos duplicados em mais de uma base de dados, resumos de eventos, editoriais, cartas ao editor, teses e dissertações não publicadas em periódicos científicos.

A coleta de dados foram realizadas nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Utilizaram-se como estratégia de busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), combinados por meio de operadores booleanos (AND/OR): “Transtorno do Espectro Autista” OR “Autismo”, “Enfermagem”, “Mães”, “Saúde Mental” e “Cuidado Humanizado”. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para a seleção preliminar, seguida da leitura na íntegra dos textos, a fim de confirmar o atendimento aos critérios de elegibilidade.

Os artigos selecionados foram analisados por meio da categorização temática, permitindo identificar convergências e divergências entre os achados. Foram extraídas informações como autor, ano de publicação, objetivo, metodologia, principais resultados e contribuições para a prática de enfermagem. Os resultados obtidos serão organizados em quadros e tabelas, de modo a favorecer a visualização e

compreensão. A análise será apresentada de forma descritiva e crítica, discutindo as contribuições da enfermagem para o fortalecimento da saúde mental de mães de crianças com TEA.

Por tratar-se de uma revisão integrativa, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que foram utilizados exclusivamente dados secundários, já publicados e disponíveis em bases científicas. Ressalta-se que todos os artigos consultados foram devidamente referenciados conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

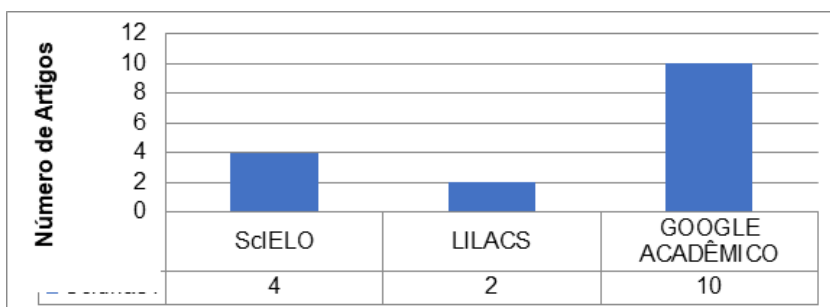
#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com realização das buscas, foi possível organizar o levantamento dos dados, realizadas em todas as bases de dados, foram encontradas de acordo com os descritores 83 artigos e após a exclusão de literaturas duplicadas foram distribuídos nas bases: SciELO: (n=20), LILACS (n=03), Site Acadêmico (n=60). Ao final, após os critérios de exclusão, foram selecionados 16 artigos que respondiam a questão de pesquisa e os demais critérios de inclusão, os quais foram distribuídos nas bases: SciELO: (n=04), LILACS (n=2), Site Acadêmico (n=10) que respondiam à questão norteadora bem como atendiam aos demais critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Na Figura 1, foi observado que a base de maior número de artigos publicados entre os anos de 2020 a 2025, foi a base de dados Google Acadêmico com n=10 artigos. Diante do que foi encontrado houve necessidade de buscar artigos em outras bases de dados, que atingissem os critérios de inclusão descritos na metodologia desta produção e no Scielo

foram encontrados n=4 artigos e na base de dados Lilacs n=2, juntando todas totalizaram n=16 artigos selecionados para contribuir com a elaboração desta pesquisa.

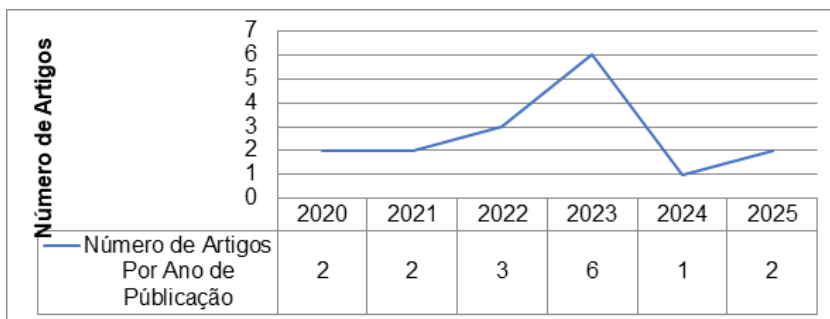
Figura 1: Demonstrativo dos estudos de acordo com a base de dados



Fonte: elaborado pelo autor com bases em dados coletados, 2025.

Na figura 2 mostra o resultado estudo que foram realizados nas bases de dados acima citados no período de 2020 a 2025 o qual totalizou n=16, onde foi possível perceber que dos anos em estudo, o que mais se destacou foi o ano de 2023 representados por n=6 artigos publicados. Já o ano de 2022 foi encontrado n= 3 artigos, nos anos de 2020, 2021, 2025 totalizando n=6, sendo 02 em cada ano e no ano de 2024 foi publicado n=1 artigo que respondessem os critérios de inclusão e a questão norteadora de pesquisa.

Figura 3: Número de artigos por ano de publicação



Fonte: elaborado pelo autor com bases em dados coletados, 2025.

O presente trabalho se enquadra no nível de evidência 5 – A, onde aborda um estudo com opinião de especialistas sem avaliação crítica, embasada no raciocínio sobre a fisiologia, a pesquisa de bancada ou seus princípios subjacentes. Os estudos analisados abordaram a experiência de mães de crianças com TEA e a atuação da enfermagem no suporte à saúde mental dessas mulheres. A análise temática permitiu identificar três grandes categorias: impactos emocionais e psicossociais vivenciados pelas mães, acolhimento e escuta ativa como práticas de enfermagem e estratégias para promoção do cuidado integral e humanizado.

A literatura evidencia que mães de crianças com TEA apresentam níveis elevados de estresse, ansiedade, depressão e sentimentos de sobrecarga emocional (Ferreira *et al.*, 2023; Dosreis *et al.*, 2022). Além da exaustão física resultante do cuidado diário, essas mulheres frequentemente vivenciam isolamento social e redução do suporte comunitário, o que intensifica a vulnerabilidade emocional (Rodrigues; Santos, 2020).

Estudos também apontam que o impacto financeiro e a renúncia de atividades profissionais são fatores que aumentam a sensação de impotência e dependência (Silva *et al.*, 2022). Tais achados reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem o suporte às famílias e de práticas de saúde mais voltadas ao bem-estar materno.

Diversos estudos ressaltam a importância da enfermagem no suporte emocional às mães, sobretudo por meio do acolhimento, da escuta ativa e da empatia (Ponte; Araújo, 2022; Silva *et al.*, 2021). O enfermeiro é frequentemente reconhecido como o profissional que estabelece uma relação de proximidade, capaz de identificar sinais de sofrimento psíquico e oferecer orientações direcionadas ao manejo do cuidado. Essa prática humanizada contribui não apenas para a redução do estresse materno, mas também para o fortalecimento do vínculo família-equipe de saúde. Assim, a atuação da enfermagem ultrapassa o âmbito técnico e se consolida como um instrumento essencial de suporte psicossocial.

Os resultados demonstram que a enfermagem possui papel central no cuidado integral de famílias com crianças diagnosticadas com TEA, mas ainda existem lacunas na prática assistencial. Observa-se a predominância de intervenções voltadas à criança, com menor enfoque na saúde mental materna, o que reforça a necessidade de uma mudança de paradigma que reconheça as mães como sujeitos de cuidado.

Dessa forma, este estudo corrobora a literatura existente ao evidenciar que estratégias de acolhimento, escuta ativa e orientação em saúde são fundamentais para a promoção do bem-estar psicológico das mães. Além disso,

aponta para a urgência da implementação de políticas públicas que fortaleçam o suporte familiar e multiprofissional.

Os achados desta revisão integrativa confirmam que o cuidado de uma criança com Transtorno do Espectro Autista impacta significativamente a saúde mental das mães, que geralmente assumem a posição de cuidadoras principais. Diversos estudos analisados evidenciam prevalência de estresse, ansiedade, sintomas depressivos e sentimentos de sobrecarga entre essas mulheres (Ferreira et al., 2023; Rodrigues; Santos, 2020). Tais resultados corroboram pesquisas internacionais, que apontam que mães de crianças com TEA apresentam índices de sofrimento psíquico superiores aos de mães de crianças com desenvolvimento típico (Hayes; Watson, 2013).

A literatura também evidencia que, apesar de as mães constituírem o núcleo central do cuidado, elas frequentemente não recebem suporte emocional adequado dos serviços de saúde (Silva *et al.*, 2022). Isso sugere que o modelo assistencial ainda é centrado prioritariamente na criança, negligenciando a saúde mental materna. Essa lacuna reforça a necessidade de mudanças no processo de cuidado, em que a enfermagem pode assumir um papel estratégico na ampliação do olhar para a família como um todo.

As práticas de acolhimento e escuta ativa destacadas nos artigos analisados configura-se como ferramentas fundamentais no cuidado humanizado. O enfermeiro, por estar em contato direto e contínuo com as famílias, tem condições de identificar precocemente sinais de sofrimento psíquico e intervir de maneira sensível (Ponte; Araújo, 2022). Essa proximidade potencializa a construção de vín-

culo, fortalece a confiança e favorece o enfrentamento dos desafios cotidianos.

No entanto, observa-se que, embora existam iniciativas de apoio, ainda são escassas as estratégias sistematizadas de enfermagem voltadas especificamente às mães. Grupos de apoio, atividades educativas e integração multiprofissional são descritos como eficazes, mas nem sempre estão disponíveis em todas as regiões ou serviços (Bonfim *et al.*, 2023; Moreira *et al.*, 2025). Esse dado revela a necessidade de políticas públicas que garantam acesso equitativo e fortaleçam práticas colaborativas entre enfermagem, psicologia, terapia ocupacional e outras áreas.

Outro ponto relevante identificado é que muitas mães negligenciam sua própria saúde em função da dedicação integral ao cuidado da criança. Tal comportamento pode levar ao adoecimento psíquico e físico, comprometendo não apenas a qualidade de vida materna, mas também a efetividade do cuidado prestado à criança. Nesse sentido, a atuação da enfermagem deve ser direcionada para a promoção da saúde integral da família, incorporando a perspectiva de que cuidar da mãe é, indiretamente, cuidar da criança.

Portanto, a discussão aponta para a urgência de um cuidado de enfermagem que transcenda o aspecto técnico e terapêutico, valorizando práticas humanizadas, preventivas e de suporte psicossocial. A inserção de protocolos de acolhimento voltados às mães de crianças com TEA, a capacitação de enfermeiros e a ampliação de serviços multiprofissionais representam caminhos promissores para reduzir a sobrecarga materna e promover maior qualidade de vida às famílias.

## 5. CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender a relevância da atuação da enfermagem na atenção à saúde mental de mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista. Os resultados da revisão integrativa evidenciam que essas mulheres enfrentam intensos impactos emocionais e psicossociais, caracterizados por estresse, ansiedade, sintomas depressivos e isolamento social, frequentemente agravado pela sobrecarga de responsabilidades e pela ausência de suporte adequado.

A análise da literatura demonstrou que a enfermagem possui papel central nesse contexto, especialmente ao adotar práticas de acolhimento, escuta ativa e cuidado humanizado. Essas ações, quando sistematizadas e inseridas em um modelo de assistência integral, contribuem para reduzir o sofrimento psíquico, fortalecer o vínculo entre equipe de saúde e família e promover melhor qualidade de vida tanto para as mães quanto para as crianças com TEA.

Entretanto, observou-se que ainda há escassez de intervenções de enfermagem especificamente voltadas às mães, prevalecendo um cuidado centrado na criança. Tal lacuna reforça a necessidade de ampliar estratégias assistenciais e políticas públicas que contemplem a família como unidade de cuidado, reconhecendo as mães como sujeitos que também necessitam de atenção e suporte.

Conclui-se, portanto, que a enfermagem deve assumir uma postura proativa na promoção da saúde mental das mães, fortalecendo ações multiprofissionais, grupos de apoio e práticas educativas. Recomenda-se que futuras pesquisas explorem intervenções inovadoras e aplicáveis no cotidiano dos serviços de saúde, a fim de consolidar um

modelo de assistência cada vez mais humanizado, inclusivo e integral.

## REFERENCIAS

ABEDINI, S. S. et al. A Revisão crítica do impacto das variantes do número de cópias dos candidatos nos transtornos do espectro do autismo. . **ARXIV**, 2023.

BONFIM, T. A. et al. Assistência às famílias de crianças com Transtornos do Espectro Autista: estratégias de apoio e enfrentamento. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, n. 3, 2023.

CENTROS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS (CDC). **Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)**. 2024.

CUNHA, C. N. da. Uma revisão abrangente dos fatores genéticos e ambientais no desenvolvimento de transtornos do espectro autista. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, 2023.

DOSREIS, SK et al. O impacto do autismo nas famílias: uma revisão da literatura. **Jornal de Autismo e Transtornos do Desenvolvimento**, v. 52, n. 3, pág. 1125-1137, 2022.

FERREIRA, M.A. et al. Experiências de mães de crianças com transtorno do espectro autista: uma abordagem qualitativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais**, v. 2, pág. 45-58, 2023.

LIMA, A. S. C. et al. Mutações gênicas e fatores ambientais que influenciam no desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista., **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, 2025.

MAENNER, MJ et al. Prevalência do transtorno do espectro do autismo entre crianças de 8 anos — Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências de Desenvolvimento, Estados Unidos, 2020. **Resumos de Vigilância MMWR**, v. 1, pág. 1-12, 2021.

MOREIRA, G. F. F.; MOREIRA, G. F.; FRANCO, J. L. F. Assistência de enfermagem às mães atípicas de crianças com Transtorno do Espectro Autista: revisão bibliográfica. **Lumen e Virtus**, v. XVI, n. XLVIII, p. 5894-5905, 2025.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **Transtornos do espectro do autismo**. 2022.

PONTE, A. B. M.; ARAÚJO, L. S. Vivências de mães no cuidado de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista do NUFEN**, v. 14, n. 2, p. 115, 2022.

RODRIGUES, M.A.; SANTOS, A. M. Cuidado humanizado em enfermagem: estratégias para atender pacientes com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 6, pág. 1-8, 2020.

SILVA, A.L. et al. Assistência de enfermagem às mães atípicas de crianças com transtorno do espectro autista. **Nova Revista Científica**, v. 1, pág. 1-10, 2021.

SILVA, A. L. et al. Componentes genéticos e ambientais: trauma e estresse na gestação podem aumentar chances de autismo nos filhos. **Jornal da USP**, 2023.

SILVA, A. L. et al. Transtorno do Espectro Autista: causas, implicações e desafios diagnósticos. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, 2023.

VIANA, D. G. et al. Atuação do enfermeiro com mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa. **Revista CPAQV**, v. 5, n. 1, 2021.



# **AÇÕES DA ENFERMAGEM VOLTADAS PARA A ADESÃO DE CRIANÇAS A TERAPIA MEDICAMENTOSA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Nursing Actions Aimed at Children's Adherence to  
Drug Therapy: A Literature Review**

*Emily Melo Oliveira<sup>26</sup>*

*Maria Aparecida de Albuquerque F. Ramalho<sup>27</sup>*

## **RESUMO:**

A adesão medicamentosa em pediatria constitui um desafio significativo para a equipe de enfermagem, cuja atuação é essencial na promoção de práticas seguras, humanizadas e eficazes. Este estudo tem como objetivo analisar as principais intervenções de enfermagem voltadas para a adesão de crianças à terapia medicamentosa. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida em bases científicas, que sintetizou 25 artigos publicados entre 2017 e 2023. Os resultados apontaram que as estratégias educativas e abordagens lúdicas são fundamentais para a aceitação e continuidade do tratamento, favorecendo o vínculo entre criança, família e equipe de saúde. O envolvimento familiar e a capacitação profissional emergem como fatores determinantes para o sucesso terapêutico, enquanto o uso de tecnologias digitais desponta como recurso inovador de apoio

<sup>26</sup> Acadêmica em Enfermagem da Faculdade São Vicente – FASVIPA [meloemily61@gmail.com](mailto:meloemily61@gmail.com)

<sup>27</sup> Docente do curso de Enfermagem da Faculdade São Vicente – FASVIPA – Email: [aparecidafemalb@yahoo.com.br](mailto:aparecidafemalb@yahoo.com.br)

à adesão. Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel central nesse processo, articulando conhecimento técnico, empatia e recursos pedagógicos para transformar o cuidado em uma prática mais efetiva e humanizada.

**Palavras-chave:** Enfermagem pediátrica. Adesão à medicação. Estratégias educativas. Humanização do cuidado.

### **ABSTRACT:**

Medication adherence in pediatrics is a significant challenge for nursing professionals, whose role is essential in promoting safe, humanized, and effective practices. This study aims to analyze the main nursing interventions that promote children's adherence to drug therapy. It is an integrative literature review, conducted through scientific databases, which included 25 articles published between 2017 and 2023. The findings revealed that educational strategies and playful approaches are crucial for treatment acceptance and continuity, strengthening the bond between the child, family, and healthcare team. Family involvement and professional training were identified as key factors for therapeutic success, while the use of digital technologies emerged as an innovative resource to support adherence. It is concluded that nurses play a central role in this process, combining technical knowledge, empathy, and pedagogical tools to make care a more effective and humanized practice.

**Keywords:** Pediatric nursing. Medication adherence. Educational strategies. Humanized care.

## 1.INTRODUÇÃO

A adesão ao tratamento medicamentoso em pediatria representa um dos grandes desafios para os profissionais de saúde, especialmente para a enfermagem, diretamente envolvida no cuidado e acompanhamento da criança hospitalizada. A falta de adesão pode comprometer o sucesso terapêutico, prolongar a internação, aumentar o risco de complicações e gerar custos adicionais ao sistema de saúde (Fernandes et al., 2019). Diversos fatores influenciam esse comportamento, como medo, incompreensão, sabor desagradável dos medicamentos e ausência de estratégias adequadas de comunicação entre equipe e paciente (Oliveira et al., 2021).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental, pois a administração de medicamentos integra sua rotina e exige, além da técnica, sensibilidade para compreender as dimensões emocionais e sociais envolvidas. Para Silva e Amaral (2018), a humanização do cuidado em pediatria requer que o enfermeiro adapte suas estratégias de abordagem às especificidades do desenvolvimento infantil, utilizando recursos educativos e lúdicos que favoreçam o vínculo terapêutico e a aceitação do tratamento. Contudo, ainda persistem lacunas na prática hospitalar, pois a comunicação com o público pediátrico muitas vezes é padronizada e desconsidera o universo simbólico infantil, o que pode comprometer a adesão e a confiança (Souza & Rodrigues, 2020).

Frente a essa realidade, torna-se essencial investigar estratégias eficazes que aprimorem a atuação da enfermagem. Oliveira et al. (2020) demonstraram que a capacitação profissional voltada ao manejo medicamentoso em pedia-

tria promove mudanças positivas na postura da equipe e na aceitação da terapêutica. Assim, a formação continuada e as intervenções educativas configuram ferramentas decisivas para a melhoria da assistência.

A relevância deste estudo reside na busca por evidências que subsidiem a prática profissional de enfermagem, assegurando um cuidado técnico, humanizado e educativo, que estimule a participação ativa da criança e da família (Silva et al., 2019).

Diante do exposto, o objetivo geral é analisar as intervenções de enfermagem que promovem a adesão à terapia medicamentosa em crianças. Os objetivos específicos são: (1) identificar intervenções de enfermagem mais eficazes; (2) contribuir para o melhor uso da terapia e para a interação entre equipe e público infantil; e (3) propor estratégias educativas que promovam compreensão e hábitos saudáveis relacionados à terapêutica.

Optou-se pela revisão integrativa da literatura, por permitir a análise crítica de produções científicas sobre o tema e integrar resultados de diferentes delineamentos, favorecendo a prática baseada em evidências (Mendes et al., 2008; Botelho et al., 2011). Essa abordagem possibilita identificar lacunas no conhecimento e propor melhorias na assistência de enfermagem voltada à adesão medicamentosa infantil.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. A adesão medicamentosa em pediatria: conceitos e desafios

A adesão à terapia medicamentosa é um fenômeno complexo, definido pela Organização Mundial da Saúde

como o grau em que o comportamento de uma pessoa, em termos de tomar o medicamento, seguir a dieta ou realizar mudanças no estilo de vida, corresponde às recomendações acordadas com um profissional de saúde (WHO, 2003). No contexto pediátrico, essa definição ganha contornos específicos, uma vez que a criança depende do apoio familiar e da mediação da equipe de saúde para compreender e aceitar o tratamento. Assim, a adesão em pediatria envolve não apenas a criança, mas também seus cuidadores, configurando-se como um processo relacional e compartilhado (Oliveira et al., 2021).

Diversos fatores interferem na adesão infantil. Entre eles destacam-se a complexidade dos esquemas terapêuticos, a frequência das doses, o sabor desagradável de determinados medicamentos, os efeitos colaterais e a resistência comportamental da criança (Fernandes et al., 2019). Além disso, questões emocionais e cognitivas, como medo, ansiedade ou dificuldade de compreensão, podem dificultar o processo. Como apontam Souza e Rodrigues (2020), a ausência de estratégias comunicacionais adequadas entre profissionais de saúde e crianças tende a comprometer tanto o vínculo terapêutico quanto a continuidade do tratamento.

O papel da enfermagem nesse cenário é crucial, já que o atuam próximo à criança e à família, sendo muitas vezes o profissional responsável pela administração do medicamento e pelo acompanhamento direto da resposta ao tratamento. Para Silva et al. (2019), a utilização de recursos lúdicos e pedagógicos pode ser decisiva para a aceitação do medicamento, uma vez que transforma o momento da administração em uma experiência menos traumática e mais compreensível para o paciente pediátrico.

Estudos demonstram que o envolvimento dos pais ou responsáveis no processo terapêutico aumenta significativamente a adesão, pois garante maior regularidade na administração e fortalece a compreensão sobre a importância da terapêutica (Freitas et al., 2019). Contudo, algumas falhas ainda persistem no preparo de familiares para lidar com os regimes terapêuticos, principalmente em casos de internações prolongadas ou doenças crônicas.

## **2.2. O papel da enfermagem na promoção da adesão medicamentosa infantil**

A enfermagem desempenha papel central na adesão medicamentosa em pediatria, por estar mais presente no acompanhamento contínuo da criança hospitalizada. A administração de medicamentos, tradicionalmente atribuída à equipe de enfermagem, ultrapassa o ato técnico e envolve aspectos educativos, relacionais e humanizados que influenciam diretamente a aceitação do tratamento (Silva; Amaral, 2018). Compreender as necessidades infantis e adotar estratégias adequadas de abordagem são ações fundamentais para o êxito terapêutico.

Entre as principais contribuições da enfermagem destaca-se a capacidade de reconhecer as especificidades do desenvolvimento infantil e adaptar o cuidado a cada faixa etária. Crianças em idade pré-escolar, por exemplo, podem apresentar resistência por medo ou ansiedade, exigindo técnicas lúdicas que tornem a administração do medicamento menos traumática (Silva et al., 2019). A adoção de metodologias educativas interativas amplia a compreensão da criança sobre a importância do tratamento, favorecendo a adesão e fortalecendo o vínculo com a equipe de saúde (Oliveira et al., 2021).

O vínculo terapêutico é essencial nesse processo. Estratégias como escuta ativa, comunicação empática e diálogo acessível reduzem o estresse e a insegurança, facilitando a adesão (Freitas et al., 2019). O envolvimento dos cuidadores como corresponsáveis pelo tratamento reforça a continuidade da administração correta após a alta hospitalar, garantindo maior efetividade da terapia.

A atuação da enfermagem deve estar fundamentada na prática baseada em evidências, o que requer atualização e capacitação permanentes. Treinamentos sobre administração de medicamentos em pediatria promovem mudanças significativas no comportamento profissional, com maior segurança, qualidade da assistência e adesão ao tratamento (Oliveira et al., 2020).

O papel educativo também é determinante. Intervenções estruturadas, como orientações claras sobre posologia, explicações acessíveis sobre os efeitos dos medicamentos e incentivo à participação da criança no cuidado, contribuem para o sucesso terapêutico (Fernandes et al., 2019). O uso de materiais visuais, histórias infantis e recursos pedagógicos adaptados potencializa o entendimento da criança e da família, ampliando a adesão.

A integração da enfermagem com a equipe multiprofissional é igualmente essencial. A adesão medicamentosa depende da colaboração entre enfermeiros, médicos, psicólogos, farmacêuticos e demais profissionais. Por estar em contato direto e contínuo com o paciente, a enfermagem atua como mediadora entre os diferentes saberes, articulando informações e garantindo orientações consistentes e complementares (Souza; Rodrigues, 2020).

Ao implementar intervenções eficazes, promover o vínculo com a criança e seus familiares e adotar estratégias educativas adequadas, o enfermeiro contribui para a efetividade terapêutica, a humanização do cuidado e a melhoria dos indicadores de saúde infantil (Silva et al., 2020).

### **2.3. Estratégias educativas e lúdicas na promoção da adesão medicamentosa infantil**

A promoção da adesão medicamentosa em pediatria requer estratégias educativas compreensíveis e atrativas para a criança. Considerando que o desenvolvimento cognitivo e emocional influencia na aceitação do tratamento, o uso de recursos lúdicos e pedagógicos constitui ferramenta essencial na prática da enfermagem. O lúdico aproxima a criança do ambiente hospitalar, tornando-o menos hostil e favorecendo a aceitação de procedimentos e medicamentos (Silva et al., 2019).

O brincar, linguagem própria da infância, auxilia na elaboração das emoções, reduz a ansiedade e favorece a compreensão do cuidado. A enfermagem pode empregar bonecos, desenhos, jogos, histórias ou músicas como instrumentos educativos, unindo técnica e sensibilidade. O uso dessas estratégias melhora a experiência da hospitalização e potencializa a adesão terapêutica, promovendo compreensão e participação ativa da criança (Motta; Enumo, 2017).

As intervenções educativas devem ser adaptadas à faixa etária e ao nível de compreensão. Crianças em idade escolar beneficiam-se de explicações simples e materiais visuais que ilustram a função do medicamento, enquanto adolescentes necessitam de abordagens mais reflexivas, baseadas no diálogo sobre responsabilidade e autocuidado

(Costa; Gomes, 2019). Assim, a enfermagem deve reconhecer as singularidades de cada etapa do desenvolvimento e ajustar sua comunicação conforme essas especificidades.

A participação familiar é igualmente relevante. Orientar os cuidadores sobre a importância da adesão, a posologia correta e os efeitos colaterais possibilitam que assumam papel ativo no tratamento. Quando compreendem os procedimentos, tornam-se mais aptos a apoiar a criança e reforçar o uso adequado dos medicamentos em casa, garantindo a continuidade terapêutica (Freitas et al., 2019).

Recursos tecnológicos também vêm se destacando como complemento às práticas educativas. Aplicativos, vídeos e jogos virtuais despertam o interesse infantil e ampliam a compreensão sobre a medicação, integrando inovação e cuidado humanizado (Souza et al., 2020). Essa combinação entre tecnologia e práticas tradicionais favorece uma assistência moderna e interativa.

Por fim, as estratégias educativas e lúdicas devem ser sistematizadas, registradas e avaliadas continuamente para assegurar impacto positivo sobre a adesão medicamentosa. A capacitação da equipe de enfermagem é fundamental para o uso eficaz e seguro desses recursos, com embasamento científico que fortalece a prática profissional e os resultados clínicos (Oliveira et al., 2020).

#### **2.4. Barreiras e facilitadores específicos à adesão medicamentosa em crianças**

A adesão medicamentosa em pediatria é um fenômeno multifatorial que sofre influência de barreiras e facilitadores diretamente relacionados à criança, ao cuidador e ao contexto em que se dá o tratamento. Identificar esses elementos é essencial para subsidiar a prática de enfermagem,

uma vez que permite planejar intervenções mais efetivas e alinhadas às necessidades da população pediátrica.

Entre as principais barreiras à adesão, destaca-se a complexidade dos regimes terapêuticos, especialmente quando envolvem múltiplas doses diárias, formas farmacêuticas de sabor desagradável ou administração em horários rígidos. Essas condições frequentemente geram resistência por parte da criança, dificultando o seguimento adequado da prescrição (Costa et al., 2020). Além disso, a falta de conhecimento dos cuidadores acerca da doença e do tratamento, o estresse cotidiano e o medo de possíveis efeitos adversos configuram fatores que reduzem o comprometimento com a terapia (Mendes; Carvalho, 2021). Aspectos contextuais, como a dificuldade de acesso ao serviço de saúde e falhas no fornecimento de medicamentos, também têm sido associados à baixa adesão, reforçando a necessidade de considerar determinantes sociais nesse processo (Alves et al., 2022).

Outro ponto crítico é a resistência comportamental da criança, que pode se recusar a ingerir o medicamento em função do sabor, da textura ou do desconforto gerado pela administração. Essa recusa tende a ser mais acentuada quando há mudanças na forma farmacêutica — por exemplo, substituição de soluções orais por comprimidos — sem preparo prévio da criança e da família (Vieira; Santos, 2023). Paralelamente, fatores psicológicos, como ansiedade, medo e crenças negativas sobre o tratamento, também interferem diretamente na adesão (Mendes; Carvalho, 2021).

Em contrapartida, diversos facilitadores têm sido identificados. A educação em saúde, realizada de maneira clara, lúdica e adaptada ao nível de compreensão da crian-

ça e dos cuidadores, é apontada como um dos principais recursos para melhorar a adesão, pois contribui para reduzir dúvidas, fortalecer a confiança e aumentar a responsabilidade familiar (Silva et al., 2021). A simplificação dos esquemas terapêuticos, quando possível, também se mostra eficaz, reduzindo a sobrecarga de doses e favorecendo a manutenção do tratamento no domicílio (Costa et al., 2020).

O apoio familiar é outro elemento central. Quando os cuidadores compreendem a importância do tratamento e recebem suporte adequado, tornam-se aliados no processo terapêutico, reforçando a continuidade da medicação e oferecendo segurança à criança (Freitas et al., 2019). Além disso, o vínculo estabelecido com a equipe de enfermagem fortalece a confiança e a adesão, uma vez que o acompanhamento próximo possibilita monitorar dificuldades e intervir precocemente (Oliveira et al., 2020).

O uso de tecnologias digitais, como aplicativos, lembretes por mensagens ou vídeos educativos, surge como recurso complementar que desperta o interesse da criança e da família, além de facilitar o acompanhamento pela equipe de saúde. Embora ainda seja uma prática em expansão, estudos evidenciam seu potencial como ferramenta inovadora no estímulo à adesão medicamentosa infantil (Souza et al., 2020).

Dessa forma, observa-se que as barreiras e facilitadores da adesão em pediatria exigem uma abordagem ampla e multidimensional por parte da enfermagem. A superação dos obstáculos depende não apenas da competência técnica, mas também da sensibilidade comunicacional, da capacidade educativa e da articulação com a família. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro atuar como mediador do cui-

dado, promovendo estratégias individualizadas e fundamentadas em evidências que garantam maior efetividade terapêutica e qualidade de vida para a criança.

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método amplamente utilizado na enfermagem por possibilitar a síntese de evidências de diferentes delineamentos e sua aplicação na prática clínica (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). A abordagem foi escolhida devido à complexidade da adesão medicamentosa em pediatria, que envolve aspectos técnicos, familiares e comportamentais (Sousa et al., 2021).

A seleção seguiu três etapas: leitura de títulos/resumos, leitura completa e aplicação dos critérios, conduzidas por dois revisores independentes, com resolução de divergências por consenso (Souza; Silva; Carvalho, 2020). Após o processo, 25 artigos foram incluídos.

Os dados foram organizados em planilha contendo autor, ano, objetivo, tipo de estudo, intervenções e resultados. A síntese temática permitiu identificar convergências, lacunas e contribuições à prática de enfermagem (Bardin, 2016), considerando os princípios da prática baseada em evidências (Stillwell et al., 2010). Por tratar-se de revisão de literatura, não houve necessidade de apreciação ética formal, sendo respeitados os princípios de integridade científica e as normas da ABNT.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com o objetivo de sistematizar as informações e facilitar a compreensão obtidas nesse estudo, os dados foram

dispostos em um quadro(Quadro 1)que apresenta a síntese das principais intervenções de enfermagem voltadas à adesão medicamentosa infantil. Comparando as intervenções de enfermagem, destacando os impactos observados e as referências correspondentes.

Quadro 1 – Eixos de intervenção da enfermagem e impacto na adesão medicamentosa infantil

Eixo de Intervenção	Síntese dos Achados / Impacto	Referências
1. Estratégias educativas	Orientações adaptadas à faixa etária e linguagem acessível aumentam compreensão e adesão; uso de recursos visuais e metáforas facilita o entendimento da criança e do cuidador.	Silva et al. (2021); Freitas et al. (2019); Costa & Gomes (2019)
2. Abordagens lúdicas	Brinquedos, dramatizações e jogos reduzem ansiedade e tornam o tratamento mais aceitável, reforçando o vínculo afetivo no cuidado.	Motta & Enumo (2017); Silva et al. (2019)
3. Participação da família	Envolvimento dos pais fortalece corresponsabilidade e continuidade do tratamento; apoio emocional é decisivo para o sucesso terapêutico.	Oliveira et al. (2021); Alves et al. (2022); Vieira & Santos (2023)
4. Capacitação profissional	Treinamentos específicos aumentam segurança, qualidade da assistência e adesão; formação continuada fortalece prática baseada em evidências.	Oliveira et al. (2020); Silva et al. (2020)
5. Tecnologias digitais	Aplicativos e lembretes eletrônicos estimulam interesse e auxiliam no acompanhamento da medicação, embora ainda enfrentem barreiras de acesso.	Souza et al. (2020)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Observou-se que a maior parte das publicações foi produzida entre 2019 e 2023, totalizando 12 artigos nesse intervalo, o que evidencia um crescimento recente do interesse acadêmico sobre o tema, em virtude da relevância da prática baseada em evidências e da necessidade de estraté-

gias inovadoras no cuidado infantil (Souza et al., 2020; Silva et al., 2021).

No que se refere às estratégias educativas, os estudos ressaltam que a orientação clara, objetiva e adaptada à faixa etária da criança constitui um dos principais recursos para promover a adesão. A utilização de materiais visuais, histórias e metáforas, além da adequação da linguagem, mostrou-se eficaz para aumentar a compreensão da criança e dos cuidadores sobre a importância do tratamento (Silva et al., 2021). De modo semelhante, Freitas et al. (2019) reforçam que a educação em saúde voltada para a família amplia a corresponsabilidade no cuidado, fortalecendo a continuidade do uso adequado da medicação no domicílio. Esses achados estão em consonância com Costa e Gomes (2019), que destacam a necessidade de estratégias comunicacionais que aproximem a criança do tratamento, minimizando a resistência ao uso dos fármacos.

Motta e Enumo (2017) e Silva et al. (2019) demonstraram que o brincar possibilita à criança elaborar emoções relacionadas ao adoecimento, transformando o ato de medicar-se em um processo de maior aceitação. Essa prática reforça a compreensão de que a dimensão simbólica e afetiva é inseparável do cuidado técnico em pediatria.

A participação da família emergiu como um eixo central. Diversos estudos apontaram que quando os pais ou responsáveis recebem informações adequadas e são incluídos no processo terapêutico, tornam-se aliados no tratamento e desempenham papel ativo na manutenção da adesão (Oliveira et al., 2021; Alves et al., 2022).

Esse envolvimento familiar também é destacado por Vieira e Santos (2023), que enfatizam a importância do

apoio emocional e da supervisão diária como determinantes para o sucesso terapêutico.

Por fim, destaca-se o uso de tecnologias digitais, uma tendência emergente na literatura recente. Aplicativos educativos, lembretes eletrônicos e vídeos explicativos foram apontados como recursos complementares que aumentam o interesse das crianças e melhoram a adesão ao tratamento (Souza et al., 2020). Além disso, tais ferramentas podem ser utilizadas pelos profissionais de enfermagem para acompanhar a regularidade da administração dos medicamentos, promovendo maior integração entre cuidado presencial e acompanhamento remoto. Apesar de ainda haver desafios quanto ao acesso e à adequação desses recursos a diferentes realidades socioeconômicas, os resultados sinalizam uma área promissora para o futuro do cuidado pediátrico.

## 5. CONCLUSÃO

A análise dos artigos selecionados permitiu identificar que a adesão em pediatria é um fenômeno multifatorial, que envolve características da criança, família, profissional e serviço de saúde.

Diante dos achados, conclui-se que as estratégias educativas e lúdicas representam recursos fundamentais para favorecer a adesão medicamentosa, fortalecendo o vínculo terapêutico e ampliando a compreensão da criança e de seus cuidadores.

Como limitação, destaca-se que este estudo analisou apenas produções disponíveis em bases de dados científicas, não contemplando pesquisas em andamento. Sugere-se que investigações futuras ampliem a abordagem empírica, de modo a mensurar de forma mais detalhada o impacto

das intervenções de enfermagem sobre a adesão medicamentosa em pediatria.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. M. et al. Determinantes sociais e adesão medicamentosa em crianças com doenças crônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 4421-4430, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6z9K-v7YhLj8gP7FfQdB7M4K/>. Acesso em: 12 set. 2025.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/291048347\\_O\\_metodo\\_da\\_revisao\\_integrativa\\_nos\\_estudos\\_organizacionais](https://www.researchgate.net/publication/291048347_O_metodo_da_revisao_integrativa_nos_estudos_organizacionais). Acesso em: 9 set. 2025.

COSTA, F. A.; GOMES, R. M. Orientação de enfermagem a pacientes pediátricos: impacto na adesão terapêutica e no autocuidado. *Revista de Enfermagem UFPE OnLine*, Recife, v. 13, n. 6, p. 1567-1575, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 7 set. 2025.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FERNANDES, L. M. et al. Estratégias de adesão ao tratamento medicamentoso em crianças hospitalizadas: papel da equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 72, n. 2, p. 441-446, 2019.

FREITAS, J. R. de et al. A construção de saberes das mães de crianças hospitalizadas sobre o cuidado de enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 1111-1120, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hQ7XwnCP9Sr8Q7cfsDxb4TM/>. Acesso em: 5 set. 2025.

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 & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 1 set. 2025.

MENDES, R. C.; CARVALHO, A. L. Fatores psicológicos e comportamentais na adesão medicamentosa em pediatria. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 74, n. 2, e20200987, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 12 set. 2025.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Intervenções lúdicas em pediatria: contribuições para a adesão ao tratamento. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 22, n. 4, p. 623-632, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/5V3Dj67yR-nk8Wnb6tztzDNr/>. Acesso em: 8 set. 2025.

OLIVEIRA, A. P. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em pediatria: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 11, e61, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/42704>. Acesso em: 3 set. 2025.

OLIVEIRA, R. L. de et al. Capacitação da equipe de enfermagem e adesão à administração de medicamentos em pediatria. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 73, n. 5, e20180921, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbe/a/20180921/>.

scielo.br/j/reben/a/wwj7xMTRSt8djzZfX4h3L5v/. Acesso em: 6 set. 2025.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto*, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.

SILVA, C. F. da et al. O lúdico na perspectiva de profissionais da saúde em um hospital pediátrico: contribuições para o cuidado. *Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro*, v. 27, e39373, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Mr3LCsx3ygc9tPpwsTrPNSQ/>. Acesso em: 7 set. 2025.

SILVA, C. F. da et al. Estratégias educativas no cuidado pediátrico: contribuições para a adesão medicamentosa. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro*, v. 25, n. 3, e20210047, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/>. Acesso em: 12 set. 2025.

SILVA, D. C.; SOUZA, L. M.; ALMEIDA, A. M. Intervenções de enfermagem para promoção da adesão medicamentosa em crianças com doenças crônicas: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF*, v. 73, n. 4, e20190452, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0452>.

SILVA, R. A. da et al. Necessidades de saúde de crianças sob cuidado de enfermagem na atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF*, v. 71, supl. 3, p. 1319-1325, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Ghd8cvDh5h9SzLNR7xRNh8s/>. Acesso em: 4 set. 2025.

SILVA, R. S.; AMARAL, G. S. A enfermagem e o cuidado humanizado à criança hospitalizada: estratégias para

adesão ao tratamento. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 87, n. 30, p. 47-52, 2018.

SOUZA, L. M. M. et al. Revisões integrativas em enfermagem: métodos e aplicação prática. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 74, n. 2, e20200234, 2021.

SOUZA, E. P. et al. Tecnologias digitais no cuidado pediátrico: contribuições para a adesão medicamentosa. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 29, e20200145, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/>. Acesso em: 8 set. 2025.

SOUZA, F. J.; RODRIGUES, L. P. Comunicação terapêutica com crianças em ambiente hospitalar: contribuições da enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 29, e20190237, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/wH9mWrQjYFs5v7bYTY8sdFt/>. Acesso em: 5 set. 2025.

SOUZA, J. S.; SILVA, M. V.; CARVALHO, P. R. Processo de seleção em revisões integrativas: desafios metodológicos. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 28, e20200327, 2020.

STILLWELL, S. B. et al. Evidence-based practice: step by step. *American Journal of Nursing*, New York, v. 110, n. 5, p. 41-47, 2010.

VIEIRA, M. A.; SANTOS, A. R. Desafios na aceitação medicamentosa em crianças: perspectivas para a prática de enfermagem. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 41, e2022053, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/>. Acesso em: 12 set. 2025.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: WHO, 2003. Disponível em: [https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence\\_report/en/](https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/). Acesso em: 3 set. 2025.



# **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS COM TRANSTORNADO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM  
SPECTRUM DISORDER (ASD)**

*Janne Cleide Faustino Silva de Queiroz<sup>28</sup>*

*Luís Filipe Dias Bezerra<sup>29</sup>*

## **RESUMO**

O trabalho, baseado em uma revisão integrativa de 20 artigos (2018-2025), buscou analisar as estratégias, desafios e contribuições da enfermagem na assistência a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A enfermagem possui um papel essencial no cuidado em saúde mental, sendo o enfermeiro o primeiro contato no sistema de saúde e crucial na identificação precoce de sinais de TEA, como retração social e atraso na linguagem, muitas vezes utilizando o instrumento M-CHAT O papel do enfermeiro é indispensável e foca em estratégias como a adaptação do ambiente terapêutico, o incentivo à comunicação alternativa e o apoio fundamental às famílias e cuidadores. O profissional atua como articulador do cuidado na equipe multiprofissional (fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, etc.), garantindo uma abordagem integral. Contudo,

---

<sup>28</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, e-mail: [cleidejanne2@gmail.com](mailto:cleidejanne2@gmail.com)

<sup>29</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, e-mail: [luisfilipe.db@gmail.com](mailto:luisfilipe.db@gmail.com)

persistem desafios significativos, como a sobrecarga de tarefas, o estigma da doença mental e, principalmente, a falta de formação acadêmica e capacitação continuada específica sobre TEA. Conclui-se que a assistência de enfermagem ao TEA requer um olhar integral, humanizado e baseado em evidências, reforçando a necessidade de políticas públicas que invistam na qualificação permanente desses profissionais.

**Palavras – chave:** Transtorno do Espectro Autista (TEA). Enfermagem. Assistência de Enfermagem.

### **ABSTRACT**

The work, based on an integrative review of 20 articles (2018–2025), sought to analyze the strategies, challenges, and contributions of nursing in the care of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Nursing has an essential role in mental health care, with the nurse often being the first contact in the health system and crucial in the early identification of ASD signs, such as social withdrawal and language delay, often using the M-CHAT instrument. The nurse's role is indispensable and focuses on strategies such as adapting the therapeutic environment, encouraging alternative communication, and providing fundamental support to families and caregivers. The professional acts as the care coordinator within the multidisciplinary team (speech therapists, occupational therapists, psychologists, etc.), ensuring a comprehensive approach. However, significant challenges persist, such as task overload, the stigma of mental illness, and, mainly, the lack of specific academic training and continuing education on ASD. It is concluded

that nursing care for ASD requires a holistic, humanized, and evidence-based approach, reinforcing the need for public policies that invest in the permanent qualification of these professionals.

**Keywords:**Autism Spectrum Disorder. Nursing. Nursing Care.

## 1. INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais representam um dos maiores desafios de saúde pública da atualidade, com impacto direto na qualidade de vida, nas relações familiares e na produtividade social. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), mais de 450 milhões de pessoas no mundo sofrem de algum tipo de transtorno mental, número que cresce progressivamente devido às transformações sociais e econômicas. No Brasil, as doenças mentais estão entre as principais causas de incapacidade, exigindo atenção especial das políticas públicas e dos profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2022).

A enfermagem, como parte integrante da equipe multiprofissional, exerce papel essencial no cuidado aos indivíduos com transtornos mentais, contribuindo para a promoção da saúde, a reabilitação psicossocial e a reintegração do paciente à sociedade (Silva; Carvalho, 2021). O enfermeiro atua não apenas na execução de procedimentos técnicos, mas também na escuta qualificada, no acolhimento e no fortalecimento do vínculo terapêutico, o que favorece a adesão ao tratamento e a melhoria dos resultados clínicos (Oliveira *et al.*, 2022).

Ao longo das últimas décadas, o modelo assistencial em saúde mental passou por mudanças significativas, com a substituição do paradigma hospitalocêntrico por uma abordagem comunitária e humanizada, centrada na integralidade do cuidado. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, instituída pela Lei nº 10.216/2001, consolidou a defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais, priorizando o atendimento em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e em serviços de base territorial (Brasil, 2001). Esse processo ampliou o papel do enfermeiro na atenção básica e especializada, demandando maior preparo técnico e emocional para lidar com situações complexas.

Entretanto, ainda persistem desafios como o estigma social, a escassez de recursos humanos e a insuficiente capacitação profissional. Tais fatores limitam a efetividade do cuidado e aumentam a sobrecarga dos enfermeiros que atuam na área (Aragão; Alves, 2022). Além disso, o preconceito e a falta de compreensão sobre a doença mental dificultam o envolvimento da família e da comunidade no processo terapêutico (Vitor; Freitas, 2025).

Diante desse cenário, torna-se indispensável compreender o papel do enfermeiro na assistência ao paciente com transtorno mental, suas atribuições, desafios e contribuições para o cuidado humanizado. O estudo busca analisar as evidências disponíveis na literatura acerca das estratégias de cuidado adotadas, destacando a importância da atuação do enfermeiro no contexto da saúde mental, bem como a necessidade de valorização e qualificação contínua desses profissionais (Souza *et al.*, 2023).

## 2. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DEFINIÇÕES, DIAGNÓSTICO E IMPLICAÇÕES NA INFÂNCIA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um conjunto heterogêneo de síndromes do neurodesenvolvimento, de base poligênica, caracterizado por deficiências persistentes na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. Antes do DSM-5, diagnósticos distintos como autismo clássico, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação eram considerados separadamente; atualmente, todos integram um único espectro clínico (Sadock; Sadock; Ruiz, 2017, p. 1159). Essa unificação favoreceu a compreensão diagnóstica e a formulação de estratégias de intervenção mais integradas.

Segundo o DSM-5, os critérios diagnósticos para o TEA incluem déficits na reciprocidade socioemocional, na comunicação não verbal e a presença de padrões restritos ou repetitivos de comportamento, com hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais (Sadock; Sadock; Ruiz, 2017, p. 1157). Esses sintomas devem manifestar-se precocemente e provocar impactos significativos nas esferas social, escolar e familiar.

Nos primeiros meses de vida, já podem ser observados sinais de alerta, como retração social, ausência de interesse por interações e atraso na linguagem. A regressão de habilidades adquiridas ocorre em cerca de 25% das crianças afetadas (Sadock; Sadock; Ruiz, 2017, p. 1154). Fatores pré e perinatais — idade parental avançada, complicações gestacionais e baixo peso ao nascer — estão associados ao

aumento do risco, ainda que não sejam determinantes isolados.

Historicamente, o primeiro relato clínico sobre o autismo foi feito por Leo Kanner, em 1943, ao descrever crianças com isolamento, atraso de linguagem e comportamentos repetitivos. Até os anos 1980, tais quadros eram frequentemente classificados como esquizofrenia infantil, sendo reconhecidos posteriormente como transtornos do neurodesenvolvimento distintos (Sadock; Sadock; Ruiz, 2017, p. 1159).

Na infância, o TEA interfere profundamente no desenvolvimento e na adaptação social. As rotinas rígidas e a resistência a mudanças exigem acompanhamento contínuo e estratégias que favoreçam a autonomia e o aprendizado. Tais particularidades impactam o desempenho escolar e o convívio familiar, demandando uma rede de cuidados articulada entre saúde e educação.

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel essencial. É frequentemente o primeiro ponto de contato no sistema de saúde, participando da identificação precoce dos sinais, do acompanhamento do desenvolvimento e do suporte às famílias. Revisões integrativas apontam que a atuação do enfermeiro deve basear-se na empatia, na visão holística e em conhecimento técnico-científico para oferecer assistência qualificada e individualizada à criança com TEA e à sua família (Magalhães *et al.*, 2020; Aragão; Alves, 2022).

No âmbito hospitalar, o enfermeiro contribui para a adaptação do ambiente terapêutico, orienta cuidadores e integra o projeto terapêutico individual da criança (Jerônimo *et al.*, 2023). Essas ações fortalecem o vínculo entre pro-

fissional, paciente e família, garantindo cuidado humanizado e contínuo.

Entretanto, persistem desafios importantes, como a falta de preparo específico, a descontinuidade da comunicação entre família e escola e a lentidão percebida nos resultados terapêuticos (Almeida *et al.*, 2024). Esses fatores reforçam a necessidade de formação continuada e de instrumentos de avaliação padronizados, capazes de favorecer o diagnóstico precoce e o planejamento de intervenções efetivas.

Na atenção primária, o enfermeiro é responsável por reconhecer sinais, aplicar instrumentos de triagem e encaminhar a criança a profissionais especializados, assegurando a continuidade do cuidado (Lima Ponte *et al.*, 2024). A atuação integrada com fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, neurologistas, psiquiatras e pediatras amplia a qualidade da assistência e promove suporte emocional e educativo à criança e à família (Costa *et al.*, 2023; Dunlap; Filipek, 2020).

## **2.1 Assistência de enfermagem à criança com TEA: estratégias, instrumentos e desafios**

A assistência de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige uma combinação de sensibilidade, conhecimento técnico e estratégias adaptadas às necessidades individuais. Vários estudos apontam que o enfermeiro, devido à sua proximidade com a criança e a família, pode atuar como elemento estratégico no processo de cuidado.

Como evidenciado em revisão integrativa, “a enfermagem se tornou o elemento principal e indispensável para a assistência diante do transtorno autista” por ser “o

primeiro profissional a ter contato com a criança, acompanhando seu crescimento e desenvolvimento” (Aragão; Alves, 2022, p. 1–2). Esse protagonismo torna-se ainda mais relevante na identificação precoce dos sinais de alerta do TEA.

Instrumentos de triagem como o *M-CHAT* despontam como aliados importantes no cotidiano de enfermagem. Em uma revisão que abrange artigos publicados entre 2019 e 2021, o enfermeiro é destacado por identificar sinais iniciais e orientar famílias, com o uso do *M-CHAT* sendo considerado essencial (Vitor; Freitas, 2025). Esse instrumento, aplicado em consultas de puericultura, pode transformar o percurso diagnóstico e terapêutico da criança, proporcionando intervenções precoces e bem fundamentadas.

Entretanto, o domínio desses instrumentos perpassa por desafios significativos. A literatura clínica ainda é escassa e os enfermeiros relatam dificuldades na implementação prática de cuidados específicos ao TEA. Em estudo conduzido pela Enfermagem Global, destaca-se que o profissional de enfermagem deve ter empatia, visão holística e conhecimento técnico para realizar uma assistência de qualidade, embora enfrente barreiras na prática clínica (Ferreira *et al.*, 2020).

Essas limitações refletem-se sobretudo na falta de formação acadêmica dedicada ao tema e na escassez de políticas públicas que apoiem esse tipo de cuidado. Ainda conforme revisão sistemática, embora a empatia e a visão global estejam presentes, os enfermeiros referem dificuldades em atuar efetivamente frente às demandas específicas do TEA (Aragão; Alves, 2022).

Tais lacunas repercutem na atuação cotidiana do enfermeiro. Sem preparo técnico e emocional suficiente, a identificação dos sinais iniciais pode ser tardia, prejudicando intervenções que favorecem o desenvolvimento social e comunicativo da criança. Ademais, uma assistência de qualidade requer que o enfermeiro esteja inserido em uma equipe interdisciplinar, colaborando com fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e pediatras, para garantir um cuidado integral (Vitor; Freitas, 2025).

## 2.2 Estratégias de cuidado de enfermagem voltadas para crianças com TEA

A assistência de enfermagem direcionada à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve considerar as especificidades clínicas, cognitivas e sociais do transtorno, de forma a promover não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e a inclusão social. Estudos apontam que a enfermagem, quando orientada por um cuidado individualizado e humanizado, contribui para ampliar a autonomia da criança e para reduzir as barreiras impostas pelo ambiente (Magalhães *et al.*, 2020).

Um dos principais eixos de atuação do enfermeiro consiste na adaptação do ambiente terapêutico e do cotidiano escolar. Crianças com TEA frequentemente apresentam hipersensibilidade a estímulos sonoros e visuais, o que pode desencadear crises ou dificultar a socialização. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro orientar famílias e instituições sobre ajustes simples que favoreçam a participação da criança, como o controle da luminosidade, a redução de ruídos e a manutenção de rotinas estruturadas (Rodrigues *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante é a promoção da comunicação. Como parte significativa das crianças com TEA apresenta atraso ou ausência de linguagem verbal, o uso de sistemas alternativos e aumentativos de comunicação tem se mostrado uma ferramenta importante. Pesquisas indicam que a enfermagem, ao estimular e apoiar o uso desses recursos, contribui para a melhora da interação social e da expressão de necessidades básicas, reduzindo comportamentos de frustração e isolamento (Oliveira *et al.*, 2021).

Além disso, o apoio às famílias representa um pilar do cuidado de enfermagem. Pais e cuidadores de crianças com TEA frequentemente relatam sentimentos de sobrecarga emocional e dificuldades em lidar com os comportamentos repetitivos ou com as crises sensoriais. A literatura mostra que ações de acolhimento, escuta qualificada e orientação prática sobre manejo do comportamento infantil ajudam a reduzir o estresse familiar e fortalecem o vínculo no cuidado (Silva *et al.*, 2022).

Por fim, a prática da enfermagem deve estar integrada a uma rede multiprofissional. Embora cada categoria profissional tenha seu campo específico de atuação, cabe ao enfermeiro atuar como elo, articulando o cuidado entre médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos. Essa articulação amplia as possibilidades terapêuticas e garante uma abordagem integral, centrada na criança e em sua família (Almeida *et al.*, 2024).

### **2.3 A importância da equipe multiprofissional na assistência à criança com TEA**

O cuidado à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) demanda uma abordagem integral, capaz de contemplar as dimensões clínicas, sociais, emocionais

e educacionais que envolvem o desenvolvimento infantil. Por ser uma condição heterogênea e multifacetada, o TEA requer estratégias que vão além da intervenção isolada de um único profissional, sendo fundamental a atuação de equipes multiprofissionais integradas (Costa *et al.*, 2023).

A literatura nacional e internacional reforça que a intervenção multiprofissional precoce está associada a melhores prognósticos em crianças com TEA. Fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, educadores, pediatras, psiquiatras e enfermeiros compõem esse conjunto de profissionais que, de forma articulada, contribuem para o desenvolvimento das habilidades sociais, cognitivas e comunicacionais da criança (Dunlap; Filipek, 2020).

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel estratégico, pois é frequentemente o primeiro profissional de saúde a estabelecer contato com a criança e sua família, sobretudo no âmbito da atenção primária. Cabe ao enfermeiro identificar sinais precoces, realizar triagens com instrumentos validados, encaminhar para avaliação especializada e acompanhar o desenvolvimento, promovendo a integração entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado (Lima Ponte *et al.*, 2024).

A fonoaudiologia, por exemplo, tem como foco estimular a comunicação e linguagem, frequentemente comprometidas em crianças com TEA. O terapeuta ocupacional atua na promoção da autonomia funcional e no manejo das dificuldades sensoriais, bastante comuns no espectro. A psicologia contribui para o desenvolvimento socioemocional, enquanto a psiquiatria e a neurologia têm papel central na avaliação clínica, diagnóstico e, quando necessário, prescrição medicamentosa (Rodrigues *et al.*, 2024).

Estudos recentes apontam que a ausência de articulação entre os profissionais pode gerar fragmentação do cuidado, comprometendo o desenvolvimento global da criança. Por outro lado, equipes integradas, que estabelecem planos terapêuticos compartilhados, apresentam melhores resultados no que diz respeito à inclusão social e ao desempenho acadêmico (Magalhães *et al.*, 2020).

Além disso, a atuação multiprofissional não deve restringir-se ao espaço clínico, mas estender-se para os contextos escolar e comunitário. A escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento das habilidades sociais, e a articulação entre professores e profissionais de saúde é fundamental para a construção de estratégias pedagógicas inclusivas. A enfermagem, nesse processo, pode atuar como elo mediador entre família, escola e serviços de saúde (Santos; Rezende, 2023).

Outro aspecto relevante é a necessidade de políticas públicas que fortaleçam a rede multiprofissional. No Brasil, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (Lei nº 12.764/2012) garante o acesso a atendimento multiprofissional no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando acompanhamento contínuo e integrado. No entanto, estudos indicam que ainda existem desafios relacionados à insuficiência de equipes especializadas, à falta de capacitação de profissionais e à desigualdade na distribuição dos serviços pelo território nacional (Almeida *et al.*, 2024).

A formação continuada é apontada como estratégia essencial para fortalecer o cuidado multiprofissional. O enfermeiro, ao se capacitar continuamente, amplia sua competência para atuar em conjunto com outros profissionais,

assumir funções de coordenação do cuidado e orientar as famílias de forma mais efetiva (Ferreira *et al.*, 2020).

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, método que reúne e sintetiza o conhecimento produzido sobre determinado tema, permitindo uma análise crítica e abrangente das evidências disponíveis. Essa abordagem possibilita identificar lacunas e avanços na assistência de enfermagem a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), oferecendo base científica e aplicabilidade prática às conclusões (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A revisão integrativa seguiu as etapas clássicas desse tipo de estudo: definição da questão norteadora, critérios de inclusão e exclusão, seleção das bases de dados, busca sistematizada, análise crítica e síntese dos resultados, garantindo transparência e reprodutibilidade ao processo (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A questão norteadora foi: Quais são as estratégias, desafios e contribuições da enfermagem na assistência a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)? Essa pergunta reflete a relevância crescente do tema na saúde pública e na prática clínica, especialmente quanto à identificação precoce, acompanhamento contínuo, suporte familiar e atuação multiprofissional.

Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a assistência de enfermagem a crianças com TEA. Excluíram-se editoriais, resenhas, car-

tas ao editor, estudos duplicados e pesquisas centradas exclusivamente em adolescentes ou adultos.

A busca foi realizada entre março e maio de 2025 nas bases SciELO Brasil, LILACS, BDNF e PubMed, reconhecidas pela relevância científica em saúde. Utilizaram-se os descritores controlados “Transtorno do Espectro Autista”, “Autismo”, “Criança”, “Infância”, “Enfermagem” e “Assistência de Enfermagem”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, ampliando e refinando os resultados.

Após leitura de títulos e resumos, aplicaram-se os critérios de elegibilidade, resultando em 48 estudos identificados. Desses, 28 foram excluídos por não atenderem à questão norteadora ou por duplicidade, compondo uma amostra final de 20 artigos.

Os estudos selecionados foram organizados em planilha contendo autores, ano, periódico, objetivos, metodologia e principais resultados, o que possibilitou uma análise comparativa das convergências e divergências entre as pesquisas.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos 20 estudos selecionados revelou que o papel da enfermagem na assistência ao paciente com transtorno mental é essencial para a promoção do cuidado integral e humanizado. Observou-se que o enfermeiro atua não apenas na execução de procedimentos técnicos, mas, sobretudo, na escuta ativa, no acolhimento e na mediação das relações entre paciente, família e equipe multiprofissional (Silva; Carvalho, 2021).

Os estudos convergem em destacar que o enfermeiro é o profissional que mais tempo permanece junto ao pacien-

te, o que favorece a observação de comportamentos, identificação precoce de crises e planejamento de intervenções adequadas. Essa proximidade permite uma abordagem centrada na pessoa, respeitando sua singularidade e contexto social (Mello *et al.*, 2021). Assim, a empatia e o vínculo terapêutico tornam-se elementos fundamentais para a adesão ao tratamento e para a estabilidade do quadro clínico.

Outro ponto recorrente nas pesquisas foi a importância da equipe multiprofissional no cuidado em saúde mental. A atuação integrada de psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e enfermeiros favorece uma abordagem global do paciente, promovendo a reabilitação psicossocial e a reinserção familiar e comunitária (Oliveira *et al.*, 2022). O enfermeiro, nesse contexto, exerce papel de articulador, coordenando o plano de cuidados e facilitando a comunicação entre os profissionais.

Os achados também evidenciam que o trabalho do enfermeiro enfrenta desafios significativos, como a sobrecarga de tarefas, o estigma em torno da doença mental e a falta de capacitação específica (Aragão; Alves, 2022). Muitos profissionais relatam sentimento de insegurança frente a comportamentos agressivos e à ausência de suporte institucional. A educação permanente, aliada ao apoio psicológico aos cuidadores, é indicada como estratégia para aprimorar o desempenho e reduzir o desgaste emocional.

Diversos autores ressaltam ainda que o apoio da família é decisivo na evolução do tratamento. A inclusão dos familiares nas ações educativas e terapêuticas contribui para a adesão e reduz recaídas (Vitor; Freitas, 2025). O enfermeiro deve orientar a família sobre o manejo adequado

de crises e estimular o diálogo aberto, fortalecendo a rede de suporte ao paciente.

Em relação às estratégias de cuidado, os estudos apontam que a humanização e a comunicação terapêutica são as ferramentas mais eficazes. A escuta qualificada e o acolhimento empático reduzem a ansiedade e aumentam a confiança do paciente na equipe (Pereira; Lima, 2020). Além disso, o uso de tecnologias leves, como rodas de conversa e oficinas terapêuticas, tem demonstrado bons resultados na melhoria da autoestima e no controle de sintomas.

Quanto à formação profissional, há consenso de que a graduação ainda oferece pouca ênfase na saúde mental, o que impacta a segurança do enfermeiro no atendimento desses pacientes (Souza *et al.*, 2023). Recomenda-se a ampliação das disciplinas práticas e o fortalecimento de estágios em unidades psiquiátricas, permitindo experiências que unam teoria e prática.

Os resultados também destacam que a falta de recursos humanos e materiais nas instituições públicas limita o atendimento e prejudica a continuidade do cuidado. A literatura reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à estruturação dos serviços de saúde mental, com foco na formação continuada e na valorização da enfermagem (Gomes *et al.*, 2024).

De modo geral, os estudos analisados confirmam que o enfermeiro é figura central no processo de reabilitação psicossocial, sendo responsável por ações que vão desde o manejo clínico até a educação em saúde. O trabalho interdisciplinar e a humanização são fatores indispensáveis para o êxito terapêutico. Conclui-se que a atuação do enfermeiro deve ser sustentada por conhecimento técnico-cien-

tífico, sensibilidade ética e compromisso com a dignidade humana.

## 5. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo compreender as estratégias, desafios e contribuições da enfermagem na assistência a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio de uma revisão integrativa da literatura. Os resultados demonstraram que a atuação da enfermagem é essencial em todas as etapas do cuidado, desde a identificação precoce dos sinais até o acompanhamento contínuo e o apoio às famílias, configurando-se como profissão estratégica no contexto multiprofissional.

Verificou-se que, na atenção primária, o enfermeiro é frequentemente o primeiro ponto de contato das famílias com os serviços de saúde. Nesse nível de atenção, destaca-se por identificar sinais iniciais, aplicar instrumentos de triagem e orientar os responsáveis quanto à necessidade de avaliação especializada, favorecendo diagnósticos precoces e intervenções mais eficazes.

Também se evidenciou a relevância do suporte familiar. O diagnóstico de TEA impõe desafios emocionais, sociais e econômicos que repercutem na qualidade do cuidado. A enfermagem, ao acolher e orientar os cuidadores, contribui para o fortalecimento dos vínculos terapêuticos e para a redução da sobrecarga familiar, ampliando o alcance do cuidado para além do espaço clínico.

O estudo reforçou ainda que o cuidado à criança com TEA deve ocorrer em rede e de forma interdisciplinar. A articulação entre profissionais, como enfermeiros, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e educadores, é indis-

pensável para uma assistência integral. Nesse processo, o enfermeiro atua como elo entre os diferentes atores, garantindo comunicação efetiva e práticas humanizadas.

Apesar dos avanços, persistem desafios, como a falta de formação específica, a escassez de capacitação continuada e a insuficiência de equipes multiprofissionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Tais limitações evidenciam a necessidade de políticas públicas que fortaleçam a rede de cuidados e invistam na qualificação permanente dos profissionais.

Conclui-se que a assistência de enfermagem às crianças com TEA requer um olhar integral, sensível e baseado em evidências, que valorize a singularidade da criança e a participação ativa de sua família. O estudo reafirma a importância da enfermagem na construção de práticas inclusivas e humanizadas e destaca a necessidade de novos estudos voltados a estratégias inovadoras de cuidado, educação permanente e avaliação de políticas públicas.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. M.; ALMEIDA, C. A. DE; FRANCO, E. M.; MARTINS, W. Desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem para o atendimento à criança autista. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, e151412, 2024.

ARAGÃO, F. B. A.; ALVES, F. *et al.* Assistência de enfermagem diante do transtorno autístico: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e93111534281, 2022.

COSTA, A. R. *et al.* Cuidado multiprofissional no transtorno do espectro autista: revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, v. 14, n. 1, e2630, 2023.

DUNLAP, G.; FILIPEK, P. Early intervention in autism spectrum disorder: multidisciplinary perspectives. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 50, n. 3, p. 1024-1038, 2020.

FERREIRA, J. *et al.* Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, n. 58, p. 531-559, 2020.

JERÔNIMO, T. G. Z. *et al.* Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2023. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br>.

LIMA PONTE, F. P. *et al.* Assistência de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista: revisão integrativa. **Journal of Social Issues and Health Sciences**, v. 1, n. 3, 2024. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br>.

MAGALHÃES, J. M. *et al.* Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enfermería Global**, n. 58, p. 531-559, 2020.

MELLO, R. F. *et al.* Impacto do envolvimento familiar no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 6, e20210045, 2021.

NUNES, D. R. P.; AZEVEDO, C. V. Estratégias de enfrentamento de famílias de crianças autistas: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3803-3814, 2020.

OLIVEIRA, J. S. *et al.* Estratégias comunicativas para crianças com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 23, n. 2, e1020, 2021.

RODRIGUES, F. A. *et al.* Estratégias de cuidado em enfermagem para crianças com TEA: revisão integrativa. **Revista Nova Esperança**, v. 22, n. 1, p. 145-160, 2024.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. Transtornos globais do desenvolvimento. In: \_\_\_\_\_. *Compêndio de Psiquiatria Clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. p. 1154-1159.

SANTOS, T. R.; REZENDE, L. M. Família e escola no processo de inclusão de crianças com TEA: uma revisão. **Revista Educação em Debate**, v. 45, n. 2, p. 155-172, 2023.

SCHMIDT, C. *et al.* O papel da família na intervenção precoce em crianças com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 28, p. 1-16, 2022.

SILVA, R. L.; CARVALHO, M. S. Sobrecarga e qualidade de vida de mães cuidadoras de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, e20200436, 2021.

SILVA, R. L. *et al.* Apoio da enfermagem a famílias de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, e20220015, 2022.

VITOR, P. A.; FREITAS, J. M. R. Assistência de enfermagem em crianças autistas. **Revista FT, Ciências da Saúde**, v. 29, ed. 144, 2025.



# **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: uma revisão integrativa de literatura.**

**NURSING CARE IN THE PREVENTION OF ADOLESCENT PREGNANCY: an integrative literature review.**

*José Ivan Lima<sup>30</sup>*

*Neyla Pereira da Silva Ferreira<sup>31</sup>*

## **RESUMO**

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública que apresenta impactos significativos para a adolescente, sua família e a sociedade, incluindo complicações gestacionais, interrupção dos estudos e vulnerabilidade social. Este trabalho teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência, destacando desafios, estratégias educativas e impactos na saúde integral das adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e exploratória, realizada nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre 2019 e 2025. Foram selecionados 15 estudos que atenderam aos critérios de inclusão, os quais foram analisados e organizados em

---

<sup>30</sup> Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA; e-mail: [jivan4946@gmail.com](mailto:jivan4946@gmail.com)

<sup>31</sup> Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA; e-mail: [neyla\\_pereira@hotmail.com](mailto:neyla_pereira@hotmail.com)

categorias temáticas: fatores de risco, estratégias de prevenção e importância da atuação do enfermeiro. Os resultados indicam que os profissionais de enfermagem enfrentam desafios relacionados a barreiras socioculturais, resistência familiar, limitações institucionais e dificuldade de engajamento dos adolescentes. Apesar disso, a atuação proativa e multiprofissional do enfermeiro, por meio de educação em saúde, aconselhamento individualizado, roda de conversa e suporte psicológico, contribui significativamente para a redução da incidência de gravidez precoce, fortalecimento da autonomia, autocuidado e promoção da saúde integral das adolescentes. Conclui-se que a assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde é estratégica e indispensável para a prevenção da gravidez na adolescência, destacando a necessidade de políticas públicas e práticas educativas contínuas.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Gravidez na adolescência. Prevenção. Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde.

## **ABSTRACT**

Teenage pregnancy is a public health problem that has significant impacts on adolescents, their families, and society, including gestational complications, school interruption, and social vulnerability. This study aimed to analyze nursing care in preventing teenage pregnancy, highlighting challenges, educational strategies, and impacts on the overall health of adolescents. This is an integrative literature review, with a qualitative and exploratory approach, conducted in the SciELO, LILACS, and Google Scholar databases,

including articles published between 2019 and 2025. Fifteen studies that met the inclusion criteria were selected, analyzed, and organized into thematic categories: risk factors, prevention strategies, and the importance of nursing. The results indicate that nursing professionals face challenges related to sociocultural barriers, family resistance, institutional limitations, and difficulty engaging adolescents. Despite this, the proactive and multidisciplinary work of nurses, through health education, individualized counseling, discussion groups, and psychological support, contributes significantly to reducing the incidence of teen pregnancy, strengthening autonomy and self-care, and promoting the comprehensive health of adolescents. It is concluded that nursing care in Primary Health Care is strategic and essential for preventing teen pregnancy, highlighting the need for public policies and ongoing educational practices.

**Keywords:** Nursing. Teen Pregnancy. Prevention. Health Education. Primary Health Care.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto de estudo assistência de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência, uma vez que a gestação na adolescência é uma problemática social que afeta o núcleo familiar e a sociedade.

O enfermeiro tem a competência de levar a saúde para comunidade educacional, com cultura de saúde, bem-estar e orientações para mudança no estilo de vida com qualidade, principalmente para os estudantes, pais e professores. (Almeida *et al.*,2020).

Contudo, a prevenção da gravidez na adolescência necessita de atendimento de enfermagem de forma humanizada, porém essa prevenção é vista como desafiadora para esses profissionais, pois ao ser tratada como cultura e crenças, por essa ser um assunto delicado esse contexto merece uma atenção a mais pela necessidade de uma ação especializada multiprofissionalmente (Silva; Medeiros, 2023, p.2363).

Sendo assim, o estudo instiga responder a questão de pesquisa: quais os desafios enfrentados por equipes de enfermagem nas ações preventivas para reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência?

O objetivo geral deste trabalho pretende analisar a assistência de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência, destacando desafios, estratégias educativas e impactos na saúde integral das adolescentes. E consequentemente identificar os desafios enfrentados por equipes de enfermagem nas ações preventivas para reduzir a incidência de gestação entre as adolescentes; descrever a assistência preventiva de enfermagem diante da gravidez da precoce.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 FATORES DE RISCO PARA OCORRÊNCIA DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA.**

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta que ocorre de maneira rápida e profunda, onde vários fatores influenciam diretamente na constituição da personalidade desse sujeito, também relatam diversas transformações físicas, mentais, emocionais, bem como mudanças envolvendo a sexualidade e a descoberta do novo corpo (Farias *et al.*, 2020).

A adolescência é uma transição entre a infância e adultos, caracterizado por intensas transformações biopsicossociais, que impactam diretamente a formação da identidade e o desenvolvimento da sexualidade (Farias et al., 2020). Compreendida entre 10 e 19 anos, essa fase apresenta mudanças hormonais que afetam o desenvolvimento dos órgãos reprodutores e o despertar do interesse sexual (Brasil, 2024).

O início das relações sexuais, baixa escolaridade, falta de planejamento de vida, baixa autoestima, vulnerabilidade socioeconômica e o uso incorreto de métodos contraceptivos configuram risco que ocorra para a gravidez nessa fase da vida (Santos *et al.*, 2023; Oliveira *et al.*, 2022). Esses fatores são frequentemente potencializados por barreiras culturais, familiares e sociais, que dificultam a informação e à educação sexual (Silva *et al.*, 2022).

A gravidez na adolescência é reconhecida como um problema de saúde pública, podendo gerar desistência educacional, desenvolvimento profissional prejudicado, complicações gestacionais, prejuízos na saúde mental e emocional das adolescentes e vulnerabilidade social aumentada (Oliveira, Santos; Souza, 2022; Farias *et al.*, 2020).

A adolescência, compreendida entre 10 e 19 anos, é uma fase de intensas transformações físicas, emocionais e sociais. Nesse período, ocorrem mudanças hormonais significativas que influenciam o desenvolvimento dos órgãos reprodutores, o aparecimento de características sexuais secundárias e o despertar do interesse sexual (Brasil, 2024).

A sexualidade é construída, sendo este momento pertencente ao desenvolvimento da personalidade do adolescente, e todas essas transformações psicossociais interferem

no convívio familiar e social, por fazerem parte do processo de formação de sua identidade (Farias *et al.*, 2020).

A gravidez precoce que incide na adolescência e mulheres jovens, que diante da complexidade pode acarretar em impactos e desafios significativos para a biopsicossocial das gestantes, familiares e comunidades, fase essa distinta por variações, pode ocasionar implicações distintas, dependendo do suporte profissional disponível (Oliveira; Santos. Souza, 2022). Dentre os fatores que levam a gravidez na adolescência, é o desinteresse escolar, o desconhecimento sobre os métodos contraceptivos, com futuro prejudicado, torna-se evidente a autoestima prejudicada, o uso de álcool e drogas acontece com mais frequência (Santos *et al.*, 2020).

Somadas a estes fatores é visível dentro desse contexto consequências e impactos da gestação na adolescência são evidentes. Oliveira; Santos; Souza (2022) em um raciocínio lógico delinea que a suspensão dos estudos limita o desenvolvimento profissional, as complicações são mais presentes durante o gestar e o parir, levando essa adolescente a ter prejuízos em sua saúde mental por conta da nova condição de sobrevivência. Nessa linha de raciocínio, a carência de acompanhamento e monitoramento adequado e especializado desencadeia um aumento da vulnerabilidade e problemas de saúde para os envolvidos nesse processo, com essa carência pode-se até desenvolver ou provocar o aborto. (Oliveira; Santos; Souza, 2022).

No que rege a Lei nº 13.798, criada no Brasil com a finalidade de abordar a gravidez precoce e a sexualidade de adolescentes e jovens, por ser uma barreira social que exigem estratégias que combinam com diferentes áreas, envolvendo educação, saúde e assistência social. (Brasil, 2019).

Assim, a Lei garante a disponibilidade da promoção sobre a sexualidade nas escolas, informando e sensibilizando os jovens sobre as questões que envolvem todo processo, fornecendo informações sobre métodos contraceptivos e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

## 2.2 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.

A gravidez na adolescência é considerada um fato precoce para essa etapa da vida, resultando em serias complicações, como abandono das atividades escolares, riscos para o feto e para mãe, conflitos familiares, discriminação social, afastamento de grupos de convivência, adiamento ou destruição de sonhos, tristeza solidão, esses sentimentos podem surgir em consequências da gestação da adolescência. (Silva *et al.*, 2022).

O enfermeiro desempenha papel estratégico na prevenção da gravidez precoce, atuando na educação em saúde, orientando sobre métodos contraceptivos, ISTs e suporte psicológico às adolescentes (Silva; Medeiros, 2023). As ações educativas realizadas individualmente ou em grupo como rodas de conversa, oficinas, palestras e intervenções escolares têm se mostrado eficazes na promoção da autonomia e do autocuidado (Araújo, 2023; Santos; Araújo; Oliveira. 2023).

Além disso, a atuação multiprofissional envolvendo psicólogos, educadores e profissionais da saúde contribuem para um suporte integral, fortalecendo a prevenção e o cuidado humanizado (Silva *et al.*, 2022). Apesar das estratégias adotadas, os profissionais enfrentam desafios como sobrecarga de trabalho, limitação de recursos e resistência cultural de adolescentes e familiares, o que evidencia a ne-

cessidade de ações sensíveis à faixa etária e integradas às políticas públicas (Oliveira; Santos; Souza, 2022).

A assistência de enfermagem na atenção primária à saúde promove impactos positivos, incluindo redução da incidência de gravidez precoce, fortalecimento da autoestima, orientação à família e promoção da saúde integral, consolidando o enfermeiro como agente de prevenção e promoção da saúde sexual e reprodutiva (Silva *et al.*, 2022; Oliveira; Santos; Souza, 2022).

As estratégias educativas realizadas pelas equipes da Atenção Primária à Saúde são essenciais para sensibilizar os adolescentes sobre o uso de métodos contraceptivos e reduzir os casos de gravidez na adolescência. (Santos; Araújo; Oliveira, 2023).

Conforme escrito acima, Moraes; Lima; Souza (2020) sustenta a ideia de que o Enfermeiro, através da experiência e destreza de sociabilidade, podem fornecer instruções importantes, propiciar hábitos saudáveis e criando um ambiente de assistência para os adolescentes, pois esses profissionais estão preparados para oferecer esclarecimentos atualizados sobre a prevenção de ISTs e saúde reprodutiva.

Deste modo, o enfermeiro na linha de frente dessas ações, os adolescentes sentem-se instigados a debaterem conteúdos sobre a saúde sexual, porque existe uma relação de confiança, pela facilidade que o profissional de saúde tem de aconselhar, respeitando a intimidade da adolescente (Oliveira; Santos; Souza, 2022).

Neste sentido, tornam-se fundamentais as intervenções apropriadas para a faixa etária, respeitando o direito de escolha dos adolescentes. Por essa razão, torna-se imprescindível um atendimento com vários profissionais em

saúde, educadores e órgãos comunitários (Santos, *et al.*, 2020).

Com base no que foi exposto nesse capítulo o amparo da enfermagem traz resultados positivos na vida de uma adolescente desde a prevenção das ISTs até a uma gravidez durante esse período da vida e na promoção de cuidados humanizados, fortalecendo a confiança entre profissional e adolescente em alguns momentos.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e exploratória, sobre a assistência de enfermagem direcionada para a gravidez na adolescência. O presente método permite produzir o conhecimento sobre o tema identificando de espaços de para contribuir com pesquisas seguras.

Para a realização do estudo, foram seguidas as etapas propostas por Mendes; Silveira; Galvão (2008): Elaboração da questão norteadora; Definição dos critérios de inclusão e exclusão; Busca nas bases de dados; Seleção dos estudos; Análise crítica e categorização dos dados; Interpretação e síntese dos resultados.

Para que fosse possível a realização do estudo questionou-se “Quais os desafios enfrentados pelas equipes de enfermagem nas ações preventivas para reduzir a incidência da gestação na adolescência?”

Os critérios de inclusão foram pesquisados entre o período de 2019 a 2024, utilizando textos completos em língua portuguesa falando sobre a desempenho da enfermagem no acompanhamento, monitoramento e prevenção da gestação na adolescência no contexto da Atenção Primária a

Saúde. Tiveram como exclusão trabalhos duplicados, resumos, teses/trabalhos duplicados, resumos de eventos, teses, dissertações e artigos que não abordassem diretamente a prática da enfermagem.

A construção deste estudo se deu mediante buscas nas bases de dados Scielo, Lilacs e Google acadêmicos utilizando as palavras chaves Enfermagem. Gravidez na Adolescência. Educação em Saúde. A busca inicial resultou em 53 artigos. Após a análise dos títulos e resumos, permanecendo 33 para leitura na íntegra. Destes, 15 compuseram a amostra final da revisão integrativa como mostra a figura abaixo.

Com realização das buscas na figura 1, foi possível organizar o levantamento dos dados, realizadas em todas as bases de dados, foram encontradas de acordo com os descritores 53 artigos e após a exclusão de literaturas duplicadas foram distribuídos nas bases: SciELO: (n=10), LILACS (n=20), Site Acadêmico (n=23). Ao final, após os critérios de exclusão, foram selecionados 15 artigos que respondiam a questão de pesquisa e os demais critérios de inclusão, os quais foram distribuídos nas bases: SciELO: (n=04), LILACS (n=2), Site Acadêmico (n=9) que respondiam à questão norteadora bem como atendiam aos demais critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Os artigos selecionados foram organizados em planilha, contendo as seguintes variáveis: autor/ano, objetivo, metodologia, principais resultados e relevância para a enfermagem. A análise foi realizada de forma descritiva, com a discussão dos resultados à luz da literatura atual, sendo os achados organizados em categorias temáticas.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos publicados entre 2019 e 2025 descritos no quadro abaixo, os quais abordam a assistência de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência.

Quadro 1 - Autor/ano, objetivo, metodologia, principais resultados e relevância para a enfermagem que envolvem a Gravidez na adolescência

Nº	Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Metodologia	Principais Resultados	Relevância para a Enfermagem
1	Almeida, A.; Silva, R.; Souza, M., 2020.	Analisar a atuação do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência	Estudo descritivo	Destaca a importância da enfermagem na prevenção e promoção da saúde	Subsidiar práticas de prevenção na APS
2	Araújo, P., 2023.	Avaliar estratégias educativas para prevenção da gravidez precoce	Estudo qualitativo	Educação em saúde eficaz no aumento do conhecimento sobre contracepção	Planejamento de ações educativas em saúde
3	Brasil, 2019.	Apresentar o marco legal sobre gravidez na adolescência e saúde sexual	Revisão legal e normativa	Define políticas públicas e responsabilidades institucionais	Orientar práticas de enfermagem conforme legislação
4	Brasil, 2024.	Diretrizes para saúde sexual e reprodutiva de adolescentes	Documento técnico	Fornece protocolos e recomendações para prevenção	Subsidiar atuação profissional baseada em diretrizes oficiais
5	Farias et al., 2020.	Analisar as transformações biopsicossociais vivenciadas por adolescentes e discutir os principais desafios relacionados à saúde nesse período.	Estudo de revisão narrativa da literatura	Identificação de mudanças físicas, mentais e emocionais características da adolescência;  Evidência de barreiras culturais e familiares que dificultam o acesso à informação e à educação em saúde;  Relação entre ausência de orientação adequada e vulnerabilidades como gravidez precoce, uso de substâncias psicoativas e dificuldades no autocuidado.	Subsidiar práticas educativas voltadas para o adolescente e sua família;  Reforça o papel do enfermeiro como mediador no processo de educação em saúde e promoção do autocuidado;  Contribui para a formulação de estratégias de prevenção e acompanhamento, visando reduzir riscos e ampliar a atenção integral ao adolescente.
6	Ferreira, T., 2023.	Analisar a integração multiprofissional na prevenção da gravidez	Estudo descritivo	Trabalho em equipe aumenta eficácia preventiva	Incentivar ações integradas e multidisciplinares
7	Morais, A.; Lima, F.; Souza, P., 2020.	Avaliar o papel do enfermeiro na orientação sobre saúde sexual	Estudo descritivo	Orientações detalhadas fortalecem comportamento preventivo	Capacitação do enfermeiro para aconselhamento
8	Oliveira, F.; Santos, M.; Souza, A., 2022.	Analisar impactos da gravidez precoce e estratégias de prevenção	Revisão integrativa	Identifica consequências físicas, emocionais e sociais	Planejamento de estratégias preventivas em saúde

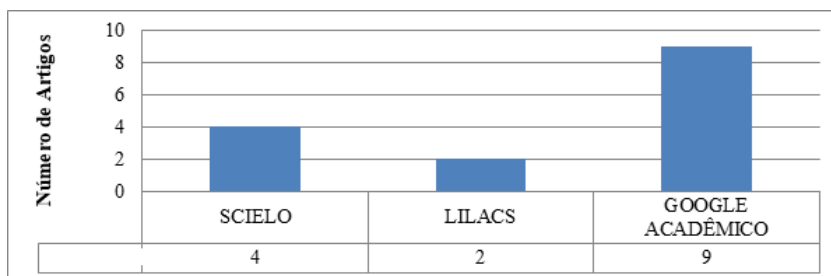
10	Santos et al., 2020	Identificar os principais fatores de risco associados à gravidez na adolescência e discutir seus impactos como problema de saúde pública.	Revisão integrativa da literatura em bases de dados nacionais e internacionais, selecionando estudos publicados sobre a temática.	Os fatores de risco mais evidenciados foram a baixa escolaridade, início precoce da vida sexual, falta de conhecimento e acesso a métodos contraceptivos, vulnerabilidade social, baixa autoestima, uso de álcool e drogas e ausência de projetos de vida. A gravidez precoce foi associada a maiores riscos biológicos, sociais e psicológicos, tanto para a mãe adolescente quanto para o recém-nascido.	O estudo destaca a necessidade de atuação da enfermagem na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, com ênfase em ações educativas, preventivas e de acompanhamento integral, visando reduzir a incidência da gravidez precoce e mitigar seus impactos.
11	Santos; Araújo; Oliveira, 2023.	Analisar aconselhamento e educação em saúde	Estudo qualitativo	Aconselhamento individualizado aumenta adesão preventiva	Orientação contínua na APS
12	Silva et al., 2022	Analisar os desafios e as perspectivas da educação sexual voltada para adolescentes, considerando o papel das instituições de ensino e saúde.	Estudo qualitativo, de caráter exploratório, realizado por meio de revisão narrativa da literatura e análise crítica de políticas públicas e práticas educacionais.	Identificou-se que a educação sexual ainda é limitada por tabus culturais, falta de capacitação dos profissionais e resistência de famílias e escolas. Evidenciou-se a necessidade de estratégias interdisciplinares que contemplem aspectos biológicos, sociais e emocionais da sexualidade.	O estudo reforça a importância da enfermagem na implementação de ações educativas, contribuindo para a promoção da saúde sexual e reprodutiva, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e redução da gravidez precoce, por meio de práticas dialógicas, acolhedoras e baseadas em evidências.
13	Silva; Medeiros, 2023.	Revisar atuação da enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência	Revisão integrativa	Evidencia estratégias educativas e desafios enfrentados	Subsidiar práticas baseadas em evidências
14	Silva; Santos; Oliveira, 2025.	Avaliar educação em saúde na prevenção da gravidez precoce	Estudo qualitativo	Educação fortalece autonomia e autocuidado	Apoio à promoção de saúde sexual e reprodutiva
15	Souza et al., 2020	Analisar a educação em saúde como estratégia de cuidado e apoio à adolescente gestante, considerando seus aspectos biopsicossociais.	Estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, realizado em bases de dados científicas com artigos publicados entre 2010 e 2019.	Constatou-se que a educação em saúde é fundamental para auxiliar a adolescente gestante no enfrentamento das mudanças físicas e emocionais da gestação, promovendo maior adesão ao pré-natal, melhor compreensão sobre o desenvolvimento gestacional e incentivo ao autocuidado. Também se evidenciou a importância do apoio familiar e da rede social.	O estudo reforça o papel central da enfermagem na realização de ações educativas voltadas à adolescente gestante, favorecendo a construção de vínculo, o empoderamento da jovem e a promoção de um cuidado integral, humanizado e acolhedor.

Fonte: adaptada pelo autor (2025)

Na figura 02, foi observado que a base de maior número de artigos publicados entre os anos de 2019 a 2025, foi

à base de dados Scielo com n=3 artigos. Diante do que foi encontrado houve necessidade de buscar artigos em outras bases de dados, que atingissem os critérios de inclusão descritos na metodologia desta produção no Scielo encontrados n= 4, no Site Acadêmico foram encontrados n=9 artigos e na base de dados Lilacs n=2, juntando todas totalizaram n=15 artigos selecionados para contribuir com a elaboração desta pesquisa.

Figura 2: Demonstrativo dos estudos de acordo com a base de dados



Fonte: elaborado pelo autor com bases em dados coletados, 2025.

A análise dos estudos permitiu identificar três categorias temáticas principais que sintetizam os desafios, estratégias e impactos da atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde: Ao analisar os estudos realizados por Santos; Araújo; Oliveira (2023) e Silva; Santos; Oliveira (2025) os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem estão relacionados a fatores biopsicossociais, familiares e institucionais, envolvendo a desinformação sobre o uso dos contraceptivos, o que acarreta o alto índice de gravidez não planejada de adolescente, o abandono escolar e por essa falta de conhecimento, perpetua-se a vulnerabilidade o que traz impactos na saúde e conseqüentemente dificulta o planejamento familiar.

Para Araújo (2023) a resistência cultural e religiosa direciona a educação sexual a um contexto que deve ser atribuído a família, deixando a escola fora dessa responsabilidade. Ao que se refere às ações educativas, passam por dificuldades pelo desinteresse e vínculos fragilizados entre os adolescentes e o profissional de saúde.

Silva; Santos; Oliveira (2025) evidencia a necessidade de táticas integradas, que atendam às necessidades sociais e emocionais das adolescentes, envolvendo a educação em saúde, o aconselhamento individualizado sobre o desenvolvimento da sexualidade, melhores contraceptivos tanto para a prevenção das ISTs quanto para prevenção de uma gravidez indesejada.

Estudos de Araújo (2023); Ferreira (2025) revelam que ações preventivas como salas de espera, oficinas educativas e palestras dentro da escola e grupos comunitários, bem como, apoio psicológico e emocional, fortalecendo a promoção do autocuidado, autoestima e poder de decisão consciente. Já Silva; Medeiros (2023) frisam trabalho com vários profissionais de educação e saúde, os quais garantem apoio integral para adolescentes.

Essas estratégias demonstram a importância da atuação proativa do enfermeiro na prevenção de agravos à saúde reprodutiva de adolescentes, focando na contribuição da atuação do enfermeiro na Atenção Primária a Saúde voltada para assistência no que envolve a redução da incidência de gravidez precoce, por meio de educação e orientação preventiva; fortalecendo confiança com adolescentes, favorecendo discussões abertas sobre sexualidade e saúde reprodutiva;, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais, promovendo apoio social e emocional necessário à

adolescente gestante (Silva; Medeiros, 2023; Santos; Araújo; Oliveira, 2023).

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, com implicações sociais, emocionais e de saúde pública, que exige atenção especial das equipes de enfermagem. Os resultados desta revisão integrativa, baseados nos 15 estudos publicados entre 2019 e 2025, evidenciam que a atuação do enfermeiro é fundamental no trabalho preventivo para adolescentes em risco de gestação precoce.

Os desafios identificados nos estudos incluem fatores socioculturais, resistência familiar e limitações institucionais (Silva; Santos; Oliveira, 2025; Araújo, 2023). A falta de informação sobre métodos contraceptivos, barreiras culturais e a dificuldade de engajamento dos adolescentes nas ações educativas refletem a necessidade de estratégias de cuidado mais integradas e sensíveis à realidade social de cada adolescente. Esses achados corroboram Silva; Medeiros (2023), que destacam que a promoção da saúde sexual deve considerar aspectos culturais, emocionais e educativos, além da simples orientação sobre contracepção.

A revisão evidenciou que as ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro, tanto individualmente quanto em grupos, são eficazes na prevenção da gravidez precoce. Ferramentas como oficinas, rodas de conversa, aconselhamento individual e atividades escolares favorecem edificação de informação e autonomia na adolescência (Ferreira, 2023; Araújo, 2023). Além disso, o trabalho multiprofissional, envolvendo psicólogos, educadores e familiares, amplia o suporte social e emocional, fortalecendo a adesão às práticas preventivas.

Estudos recentes também enfatizam que o desenvolvimento da de confiança entre enfermeiro e adolescentes é essencial para que a adolescente se sinta segura ao discutir sexualidade, riscos e planejamento reprodutivo (Silva; Medeiros, 2023). A assistência humanizada, aliada à educação em saúde, contribui para a constituição de condutas preventivas, reduzindo vulnerabilidades e promovendo decisões conscientes.

Os resultados indicam que a atuação da enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência traz benefícios significativos, tanto para as adolescentes quanto para suas famílias e para a comunidade. Entre os impactos, destacam-se: redução de gravidez precoce, fortalecimento da autoestima e autocuidado, promoção da saúde integral e suporte à família (Santos; Araújo; Oliveira, 2023; Silva; Santos; Oliveira, 2025);

Esses achados reforçam que a atuação do enfermeiro vai além do cuidado clínico, incluindo também o preventivo como rege as diretrizes do Ministério da Saúde e a Lei nº 13.798/2019, que incentivam a educação sexual e a prevenção da gravidez precoce. Os resultados desta revisão corroboram estudos anteriores, que indicam que a prevenção da gravidez na adolescência é eficaz quando há interferências educativas ordenadas, bem como, apoio familiar, abordagem multiprofissional e políticas de saúde pública integrada (Oliveira; Santos; Souza, 2022; Santos; Araújo; Oliveira, 2023). Assim, o enfermeiro assume papel central no cuidado e prevenção, contribuindo para a construção de decisões informadas e para a redução de riscos associados à gestação precoce.

## 5. CONCLUSÃO

A partir da revisão integrativa da literatura, observou-se que a assistência de enfermagem desempenha papel fundamental na prevenção da gravidez na adolescência, por meio de estratégias educativas, orientação individualizada, apoio psicológico e promoção da saúde integral.

A pesquisa demonstra que, para alcançar resultados efetivos na prevenção da gravidez precoce, é necessário que a enfermagem integre educação em saúde, atendimento humanizado e orientação familiar, promovendo ambientes de confiança e diálogo aberto com as adolescentes.

Portanto, este estudo reforça que a assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde é estratégica e indispensável, destacando a importância de políticas públicas e práticas educativas contínuas, capazes de reduzir a incidência da gravidez na adolescência e melhorar a qualidade de vida das adolescentes e de suas famílias.

Como desdobramentos, sugere-se a realização de pesquisas futuras que investiguem intervenções inovadoras, avaliação de impacto de programas educativos e fortalecimento do vínculo entre adolescentes e equipes de enfermagem, garantindo uma abordagem cada vez mais efetiva e humanizada.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.; SILVA, R.; SOUZA, M. A atuação do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 1-8, 2020.

ARAÚJO, P. Estratégias educativas para prevenção da gravidez precoce na adolescência. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 1-10, 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.798**, de 3 de janeiro de 2019. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tratar da gravidez na adolescência e saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2019.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Diretrizes para a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

FARIAS, D. B. et al. Adolescência: transformações biopsicossociais e desafios contemporâneos. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 2, p. 112-120, 2020.

FERREIRA, T. Integração multiprofissional na prevenção da gravidez na adolescência. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 23-33, 2023.

MORAIS, A.; LIMA, F.; SOUZA, P. O papel do enfermeiro na orientação sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Revista de Enfermagem do Brasil**, v. 19, n. 1, p. 45-55, 2020.

OLIVEIRA, F.; SANTOS, M.; SOUZA, A. Impactos da gravidez precoce na adolescência e estratégias de prevenção. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, n. 5, p. 310-318, 2022.

SANTOS, A. P. S. et al. Gravidez na adolescência: fatores de risco e desafios para a saúde pública. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 9, n. 3, p. 67-75, 2020.

SANTOS, P.; ARAÚJO, F.; OLIVEIRA, T. Aconselhamento e educação em saúde na prevenção da gravidez pre-

coce. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, n. 2, p. 100-110, 2023.

SILVA, J. P. et al. Educação sexual na adolescência: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Saúde e Educação**, v. 12, n. 3, p. 45-56, 2022.

SILVA, J.; MEDEIROS, P. Assistência de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Atual**, v. 28, n. 12, p. 2360-2370, 2023.

SILVA, J.; SANTOS, R.; OLIVEIRA, M. Educação em saúde e prevenção da gravidez precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, p. 150-160, 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, L. M. et al. Educação em saúde como estratégia de cuidado à adolescente gestante. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 9, n. 2, p. 55-64, 2020.

# **MORTALIDADE INFANTIL POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO EM OLHO D'ÁGUA DAS FLORES – AL**



**INFANT MORTALITY DUE TO RESPIRATORY  
DISEASES IN CHILDREN UNDER 1 YEAR OF AGE IN  
OLHO D'ÁGUA DAS FLORES – AL**

*Thainara Feitosa Melo*<sup>32</sup>

*Prof<sup>a</sup>. Me. Maria Aparecida de Albuquerque F. Ramalho*<sup>33</sup>

## **RESUMO**

A mortalidade infantil constitui um dos principais indicadores de saúde de uma população, refletindo não apenas as condições socioeconômicas e ambientais, mas também a qualidade da atenção à saúde materna e infantil. Doenças respiratórias, como bronquiolite, pneumonia e coqueluche, figuram entre as principais causas de óbito em crianças menores de um ano, sendo um desafio relevante para profissionais da saúde, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo justifica-se pela necessidade de compreender os fatores associados à mortalidade infantil por doenças respiratórias em crianças menores de um ano, permitindo a elaboração de estraté-

---

<sup>32</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA. Email: [feitosathainara17@gmail.com](mailto:feitosathainara17@gmail.com)

<sup>33</sup> Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA. Email: [aparecidafernalb@yahoo.com.br](mailto:aparecidafernalb@yahoo.com.br)

gias de prevenção e promoção da saúde mais eficazes. O objetivo geral do estudo é analisar o índice de mortalidade infantil por doenças respiratórias em crianças menores de um ano.

**Palavras – chave:** Mortalidade infantil. Doenças respiratórias. Atenção Primária à Saúde (APS)

## ABSTRACT

Infant mortality is one of the main health indicators of a population, reflecting not only socioeconomic and environmental conditions but also the quality of maternal and child health care. Respiratory diseases, such as bronchiolitis, pneumonia, and whooping cough, are among the leading causes of death in children under one year of age, posing a relevant challenge for health professionals, especially in the context of Primary Health Care (PHC). This study is justified by the need to understand the factors associated with infant mortality from respiratory diseases in children under one year old, allowing for the development of more effective prevention and health promotion strategies. The general objective of the study is to analyze the infant mortality rate due to respiratory diseases in children under one year of age.

**Keywords:** Infant mortality. Respiratory diseases Primary Health Care (PHC)

## 1. INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil constitui um dos principais indicadores de saúde de uma população, refletindo não apenas as condições socioeconômicas e ambientais, mas também a qualidade da atenção à saúde materna e infan-

til. Doenças respiratórias, como bronquiolite, pneumonia e coqueluche, figuram entre as principais causas de óbito em crianças menores de um ano, sendo um desafio relevante para profissionais da saúde, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2023).

Dados preliminares do Ministério da Saúde e da Fio-cruz indicam que, em 2020, houve redução nas hospitalizações por doenças respiratórias infantis, resultado das medidas de isolamento social implementadas durante a pandemia da COVID-19. Entretanto, com a retomada das atividades econômicas e a queda na cobertura vacinal nos anos subsequentes, alguns estados registraram aumento de internações por essas doenças, evidenciando a necessidade de estratégias preventivas e da atuação contínua do enfermeiro na APS (FIOCRUZ, 2023).

A análise de boletins epidemiológicos revela que a mortalidade infantil reflete fatores complexos, incluindo acesso aos serviços de saúde, infraestrutura, condições socioeconômicas e práticas de cuidado materno e familiar. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a mortalidade em crianças menores de cinco anos apresentou declínio de 14,4 por mil em 2018 para 14,0 por mil em 2019. Entre as crianças que faleceram antes dos cinco anos, 85,6% morreram no primeiro ano de vida e 14,4% entre um e quatro anos (Araújo; Silva; Lima, 2023).

Diante desse contexto, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender os fatores associados à mortalidade infantil por doenças respiratórias em crianças menores de um ano, permitindo a elaboração de estratégias de prevenção e promoção da saúde mais eficazes. Além disso, contribui para o conhecimento científico sobre a situação

epidemiológica local, oferecendo subsídios para a atuação de profissionais de saúde, gestores e formuladores de políticas públicas na cidade de Olho d'Água das Flores - AL.

O objetivo geral do estudo é analisar o índice de mortalidade infantil por doenças respiratórias em crianças menores de um ano. Os objetivos específicos incluem: Identificar os tipos mais comuns de doenças respiratórias responsáveis pela mortalidade em crianças menores de um ano; Avaliar o perfil sociodemográfico das famílias mais afetadas por esse tipo de mortalidade.

A questão norteadora que orienta a pesquisa é: qual é o índice de mortalidade infantil decorrente de doenças respiratórias na cidade de Olho d'Água das Flores - AL?

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 MORTALIDADE INFANTIL: CONCEITO E IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A mortalidade infantil é um dos principais indicadores de saúde pública, utilizada para avaliar as condições de vida, o desenvolvimento socioeconômico e a qualidade dos serviços de saúde de uma população. Define-se como a probabilidade de uma criança nascida viva vir a falecer antes de completar um ano de idade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), esse índice reflete diretamente aspectos como saneamento básico, acesso à atenção primária, disponibilidade de imunizações e condições nutricionais.

No Brasil, observou-se, nas últimas décadas, uma significativa redução da mortalidade infantil, resultado de políticas públicas voltadas para a ampliação do acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), o fortalecimento dos pro-

gramas de imunização e a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ainda assim, persistem desigualdades regionais, principalmente em estados do Norte e Nordeste, onde a vulnerabilidade social e a carência de infraestrutura repercutem em maiores taxas de mortalidade (Araújo; Silva; Lima, 2023).

A taxa de mortalidade infantil é composta por três componentes: neonatal precoce (óbitos de 0 a 6 dias), neonatal tardio (óbitos de 7 a 27 dias) e pós-neonatal (óbitos de 28 a 364 dias). A literatura evidencia que o período neonatal precoce concentra a maior parte dos óbitos, geralmente relacionados a condições perinatais, como prematuridade, asfixia e malformações congênitas. Já a mortalidade pós-neonatal está mais associada a fatores ambientais, infecciosos e nutricionais, como diarreias e doenças respiratórias (Brasil, 2021).

## **2.2 DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NA INFÂNCIA**

As doenças respiratórias representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças menores de cinco anos no mundo. De acordo com a OMS (2021), aproximadamente 700 mil crianças morrem anualmente em decorrência de complicações respiratórias, como pneumonia e bronquiolite, sendo a maioria desses óbitos concentrada em países de baixa e média renda.

No contexto brasileiro, as doenças respiratórias continuam entre as principais causas de internação hospitalar em crianças menores de 1 ano, com destaque para bronquiolite, pneumonia, asma e coqueluche (Fiocruz, 2023). A bronquiolite, geralmente causada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR), é considerada a principal infecção do trato respiratório inferior em lactentes. Já a pneumonia é aponta-

da como a maior responsável pelos óbitos infantis no Brasil, sobretudo em regiões com menor cobertura vacinal e precárias condições de vida (Ribeiro; Almeida; Souza, 2022).

Além disso, a coqueluche, doença imunoprevenível, voltou a ganhar relevância epidemiológica nos últimos anos em razão da queda das coberturas vacinais, especialmente no calendário infantil. Estudos recentes apontam que surtos da doença foram registrados em vários estados, reforçando a necessidade da manutenção de altas taxas de imunização (Silva; Lima; Gomes, 2022).

### 2.3 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À MORTALIDADE INFANTIL POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Diversos fatores estão relacionados ao risco de morte por doenças respiratórias em crianças menores de 1 ano. Entre os principais, destacam-se:

**Socioeconômicos:** baixa escolaridade materna, renda insuficiente e moradia inadequada são determinantes importantes para a maior vulnerabilidade infantil. Famílias em situação de pobreza tendem a ter menor acesso a serviços de saúde e menor adesão a práticas preventivas (Barbosa; Costa; Pereira, 2021).

**Nutricionais:** a desnutrição aumenta a suscetibilidade a infecções e está associada à maior gravidade dos quadros respiratórios. O aleitamento materno exclusivo até os seis meses é considerado fator protetor contra pneumonia e bronquiolite (OMS, 2022).

**Vacinação:** a queda da cobertura vacinal observada nos últimos anos no Brasil tem contribuído para o ressurgimento de doenças imunopreveníveis, como a coqueluche. Crianças não vacinadas apresentam risco aumentado de desenvolver infecções respiratórias graves (Brasil, 2022).

Ambientais: a exposição à poluição atmosférica, fumaça de cigarro e condições precárias de saneamento básico aumentam a incidência de doenças respiratórias. Em áreas rurais, o uso de fogões a lenha sem ventilação adequada também é apontado como fator de risco (Costa; Lima; Oliveira, 2020).

Assim, a mortalidade infantil não deve ser analisada apenas sob a ótica biomédica, mas também como resultado de condições estruturais e sociais que impactam diretamente a saúde da criança.

#### **2.4 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)**

O enfermeiro desempenha papel essencial na prevenção e controle da mortalidade infantil por doenças respiratórias. Na Estratégia Saúde da Família, sua atuação envolve desde a educação em saúde até o acompanhamento de crianças em situações de vulnerabilidade (Brasil, 2021).

Entre as principais atribuições do enfermeiro destacam-se: Promoção do aleitamento materno exclusivo, considerado fator protetor contra infecções respiratórias/ Incentivo e monitoramento da vacinação infantil, atuando para ampliar a cobertura vacinal da comunidade/ Orientações às famílias sobre prevenção de infecções respiratórias, cuidados com higiene, ventilação adequada dos ambientes e sinais de alerta para a busca precoce de atendimento; monitoramento de grupos de risco, como prematuros e crianças com comorbidades, que necessitam de acompanhamento mais próximo (Cardoso; Santos; Ferreira, 2021).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2021), cabe ao enfermeiro organizar e supervisionar o processo de trabalho da equipe, garantindo ações de pre-

venção e promoção de saúde voltadas à redução da mortalidade infantil. Dessa forma, sua atuação é determinante para o alcance das metas de saúde pública relacionadas ao bem-estar da criança.

## **2.5 CONTEXTO LOCAL E RELEVÂNCIA DO ESTUDO**

No município de Olho d'Água das Flores – AL, assim como em diversas cidades do Nordeste, as condições socioeconômicas e de infraestrutura ainda apresentam fragilidades que podem impactar diretamente na saúde infantil. A ausência de saneamento básico adequado, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e a vulnerabilidade social aumentam o risco de doenças respiratórias em crianças menores de 1 ano.

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar os índices de mortalidade infantil por doenças respiratórias na região, a fim de subsidiar estratégias de intervenção e fortalecer as ações da Atenção Primária. O estudo contribui não apenas para a compreensão da realidade local, mas também para a construção de políticas públicas voltadas à redução da mortalidade e à melhoria da qualidade de vida da população infantil.

## **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo qualitativo descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados secundários sobre mortalidade infantil por doenças respiratórias em crianças menores de 1 ano. Este tipo de delineamento permite identificar padrões de ocorrência, fatores de risco associados e fornecer subsídios para a ela-

boração de estratégias preventivas na Atenção Primária à Saúde (APS).

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no município de Olho d'Água das Flores – AL localizado na região Nordeste do Brasil. O município está situado a aproximadamente 160 km da capital, Maceió, e possui uma população estimada de cerca de 15 mil habitantes. Inserido na região sertaneja do estado, apresenta características socioeconômicas e de infraestrutura que podem influenciar diretamente os índices de mortalidade infantil, reforçando a importância de sua análise para compreender a realidade local.

A caracterização da população da cidade de Olho D'Água das Flores possibilita compreender seu perfil sociodemográfico, econômico e de saúde, subsidiando a formulação de estratégias de atenção e políticas públicas adequadas. Os dados evidenciam predominância de adultos jovens (20 a 39 anos), correspondendo a 40% da população, com discreta maioria feminina (52%). As famílias são, em sua maioria, nucleares, com média de quatro pessoas por domicílio, apresentando razoável acesso à infraestrutura básica: água potável (90%), energia elétrica (85%) e rede de esgoto (70%).

Quanto à escolaridade, 40% concluíram o ensino fundamental e 35% o ensino médio, enquanto apenas 10% possuem ensino superior. A principal ocupação está vinculada ao comércio e serviços (45%), seguida pela agricultura (25%) e empregos informais ou domésticos (30%). No campo da saúde, destacam-se a prevalência de hipertensão arterial (15%) e diabetes mellitus (8%), com cobertura de 85% da população pela Estratégia Saúde da Família.

Em termos econômicos, a maioria das famílias sobrevive com 1 a 2 salários mínimos, sendo 25% classificadas abaixo da linha de pobreza. Entre 2019 e 2024, foram registrados 50 óbitos de crianças menores de 1 ano por doenças respiratórias no município, evidenciando a necessidade de políticas públicas voltadas à redução da mortalidade infantil e ao fortalecimento da atenção primária à saúde.

### **3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população do estudo inclui todas as crianças menores de 1 ano residentes em Olho d'Água das Flores que tiveram óbito registrado por doenças respiratórias no período de análise (2019–2024).

Será adotada uma amostra censitária, contemplando todos os casos disponíveis nos registros oficiais, o que garante maior representatividade e confiabilidade dos resultados.

### **3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Critérios de inclusão: óbitos de crianças menores de 1 ano, residentes no município; causas de morte classificadas como doenças respiratórias, incluindo bronquiolite, pneumonia e coqueluche.

Critérios de exclusão: óbitos com dados incompletos ou inconsistentes; óbitos de crianças residentes em municípios diferentes.

### **3.5 COLETA DE DADOS**

Os dados foram obtidos a partir de boletins epidemiológicos, Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e registros da Secretaria Municipal de Saúde. Serão coletadas informações como: idade da criança ao óbito; sexo; tipo de doença respiratória; condições socioeconômicas da família

(renda, escolaridade materna, moradia); cobertura vacinal; local de ocorrência do óbito (hospitalar ou domiciliar).

A coleta foi realizada com rigor para assegurar integridade, consistência e confidencialidade dos dados.

### **3.6 ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram organizados em planilhas e analisados por meio de estatística descritiva, considerando: Variáveis quantitativas (ex.: idade, número de óbitos) descritas por média, mediana e desvio padrão; variáveis qualitativas (ex.: tipo de doença, sexo, cobertura vacinal) descritas por frequência e percentual.

Além disso, foram realizados cruzamentos entre variáveis sociodemográficas e tipo de doença respiratória para identificar padrões de risco e grupos mais vulneráveis.

### **3.7 ASPECTOS ÉTICOS**

A pesquisa seguiu a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo sigilo e confidencialidade das informações. Como o estudo utiliza dados secundários de acesso público, não haverá contato direto com pacientes, eximindo-se de envio ao comitê de ética.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR SEXO**

Ao analisar a distribuição dos Óbitos por doenças respiratórias em crianças menores de 1 ano no município de Olho D'Água Das Flores – AL, observa-se a maior prevalência no sexo masculino 28 casos (56%) , em comparação ao sexo feminino com 22 casos (44%).

Essa diferença de percentual, não muito acentuada, porem, reflete uma tendência observada em estudo epide-

miológico, nos quais os meninos apresentam maior vulnerabilidade às infecções respiratórias agudas e consequentemente, maior risco de mortalidade infantil.

#### 4.2 DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

Ao analisar a distribuição dos óbitos infantis por doenças respiratórias em crianças menores de 1 ano no município de Olho D' Água Das Flores – AL, verifica-se que 8(16%) ocorreram no período neonatal precoce(0 a 6 dias), 10(20%) no neonatal tardio (7 a 27 dias) e a maior parte dos óbitos, 32(64%), no período pós neonatal(28 a 364 dias).

Observa-se, portanto, que a maior concentração de mortes ocorreu no período pós neonatal, o que reflete a influência predominante de fatores ambientais, infecciosos e socioeconômicos sobre a mortalidade infantil. Essa tendência está em conformidade com estudos nacionais, que demonstram que, após o primeiro mês de vida, as condições de moradia, saneamento, nutrição e acesso aos serviços de saúde exercem o papel decisivo sobre a sobrevivência infantil( Brasil, 2021; Araújo; Silva; Lima, 2023)

#### 4.3 DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS DOS ÓBITOS

Tipo de doença	Número de óbitos	Percentual (%)
Pneumonia	30	60%
Bronquiolite	12	24%
Coqueluche	6	12%
Outras	2	4%

Fonte: elaborado pelo autor , Olho D' água das Flores, AL , 2025.

A pneumonia foi responsável pela maioria dos óbitos, seguida pela bronquiolite e coqueluche. Esse achado reforça a necessidade de estratégias de prevenção, incluindo imunização adequada e medidas de redução de exposi-

ção a agentes infecciosos, conforme Fiocruz (2023) e Silva; Lima; Gomes (2022).

#### 4.4 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS FAMÍLIAS

Variável	Categoria	n	%
Escolaridade materna	Fundamental incompleto	28	56
	Ensino médio completo	15	30
	Ensino superior	7	14
Renda familiar mensal	Até 1 salário mínimo	32	64
	1 a 2 salários mínimos	12	24
	Acima de 2 salários mínimos	6	12
Tipo de moradia	Urbana	35	70
	Rural	15	30

Fonte: Elaborado pelo autor, Olho D'água das Flores, AL, 2025.

Observa-se que a maioria das famílias apresentava baixa escolaridade e renda familiar limitada, o que corrobora estudos que indicam a vulnerabilidade socioeconômica como fator determinante da mortalidade infantil por doenças respiratórias (Barbosa; Costa; Pereira, 2021; Costa; Lima; Oliveira, 2020).

#### 4.5 COBERTURA VACINAL

Dos óbitos analisados, 40% das crianças não haviam recebido todas as vacinas do Calendário Nacional propostos para a idade. Os óbitos por coqueluche apresentou maior associação com a baixa cobertura vacinal, reforçando o impacto da imunização na prevenção de doenças graves (Brasil, 2022; Silva; Lima; Gomes, 2022).

#### 4.6 LOCAL DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO

Hospitalar: 38 (76%)

Domiciliar: 12 (24%)

A maior ocorrência de óbitos em ambiente hospitalar indica que, apesar do acesso a serviços de saúde, o diagnós-

tico tardio ou a gravidade dos quadros clínicos que podem ter contribuído para a mortalidade, o acesso ao serviço de saúde foi garantido. Óbitos domiciliares ainda evidenciam barreiras de acesso a cuidados de saúde imediatos.

Os resultados revelam que a mortalidade infantil por doenças respiratórias em Olho d'Água das Flores – AL está concentrada no período pós-neonatal, predominantemente entre crianças de famílias com baixa escolaridade, baixa renda e vulnerabilidade socioeconômica.

A pneumonia foi a principal causa de óbito, seguida pela bronquiolite e coqueluche, em concordância com dados nacionais que apontam as infecções respiratórias como principais responsáveis pela mortalidade infantil (Ribeiro; Almeida; Souza, 2022; Fiocruz, 2023). A baixa cobertura vacinal observada destaca a necessidade de estratégias contínuas de imunização e educação em saúde, alinhadas à atuação do enfermeiro na Atenção Primária (Cardoso; Santos; Ferreira, 2021).

Além disso, a análise evidencia que fatores ambientais, como moradia em áreas rurais e exposição a condições inadequadas de saneamento, influenciam diretamente o risco de morte por doenças respiratórias, corroborando a literatura sobre determinantes sociais da saúde infantil (Costa; Lima; Oliveira, 2020).

Portanto, os resultados reforçam a importância da ação integrada da equipe de saúde, sobretudo do enfermeiro na APS, por meio de visitas domiciliares, orientação às famílias, monitoramento da vacinação e acompanhamento de crianças em situação de vulnerabilidade.

A análise da mortalidade infantil por doenças respiratórias em Olho d'Água das Flores – AL evidencia que

fatores socioeconômicos, demográficos e de saúde influenciam significativamente os desfechos em crianças menores de 1 ano. Observou-se predominância de óbitos no período pós-neonatal, especialmente em crianças pertencentes a famílias de baixa escolaridade e renda familiar limitada, corroborando estudos que indicam a vulnerabilidade socioeconômica como determinante importante da mortalidade infantil (Barbosa; Costa; Pereira, 2021; Costa; Lima; Oliveira, 2020).

O predomínio de óbitos por pneumonia (60%) confirma a relevância das infecções respiratórias como principal causa de mortalidade infantil no Brasil, alinhando-se a dados nacionais que apontam a pneumonia como responsável por grande parte das hospitalizações e óbitos em menores de um ano (Fiocruz, 2023; Ribeiro *et al.*, 2022). A bronquiolite e a coqueluche, embora em menor proporção, evidenciam a necessidade de vigilância contínua e medidas preventivas, como imunização adequada e acompanhamento clínico precoce (Silva; Lima; Gomes, 2022).

A baixa cobertura vacinal observada em 40% dos óbitos ressalta a importância das estratégias de imunização na prevenção de doenças respiratórias graves. Estudos demonstram que a coqueluche, por exemplo, está fortemente associada à ausência ou atraso vacinal, reforçando a relevância da atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de campanhas educativas, monitoramento da carteira vacinal e visitas domiciliares (Brasil, 2022; Cardoso; Santos; Ferreira, 2021).

As condições de moradia e infraestrutura também desempenham papel crítico. Embora a maioria das residências tenha acesso a água potável (90%) e energia elétrica

(85%), apenas 70% possuem rede de esgoto adequada. A exposição a condições ambientais inadequadas e a permanência em áreas rurais contribuem para o aumento do risco de doenças respiratórias, especialmente em crianças pequenas, evidenciando a influência dos determinantes sociais da saúde (Costa; Lima; Oliveira, 2020).

Outro aspecto relevante é o local de ocorrência dos óbitos. A predominância de óbitos hospitalares (76%) indica que, apesar do acesso aos serviços de saúde, o diagnóstico tardio ou a gravidade dos quadros clínicos podem ter dificultado intervenções eficazes. Os óbitos domiciliares (24%) revelam barreiras adicionais de acesso a cuidados de saúde imediatos, reforçando a necessidade de estratégias de atenção comunitária e vigilância em saúde.

A caracterização sociodemográfica da população, com predominância de adultos jovens e famílias nucleares, permite identificar grupos de risco e direcionar intervenções específicas. A baixa escolaridade materna, associada à menor compreensão sobre sinais de alerta em crianças e à menor adesão às práticas preventivas, emerge como fator de vulnerabilidade, corroborando achados de Araújo; Silva; Lima (2023).

## 5. CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que a mortalidade infantil por doenças respiratórias em Olho d'Água das Flores – AL apresenta características multifatoriais, envolvendo aspectos clínicos, socioeconômicos e ambientais. Os principais achados indicam que:

A presença de óbitos tanto em ambiente hospitalar quanto domiciliar evidencia a necessidade de reforço da

APS, com monitoramento contínuo, educação em saúde, visitas domiciliares e acompanhamento de crianças em situação de risco.

Em síntese, a análise indica que a mortalidade infantil por doenças respiratórias não é resultado apenas de fatores clínicos, mas também de condições sociais e ambientais adversas. Dessa forma, é imprescindível que políticas públicas e estratégias de saúde considerem a integração entre atenção primária, ações de educação em saúde e melhoria das condições de vida da população.

A atuação do enfermeiro na APS surge como elemento central para a prevenção, monitoramento e orientação familiar, contribuindo significativamente para a redução da mortalidade infantil e promovendo a saúde integral da criança.

Por fim, este estudo reforça a necessidade de estratégias contínuas e integradas, voltadas à prevenção de doenças respiratórias e à mitigação das desigualdades sociais, promovendo o desenvolvimento saudável das crianças e fortalecendo o cuidado comunitário em Olho d'Água das Flores – AL.

## REFERENCIAS

ARAÚJO, F. R.; SILVA, M. A.; LIMA, C. F. Desigualdades regionais na mortalidade infantil no Brasil: análise de tendências. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, p. e230012, 2023.

BARBOSA, R. L.; COSTA, S. S.; PEREIRA, T. Determinantes socioeconômicos da mortalidade infantil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 1-9, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília: MS, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Coberturas Vacinais e Imunização Infantil**. Brasília: MS, 2022.

COSTA, P. M.; LIMA, J. R.; OLIVEIRA, A. Fatores ambientais associados às infecções respiratórias em crianças. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, p. e00123420, 2020.

CARDOSO, A. M.; SANTOS, L. P.; FERREIRA, R. P. O papel do enfermeiro na prevenção de doenças respiratórias infantis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, supl. 5, p. e20201234, 2021.

FIOCRUZ. **Observatório de Saúde Infantil: doenças respiratórias e vulnerabilidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023.

RIBEIRO, M. C.; ALMEIDA, P. R.; SOUZA, F. S. Pneumonia em crianças menores de cinco anos: mortalidade e fatores de risco. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 123-130, 2022.

SILVA, T. R.; LIMA, A. F.; GOMES, L. H. Reemergência da coqueluche em crianças brasileiras: cobertura vacinal e estratégias de prevenção. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 98, n. 3, p. 250-258, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Mortalidade infantil e indicadores de saúde. Genebra: OMS, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Observatório Global de Saúde: mortalidade infantil. Genebra: OMS, 2022.

# **SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E OS DESAFIOS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



**BLACK POPULATION HEALTH AND THE  
CHALLENGES FOR ITS IMPLEMENTATION IN THE  
UNIFIED HEALTH SYSTEM**

*Citania Silva de Souza<sup>34</sup>*

*Igor Luiz Rodrigues da Silva<sup>35</sup>*

## **RESUMO**

O racismo na sociedade brasileira ainda é considerado com um problema de saúde pública por organizações de saúde, mais difíceis de serem enfrentados. O objetivo da pesquisa é analisar os desafios enfrentados na implementação de políticas de saúde voltadas para a população negra no SUS, visando identificar lacunas e propor estratégias para melhorar a equidade no acesso e na qualidade dos serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo descritivo, utilizando como principal método a revisão bibliográfica. **A análise dos artigos mostra que os desafios para a implementação dos direitos à saúde da população negra no Brasil são impactados de forma significativa por fatores estruturais e institucionais, que incluem o racismo, desigualdades socioeconômicas e a carência políticas públicas voltadas para essa população.**

<sup>34</sup> citaniasilvadesouza@gmail.com. Discente do Curso de Enfermagem (FASVIPA)

<sup>35</sup> igorluizcs@gmail.com. Doutor em Antropologia e Docente do curso de Enfermagem da FASVIPA

Diante da pesquisa realizada através dos artigos selecionados e analisados, percebe-se que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil é uma política pública do Estado brasileiro conquistada por meio de lutas e reivindicações do movimento negro.

**Palavras-chave:** Políticas de saúde. População negra. Racismo. Sistema Único de Saúde. Sociedade.

### **ABSTRACT**

Racism in Brazilian society is still considered a public health problem by health organizations, making it more difficult to address. The objective of this research is to analyze the challenges faced in implementing health policies aimed at the Black population in the Unified Health System (SUS), aiming to identify gaps and propose strategies to improve equity in access and quality of health services. This is an exploratory, descriptive study, using a literature review as its primary method. The analysis of the articles shows that the challenges to implementing the health rights of the Black population in Brazil are significantly impacted by structural and institutional factors, including racism, socioeconomic inequalities, and the lack of public policies aimed at this population. Based on the search conducted through the selected and analyzed articles, it is clear that the National Policy for Comprehensive Health for the Black Population in Brazil is a public policy of the Brazilian State achieved through the struggles and demands of the Black movement.

**Keywords:** Health policies. Black population. Racism. Unified Health System. Society.

## 1. INTRODUÇÃO

O racismo na sociedade brasileira ainda é considerado com um problema de saúde pública por organizações de saúde, mais difíceis de serem enfrentados. Genericamente, o racismo é a crença de que diferenças fenotípicas indicam superioridade ou inferioridade entre grupos/raças, hierarquizando-os (Silva; Castro, 2025).

O Sistema Único de Saúde (SUS), fruto das diversas articulações sociais, conhecido como movimento da reforma sanitária, trouxe em sua bagagem prerrogativas que se transformaram em princípios normativos que o caracterizam como um dos mais humanitários sistemas de saúde do mundo. No entanto, na prática, há uma série de desafios a serem vencidos para que esses princípios reverberem em melhor qualidade de vida para o povo brasileiro (Bittencourt; Santana; Santos, 2023).

Em consonância com o princípio da equidade, em 2006 o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PN-SIPN), que foi instituída pela portaria 992/2009. Sua marca é o **“reconhecimento do racismo**, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde” (Silva *et al.*, 2022). Diante do exposto, qual o papel da enfermagem na saúde da população negra no Brasil?

O objetivo da pesquisa é analisar os desafios enfrentados na implementação de políticas de saúde voltadas para

a população negra no SUS, visando identificar lacunas e propor estratégias para melhorar a equidade no acesso e na qualidade dos serviços de saúde.

Dessa forma, a escolha deste tema se justifica pela necessidade de compreender as intersecções entre raça, classe e saúde. A população negra frequentemente enfrenta barreiras que vão além do acesso a serviços de saúde, incluindo questões socioeconômicas, discriminação e preconceito no atendimento. Essas questões demandam uma abordagem intersetorial, que considere não apenas a saúde, mas também fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam a qualidade de vida e o bem-estar dessa população.

## **2. REFERENCIAL TÉORICO**

### **2.1. Racismo e suas manifestações na sociedade**

Compreender o racismo e suas implicações requer uma profunda análise histórica e social, tendo em vista que só é possível entender parte fundamental das estruturas de opressão nos países de sociabilidades coloniais se os conceitos raça e racismo forem pautados. Um dos principais sustentáculos do eurocentrismo como padrão de poder mundial é a classificação social dos indivíduos a partir de raça e a dominação e o controle do trabalho por meio do sistema capitalista. As ideias de raça e classe permitiram a designação de novas relações sociais pautadas em dominação, sendo, dessa forma, estabelecidas hierarquias. Tanto a raça como a classe passaram a ser ferramentas básicas de classificação social, instrumentos de legitimação das relações de dominação impostas durante os diversos processos de colonização (Adão; Campos, 2023).

O Racismo Estrutural se refere à forma como o racismo se manifesta nas instituições e estruturas sociais, perpetuando as desigualdades e impactando negativamente a saúde da população negra. A análise do racismo estrutural exige a compreensão de sua dimensão histórica e a identificação de suas manifestações na organização do SUS e no acesso aos serviços de saúde (Nascimento, 2020).

Consequentemente, o racismo estrutural e institucional afeta profundamente a saúde da população negra, perpetuando desigualdades na distribuição de serviços e benefícios, sobretudo no âmbito da saúde. Doenças como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, associadas a condições socioeconômicas e ambientais, demonstram como o racismo atua como um determinante social da saúde (Alves *et al.*, 2025).

O racismo se transformou em uma realidade persistente, consolidando-se na consciência e na prática social, ou seja, em uma concepção enraizada na sociedade, já que advém de uma longa construção histórica sustentada pela ciência até meados do século passado, portanto está impregnado no mais íntimo das estruturas sociais (Adão; Campos, 2023).

Os movimentos negros, por meio da luta antirracista, demonstram, problematizam, educam e reeducam a população brasileira a partir da interpretação da raça e suas estruturas, passando a ocupar espaços nas análises sociológicas e na construção de políticas públicas desde sua criação. Esses movimentos obtiveram resultados importantes em relação ao direito sexual e reprodutivo das mulheres e à valorização da população negra, a partir de discussões

sobre o racismo e seus efeitos no que diz respeito à falta de acesso ao SUS (Araujo; Ribeiro, 2025).

O racismo institucional é percebido como um avanço teórico nas pesquisas das últimas décadas já que o racismo não se resume apenas a comportamentos individuais, mas também resulta do funcionamento das instituições, que operam de forma a promover desvantagens ou privilégios de acordo com a heteroidentificação de pessoas por meio da variável raça (Adão; Campos, 2023).

Os negros (pretos e pardos) e indígenas formam as coletividades vítimas do racismo estrutural e, portanto, ocupam posições subalternizadas na sociedade, refletidas em indicadores sociais como baixa escolaridade, precárias condições de saúde, dificuldades no acesso aos postos de trabalho formais, principal alvo das forças de segurança, entre outros. É possível, então, afirmar que o racismo opera nas instituições de saúde, fazendo com que os princípios estabelecidos pelo SUS não sejam efetivados (Adão; Campos, 2023).

## **2.2. Avaliação e implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no Brasil**

Mesmo com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída em 2009, ainda persistem lacunas no atendimento e na formação de profissionais capacitados para lidar com as demandas dessa comunidade. Apenas 12,3% dos municípios do Brasil afirmaram possuir ações da PNSIPN nos inquéritos do IBGE de 2018 e 2021. Além do mais, dados dos mesmos inquéritos apontam que mais de 93% dos municípios ainda não têm a PNSIPN em sua máxima potência. Esse fato demonstra que

a eficiência das ações da PNSIPN ainda necessita de mais força (Alveset *al.*, 2025).

A PNSIPN partiu de articulações e processos emancipatórios dos movimentos e da população negra, como mencionados anteriormente, garantindo um avanço no cuidado. Entretanto, apesar de se estabelecer a partir de um processo político emancipatório, essa política não tem sido efetivada em todos os municípios brasileiros, por causa do processo de racismo institucional e estrutural;

Os princípios de universalização, integralidade e equidade do SUS regem toda a saúde pública e são cruciais para a promoção da saúde. No entanto, quando se fala sobre saúde da população negra, problemáticas como o racismo estrutural e institucional se apresentam como entraves para consolidação dos três princípios. Para compreender melhor os determinantes sociais e seu impacto à organização sobre o sistema de saúde, é interessante relacionar os indicadores socioeconômicos com os de saúde (Alveset *al.*, 2025).

Dados alarmantes mostram taxas de mortalidade materna e infantil significativamente mais altas entre mulheres negras, além de índices de suicídio superiores entre a população negra. Esses fatos evidenciam o racismo como um importante determinante social em saúde, visto que as disparidades acima descritas no que tange à disponibilidade do acesso à saúde entre diferentes raças (Alveset *al.*, 2025).

### 2.3 Atenção primária à saúde e assistência às doenças crônicas da população negra

Os desafios para a execução de uma Atenção Primária à Saúde (APS) resolutiva e acessível a todas as pessoas foram se desenhando e tomando força com a mudança do modelo de atenção à saúde, em 1994, consolidada pela Es-

estratégia Saúde da Família (ESF), que, mesmo com grandes obstáculos a serem sanados no processo de gestão, com dificuldades de compreensão da sua proposta por profissionais, gestores e usuários do sistema, configura-se como um modelo de atenção exitoso, ratificado por vários estudos científicos (Bittencourt; Santana; Santos, 2023).

A população negra brasileira apresenta vulnerabilidades epidemiológicas e sociais que implicam, por exemplo, dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Essa condição é identificada em muitos estudos brasileiros que também demonstram dificuldades de acesso aos serviços de saúde e estabelecem relação com processos de estigmatização racial. Essas situações geram comprometimento à vida dos indivíduos, no tocante às condições de sobrevivência e saúde (Silva *et al.*, 2020).

Um dos ganhos desse novo modelo de atenção foi a importância dos determinantes sociais em saúde como indicadores fundamentais para a compreensão do processo saúde, adoecimento e cuidado. Nessa perspectiva, é preciso entender como os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/ raciais, psicológicos e comportamentais influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco para a população, além de como as iniquidades em saúde são sequelas das desigualdades sociais vividas por diversos grupos

A população negra representa mais de 80% da Atenção Primária de Saúde (APS) é caracterizada pela negligência com relação às suas demandas específicas, visto que a implementação da PNSIPN é ainda incipiente, além de ser permeada pelas diversas discriminações sofridas (Bittencourt; Santana; Santos, 2023).

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo descritivo, utilizando como principal método a revisão bibliográfica. A escolha deste método se justifica pela necessidade de sistematizar o conhecimento existente sobre a temática, identificando lacunas e construindo um arcabouço teórico sólido para a compreensão do problema.

Para o levantamento de dados foi feito uma busca sistemática de artigos científicos, livros, teses, dissertações e documentos oficiais em bases de dados como; PubMed; SciELO; LILACS; Scopus; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados, alguns critérios de inclusão, artigos publicados entre os anos de 2020 a 2025, que abordem a temática da pesquisa. Critérios de exclusão, artigos publicados há mais de 05 anos e em outro idioma. Alguns descritores como, Racismo; Desafios na saúde da população negra; políticas públicas de saúde e o cruzamento como, População negra AND Sistema Único de Saúde AND Políticas públicas de saúde. De acordo, com as informações que foram fundamentais para o levantamento dos dados, foram utilizados 12 artigos para construção da pesquisa.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos artigos mostra que os desafios para a implementação dos direitos à saúde da população negra no Brasil são impactados de forma significativa por fatores estruturais e institucionais, que incluem o racismo, desigualdades socioeconômicas e a carência políticas públicas voltadas para essa população.

No período do Brasil oficialmente escravocrata, a população negra foi racializada como inferior, animalésca, erótica, primitiva, violenta, exótica e exageradamente emocional, por isso, pessoas pretas deveriam ser submetidas à escravidão em todas as suas formas de dominação e desumanização (Pereira; Magalhães, 2023).

Casos de violência obstétrica e dificuldades no cuidado reprodutivo contra mulheres negras foram destacados, evidenciando a incapacidade do SUS de cumprir seus princípios de equidade e integralidade. O fortalecimento de políticas públicas, o monitoramento de indicadores de saúde específicos e a capacitação profissional são fundamentais para combater essas desigualdades e promover práticas antirracistas (Alves *et al.*, 2025).

Por outro lado, destaca-se que a população negra tem construído, durante anos, saberes e políticas emancipatórias a partir de intervenções sociais, culturais e políticas de forma intencional e direcionada, como a PNSIPN e o Estatuto da Igualdade Racial (Araújo; Ribeiro, 2025).

A literatura revisada aponta que a população negra apresenta maior incidência de hipertensão arterial, diabetes mellitus, doença renal crônica, anemia falciforme e doenças respiratórias. Essas condições são fortemente influenciadas por determinantes sociais, como menor acesso a alimentos saudáveis, condições habitacionais precárias e exposição a fatores ambientais adversos. Após a análise dos dados, observaram que as dificuldades enfrentadas pela população negra no acesso à saúde não se limitam apenas às questões socioeconômicas, mas também envolvem racismo institucional e práticas discriminatórias dentro dos serviços de saúde (Lopez *et al.*, 2025).

Do levantamento realizado nesta pesquisa, duas contribuições podem ser reformuladas para serem consideradas como critérios de avaliação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil (PNSIPN). Inclusive, são levados em conta nos dois únicos trabalhos que abordam diretamente a construção de indicadores para avaliação apresentados a seguir. E cabe avançar em direção a construção de movimentos sociais para realização de cobrança e pressão para efetiva implementação, monitoramento e avaliação da política (Silva; Castro, 2025).

Estudos demonstram que a dificuldade de acesso é um fator fundamental para a qualidade de vida das pessoas, comprometendo diretamente serviços preventivos, principalmente para a saúde da mulher, ainda, é impactante para o processo de adoecimento da população negra dentro de suas particularidades (Silva *et al.*, 2020).

## 5. CONCLUSÃO

Diante da pesquisa realizada através dos artigos selecionados e analisados, percebe-se que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no Brasil é uma política pública do Estado brasileiro conquistada por meio de lutas e reivindicações do movimento negro.

Mesmo com alguns avanços, a desigualdade no acesso a serviços de saúde especializados, somada à fraca execução de políticas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, mantém desigualdades históricas e prejudica a justiça social e para vencer essas dificuldades, é fundamental aprimorar o acompanhamento de indicadores de saúde, aumentar a capacitação de profissionais com uma consciência cultural mais aguçada e estabelecer inicia-

tivas mais efetivas no combate ao racismo dentro do sistema de saúde.

Os gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas assumam um compromisso real com a equidade racial na saúde, garantindo que as diretrizes da APS sejam aplicadas e que a população negra receba um atendimento de qualidade, livre de discriminação e adaptado às suas necessidades.

## REFERÊNCIAS

ADÃO, A. H.; CAMPOS, M. C. Saúde da população negra: uma investigação sobre a implementação da PN-SIPN no município de Rolândia-PR. **GeoTextos**, vol. 19, n. 1, p. 57-76, julho 2023.

ALVES, V. C. S.; *et al.* Os direitos da saúde da população negra: enfoque no atendimento na atenção primária à saúde primária para este grupo étnico/social. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Ano 8, Vol. VIII, n.18, jan.-jun., 2025.

ARAÚJO, I. L. F.; RIBEIRO, L. P. A saúde da população negra e as políticas no século XX: é nas encruzilhadas que encontramos resistências, emancipações e mortes. **Cad. Saúde Pública**; 41(4): e00080224, 2025.

ARAÚJO, M. V. R.; TEIXEIRA, C. F. S. Concepções de saúde e atuação do Movimento Negro no Brasil em torno de uma política de saúde. **Saúde Soc**, 31:e220246pt, 2022.

BITTENCOURT, L. J.; SANTANA, K. S. O.; SANTOS, D. S. M. Saúde da população negra na atenção primária: incompreensão que legitima iniquidade em tempos de Covid-19. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, V. 47, N. 137, p. 31-41, Abr.- Jun., 2023.

LOPEZ, A. S. Q.; *et al.* Atenção primária à saúde e assistência às doenças crônicas da população negra. **LUMEN ET VIRTUS**, São José dos Pinhais, v. XVI, n. XLVI, p.2540-2552, 2025.

NASCIMENTO, E. **O peso do racismo**. Rio de Janeiro: Garamond, 2020.

PEREIRA, A. S.; MAGALHÃES, L. Os impactos dos racismos nas ocupações da população negra: reflexões para a terapia e a ciência ocupacional. **Saúde Soc.** São Paulo, v.32, n.2, e220400pt, 2023.

SILVA, G. C. M.; CASTRO, A. de. Pesquisa bibliográfica a respeito da avaliação da implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). **Revista Foco**, v.18 n.3, e7920, p.01-27, 2025.

SILVA, N. N.; *et al.* Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. **RevBrasEnferm.** 73(4): e20180834, 2020.

SILVA, S. O.; *et al.* “Na verdade eu nunca participei e nem ouvi falar sobre”: a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra na perspectiva de gestores e profissionais da saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v.31, n.4, e210969pt, 2022.

SOUZA, D. H.; *et al.* Saúde da população negra na formação em saúde: perspectivas rumo à equidade racial. **Cien SaudeColet**, 29: e02992024, 2024.



# **TENDÊNCIAS DE PESQUISA SOBRE EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO**

**RESEARCH TRENDS ON ENTREPRENEURSHIP  
IN NURSING: A BIBLIOMETRIC STUDY**

*Emilliane Pereira dos Santos Andrade*<sup>36</sup>

*Ramon Santos Carvalho*<sup>37</sup>

## **RESUMO**

O empreendedorismo na Enfermagem tem se consolidado como vetor de inovação, autonomia e melhoria da assistência. Este estudo analisou as tendências de pesquisa sobre o tema na base LILACS, considerando 74 artigos publicados até 2025. Observou-se crescimento progressivo da produção científica, sobretudo a partir de 2018, com predominância de periódicos brasileiros, como a Revista Brasileira de Enfermagem, e participação internacional limitada. As temáticas revelam caráter interdisciplinar, envolvendo Enfermagem, Medicina e Gestão. Conclui-se que o tema está fortalecido no Brasil e apresenta potencial de expansão global, promovendo liderança, inovação e transformação nos sistemas de saúde.

---

<sup>36</sup> milly\_correia@hotmail.com. Discente do Curso de Enfermagem (FASVIPA)

<sup>37</sup> ramoncarvalho.pi@gmail.com. Doutor em Ciência da Propriedade Intelectual, docente dos cursos de Direito e Enfermagem da FASVIPA

Palavras-chave: empreendedorismo; enfermagem; inovação; produção científica.

## ABSTRACT

Entrepreneurship in Nursing has been consolidated as a driver of innovation, autonomy, and improved healthcare delivery. This study analyzed research trends on the topic in the LILACS database, considering 74 articles published up to 2025. A progressive growth in scientific production was observed, especially since 2018, with a predominance of Brazilian journals, such as the *Revista Brasileira de Enfermagem*, and limited international participation. The themes reveal an interdisciplinary nature, involving Nursing, Medicine, and Management. It is concluded that the topic is well established in Brazil and shows potential for global expansion, fostering leadership, innovation, and transformation in health systems.

Keywords: entrepreneurship; nursing; innovation; scientific production.

## 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o empreendedorismo tem se consolidado como um importante vetor de transformação no campo da saúde, promovendo inovação, autonomia profissional e novas formas de gestão do cuidado. O empreendedorismo na saúde segue em caminhos distintos das demais profissões, por possuir aspectos específicos, como lidar com o processo de saúde-doença do ser humano. Além disso, empreender em saúde se torna um campo promissor por fazer diferença na sociedade, que através do co-

nhecimento e inovação, o profissional tem a possibilidade de agregar qualidade e tecnologia nos serviços prestados e conseqüentemente gera a possibilidade da produção de um empreendimento rentável (Costa, 2017).

Na enfermagem, o empreendedorismo surgiu por volta do século XIX, pela atuação de Florence Nightingale, no cuidado aos soldados durante a Guerra da Crimeia. Esse período ficou marcado como, a origem da enfermagem moderna, que visou estabelecer a segurança e a qualidade na prestação de cuidados em saúde (Backes *et al.*, 2020). Essa perspectiva vem ganhando destaque à medida que os profissionais buscam alternativas para ampliar sua atuação, seja por meio da criação de serviços, consultorias, startups de saúde ou iniciativas voltadas à melhoria da qualidade assistencial. O empreendedorismo na Enfermagem ultrapassa a visão tradicional do exercício profissional, configurando-se como um instrumento de empoderamento, liderança e contribuição social (Valença *et al.*, 2020).

A expansão das discussões sobre o tema reflete um movimento global de valorização da enfermagem enquanto ciência e profissão estratégica para os sistemas de saúde. Nesse sentido, compreender como o empreendedorismo tem sido abordado na literatura científica é fundamental para identificar lacunas, tendências e oportunidades de avanço teórico e prático. Estudos bibliométricos surgem, portanto, como ferramentas eficazes para mapear a produção acadêmica, avaliar a evolução temporal das publicações, os principais autores, países, periódicos e áreas temáticas relacionadas (Patriota; Santos; Rosa, 2018).

Portanto, o empreendedorismo é uma realidade que vem se desenvolvendo para a atuação dos enfermeiros,

carregando novas possibilidades aos profissionais, que ao produzir essa prática se deparam com os desafios na elaboração dos resultados desejados. Os principais obstáculos encontrados para a atuação dos enfermeiros empreendedores são: a formação 26 acadêmicas, que implica diretamente na não existência do estímulo ao empreendedorismo sendo que o foco principal é a criação de profissionais assistencialistas, em seguida a dificuldade de se inserir no mercado de trabalho de forma autônoma e a limitada determinação para redesenhar profissional (Silva; Xavier; Almeida, 2020).

O empreendedorismo pode ser um favorável instrumento para proporcionar aos profissionais de enfermagem um novo modo de recriar sua profissão e constituir novas possibilidades profissionais, e por meio deste gerar qualidade para os usuários e, assim, obter bons salários e satisfação com a produção do seu serviço (Polakiewicz, 2013).

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as tendências de pesquisa sobre o empreendedorismo na Enfermagem, a partir de um estudo bibliométrico, com o intuito de compreender o panorama científico dessa temática e contribuir para o fortalecimento das práticas inovadoras e do desenvolvimento profissional no campo da saúde.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem quantitativa e qualitativa e delineamento bibliométrico, cujo objetivo foi analisar as tendências de produção científica sobre o empreendedorismo na Enfermagem, a partir de publicações indexadas na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

A escolha dessa base justifica-se por sua relevância no contexto latino-americano, abrangendo publicações de diferentes países da região e contemplando periódicos que abordam a Enfermagem em suas múltiplas dimensões, o que permite uma visão ampla e representativa da produção científica sobre o tema (Vosgerau; Romanowski, 2014).

A busca foi realizada diretamente no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o campo de pesquisa avançada da base LILACS. Para a estratégia de busca, foram empregados os descritores controlados extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Empreendedorismo” e “Enfermagem”, combinados pelo operador booleano AND, de modo a refinar os resultados e identificar publicações que tratassem especificamente da interface entre ambos os temas.

**Quadro 1** – *String* utilizada na busca da produção científica de empreendedorismo na enfermagem

Palavras-chave	String	Resultados
Enfermagem	enfermagem	61.282
Empreendedorismo	enfermagem AND empreendedorismo AND db:("LILACS") AND instance:"lilacsplus"	74

Fonte: Autor (2025)

Foram incluídos no estudo todos os artigos científicos disponíveis em texto completo, publicados em português, inglês ou espanhol, sem restrição de período inicial, sendo o recorte final estabelecido até o ano de 2025. Excluíram-se documentos que não se caracterizavam como artigos científicos, tais como editoriais, resumos de eventos, revisões narrativas sem relação direta com a temática e estudos duplicados.

Após a etapa de busca e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram exportados e organizados em planilha eletrônica, contendo as seguintes variáveis: ano de publicação, autores, título, periódico, país de afiliação, instituição, idioma e palavras-chave. Essas informações foram analisadas de forma quantitativa, buscando identificar a evolução temporal das publicações, os autores e instituições com maior número de estudos, os periódicos de destaque e os principais termos associados ao tema.

Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva simples, com apresentação dos resultados em forma de tabelas e gráficos. A análise permitiu traçar um panorama das tendências de pesquisa sobre o empreendedorismo na Enfermagem no contexto latino-americano, destacando os avanços, lacunas e direcionamentos futuros da produção científica sobre o tema.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A busca realizada na base LILACS utilizando a estratégia “Enfermagem AND Empreendedorismo” resultou em 74 publicações no total. A análise da distribuição temporal dos estudos revela um crescimento progressivo da produção científica ao longo dos anos, demonstrando o aumento do interesse acadêmico pelo tema na área da Enfermagem.

Entre os anos de 2006 e 2010, observa-se uma produção inicial modesta, com apenas uma publicação em 2006, ausência de registros em 2007 e 2011, e pequenas oscilações em 2008 (1), 2009 (3) e 2010 (1) (Figura 1). Esse cenário sugere que o empreendedorismo ainda era um tema incipiente no campo da Enfermagem durante esse período, provavel-

mente restrito a discussões teóricas ou a experiências pontuais.

A partir de 2012, nota-se uma leve retomada das publicações, com dois estudos em 2012 e quatro em 2013, indicando um movimento de ampliação do debate sobre o empreendedorismo no contexto profissional. O ano de 2014 apresentou uma queda para apenas um registro, seguida de uma variação entre dois e quatro artigos por ano entre 2015 e 2017, o que demonstra uma consolidação gradual do interesse científico na temática(Figura 1).

A partir de 2018, a produção ganha novo impulso, evidenciado pelo crescimento contínuo entre 2018 e 2020, com destaque para os anos de 2019 e 2020, que contabilizaram sete publicações cada(Figura 1). Esse aumento pode estar relacionado ao fortalecimento das discussões sobre inovação e gestão no setor de saúde, bem como ao reconhecimento do papel do enfermeiro como agente transformador dentro das organizações.

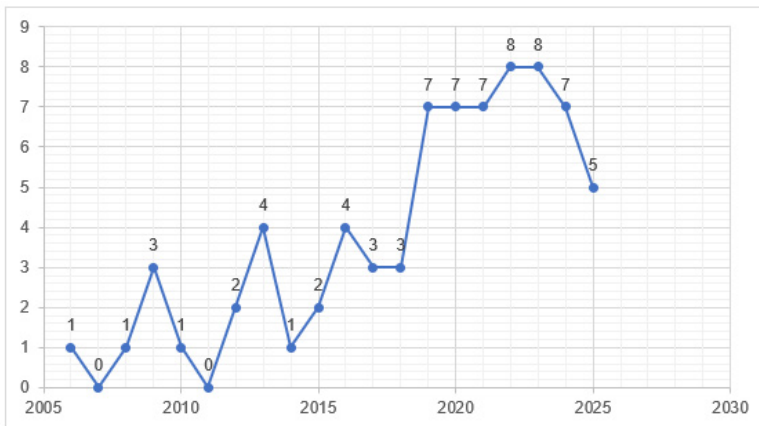
O período entre 2021 e 2023 representa o ponto mais expressivo da série histórica, com um total de 22 publicações — sete em 2021, oito em 2022 e oito em 2023(Figura 1). Essa tendência ascendente reflete o amadurecimento das pesquisas sobre o tema, além da influência de fatores externos, como a pandemia de COVID-19, que impulsionou a busca por novas formas de atuação profissional e inovação nos serviços de saúde.

Em 2024 e 2025, a produção mantém-se em patamares elevados, com sete e cinco publicações, respectivamente(Figura 1). Embora haja uma leve redução em 2025, o volume ainda é superior à média observada em períodos anteriores, o que demonstra a consolidação definitiva do

empreendedorismo como campo de investigação dentro da Enfermagem.

De forma geral, a análise cronológica evidencia um crescimento consistente da produção científica sobre o empreendedorismo na Enfermagem, sobretudo a partir de 2018(Figura 1). O aumento de publicações nos últimos cinco anos indica que o tema tem despertado maior interesse entre pesquisadores e instituições latino-americanas, refletindo uma tendência de fortalecimento da Enfermagem enquanto profissão inovadora, autônoma e empreendedora.

**Figura 1** – Publicações científicas sobre empreendedorismo e enfermagem na base da LILACS.



Fonte: Autor (2025).

A análise das áreas temáticas das publicações sobre empreendedorismo na Enfermagem identificadas na base LILACS evidencia a diversidade de campos de conhecimento que dialogam com essa temática. Observa-se que o maior número de estudos está concentrado na área de Enfermagem, com 29 registros, reafirmando o protagonismo da pro-

fissão na produção científica relacionada ao empreendedorismo em saúde (Figura 2). Essa predominância demonstra o interesse crescente dos enfermeiros em compreender e aplicar princípios empreendedores na prática assistencial, na gestão e na inovação em serviços de saúde.

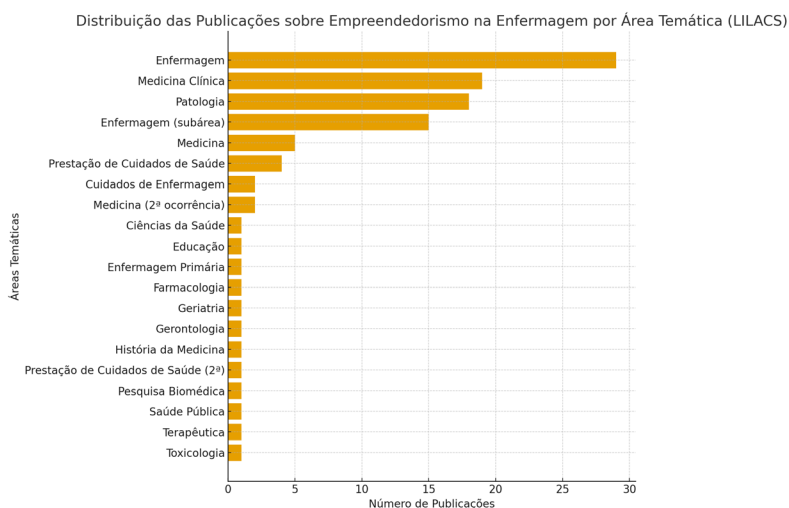
Em seguida, destacam-se as áreas de Medicina Clínica (19) e Patologia(18), o que indica a presença de um diálogo interdisciplinar entre a Enfermagem e as ciências médicas(-Figura 2). Essa aproximação pode estar relacionada a estudos que tratam de práticas clínicas inovadoras, gestão de processos assistenciais e incorporação de tecnologias voltadas à melhoria do cuidado.

A segunda maior incidência dentro do próprio campo da Enfermagem, com 15 registros, reforça a existência de subáreas específicas voltadas ao empreendedorismo, tais como Cuidados de Enfermagem (2) e Enfermagem Primária (1)(Figura 2). Essas ocorrências evidenciam que o empreendedorismo não se limita à gestão de negócios, mas também se manifesta na criação de modelos assistenciais e educacionais que valorizam a autonomia e a liderança do enfermeiro.

Outras áreas com presença relevante incluem Medicina (5), Prestação de Cuidados de Saúde(4) e Saúde Pública (1), o que demonstra que a temática do empreendedorismo vem sendo abordada de forma transversal em diferentes campos da saúde(Figura 2). Esse movimento reforça a importância de pensar o empreendedorismo não apenas sob a ótica empresarial, mas também como uma competência essencial para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a ampliação do acesso aos cuidados.

Áreas como Educação, Farmacologia, Geriatria, Gerontologia, História da Medicina, Pesquisa Biomédica, Terapêutica e Toxicologia, embora apresentem apenas uma ocorrência cada, revelam o caráter multidimensional e integrador do tema, sugerindo que o empreendedorismo em saúde pode ser explorado sob diferentes perspectivas, desde a formação profissional até o desenvolvimento de novos produtos e tecnologias voltadas à assistência (Figura 2).

**Figura 2** – Distribuição das publicações sobre empreendedorismo na enfermagem por área temática na base da LILACS



Fonte: Autor (2025).

A análise das revistas que concentram as publicações sobre empreendedorismo na Enfermagem, identificadas na base LILACS, demonstra que a produção científica sobre o tema está fortemente concentrada em periódicos da área de Enfermagem, especialmente aqueles de alta relevância nacional e de ampla circulação acadêmica. Essa concentração

evidencia o crescente interesse das revistas especializadas em divulgar estudos voltados à inovação, à gestão e às novas práticas empreendedoras no campo da saúde.

A Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), nas versões online (9) e impressa (5), destaca-se como o principal veículo de divulgação sobre o tema, somando 14 publicações (Figura 3). Esse resultado reforça o papel histórico da REBEn como periódico de referência na disseminação do conhecimento científico em Enfermagem no Brasil e América Latina. Sua liderança na temática reflete o alinhamento com as discussões contemporâneas sobre o fortalecimento da profissão e a incorporação de competências empreendedoras como parte do processo de modernização e valorização da Enfermagem.

Em seguida, as revistas Revista Enfermagem UERJ (online) e Revista Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO) apresentam, respectivamente, cinco e quatro publicações (Figura 3). Ambas se caracterizam por abordagens voltadas à prática profissional e à formação do enfermeiro, o que pode justificar o espaço dado a pesquisas que exploram o empreendedorismo como estratégia de autonomia, inovação e transformação social na profissão.

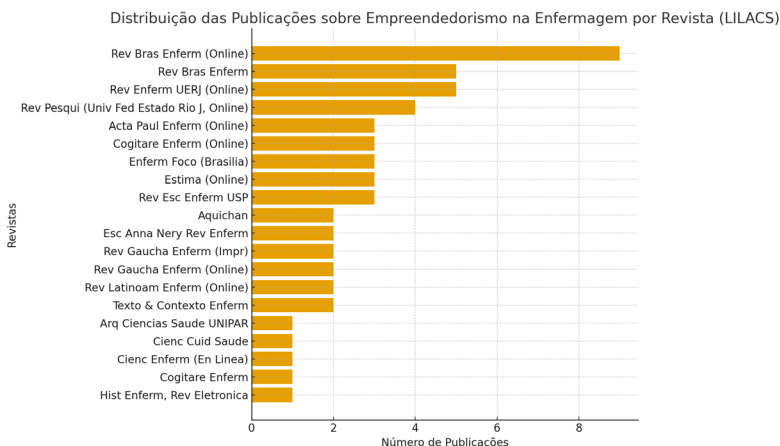
Outros periódicos que se destacam com três publicações cada são: Acta Paulista de Enfermagem (online), Cogitare Enfermagem (online), Enfermagem em Foco (Brasília), ESTIMA – *Brazilian Journal of Enterostomal Therapy* (online) e Revista da Escola de Enfermagem da USP (Figura 3). Essas revistas possuem amplo reconhecimento na área e abrangem diferentes vertentes da Enfermagem, incluindo gestão, educação, cuidado clínico e inovação tecnológica, o que fa-

vorece a inserção de estudos sobre empreendedorismo em seus escopos editoriais.

Entre as publicações com duas ocorrências, encontram-se Aquichan, Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Revista Gaúcha de Enfermagem (impressa e online), Revista Latino-Americana de Enfermagem (online) e Texto & Contexto Enfermagem (Figura 3). Esses periódicos possuem circulação nacional e internacional, e sua presença no conjunto de publicações demonstra o interesse contínuo da comunidade científica latino-americana em compreender o empreendedorismo como dimensão emergente do exercício profissional da Enfermagem.

Além disso, periódicos como Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR, Ciência, Cuidado e Saúde, Ciência Enfermagem (em linha), *Cogitare* Enfermagem (versão impressa) e História da Enfermagem – Revista Eletrônica apresentaram uma publicação cada, evidenciando a dispersão do tema por diferentes revistas científicas e sugerindo o caráter interdisciplinar e transversal do empreendedorismo na produção acadêmica em saúde (Figura 3).

**Figura 3** – Distribuição das publicações sobre empreendedorismo na enfermagem por periódico na base da LILACS



Fonte: Autor (2025).

A análise da nacionalidade dos pesquisadores revela que o Brasil concentra mais de três quartos dos autores na produção científica sobre empreendedorismo em Enfermagem, representando 76,5% do total. Esse dado indica que o tema é fortemente nacional, possivelmente devido à relevância do empreendedorismo para a realidade do sistema de saúde brasileiro, assim como à maior disponibilidade de periódicos e bases de dados nacionais que facilitam a divulgação desses estudos(Figura 4).

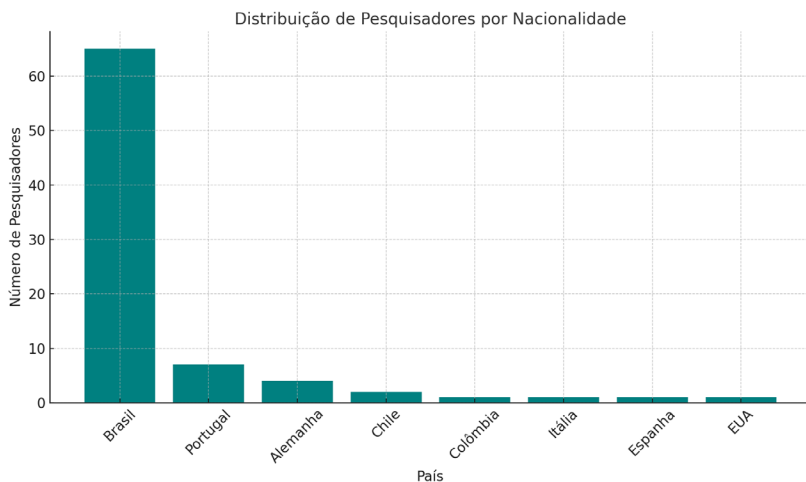
Apesar do predomínio brasileiro, observa-se uma participação internacional significativa. Portugal ocupa o segundo lugar, com sete pesquisadores (8,2%), evidenciando colaborações acadêmicas entre países de língua portuguesa. A Alemanha, com quatro pesquisadores (4,7%), demonstra interesse europeu pelo tema, indicando que a

discussão sobre empreendedorismo em Enfermagem extrapola o contexto lusófono(Figura 4).

A participação de outros países é mais esparsa. O Chile contribui com dois pesquisadores (2,4%), mostrando algum engajamento latino-americano além do Brasil. Colômbia, Itália, Espanha e Estados Unidos aparecem com apenas um pesquisador cada (1,2%), sugerindo publicações isoladas ou colaborações pontuais(Figura 4).

Qualitativamente, a forte concentração em países de língua portuguesa (Brasil e Portugal somam 84,7%) evidencia que a temática é mais difundida e discutida nesses contextos culturais e linguísticos. Ao mesmo tempo, a presença de pesquisadores de outros continentes, ainda que limitada, indica que o tema desperta interesse internacional, abrindo espaço para estudos comparativos e colaborações futuras. A participação reduzida de pesquisadores de grandes centros internacionais, como EUA, Itália e Espanha, sugere que a internacionalização da produção científica sobre empreendedorismo em Enfermagem ainda está em estágio inicial, mas possui potencial de crescimento (Figura 4).

**Figura 4** – Distribuição da nacionalidade dos pesquisadores sobre empreendedorismo na enfermagem na base da LILACS



Fonte: Autor (2025).

Do ponto de vista das implicações para pesquisa, a concentração nacional sugere que as práticas, desafios e modelos de empreendedorismo estudados estão mais adaptados à realidade brasileira. Para fortalecer a internacionalização e promover o intercâmbio de experiências, seria recomendável incentivar colaborações com pesquisadores de diferentes regiões e contextos culturais, ampliando a perspectiva e o impacto dos estudos nessa área.

#### 4. CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o empreendedorismo na Enfermagem tem se consolidado como uma área de crescente interesse científico, especialmente no contexto

latino-americano e brasileiro. A análise bibliométrica realizada na base LILACS revelou um aumento progressivo da produção científica ao longo dos anos, com maior intensidade a partir de 2018, indicando maturidade do tema e reconhecimento da importância do empreendedorismo como instrumento de inovação, autonomia profissional e transformação social na Enfermagem.

A predominância de publicações em periódicos nacionais, especialmente voltados à Enfermagem, reflete o protagonismo do Brasil na produção acadêmica sobre o tema, bem como a relevância do empreendedorismo para a realidade do sistema de saúde brasileiro. O crescimento da participação internacional, embora ainda limitado, evidencia o potencial de diálogo entre países de diferentes contextos culturais e linguísticos, sendo Portugal o principal colaborador fora do Brasil, seguido por Alemanha, Chile, Colômbia, Itália, Espanha e Estados Unidos.

A distribuição temática das publicações demonstra que o empreendedorismo em Enfermagem transcende a gestão de negócios, englobando inovação em práticas assistenciais, educação, saúde pública e interdisciplinaridade com áreas médicas e científicas diversas. Essa abrangência evidencia que o empreendedorismo atua como ferramenta estratégica para fortalecer a profissão, promover liderança e ampliar a capacidade de resposta às demandas dos sistemas de saúde.

Diante disso, conclui-se que, apesar do crescimento consistente da produção científica e da relevância do tema para a Enfermagem, ainda existem oportunidades para ampliar a internacionalização, fortalecer a colaboração entre pesquisadores de diferentes regiões e explorar novas pers-

pectivas teóricas e práticas. Incentivar tais parcerias pode contribuir para o desenvolvimento de modelos inovadores de atuação profissional, consolidando o empreendedorismo como uma dimensão essencial da Enfermagem e potencializando sua contribuição para a qualidade do cuidado e para a transformação dos sistemas de saúde.

## REFERÊNCIAS

BACKES, D. S; TOSON J. M.; DAL B. L. W.; ERDMANN, A. L. Contribuições de Florence Nightingale como empreendedora social: da enfermagem moderna à contemporânea. **RevREBEn**. Santa Maria-RS, 2020.

COSTA, E. **Empreendedorismo no setor da saúde**. Universidade da Beira Anterior de Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde. Covilhão: Portugal, 2017.

PATRIOTA, L. L; SANTOS, J. L; ROSA, R. F. N. A Importância do empreendedorismo para o Profissional Enfermeiro. **Rev. Científica da FASETE**. Maceió-AL. v. 2, 2018.

POLAKIEWICZ, R. R et. al. Potencialidades e vulnerabilidades do enfermeiro Empreendedor: uma revisão integrativa. **Rev. Perspectivas online: ciências biológicas e da saúde**. Rio de Janeiro-RJ, v. 11, n. 3, p.27, 2013.

SILVA, Í. S; XAVIER, P. B; ALMEIDA, J. L. S. Empreendedorismo empresarial na enfermagem: desafios, potencialidades e perspectivas. **Rev. Research, Society and Development**, Campina Grande, v. 9, n. 8, ed.9, 2020.

VALENÇA *et. al.* Perfil de Empreendedores da Enfermagem em instituições de longa permanência para idosos. **Rev. Enferma. Bras**, Rio de Janeiro-RJ, v. 19, n. 5, p. 411-422, 2020.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Edu.** Curitiba-PR, v. 14, n. 41, p. 165-189, 2014.



# **INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PESSOAS DO SEXO FEMININO EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DE ALAGOAS**

**HOSPITALIZATIONS FOR CONDITIONS SENSITIVE TO PRIMARY CARE IN FEMALE INDIVIDUALS IN A HEALTH REGION OF THE STATE OF ALAGOAS**

*Helena de Farias Lisboa<sup>38</sup>*

*José Augustinho Mendes Santos<sup>39</sup>*

## **RESUMO**

Este estudo teve objetivo, analisar as internações hospitalares por condições sensíveis a atenção primária à saúde em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde no estado de Alagoas, no período de 2010 a 2024. Para tal, realizou-se um estudo ecológico, que utilizou os registros do Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde do Brasil. As variáveis estudadas foram: número de ICSAP por ano, município de residência, faixa etária, raça/cor, caráter da internação, tempo de internação, valor gasto em

<sup>38</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA), Pão de Açúcar – Alagoas, Brasil. E-mail: [helenaafariaas@hotmail.com](mailto:helenaafariaas@hotmail.com)

<sup>39</sup> Professor do curso de Enfermagem, Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA), Pão de Açúcar – Alagoas, Brasil. E-mail: [augustinhomendes1@gmail.com](mailto:augustinhomendes1@gmail.com)

reais, e grupo de causas de ICSAP. Os dados foram analisados através da estatística descritiva. Foram registradas 10.915 internações por ICSAP, correspondendo a uma taxa média de 62,6 por 10.000 habitantes. Em relação à faixa etária, 25,3% das pacientes tinham entre 60 e 79 anos. Quanto à raça/cor, 65,9% se autodeclararam pardas. Observou-se que 92,0% das internações ocorreram em caráter de urgência. Em relação ao tempo de permanência hospitalar, 65,7% das pacientes ficaram internados por até 7 dias. Entre os principais grupos de causas, 13,2% das internações foram por gastroenterites infecciosas e suas complicações e 12,7% por infecções nos rins e trato urinário. O total gasto com essas internações foi de R\$ 14.160.638,74. Observou-se redução no número de ICSAP em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde do estado de Alagoas. O conhecimento do perfil dessas internações pode orientar a implementação de ações em saúde voltadas à sua prevenção, contribuindo ainda mais com a redução das ICSAP.

**Palavras-chave:** Condições Sensíveis à Atenção Primária; Hospitalização; Avaliação em Saúde; Saúde da Mulher; Enfermagem.

## **ABSTRACT**

This study aimed to analyze hospital admissions for conditions sensitive to primary health care in females in the 9th health region in the state of Alagoas, from 2010 to 2024. To this end, an ecological study was conducted using records from the Brazilian Ministry of Health's Hospital Information System. The variables studied were: number of ICSAP per year, municipality of residence, age group, race/

color, nature of hospitalization, length of stay, progression to death, amount spent in reais, and group of causes of IC-SAP. The data were analyzed using descriptive statistics. There were 10,915 hospitalizations due to ICSAP, corresponding to an average rate of 62.6 per 10,000 inhabitants. Regarding age group, 25.3% of patients were between 60 and 79 years old. Regarding race/color, 65.9% self-identified as brown. It was observed that 92.0% of hospitalizations were urgent. Regarding length of stay, 65.7% of patients were hospitalized for up to 7 days. Among the main groups of causes, 13.2% of hospitalizations were due to infectious gastroenteritis and its complications, and 12.7% were due to kidney and urinary tract infections. The total cost of these hospitalizations was R\$ 14,160,638.74. A reduction in the number of ICSAPs was observed in females in the 9th health region of the state of Alagoas. Knowledge of the profile of these hospitalizations can guide the implementation of health actions aimed at their prevention, contributing even more to the reduction of ICSAPs.

**Keywords:** Primary Care-Sensitive Conditions; Hospitalization; Health Assessment; Women's Health; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção à Saúde (RAS), é organizada por meio de sistema com objetivo de buscar a integralidade do cuidado, nas ações e serviços de saúde. A RAS, tem como objetivo, estabelecer o acesso aos usuários nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), coordenando, organizando e cuidando de forma adequado da saúde população (Brasil,

2025a). No contexto da RAS, e de acordo com a portaria nº 4.279/2010, estabelece a Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo organizador e ordenador da rede de cuidado em saúde (Brasil, 2025b). A APS, é o primeiro contato preferencial do paciente com a rede SUS, que estabelece um conjunto de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que interfere no desenvolvimento da saúde da população, melhorando os indicadores de saúde (Brasil, 2025c).

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), representa-se como um indicador indireto da efetividade na avaliação da APS. No Brasil, em 2008, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 221, que define a lista Brasileira de Internações Sensíveis à Atenção Primária. Esse indicador passou a ser usado para avaliação das internações e a sua associação com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) (Santos et al., 2022).

Em estudos realizados no Brasil, em diferentes cenários, encontraram que as condições sensíveis a APS mais frequentes *são as* gastroenterites infecciosas, angina, doenças cerebrovasculares, diabetes melitus, doenças pulmonares, infecção de rim e trato urinário, doenças relacionadas ao pré-natal e parto, bem como a insuficiência cardíaca (Zirr; Mendonça, 2023; Cetolin et al., 2021; Olímpio; Nascimento; Olímpio, 2021; Sousa et al., 2020).

Altas taxas de ICSAP em uma população podem sinalizar falhas na cobertura ou na qualidade da APS, tornando-se um indicador de importante monitoramento para a vigilância e avaliação do sistema de saúde, considerando os diferentes cenários demográficos e regionais, contribuindo para identificação de problemas para o aprimoramento da

atenção à saúde em nível local e regional (Dias et al., 2022). Em estudo realizado por Santos et al. (2022), identificaram que no Brasil, as taxas de ICSAP no período entre 2010 a 2019, além disso, foi possível observar que as taxas de ICSAP em pessoas do sexo feminino, foram maiores que as do sexo masculino para todas as geográficas do Brasil, com exceção para a região sudeste. Na região Nordeste, a taxa de ICSAP em pessoas do sexo feminino em 2019, foi de 95,97 internações por 10.000 habitantes.

No estado de Alagoas, em estudo realizado pela Secretaria de Estado da Saúde no ano de 2023, com o objetivo de delinear o perfil das ICSAP, observaram que no período entre 2013 a 2022, a taxa de ICSAP foi de 50,9 internações por 10.000 habitantes. Além disso, identificaram que do total de internações para o período em estudo, 51,7% das ICSAP foram em pessoas do sexo feminino, em todos os anos do período analisado (Alagoas, 2023).

*É importante destacar tais internações oneram o sistema de saúde, principalmente em contexto de subfinanciamento.* Ao partir desta premissa, investigações foram realizadas acerca dos custos financeiros causados pelas ICSAP. No município em Picos-PI, no período entre 2008 a 2015, foram gastos R\$ 13.166.698,98 (Sousa et al., 2020). Já em estudo conduzido no estado de São Paulo, observou-se que no ano de 2018, foram gastos R\$ 437.891.870,25 (Dias; Zanetti; Pereira, 2021). No estado de Minas Gerais, as ICSAP representaram 16,31% dos valores gastos com internações gerais no ano de 2019 (Dias et al., 2022). Entende-se que tais recursos poderiam ser empregados na aplicação da cobertura da APS, no fortalecimento das equipes multiprofissionais, pois esses investimentos teriam o potencial de reduzir as

hospitalizações, promovendo mais resolutividade da APS(-Dias; Zanetti; Pereira, 2021).

As ICSAP podem representar uma baixa qualidade nos serviços ofertados pela APS, desta forma, os gestores precisam investir na APS para melhorar a qualidade da assistência, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde, conseqüentemente, aprimorando os indicadores municipais de saúde, para também reduzir o impacto das despesas com ICSAP (Souza et al., 2020).

Apesar das ICSAP a nível nacional e região geográfica terem diminuído, conforme estudo de Santos et al., (2020), é importante destacar que dentro do contexto de regionalização em saúde e a nível municipal, tais internações podem não ter diminuído. O estado de Alagoas, é dividido em 10 regiões de saúde, tendo a 9ª região de saúde apresentado em 2022 uma taxa de ICSAP de 50,4 internações por 10.000 habitantes, conforme dados da avaliação realizada pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesau, 2023).

Considerando o contexto da saúde feminina, partindo da premissa que tal população procura mais os serviços de saúde em detrimento da população masculina, além de que as ICSAP em diversos cenários é mais frequente em pessoas do sexo feminino, e ainda pela falta de estudo sobre a temática na 9ª região de saúde do estado de Alagoas, emergiram as seguintes questões norteadoras para realização deste estudo: qual o perfil epidemiológico das Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária à Saúde, em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde do estado de Alagoas, no período de 2010 a 2024? Quais os custos financeiros gerados por tais internações?

Para responder as questões norteadoras, este estudo teve como objetivo de descrever o perfil epidemiológico e avaliar os custos financeiros das internações hospitalares por condições sensíveis a atenção primária à saúde do sexo feminino da 9ª região de saúde no estado de Alagoas, no período de 2010 a 2024.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, de série temporal e de natureza quantitativa, sobre as ICSAP em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde de Alagoas, que é composta por 14 municípios, com uma população estimada para 2024 de aproximadamente 228.962 habitantes, sendo que destes, 115.840 são pessoas do sexo feminino (Brasil, 2025).

A população alvo de estudo, foi constituída por todas as pessoas do sexo feminino, independente da faixa etária, residentes na 9ª região de saúde do estado de Alagoas, que foram internadas no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2024, por alguma condição sensível a atenção primária à saúde e que tiveram as suas internações pagas pelo SUS.

Os dados para este estudo foram provenientes das seguintes bases de dados: Sistema de Informação Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O SIH/SUS permite a caracterização das internações hospitalares financiadas pelo SUS e os dados estão disponíveis no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A seleção das ICSAP foi realizada por meio da Lista Brasileira de ICSAP, publicada pelo Ministério da Saúde,

por meio da Portaria SAS/MS nº 221/2008 (Brasil, 2008). Essa lista é composta por 19 grupos de causas de internação e 74 diagnósticos, classificados de acordo com a décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças -CID 10 (Brasil, 2008). No que se refere aos dados populacionais, referente ao período em estudo, os mesmos foram extraídos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizados pelo DATASUS.

No presente estudo, foram analisados os seguintes dados: número de ICSAP por ano, faixa etária (0 a 9 anos, 10 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos, 60 a 79 anos, 80 anos ou mais), raça/cor (branco, preto, pardo, amarelo, indígena), município de residência, tempo de internação (em número de dias), caráter da internação (urgência ou eletivo), grupo de causas, valor total em reais das despesas com a internação e valor médio da internação. A coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2025 e foi organizada em etapas. A primeira etapa consistiu na coleta dos dados referente às ICSAP, nesse sentido foram reunidos os registros sobre as informações referentes a autorizações de internações hospitalares (AIH), no que se referem as internações de pessoas do sexo feminino que residiam na 9ª região de saúde, nos anos de 2010 a 2024. A segunda etapa consistiu na extração dos dados populacionais, destaca-se que tais estimativas populacionais são informadas pelo IBGE. Após a extração dos dados, foi criado um banco de dados com as informações das variáveis em estudo em uma planilha utilizando o software Excel.

Após coleta e organização dos dados, os mesmos foram analisados através da estatística descritiva, mediante frequências absolutas (n), relativas (%). As taxas de ICSAP da 9ª região de saúde, foram elaborados por meio da se-

guinte equação: [(número de internações por ICSAP de pacientes do sexo feminino, residentes em municípios da 9ª região de saúde por ano/ número de pessoas do sexo feminino residentes na 9ª região de saúde e ano)x10.000]. Já astaxas de ICSAP de cada município, foram elaborados por meio da seguinte equação: [(número de internações por ICSAP de pacientes do sexo feminino, de acordo com município e ano/o número de residentes do sexo feminino por município e ano)x1.000].

No que se refere a análise dos custos financeiros das internações por ICSAP, destaca-se que, com o objetivo de diminuir inconsistências devido à inflação no período estudado, os valores serão ajustados de acordo com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) do IBGE, que tem sido o indicador oficial do Governo Federal para aferição das metas inflacionárias. Por ser o último ano da série histórica, o ano de 2024 foi considerado como ano base para o cálculo deflacionário dos valores no período.

Por utilizar dados de domínio público e de acesso irrestrito, cujas informações são agregadas, sem a possibilidade de identificação individual, esta pesquisa não necessitará ser submetida ao comitê de ética, segundo orientação da Comissão nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme Resolução 510/2016.

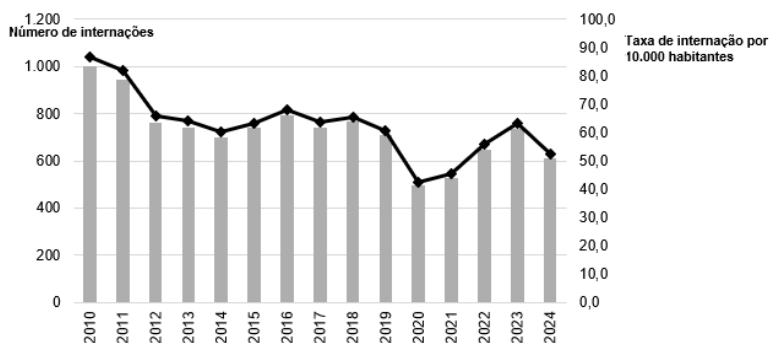
### 3. RESULTADOS

No período entre 2010 e 2024, foram registrados 10.915 ICSAP, o que representa um percentual de 13,4% do total de internações hospitalares. No ano de 2010 foram registrados 1.003 internações, sendo o maior número no período em estudo, enquanto no ano de 2024, foram registrados 608

internações. Porém é importante destacar que os anos que compreendem ao período da pandemia de COVID-19 registrou o menor número de internações por ICSAP (Gráfico 1).

No que se refere a taxa de internação hospitalar por 10.000 habitantes do sexo feminino, observou-se uma taxa média de 62,6/10.000 habitantes. No ano de 2010 registrou-se uma taxa de 86,7/10.000 habitantes, enquanto em 2024 a taxa foi de 52,5/10.000 habitantes. A menor taxa foi registrada no ano de 2020 (42,6/10.000 habitantes) (Gráfico 1).

**Gráfico 1:** Distribuição do número absoluto e da taxa (por 10.000 hab.) de internação por condições sensíveis à atenção primária em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde do estado de Alagoas. Brasil, 2010-2024.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2025.

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2025.

Ao analisar as características sociodemográficas e relacionadas à internação das pacientes, observou-se que a faixa etária mais prevalente foi de 60 a 79 anos, corres-

pondendo a 25,3% dos casos, seguida pela faixa etária de 0 a 9 anos, com 20,4%. Em relação à raça/cor, a maioria das pacientes era parda, representando 65,9% do total. Quanto ao caráter da internação, verificou-se que 92,0% ocorreram em regime de urgência. A maioria das internações (mais de 65%) teve duração de até sete dias(Tabela 1).

Em relação aos grupos de causas mais frequentes de internação, observaram-se maiores proporções de casos por gastroenterites infecciosas e suas complicações (13,2%), seguidas por infecções do trato urinário (12,7%) e doenças cerebrovasculares (9,5%)(Tabela 1).

**Tabela 1:** Caracterizaçãodas internações por condições sensíveis à atenção primária em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde do estado de Alagoas. Brasil, 2010-2024.

Variável	n	%
Faixa etária		
0 a 9 anos	2.227	20,4
10 a 19 anos	877	8,0
20 a 39 anos	2.155	19,7
40 a 59 anos	1.587	14,5
60 a 79 anos	2.762	25,3
80 anos ou mais	1.307	12,0
Raça/cor		
Branca	442	4,0
Parda	7.194	65,9
Preta	121	1,1
Outras	248	2,3
Ignorado	2.910	26,7
Caráter da internação		
Eletiva	872	8,0
Urgência	10.043	92,0
Tempo de internação		
0 a 3 dias	3.510	32,2
4 a 7 dias	3.657	33,5

8 a 14 dias	1.398	12,8
15 a 21 dias	306	2,8
22 dias ou mais	282	2,6
Grupos diagnósticos de causas		
Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	70	0,6
Gastroenterites infecciosas e complicações	1.444	13,2
Anemia	72	0,7
Deficiências nutricionais	262	2,4
Infecções de ouvido, nariz e garganta	133	1,2
Pneumonias bacterianas	942	8,6
Asma	238	2,2
Doenças pulmonares	437	4,0
Hipertensão	329	3,0
Angina	174	1,6
Insuficiência cardíaca	876	8,0
Doenças cerebrovasculares	1.033	9,5
Diabetes mellitus	831	7,6
Epilepsias	89	0,8
Infecção nos rins e trato urinário	1.385	12,7
Infecção da pele e tecido subcutâneo	803	7,4
Doença inflamatória dos órgãos pélvicos femininos	641	5,6
Úlcera gastrointestinal	124	1,1
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	1.032	9,5

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

Observou-se que os municípios que apresentaram os maiores percentuais de ICSAP foram: Santana do Ipanema (22,4%), Pão de Açúcar (22,1%), São José da Tapera (11,8%) e Olho D'água das Flores (9,4%). Quanto a taxa média de ICSAP por 1.000 habitantes, Pão de Açúcar teve a maior taxa, sendo registrado 13 internações por 1.000 habitantes. A menor taxa foi registrada no município de Canapi, com 3,4 internações por 1.000 habitantes (Tabela 2).

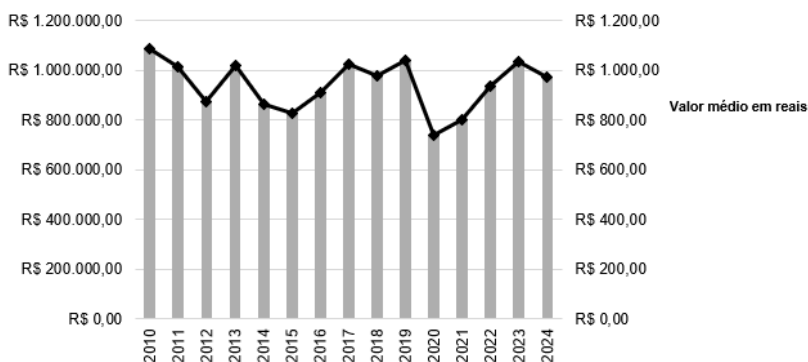
**Tabela 2:** Distribuição do número absoluto, relativo e taxa média por 1.000 habitantes, de internação por condições sensíveis à atenção primária em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde do estado de Alagoas. Brasil, 2010-2024.

Município	n	%	Taxa média por 10.000 habitantes
Canapi	433	4,0	3,4
Carneiros	320	2,9	4,8
Dois Riachos	407	3,7	5,2
Maravilha	348	3,2	4,6
Monteirópolis	332	3,0	6,0
Olho D'água das Flores	1.027	9,4	6,3
Olivença	407	3,7	4,9
Ouro Branco	331	3,0	3,9
Palestina	285	2,6	8,2
Pão de Açúcar	2.408	22,1	13,0
Poço das Trincheiras	499	4,6	4,9
Santana do Ipanema	2.445	22,4	6,9
São José da Tapera	1.286	11,8	5,5
Senador Rui Palmeira	387	3,5	3,9

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

O custo total com ICSAP em pessoas do sexo feminino na 9ª região de saúde foi de R\$ 14.160.638,74. O valor médio por internação foi de R\$ 1.297,35. No ano de 2010, foram gastos R\$ 1.091.114,00, com valor médio de R\$ 1.087,85. Já em 2024, foram gastos 977.303,40, com valor médio de R\$ 974,38(Gráfico 2).

**Gráfico 2:** Valor total e médio (em reais) das internações por condições sensíveis à atenção primária em pessoas do sexo feminino da 9ª região de saúde do estado de Alagoas. Brasil, 2010-2024.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2025.

#### 4.DIUSSÃO

Neste estudo, assim como em outros de mesma temática, Maia et al., (2019); Santos et al., (2019); Zirr; Mendonça, (2023), foi possível visualizar redução considerável das IC-SAP. Essa redução também foi observada na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas. Provavelmente, fatores como os avanços socioeconômicos e educacionais da população, as melhorias nas condições de esgotamento sanitário e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no estado estão relacionados à queda mencionada. Em estudo realizado no município de Gramado-RS, observou-se que a redução das IC-SAP estavam associadas com a expansão da cobertura da APS no período estudado (Zirr; Mendonça, 2023).

Neste estudo, as idosas (com idade superior a 60 anos) se destacaram entre os casos de ICSAP, resultado que está em consonância com o estudo de Sousa et al. (2016). Segundo Cetolin et al. (2021), os idosos representam o grupo mais vulnerável a esse tipo de internação, o que reforça a necessidade de estratégias voltadas à prevenção, com foco no fortalecimento da APS. Tais medidas podem contribuir para a redução das ICSAP, evitando internações que poderiam ser manejadas no âmbito da APS e, consequentemente, diminuindo os custos para o SUS.

Ao analisar a raça/cor, os resultados deste estudo apontam que a maior parte das ICSAP ocorreram na população de cor parda. O que é esperado, visto que no censo realizado pelo IBGE em 2022, mais de 60% da população alagoana se autodeclararam pardos (IBGE, 2022). Quanto ao caráter de atendimento, 92% foram atendidos em caráter de urgência, denotando gravidade do quadro clínico de paciente. Esse cenário mostra lacunas na qualidade e eficácia da atenção primária, especialmente no diagnóstico, e manejo das condições sensíveis (Bertelli et al., 2025).

Neste estudo, as internações por gastroenterites infecciosas e suas complicações foram as mais prevalentes entre as condições analisadas, representando 13,2% do total. Segundo Camelo e Rehem (2019), a elevada ocorrência desse tipo de internação é um achado recorrente em pesquisas realizadas no Brasil, especialmente entre populações que vivem em regiões com maior concentração de pobreza.

Observou-se uma redução nos gastos com ICSAP, em consonância com os achados de Dias et al. (2022). No entanto, esse resultado diverge do estudo de Morimoto e Costa (2019), que identificaram um aumento nos valores

destinados a essas internações. Os custos em saúde podem estar relacionados à complexidade dos casos, uma vez que pacientes em condições mais graves tendem a demandar maior utilização de recursos financeiros. Deve-se ainda destacar que os custos médicos referidos no presente estudo, referem-se apenas aos gastos diretos com a hospitalização, não refletindo os custos indiretos e intangíveis, associados à morte precoce, impacto social e psicológico, resultados adversos ao longo da vida, incluindo alterações no desenvolvimento e distúrbios crônicos de saúde (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

Segundo Cetolin et al. (2021), a análise das ICSAP tem sido utilizada não apenas como um indicador de acesso e qualidade da APS, mas também como uma ferramenta para avaliar o desempenho dos sistemas de saúde em níveis nacional e internacional. Dessa forma, torna-se um importante instrumento de gestão do cuidado no âmbito da APS. No entanto, conforme destacado por Queiroz et al. (2022), as ICSAP, embora sejam um importante indicador da qualidade da APS, devem ser interpretadas com cautela. Sua análise deve ser realizada em conjunto com outras variáveis, como características dos pacientes, aspectos relacionados à organização dos serviços de saúde e fatores socioeconômicos.

Este estudo apresenta algumas limitações que merecem ser consideradas na interpretação dos resultados. Entre elas, destaca-se a abrangência restrita das ICSAP, uma vez que contempla apenas as internações realizadas pelo SUS e sua rede conveniada, o que pode comprometer a representatividade dos dados. Além disso, há a possibilidade de sub-registro ou registro inadequado das hospitalizações, decorrentes do preenchimento impreciso das AIH. Apesar

dessas limitações, destaca-se que o SIH/SUS, tem sua qualidade progressivamente aprimorada, em parte devido ao crescente uso dos sistemas de informação e à realização de auditorias nas internações hospitalares.

## **5.CONCLUSÃO**

Observou-se redução das internações no período de 2010 a 2024, com a taxa passando de 86,7 por 10.000 habitantes em 2010 para 52,5 por 10.000 em 2024. Os menores números absolutos e taxas foram registrados durante o período da pandemia de COVID-19, seguido por um discreto aumento entre os anos de 2022 e 2024. As ICSAP foram mais frequentes entre mulheres idosas, de cor parda, com internações predominantemente em caráter de urgência. A maioria das pacientes permaneceu hospitalizada por até 7 dias. Em relação aos grupos de causas, as principais foram gastroenterites, infecções nos rins e trato urinário, e doenças cerebrovasculares. O total de gastos com essas internações foi de R\$ 14.160.638,74.

Os resultados deste estudo podem auxiliar os gestores na definição de estratégias para a APS, contribuindo para o direcionamento de ações mais eficazes a fim e diminuir ainda mais os números de ICSAP na 9ª região de saúde. Por fim, o monitoramento deste indicador na população feminina é um ponto de partida para direcionar ações de prevenção e promoção em saúde.

## **REFERÊNCIAS**

ALAGOAS. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SESAU). Análise da Situação em Saúde em Alagoas 2023. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde, Superinten-

dência de Vigilância Ambiental e Sanitária. Gerência de Informação Análise da Situação da Saúde – Alagoas: Secretaria de Estado da Saúde, 2023. [https://www.saude.al.gov.br/wpcontent/uploads/2024/05/analise\\_da\\_situacao\\_de\\_sau-de\\_em\\_alagoas\\_asis\\_2023.pdf](https://www.saude.al.gov.br/wpcontent/uploads/2024/05/analise_da_situacao_de_sau-de_em_alagoas_asis_2023.pdf). Acesso em: 09 set. 2025.

BERTELLI, E. V. M.; CARVALHO, G. C. T.; GUIMARÃES, R. M.; DUTRA, V. G. P. Time series of hospitalizations for primary care-sensitive conditions in children in the state of Roraima, Brazil, 2010 to 2023. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 28, e250016, 7 abr. 2025. DOI: 10.1590/1980-549720250016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS(DATASUS).Informações de Saúde (TABNET) – Internações por causas sensíveis à atenção primária.2024. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 01 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 221, de 17 de abril de 2008. Define a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. **Diário Oficial da União**, Brasília, 17 abr. 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/sas/2008/prt0221\\_17\\_04\\_2008.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html). Acesso em: 15 set. 2025.

BRASILa. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção à Saúde (RAS)**. Linhas de Cuidado: Asma – Rede de Atenção à Saúde. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/asma/rede-atencao-saude/>. Acesso em: 03 set. 2025.

BRASILb. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da**

União, Brasília, DF, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html). Acesso em: 03 set. 2025.

BRASILc. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção Primária – SAPS**. Governo Federal. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>. Acesso em: 03 set. 2025.

CAMELO, M. S.; REHEM, T. C. M. S. B. Internações por condições sensíveis à atenção primária em pediatria no Distrito Federal: um estudo ecológico exploratório. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, e-1269, 2019. Disponível em: <10.5935/1415-2762.20190117>. Acesso em: 12 out. 2025.

CETOLIN, S. F. *et al.* Hospitalization for primary care sensitive conditions (ICSAP) in the health region of the ext-est West of Santa Catarina. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 4904-4918, 2021. Disponível em: <0.34117/bjdv7n1-333>. Acesso em: 17 out. 2025.

DIAS, B. M.; ZANETTI, A. C. B.; PEREIRA, A. C. Gastos com internações por condições sensíveis à atenção primária nas Regionais de Saúde do Estado de São Paulo. **Einstein (São Paulo)**, [S.l.], v. 19, p. eGS5817, 2021. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/gastos-com-internacoes-por-condicoes-sensiveis-a-atencao-primaria-nas-regionais-de-saude-do-estado-de-sao-paulo/>. Acesso em: 20 set. 2025.

DIAS, M. B. *et al.* Gastos com internações por condições sensíveis à atenção primária: estudo ecológico. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE039001134, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/XLZ-Q98JYdvymr7P5Qz9NX6F/>>. Acesso em: 08 out. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Alagoas: informações gerais. Cidades e Estados.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/al.html>. Acesso em: 04 set. 2025.

MAIA, L. G. *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária: um estudo ecológico. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. 2, 2019. Disponível em: <[https://rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/0034-8910-rsp-53-02/0034-8910-rsp-53-02-pt.x63465.pdf](https://rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-53-02/0034-8910-rsp-53-02-pt.x63465.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2025.

MARIMOTO, T; COSTA, J. S. D. Análise descritiva dos gastos com internações por condições sensíveis à atenção primária. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n.3, p. 295-300, 2019. Disponível em: <[scielo.br/j/cadsc/a/kvHg9bnxFpbPPKs-9MpNcxgH/?format=pdf&lang=pt](http://scielo.br/j/cadsc/a/kvHg9bnxFpbPPKs-9MpNcxgH/?format=pdf&lang=pt)>. Acesso em: 10 out. 2025.

MARQUES, L. J. P.; PEREIRA, A. C.; RAIMUNDO, A. C. S. Custos e características das internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano em São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 1-14, jan. 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232025301.15512023>. Acesso em: 31 ago. 2025.

OLÍMPIO, M. S. M.; NASCIMENTO, R. S.; OLÍMPIO, A. P. Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária nas internações hospitalares do estado do Maranhão entre 2010 e 2014. **Archives of Health**, v. 2, n. 5, pág.:1416-1420, 2021. Disponível em: <<https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/671/637>>. Acesso em: 12 out. 2025.

QUEIROZ, A. F. *et al.* Impacto da cobertura e da qualidade da atenção básica nas internações por condições sensíveis à atenção primária em Sergipe de 2010 a 2019. **Re-**

**search, Society and Development**, v. 11, n. 1, e42211125099, 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25099>>. Acesso em: 10 out. 2025.

SANTOS, F. M. *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP): uma análise segundo características sociodemográficas, Brasil e regiões, 2020 a 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, e220012, 2022. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1980-549720220012.2>>. Acesso em: 04 out. 2025.

SOUSA, M. E. F. *et al.* Internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária: estudo ecológico. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 4, pág: 831-840, 2020. Disponível em: < <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7650/6441>>. Acesso em: 10 out. 2025.

SOUSA, N. P. *et al.* Internações sensíveis à atenção primária à saúde em hospital regional do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 1, p. 118-25. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690116i>>. Acesso em: 17 out. 2025.

ZIRR, G. M.; MENDONÇA, C. S. Internações por condições sensíveis à atenção primária no município de Gramado/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, 3530, 2023. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3530>>. Acesso em: 19 set. 2025.

# **ACOLHIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM A MULHERES VITIMA DE VIOLÊNCIA DOMESTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



**HUMANIZED NURSING CARE FOR WOMEN  
VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE IN THE FAMILY  
HEALTH STRATEGY**

*Maria Geni Vieira Barros<sup>40</sup>  
Tâmyssa Simões Dos Santos<sup>41</sup>*

## **RESUMO**

O presente trabalho tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro no acolhimento humanizado de mulheres vítimas de violência doméstica na Estratégia Saúde da Família (ESF). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e quantitativa, de natureza descritiva e exploratória, realizada a partir de 19 publicações científicas coletadas nas bases de dados Scielo, Lila e Google Acadêmico, no período de 2020 a 2025. Foram utilizados os descritores: Enfermeiro, Violência Doméstica, Protocolos, Educação em Saúde e Qualidade de Vida. Os estudos selecionados foram analisados quanto às práticas de enfermagem no acolhimento, integração com a rede de

40 Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, [geni.maria22@gmail.com](mailto:geni.maria22@gmail.com)

41 Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, e-mail: [simoestamyssa@gmail.com](mailto:simoestamyssa@gmail.com)

proteção, desafios enfrentados pelos profissionais e contribuições para a promoção da saúde e qualidade de vida das mulheres. Os resultados evidenciam a importância do papel do enfermeiro na identificação precoce da violência, no encaminhamento adequado e na oferta de um atendimento humanizado, bem como apontam lacunas na formação profissional e na articulação com os serviços de proteção. Conclui-se que a atuação qualificada do enfermeiro é essencial para o fortalecimento da rede de apoio à mulher, sendo necessária a implementação de estratégias de capacitação e protocolos que promovam a humanização do cuidado.

**Palavras-chave:** Enfermeiro. Violência Doméstica. Protocolos. Educação em Saúde. Qualidade de Vida.

## **ABSTRACT**

This study aims to analyze the role of nurses in the humanized care of women who are victims of domestic violence within the Family Health Strategy (FHS). It is a bibliographic research with qualitative and quantitative approaches, descriptive and exploratory in nature, based on 19 scientific publications collected from Scielo, Lilacs, and Google Scholar between 2020 and 2025. The descriptors used were: Nurse, Domestic Violence, Protocols, Health Education, and Quality of Life. The selected studies were analyzed regarding nursing practices in care, integration with the protection network, challenges faced by professionals, and contributions to promoting women's health and quality of life. Results highlight the importance of nurses in early identification, proper referral, and provision of humanized care, as well as gaps in professional training and

service coordination. It is concluded that qualified nursing practice is essential to strengthen the support network, requiring training strategies and protocols that promote care humanization.

**Keywords:** Nurse; Domestic Violence; Humanized Care; Family Health Strategy; Quality of Life.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica envolve uma construção social desenvolvida na sociedade de origem machista e patriarcal que, no Brasil, se desenvolve desde o processo de colonização, o patriarcalismo foi historicamente reconhecido como modelo de família brasileira pela sociedade, pela Igreja e pelo Estado (Souza; Farias, 2022).

No campo da saúde, podem-se enumerar avanços na atenção à mulher em situação de violência, como a elaboração de normas técnicas que tratam do atendimento aos agravos decorrentes da violência sexual, da anticoncepção de emergência, da atenção humanizada às situações da interrupção da gravidez previstas em lei e sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual em hospitais públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) – Lei nº 12.8455 (Santos; Bevilacqua; Melo, 2020).

No Brasil, a violência contra as mulheres representa um sério problema social e de saúde pública, que afeta a integridade das vítimas. As ações públicas de enfrentamento a esse fenômeno só se efetivaram a partir de 2003, com a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres e a implantação de políticas específicas para esse público (Souza; Farias, 2022).

Os enfermeiros ocupam um papel de destaque no atendimento à VCM, por ser um dos primeiros profissionais a entrar em contato com as mulheres nos serviços de saúde. A identificação da percepção dos enfermeiros sobre a violência tornará possível sugerir medidas capazes de colaborar na assistência, de modo a garantir maior qualidade de vida às mulheres em situações de violência e prover subsídios para a implantação de intervenções direcionadas às necessidades de prevenção desse grupo populacional, evitando e possibilitando a prevenção dos casos de feminicídios (Silva; Ribeiro, 2020).

Portanto, o objetivo geral deste estudo pretende analisar a atuação do enfermeiro no acolhimento humanizado de mulheres vítimas de violência doméstica na Estratégia Saúde da Família (ESF). Seguindo os objetivos específicos de identificar os direitos da mulher e os serviços disponíveis na rede de proteção; Descrever quais protocolos de triagem e avaliação de riscos utilizados para identificar mulheres em situação de violência durante as consultas e visitas domiciliares; Descrever a atuação do enfermeiro diante da violência doméstica.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 OS DIREITOS DA MULHER E OS SERVIÇOS DISPONÍVEIS NA REDE DE PROTEÇÃO A VIOLÊNCIA.

A violência contra as mulheres constitui um dos principais obstáculos para a superação das desigualdades de gênero em todas as esferas da vida, incluindo o espaço privado. Potencializado por questões de raça/etnia, classe, orientação sexual, identidade sexual, geração (Carvalho *et al.*, 2022). Segundo Oliveira *et al.* (2022) descrevem a violên-

cia votadas para a mulher torna-se um problema de saúde pública e determinante no processo saúde-doença. Constitui um fenômeno global persistente nas sociedades atuais, que se manifesta de distintas formas (física, sexual e psicológica) e em diferentes níveis de gravidade.

A mulher vítima de violência está amparada, como todo cidadão, pela Lei, de modo que, quando sofre violência praticada em sua própria casa, seja por familiares, pessoas que convivem no mesmo ambiente doméstico (mesmo que não sejam parentes), pelo cônjuge ou companheiro, terá a proteção da “Lei Maria da Penha”. Mas, apesar da existência de uma legislação, como é o caso da Lei Maria da Penha e da Lei do Feminicídio, que visam punir os agressores e estimular que as agressões sejam denunciadas é preciso dar mais visibilidade ao problema, haja vista que muitas mulheres vítimas da violência ainda se calam, sentem-se coagidas e temem em denunciar (Costa, 2021).

O Brasil na Conferência de Pequim beneficiou-se de um diálogo e interação construtivos entre o governo e a sociedade civil, com forte articulação do movimento de mulheres, para a formulação de políticas públicas que incorporassem a perspectiva de gênero de maneira transversal. A partir de então, o governo brasileiro criou a Secretaria de Políticas para as Mulheres, em 2003, a qual foi responsável, em 2007, por desenvolver o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher (Pontes *et al.*, 2021).

A importância de se ter Leis específicas para proteger o gênero feminino da violência doméstica e do feminicídio, se reveste na prevenção dessa violência e na articulação com a criação de redes institucionais de enfrentamento. Essas redes de enfrentamento compreendem um conjunto

de ações e serviços que envolvem diferentes setores voltados para a resolução do problema, com vista a assegurar os direitos das mulheres (Costa, 2021). Conforme Pontes *et al.* (2021) a Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres foi o responsável pela criação de uma rede especializada de serviços para mulheres que vivem refém de violência doméstica, dentre as quais os centros de atendimento à mulher em situação de violência; casas de abrigo; casas de acolhimento provisório; delegacias especializadas.

A escuta qualificada é sempre uma ferramenta que conduz o primeiro contato com a mulher, além de acolher, o profissional deve abrir espaços de confiança para que a mulher possa sentir-se à vontade. Apesar de desafiador, o profissional de enfermagem necessita ser capaz de demonstrar que está disposto a oferecer proteção e direcionamento juntamente com a equipe interdisciplinar, quando necessária, para o manejo adequado das vítimas deste tipo de violência, na busca de resolução ou amenizando estes casos, favorecendo a integralidade e equidade do cuidar (Carneiro *et al.*, 2022).

## **2.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.**

A primeira assistência à mulher vítima de violência deve ser voltada para o acolhimento e escuta qualificada buscando uma construção de empatia entre profissional e paciente, dessa forma conseguindo transparecer segurança, confiança e credibilidade a vítima, vislumbrando um melhor atendimento e serviço. O profissional de enfermagem deve promover acolhimento, diálogo aberto e flexibilidade.

Com intuito de desenvolver e estabelecer uma assistência humanizada e moral (Lima *et al.*, 2021).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a principal porta de entrada para o acolhimento no caso de violência. Ressalta-se, ainda que a APS seja um local privilegiado para identificaressas mulheres, principalmente, pela proximidade do serviço com a usuária, favorecendo uma construção de afeto e confiança entre profissional e vítima (Silva *et al.*, 2023).

Cabe destacar a importância da equipe de saúde no processo de identificação das mulheres em situação de violência, a fim de favorecer a construção de laços de aproximação entre pacientes e profissionais e possíveis intervenções. Pelo exposto, fazem-se necessários o preparo e a segurança da equipe para reconhecer a violência e para acolher a mulher, por meio de uma escuta sensível, com o propósito de identificar e compreender a complexidade da situação por ela, tal como seus anseios e fragilidades (Miranda *et al.*, 2021).

Especificamente sobre a atenção em saúde, os profissionais que atuam na Atenção Primária, onde o enfermeiro está inserido e por estarem mais próximos da população e na principal porta de entrada dos serviços de saúde, possui papel fundamental, tanto para a identificação das situações de violência, quanto para a condução dos casos, fornecendo direcionamentos sobre os serviços disponíveis na rede que podem auxiliar as vítimas e, ainda, para a sensibilização de outras pessoas, como vizinhos, para a importância de se envolverem na proteção mútua. (Carneiro *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o treinamento para rastrear as vítimas de violência nos atendimentos nas emergências pode con-

tribuir para identificação dessas vítimas, realização de intervenções e aumento nos encaminhamentos necessários (Barros *et al.*, 2021). A enfermagem também deve estar ciente dos protocolos legais e de notificação de abuso. É necessário que seja estabelecido uma relação cautelosa entre o profissional e a paciente, estando capacitado para prestar orientações adequadas, prevenindo a contra episódios futuros e encaminhando para as autoridades competentes quando necessário. Deve haver um planejamento para este tipo de assistência, priorizando o respeito, à integridade e a segurança da mulher. (Ribeiro; Oliveira; Antoniassi Junior, 2023).

Os enfermeiros ocupam um papel de destaque no atendimento à VCM, por ser um dos primeiros profissionais a entrar em contato com as mulheres nos serviços de saúde. A identificação da percepção dos enfermeiros sobre a violência tornará possível sugerir medidas capazes de colaborar na assistência, de modo a garantir maior qualidade de vida às mulheres em situações de violência e prover subsídios para a implantação de intervenções direcionadas às necessidades de prevenção desse grupo populacional, evitando e possibilitando a prevenção dos casos de feminicídio (Silva; Ribeiro, 2020).

O modo de cuidar do enfermeiro exige que suas funções sejam executadas cuidadosamente, sendo primordial a análise da mulher, o cuidado emocional, cuidado físico, sensibilidade, atendimento humanitário, amparo e as dimensões psicossociais e psicoespirituais. Em resumo, a enfermagem deve agir com empatia e compaixão ao lidar com vítimas de violência, prestando assistência física e emocional (Ribeiro; Oliveira; Antoniassi Junior 2023).

A transversalidade da violência perpassa por diversos setores da sociedade, entre eles, segurança, saúde e justiça. A enfermagem, por vezes, viabiliza o elo entre estes setores. Como forma de dar visibilidade à atuação da enfermagem às mulheres em situação de violência sexual, este estudo tem como objetivo conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca do atendimento de enfermagem prestado às mulheres em situação de violência sexual.(Santos *et al.*, 2022).

Portanto, é Estratégia de Saúde da Família (ESF) é responsável, em especial o enfermeiro, conhecer, discutir e identificar pessoas fragilizadas e que vivem no ambiente de violência, facilitando a determinação de estratégias a serem desenvolvidas com o objetivo de agir preventivamente ou confirmar um diagnóstico possibilitando a adoção das medidas necessárias para o enfrentamento das diversas situações que envolvem o agravo (Silva *et al.*, 2023).

O primeiro passo é identificar sinais de violência e suspeitar de que uma pessoa pode estar sofrendo algum tipo de abuso ou agressão. Ao lidar com a vítima, a enfermagem deve fornecer um ambiente seguro e acolhedor, ouvindo atentamente as suas preocupações e necessidades. O profissional também deve realizar uma avaliação física completa e documentar qualquer lesão ou evidência de abuso. Além disso, é importante fornecer informações precisas e relevantes sobre os recursos disponíveis para a vítima, como abrigo, aconselhamento, serviços jurídicos e de apoio emocional (Ribeiro; Oliveira; Antoniassi Junior 2023).

Portanto o acolhimento e escuta qualificada são atribuições do enfermeiro para o melhor atendimento a mulheres vítimas de violência. O acolhimento consiste em um

processo contínuo e permeado pela escuta qualificada que possibilita entender a situação em que a mulher vítima de violência se encontra, o atendimento deve ser feito desde a chegada da mulher no serviço de saúde até o momento de transferência para outro setor, para tanto, o acolhimento demonstra a proteção e cuidado por parte do enfermeiro (Lima *et al.*, 2021).

Assim, os cuidados clínicos às mulheres em situação de violência reflete que o cuidado pautado no modelo biomédico não foi citado como um problema nos serviços de urgência, muitas vezes foi considerado o único cuidado que a equipe de enfermagem deve desenvolver. Além disso, dois artigos destacam os cuidados técnicos oferecidos às mulheres em situação de violência e citam condutas protocoladas em serviços de emergência, como: aferição de sinais vitais, realização de curativos, administração de medicações e requisição de exames (Franco; Lourenço, 2022).

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e quantitativa, de natureza descritiva e exploratória, tendo como objetivo analisar a atuação do enfermeiro no acolhimento humanizado de mulheres vítimas de violência doméstica na Estratégia Saúde da Família (ESF). A escolha da pesquisa bibliográfica justifica-se pela necessidade de sistematizar o conhecimento produzido sobre o tema, identificar lacunas e subsidiar futuras intervenções e práticas profissionais (Souza *et al.*, 2021).

As 19 publicações científicas foram coletadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: *Scielo*, *Lilacs*, *Google*

Acadêmico, no período de 2020 a 2025, considerando a produção científica mais recente sobre o tema, e utilizando os seguintes descritores (palavras-chave): Enfermeiro. Violência Doméstica. Protocolos. Educação em Saúde. Qualidade de Vida. As palavras-chave foram combinadas com operadores booleanos (“E”, “OU”) para aperfeiçoar a busca e garantir maior abrangência e relevância dos resultados.

Artigos publicados em português; estudos que abordem a atuação do enfermeiro no acolhimento de mulheres vítimas de violência doméstica; pesquisas que discutam protocolos, educação em saúde e qualidade de vida foram os critérios de inclusão utilizados nesse estudo. Os critérios de exclusão utilizados foram os Artigos duplicados; Estudos sem acesso completo; Publicações que não abordem o papel do enfermeiro ou não estejam relacionadas à Estratégia Saúde da Família.

As buscas nas bases de dados foram baseadas nos descritores e filtros definidos; através de Leitura preliminar surgiu a Avaliação de títulos e resumos para identificação da relevância do estudo e após isso a Leitura completa e análise crítica para a seleção dos artigos que atendem aos critérios de inclusão, com análise detalhada do conteúdo.

A Categorização organizou-se com base nos achados em eixos temáticos, descrevendo as práticas de enfermagem no acolhimento humanizado; integração com a rede de proteção à mulher; desafios e lacunas na atuação profissional; contribuições para a promoção da saúde e qualidade de vida. A Organização das informações baseadas em resumos narrativos, evidenciando padrões, tendências e lacunas identificadas. Após isso, a análise interpretativa formou-se do confronto dos resultados com a literatura, discutindo

implicações para a prática da enfermagem, políticas públicas e estratégias de prevenção da violência doméstica.

Assim, a análise dos dados foram qualitativa e quantitativa, considerando a frequência de temas abordados, similaridades e divergências entre os estudos, evidências sobre práticas de acolhimento, encaminhamentos e integração com a rede de proteção, lacunas e oportunidades de melhoria no atendimento das mulheres vítimas de violência doméstica.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a análise das publicações selecionadas entre 2020 e 2025, foram identificadas 19 publicações relevantes sobre a violência doméstica contra mulheres e o funcionamento da rede de proteção. Os estudos revisados indicam que a violência contra a mulher se manifesta de diversas formas, sendo as mais frequentes: Violência psicológica: constrangimento, humilhação, ameaças e controle emocional; Violência física: agressão corporal usa de força para causar dano; Violência sexual: assédio, estupro ou coerção sexual dentro ou fora do ambiente doméstico.

A análise da literatura evidencia que a Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (RAMSV) oferece uma diversidade de serviços intersetoriais: Serviços de saúde: atendimento a casos de violência sexual e doméstica, encaminhamentos clínicos e psicológicos. Assistência social: Casas de Abrigo, Centros de Referência e programas de apoio à mulher. Segurança pública e justiça: Delegacias Especializadas, Juizados de Violência Doméstica, Defensorias Públicas e Promotorias Especializadas. Centrais de atendimento: Ligue 180 e Ouvidoria da Mulher.

Apesar da existência dessa rede, estudos apontam lacunas na integração entre serviços, insuficiência de profissionais capacitados e dificuldade de acesso em regiões periféricas e rurais. Foram identificadas políticas públicas de prevenção e enfrentamento divididas em três níveis, primária com campanhas educativas e ações de sensibilização para transformação cultural e desconstrução de estereótipos de gênero. A Secundária com intervenções precoces com mulheres em grupos de risco, incluindo acompanhamento em serviços de saúde e assistência social e a terciária com resposta jurídica e policial para punir agressores e prevenir reincidência da violência.

A literatura reforça que a efetividade dessas políticas depende da articulação entre setores e da capacitação contínua dos profissionais envolvidos. O estudo revelou que o profissional de enfermagem desempenha papel central no acolhimento inicial das vítimas. A escuta qualificada, o estabelecimento de vínculo de confiança e a orientação sobre os serviços disponíveis são essenciais para a proteção da mulher e encaminhamento adequado dentro da rede de atendimento.

Entre os principais desafios encontrados na literatura estão: Subnotificação dos casos de violência; Barreiras culturais e sociais que dificultam a denúncia; Falta de integração e comunicação entre os serviços da RAMSV; Carência de profissionais capacitados para atendimento humanizado; Dificuldade de acesso a serviços especializados em regiões afastadas.

A análise da literatura revelou que a atuação da enfermagem no atendimento a mulheres vítimas de violência envolve múltiplas dimensões, desde o acolhimento inicial

até a integração com a rede de proteção. Os principais resultados identificados foram: O acolhimento é o primeiro passo no atendimento, promovendo segurança, empatia e confiança. A escuta qualificada permite compreender a complexidade da situação da vítima, seus anseios e fragilidades, favorecendo um atendimento humanizado (Lima *et al.*, 2021; Miranda *et al.*, 2021).

A APS atua como porta de entrada para identificação de mulheres em situação de violência, devido à proximidade com a população e à possibilidade de criação de vínculos de confiança (Silva *et al.*, 2023; Carneiro *et al.*, 2021). Enfermeiros desempenham papel central na identificação de casos de risco e no encaminhamento para os serviços da rede de proteção.

Treinamentos específicos para rastreamento e triagem aumentam a detecção de vítimas e promovem encaminhamentos adequados (Barros *et al.*, 2021). Conhecimento sobre protocolos legais e de notificação é essencial para garantir a segurança da vítima e prevenir reincidências (Ribeiro; Oliveira; Antoniassi Junior, 2023).

O atendimento deve ser articulado com serviços de saúde, segurança e justiça, garantindo a interrupção do ciclo de violência (Barros *et al.*, 2021). A atuação preventiva inclui sensibilização da comunidade e promoção de cultura de paz, contribuindo para o enfrentamento da violência (Carneiro *et al.*, 2021).

Além dos cuidados técnicos (sinais vitais, curativos, administração de medicações, exames), é essencial que a enfermagem preste atenção às dimensões emocionais, psicossociais e psicoespirituais da vítima (Franco; Lourenço, 2022; Ribeiro; Oliveira; Antoniassi Junior, 2023). Um aten-

dimento humanizado favorece a proteção, confiança e empoderamento da mulher, garantindo que ela tenha acesso aos recursos disponíveis.

O estudo das percepções dos enfermeiros sobre violência sexual permite identificar barreiras e oportunidades para melhorar a assistência. Compreender essas representações contribui para a construção de estratégias de prevenção e redução do risco de feminicídio (Santos *et al.*, 2022; Silva; Ribeiro, 2020).

A violência doméstica contra mulheres se manifesta de diferentes formas psicológicas, físicas e sexuais, sendo frequentemente cometida por parceiros íntimos ou ex-parceiros. Apesar da existência de legislações como a Lei Maria da Penha, muitas mulheres permanecem sem denunciar os agressores, devido ao medo, coação, dependência econômica ou estigmatização social. Esses fatores reforçam a vulnerabilidade de mulheres jovens, negras, com baixa escolaridade e em situação de fragilidade socioeconômica (Lima *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023).

A literatura destaca a importância da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (RAMSV), composta por serviços de saúde, assistência social, segurança pública, justiça e centrais de atendimento. No entanto, mesmo com a diversidade de serviços, há lacunas na integração entre setores, insuficiência de profissionais capacitados e dificuldade de acesso, sobretudo em regiões periféricas e rurais (Barros *et al.*, 2021; Carneiro *et al.*, 2021).

As políticas públicas de enfrentamento da violência se organizam em três níveis: primária, voltada à educação e transformação cultural; secundária, com intervenções precoces e acompanhamento de mulheres em grupos de risco;

e terciária, relacionada à punição dos agressores e prevenção da reincidência (Santos *et al.*, 2022). A efetividade dessas estratégias depende da articulação entre setores e da capacitação contínua dos profissionais.

O papel da enfermagem se mostra central no acolhimento inicial das vítimas, por meio da escuta qualificada, estabelecimento de vínculo de confiança e orientação sobre os serviços disponíveis. Essas práticas são essenciais para proteger a mulher e garantir encaminhamentos adequados dentro da RAMSV (Ribeiro; Oliveira; Antoniassi Junior, 2023). Além disso, a atuação humanizada do enfermeiro contribui para minimizar impactos físicos e emocionais, promovendo cuidado integral.

Entre os desafios identificados na literatura são os subnotificação de casos, barreiras culturais e sociais à denúncia, falta de integração entre serviços, carência de profissionais capacitados e dificuldade de acesso em áreas afastadas. Tais obstáculos evidenciam a necessidade de fortalecimento da rede de proteção e investimento em capacitação profissional, garantindo atendimento seguro, humanizado e eficaz.

O papel do enfermeiro se destaca na triagem, identificação e encaminhamento das vítimas, demonstrando que a capacitação da equipe é um fator crítico para a efetividade do atendimento (Barros *et al.*, 2021). Treinamentos específicos e conhecimento sobre protocolos legais aumentam a segurança da vítima e promovem intervenções assertivas, mostrando que a atuação técnica deve estar sempre aliada à sensibilidade emocional (Ribeiro; Oliveira; Antoniassi Junior, 2023).

A discussão também evidencia que, apesar da relevância do cuidado técnico, os aspectos humanizados e psicos-

sociais do atendimento são fundamentais para a efetividade da assistência (Franco; Lourenço, 2022). A escuta qualificada e os acolhimentos contínuos permitem compreender a complexidade da violência sofrida, oferecendo suporte emocional e orientação sobre os recursos disponíveis, o que fortalece o protagonismo da mulher no enfrentamento da situação de violência (Lima *et al.*, 2021).

Outro ponto relevante é a integração da enfermagem com a rede de proteção, incluindo saúde, justiça e segurança. Estudos indicam que a atuação articulada entre serviços aumenta a efetividade das intervenções e contribui para a prevenção de reincidências e de casos de feminicídio (Barros *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2022). Essa transversalidade exige do enfermeiro habilidades de comunicação, planejamento e articulação intersetorial, consolidando seu papel como elo entre os diferentes setores.

Por fim, a compreensão das representações sociais dos enfermeiros acerca da violência sexual permite identificar barreiras e oportunidades na prática profissional. Reconhecer percepções e preconceitos facilita o desenvolvimento de estratégias de assistência mais adequadas, fortalecendo a qualidade do cuidado e contribuindo para a prevenção e redução de danos à saúde física, emocional e social das mulheres (Santos *et al.*, 2022; Silva; Ribeiro, 2020).

## 5. CONCLUSÃO

A violência doméstica contra mulheres é um fenômeno multifacetado, que envolve dimensões físicas, psicológicas e sexuais, sendo frequentemente praticada por parceiros íntimos ou familiares. Apesar da existência de legislações específicas e de uma rede de atendimento inter-

setorial, muitas mulheres permanecem em situação de vulnerabilidade devido ao medo, à dependência econômica e às barreiras sociais e culturais que dificultam a denúncia.

A análise da literatura evidencia que a enfermagem desempenha um papel central no acolhimento e na assistência às vítimas, sendo responsável pela escuta qualificada, estabelecimento de vínculo de confiança, orientação sobre os serviços disponíveis e encaminhamentos adequados. O atendimento humanizado e sensível às necessidades físicas, emocionais e sociais das mulheres é fundamental para garantir proteção, apoio e promoção da qualidade de vida.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios significativos, como subnotificação de casos, falta de integração entre os serviços da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (RAMSV), carência de profissionais capacitados e dificuldade de acesso em regiões periféricas e rurais. A efetividade das políticas de enfrentamento da violência depende da articulação entre setores e da capacitação contínua dos profissionais de saúde, em especial dos enfermeiros.

Dessa forma, conclui-se que a atuação da enfermagem, aliada à integração da rede de proteção, constitui um elemento essencial para a prevenção, identificação e enfrentamento da violência doméstica, promovendo cuidados de qualidade, segurança e suporte integral às mulheres vítimas.

## REFERÊNCIAS

ÁVILA, T. P. *et al.* Políticas públicas de prevenção ao feminicídio e interseccionalidades. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 10, n. 2, 2020.

BARROS, S.C. *et al.* Homicídios intencionais de mulheres com notificação prévia de violência. **Acta Paul Enferm.**, v. 34, 2021

CARNEIRO, J.B. *et al.* Revelando desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal. **Acta Paul Enferm.**, n.34, 2021.

CARNEIRO, C.T. *et al.* Fluxos de atendimento às mulheres em situação de violência na atenção primária à saúde. **Revista Ciência Plural**, v.8, n.3, 2022.

CARVALHO, E. F. M. *et al.* Sistemas de Informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, 2022.

COSTA, I.F.M.M. GÊNERO E VIOLÊNCIA: uma análise da violência doméstica contra as mulheres e das Redes de Proteção Institucionais em São Luís/MA. **Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em História da Universidade Estadual do Maranhão** com vistas à obtenção do título de Mestre. Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Tatiana Raquel Reis Silva. São Luís, 2021

FRANCO, J. M.; LOURENÇO, R. G. Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência. **Rev. Eletr. Enferm.**,v.24, n.68266, 2022.

LIMA, C. S. ; ALMEIDA, S. D.; NASCIMENTO, J. C. C. ; NOGUEIRA, A.L.F.; COSTA , E. S.; MAGALHÃES, R.O.; SILVA, A.L.C. Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 1,, 2021.

MIRANDA APC *et al.* Violência contra a mulher: percepções de profissionais da saúde de uma maternidade. **REME - Rev Min Enferm.**, v.25, 2021.

MOREIRA, H.B.; IKEDA, K. G. C. P.; SALES, A.P. A. Rede de proteção intersetorial na violência contra a mulher: um estudo documental. **Conjecturas**, V. 22, Nº 16, 2022.

OLIVEIRA TMF *et al.* Vulnerabilidades associadas à violência contra a mulher antes do ingresso no sistema prisional. **Rev Esc Enferm USP.**, v.56, 2022.

PONTES, L.B.; DIONÍSIO, M.B. R.; BERTHO, M.A.C.; GRAMA, V. D.; D’AFFONSECA, S. M. Universidade Federal de São Carlos. Redes de Apoio à Mulher em Situação de Violência durante a Pandemia de Covid-19. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 3, 2021.

RIBEIRO, C.L. *et al.* Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Escola Anna Nery**, v.25, n.5, 2021.

RIBEIRO, E. C.; OLIVEIRA, L.F.; ANTONIASSI JUNIOR, G. Estudo sobre a violência contra a mulher: o assessoramento da enfermagem na assistência a vítima. **ALTUS CIÊNCIA**, v.20, 2023.

SANTOS AP, BEVILACQUA PD, MELO CM. Atendimento à mulher em situação de violência: construção participativa de um protocolo de trabalho. **Saúde Debate**, v. 44, n. 125, 2020.

SILVA VG, RIBEIRO PM. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v.24, n.4, 2020.

SILVA VLM *et al.* Recomendações inter(nacionais) para enfrentamento a violências contra mulheres e meninas na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.28, n.6, 2023.

SILVA, R.C. F. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na Atenção Básica. **REAS**, v.23, n.11, 2023.

SOUZA, L.J.; FARIAS, R.C.P. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serv. Soc. Soc.**, n. 144, 2022.

## **SOBRE OS AUTORES**



Manoel Holanda Soares é Enfermeiro, Pedagogo, Neuropsicopedagogo e Professor Universitário, com formação em Enfermagem, Letras Português, Pedagogia, Mestre em Ensino e Formação de Professores (PPGEFOP/UFAL). Atua como Coordenador do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVI-PA), Coordenador de Enfermagem e Responsável Técnico da APAE de Palmeira dos Índios, além de Coordenador Pedagógico da Rede Municipal de Ensino de Palmeira dos Índios. Possui mais de 18 especializações nas áreas da saúde e educação e é voluntário da FEAPAES Alagoas.



Ramon Santos Carvalho. Pós Doutorando pelo Programa de Pós Graduação em Ciência da Propriedade Intelectual (PPGPI) da Universidade Federal de Sergipe. Docente dos cursos de Direito e Enfermagem e Coordenador de Pesquisa e Extensão do curso de Direito da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA.



Rosália Elen Santos Ramos. Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL). Especialista em Metodologia do Ensino de Biologia e Química pela Faculdade de Ensino Regional Alternativa (FERA), é Mestre em Biologia Parasitária pela Universidade Federal de Sergipe (UFS) e Doutoranda em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Atua como docente e Coordenadora do Nú-

cleo de Pesquisa, Extensão e Monitoria da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).



Widis Pinheiro da Silva. Doutor em Ciências da Educação (UNIGRAN PY). Mestre em Dinâmicas Territoriais e Cultura (UNEAL). Coordenador do Curso de Educação Física e Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA




# Editora Performance

 [www.editoraperformance.com](http://www.editoraperformance.com)

 [editoraperformance@gmail.com](mailto:editoraperformance@gmail.com)

 [@editoraperformanceoficial](https://www.instagram.com/editoraperformanceoficial)

 (82) 99982-6896

