

ORGANIZADORES

HENRIQUE MIGUEL DE LIMA SILVA (ORGS)

ABIGAIL CONÇALVES DA SILVA

SYMARA ABRANTES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CABRAL

ROGÉRIO LINHARES URTIGA JÚNIOR

WEVERSON FERREIRA LOPES

CIÊNCIAS DA SAÚDE

PESQUISA,

EDUCAÇÃO

E SOCIEDADE



EM FOCO

Primeira edição | E-book



Editora
IDEIA

Inst. de Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem



CIÊNCIAS DA SAÚDE



PESQUISA,
EDUCAÇÃO
E SOCIEDADE



EM FOCO

Primeira edição | E-book



Editora
IDEIA

Inst. de Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem

CAPA

IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Inter. e Aprendizagem

COMISSÃO CIENTÍFICA

Msc. Carla Heloísa Alencar de Figueiredo (UFCG)

Msc. Maria Carmem Batista de Alencar (FASP)

Dra. Ocilma Barros de Quental (FSM/HUJB-UFCG)

Msc. Rozane Pereira de Sousa (UFCG)

Dra. Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral (UFCG)

COMISSÃO EDITORIAL

Dra. Sayonara Abrantes de Oliveira Uchôa

Dra. Ocilma Barros de Quental

Msc. Maria Carmem Batista de Alencar

EDITORAÇÃO

IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Inter. e Aprendizagem



Reservados todos os direitos de publicação à
IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem
Rua Tenente Arsênio, 420 – Centro
Cajazeiras – PB CEP 58.900-000
www.editoraideiacz.com.br

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na Web e outros), sem permissão expressa da Editora ou citação adequada da fonte.

O conteúdo e dados apresentados na obra são de inteira responsabilidade dos seus autores e orientadores.

P466

Ciências da Saúde: pesquisa, educação e sociedade em foco [e-book] / organizadores: Henrique Miguel de Lima Silva, Abigail Gonçalves da Silva, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral, Rogério Linhares Urtiga Júnior, Weverson Ferreira Lopes. – Cajazeiras, PB: IDEIA, 2022.

141 p.

Vários autores.

ISBN 978-65-88798-27-0

1. Ciências da Saúde. 2. Saúde e Educação. 3. Assistência em saúde. I. Silva, Henrique Miguel de Lima. II. Silva, Abigail Gonçalves da. III. Cabral, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira IV. Urtigas Júnior, Rogério Linhares. V. VI. Título.

CDU – 614.8

PREFÁCIO

Ter as primeiras impressões de uma obra, bem como prefacia-la é uma grande honra e compromisso no intuito de resumir pesquisas tão ricas e significativas para produção de conhecimento científico, bem como seus desdobramentos no campo da práxis. Neste sentido, a presente obra já contempla o tripé do ensino superior: ensino; pesquisa e extensão, além de promover divulgação científica. Além disso, contempla pesquisas interinstitucionais, contemplando as regiões Norte e Nordeste do Brasil.

Contudo, antes de discutir a obra propriamente dita, faz-se necessário parabenizar os organizadores e os colaboradores que, mediante inúmeras reuniões e discussões, conseguiram contemplar às ciências da saúde de modo interdisciplinar e ainda dialogar entre nos níveis da graduação e pós-graduação lato e stricto sensu.

Voltando ao contexto da presente obra, pode-se afirmar que as discussões de diversos pesquisadores do campo das ciências da saúde contemplam investigações teórico-práticas, oferecendo ao leitor um panorama sobre saúde da mulher; diabetes; neonatologia; síndromes decorrentes de excesso de trabalho e conhecimento de profissionais da educação sobre primeiros socorros. Além disso, contempla problemáticas contemporâneas por meio de discussões inéditas.

Dessa maneira, ressalta-se os ricos detalhes de presente obra e, sobretudo, a organização coerente do livro com as demandas sociais vigentes. As pesquisas contidas neste compêndio perpassam o campo da teoria e desdobram-se na práxis profissional em perspectiva interdisciplinar. Por este motivo, constitui-se maior contribuição na compreensão didática de teorias, promovendo a releitura das problemáticas de saúde aqui discutidas.

Profa. Dra. Tereza Sophia Jácome Pires
Universidade Federal da Paraíba – UFPB
Departamento de Psicopedagogia - DPp

SUMÁRIO

FATORES RELACIONADOS A REATIVAÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS POR CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA 7

Manoella da Silva Moura; Dheinifer Cristina Souza Rodrigues; Carolaine Freitas Amorim; Morramulo Emanuel Pereira Alencar; Hannacrisle Gomes dos Santos; Abigail Gonçalves da Silva; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior

FATORES RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO PÓS – PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA 19

Felipe César do Nascimento; Sara da Silva Lomeu; Thayanny Nascimento do Carmo; Hannacrisle Gomes dos Santos; Abigail Gonçalves da Silva; Weverson Ferreira Lopes; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior; Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

VARIAÇÕES GENÉTICAS RELACIONADAS AO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER DE INÍCIO PRECOCE (DAIP) 32

Dheinifer Cristina Souza; Carolaine Freitas Amorim; Hannacrisle Gomes dos Santos; Weverson Ferreira Lopes; Abigail Gonçalves da Silva; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES ACOMETIDAS PELA SÍFILIS GESTACIONAL..... 45

Marcella de Lima Rodrigues Santana; Rebeca Vitória Cunha Lima; Vitória de Oliveira Moreira; Hannacrisle Gomes dos Santos; Weverson Ferreira Lopes; Abigail Gonçalves da Silva; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) EM ESTÁGIO TERMINAL 58

Jayne de Sousa da Silva; Valéria De Castro Pinto; Vanessa Castro Pinto; Hannacrisle Gomes dos Santos; Abigail Gonçalves da Silva; Weverson Ferreira Lopes; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 74

Deryck Ribeiro Maya; Jordana Pereira Bezerra; Hannacrisle Gomes dos Santos; Weverson Ferreira Lopes; Abigail Gonçalves da Silva; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior

IMPLICAÇÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS ATUANTES NA PANDEMIA DA COVID-19 85

Álef Lucas Souza; Geyciane Souza Bezerra; Milena Farias de Avliar; Hannacrisle Gomes dos Santos; Abigail Gonçalves da Silva; Weverson Ferreira Lopes; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior

CONDUTA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA NA ASSISTÊNCIA AO NEONATO 102

Carla Christine Pereira da Silva; Raíssa Bandeira Damasceno; Silas de Souza Júnior; Hannacrisle Gomes dos Santos; Weverson Ferreira Lopes; Abigail Gonçalves da Silva; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE NEUROPATIA DIABÉTICA 114

Paula Richeller Lima da Costa; Valeria Freire e Freire; Thamyles Fernandes Andrade; Hannacrisle Gomes dos Santos; Abigail Gonçalves da Silva; Weverson Ferreira Lopes; Henrique Miguel de Lima Silva; Rogério Linhares Urtiga Júnior; Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: ENFRENTAMENTO DO DIAGNOSTICO PELOS PAIS 126

Juliana Bezerra Rodrigues Ferreira; Renata Livia da Silva F. Moreira de Medeiros; Geane Silva Oliveira; Anne Caroline de Souza; Gyanna Sybelly Silva

SOBRE OS ORGANIZADORES 139

FATORES RELACIONADOS A REATIVAÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS POR CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA CRÔNICA

Manoella da Silva Moura¹
Dheinifer Cristina Souza Rodrigues²
Caroline Freitas Amorin²
Morramulo Emanuel Pereira Alencar³
Hannacrisle Gomes dos Santos⁴
Abigail Gonçalves da Silva⁴
Henrique Miguel de Lima Silva²
Rogério Linhares Urtiga Júnior³

¹Mestranda do Programa de Ciências da Saúde da Amazônia Ocidental – Universidade Federal do Acre, Rio Branco – Acre, Brasil

²Acadêmicas do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil

³Acadêmico do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal do Acre, Rio Branco – Acre, Brasil

⁴Docentes do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil

² Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

³ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Cirurgião Dentista pelo UNIPE. Especialista em Implantodontia e Ortodontia Pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas.

INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas (DC), também conhecida como tripanossomíase americana, é uma zoonose tropical infecciosa, que tem como agente etiológico o protozoário *Trypanosoma cruzi*, transmitida principalmente pela forma vetorial através do inseto hematófago triatomíneo (família *Reduviidae* e subfamília *Triatominae*), também conhecido como “barbeiro” (CHAGAS, 1909). Entretanto, a transmissão também se dá por via oral (ingestão de alimentos contaminados), transfusão sanguínea, transplantes, por acidentes laboratoriais e de forma vertical (BRASIL, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde, a DC é uma endemia da América Latina, mas com grande potencial de contaminação em áreas não endêmicas. Acredita-se que no Brasil haja cerca de 1 milhão de portadores da DC (BRASIL, 2021), com maior prevalência dos casos na Amazônia Legal, principalmente na região Norte, apresentando um total de 138 casos, sendo o estado do Pará a área de maior incidência da infecção pelo *T. cruzi*, com 129 casos registrados, destacando-se a via de transmissão oral (NOGUEIRA *et al.*, 2020).

Essa doença apresenta duas fases distintas, sendo elas: fase aguda e a crônica. Na fase aguda, há uma alta parasitemia e presença de sintomas clínicos comuns da doença. Já a fase de crônica, pode surgir cerca de 10 anos após a infecção, podendo evoluir posteriormente para a forma clínica de DC digestiva, cardíaca ou ainda cardiodigestiva (NEVES, 2016).

Cerca de 30% dos pacientes evoluem para a cronificação da doença associada a forma cardíaca ou cardiomiopatia chagásica crônica, esta é dita como a mais perigosa (ALMEIDA, 2016; SIMÕES *et al.*, 2018; BRASIL, 2019), pois causa danos severos ao coração, desenvolvendo uma série de complicações, destacando-se grave insuficiência cardíaca, cardiomiopatia dilatada, arritmias graves, anginas e tromboembolismo (SIMÕES *et al.*, 2018). Nesta fase, o tratamento utilizado dependerá da forma clínica, em casos mais avançados e/ou mais graves de cardiomiopatia chagásica, o transplante cardíaco é indicado como método alternativo de tratamento (ALMEIDA, 2016; RODRIGUES *et al.*, 2020)

Apesar dos benefícios, existem muitos desafios encontrados acerca dos transplantes cardíacos nessa população, como o risco de reativação da infecção pelo

Trypanossoma cruzi, pois se não identificada e tratada adequadamente pode desencadear graves consequências. Em grande parte, essa falha ocorre pelos seus sintomas serem idênticos aos da Doença de Chagas aguda e aos da rejeição do transplante, havendo a necessidade de um diagnóstico diferencial. Além disso, alguns estudos relatam que a falta de acompanhamento e terapia adequada pós-transplante são grandes obstáculos para realização de uma intervenção adequada, o que interfere na qualidade de vida desses indivíduos (NETO; FINGER; SANTOS, 2020; MOREIRA; CUNHA-MELO, 2020).

Com isso, pesquisar acerca da incidência em que ocorre essa reativação em pacientes com cardiomiopatia crônica chagásica submetidos a transplante cardíaco, justifica-se pela frequência em que alguns estudos relatam esse acontecimento e tampouco se aprofundam nesses fatores. O conhecimento destes resultaria em mudanças de estratégias visando melhorar o prognóstico dos infectados e um melhor manejo clínico de controle da infecção por esses pacientes, prevenindo o agravamento do quadro e melhorando as estratégias de controle pós-transplante cardíaco. Logo, o objetivo deste trabalho é descrever os fatores relacionados à reativação da Doença de Chagas em pacientes transplantados cardíacos por cardiomiopatia chagásica crônica.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo exploratória descritiva, baseada em publicações de artigos científicos, com a temática da pesquisa, além de outras fontes científicas para embasamento teórico e aprimoramento da discussão deste artigo. Para desenvolvimento do estudo, foram adotados os seguintes procedimentos: (1) identificação do tema; (2) questão norteadora; (3) estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão; (4) classificação de categorias dos estudos; (5) avaliação dos estudos; (6) síntese do conhecimento e interpretação dos resultados.

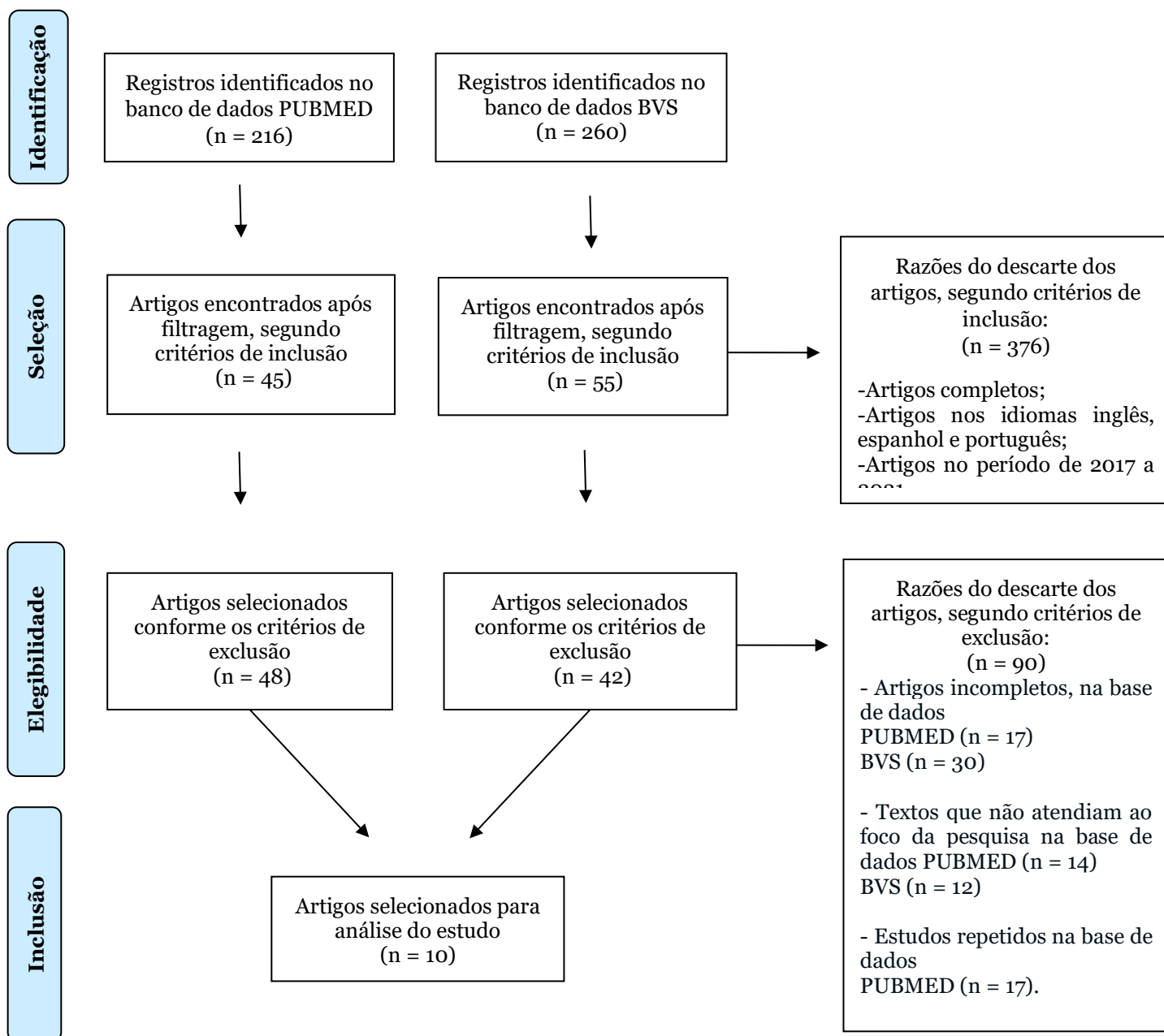
A palavras – chaves escolhidas foram: chagas disease; chagas cardiomyopathy; heart transplantation e posteriormente validados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) em inglês e português, em seguida foram delimitados os bancos de dados para realização da busca, sendo a PubMed – NIH (National Library of Medicine) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

A questão norteadora da revisão foi: Quais são os fatores relacionados à reativação da Doença de Chagas em pacientes transplantados cardíacos por cardiomiopatia chagásica crônica? A formulação da pergunta se deu através da estratégia PVO, sendo P - população ou problema, que neste estudo consistiu em transplantados cardíacos, V- variáveis, a Cardiomiopatia chagásica crônica e O – desfecho, se referiu as reativações da DC.

Os estudos analisados são de ensaio clínico randomizado, estudos transversais, estudos ecológicos, estudos observacionais, estudo de coorte, estudos experimentais (intervencionais), estudos/relatos de caso, sendo os critérios de inclusão: textos completos, idioma inglês, espanhol e português no período de 2017 – 2021 e associados a temática em questão. Logo, os critérios de exclusão foram artigos de texto incompleto, nos anos anteriores a 2017, que não abordasse a temática da pesquisa e artigos de revisão.

Após uso dos descritores nas bases de dados, foram encontrados 216 artigos na PubMed e 260 na BVS; posterior a aplicação dos filtros, e leitura criteriosa dos autores dos títulos, resumos e texto completo, foram selecionados 10 artigos para o desenvolvimento da revisão, conforme a Figura 1. Os artigos selecionados foram categorizados de acordo com o autor, tipo de estudo, título, objetivo e resultados, de acordo com o Quadro 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos escolhidos.



Fonte: Adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (2021).

RESULTADOS

Após análise, os estudos de nº 01 a nº 04 evidenciaram que o transplante cardíaco é a única alternativa de tratamento para os pacientes com miocardiopatia chagásica crônica, porém a terapia imunossupressora, para não rejeição do órgão transplantado, diminui a capacidade de proteção do sistema imunológico, sendo uma janela para a reativação da Doença de Chagas, uma vez que o *T.cruzi* persiste na corrente sanguínea e em órgãos do receptor e mesmo com uma porcentagem alta de reativação da doença em decorrência do uso dos imunossupressores, a taxa de mortalidade é considerada baixa. Os estudos de nº 05 a nº 10 evidenciaram que a monitorização dos transplantados com realização recorrente de exames laboratoriais e diagnósticos, como técnicas parasitológicas, sorológicas, histopatológicas, são importantes para o diagnóstico precoce e consequente tratamento, proporcionando maior sobrevida aos transplantados, conforme o quadro 1.

Quadro 1. Descrição detalhada dos artigos encontrados

Autor	Tipo De Estudo	Objetivo	Resultado/Conclusão
Ramalho <i>et al.</i> , 2017.	Estudo de caso	Relatar o primeiro transplante cardíaco para Cardiomiopatia crônica chagásica em Portugal e seu resultado durante o primeiro ano de acompanhamento.	A temida reativação da infecção por <i>T. cruzi</i> em transplantados não é mais uma contraindicação para tal, e é facilmente tratada com medicamentos antiparasitários, e além de uma taxa de mortalidade muito baixa.
Gray <i>et al.</i> , 2018.	Estudo de coorte retrospectivo	Descrever a experiência de monitoramento de pacientes com transplante cardíaco em risco de desenvolver Reativação da doença de Chagas nos Estados Unidos	Dezenove dos 31 pacientes (61%) desenvolveram evidências de reativação, dentre os quais, fizeram uso de imunossupressão. Salienta-se que os transplantados com história prévia de doença de Chagas crônica podem alcançar excelentes resultados quando há uma abordagem preventiva antes do aparecimento dos sintomas.
Echeverría <i>et al.</i> , 2021	Estudo de	Descrever os resultados de uma	Resultados sugerem que a realização de Transplante

	coorte retrospectivo	coorte de pacientes com Cardiomiopatia Chagásica submetidos a Transplante cardíaco com protocolo convencional com micofenolato de mofetil, sem profilaxia com benzonidazol ou acompanhamento por RT-PCR.	cardíaco em pacientes com Cardiomiopatia Chagásica seguindo as diretrizes convencionais e recomendações para outras etiologias é uma abordagem segura.
Ison, <i>et al.</i> 2019.	Estudo de caso	Relatar transplante cardíaco ortotópicoplantação por causa de cardiomiopatia dilatada.	Neste caso, a miocardite de Chagas por infecção por <i>T. cruzi</i> que o paciente havia adquirido na América Central causou a insuficiência cardíaca congestiva que levou ao transplante com indícios de reativação pós transplante.
Echeverría <i>et al.</i> , 2020	Estudo de coorte prospectivo	Analisar o efeito da carga parasitária avaliada por PCR quantitativo com transcrição reversa (RT-qPCR) no soro sobre o prognóstico de pacientes com cardiomiopatia chagásica crônica (MCC) após 2 anos de seguimento	A baixa parasitemia foi associada a marcadores de gravidade de lesão miocárdica e maior risco do desfecho composto quando comparado com parasitemia indetectável.
(Neto; Finger; Santos, 2020).	Estudo de corte retrospectivo	Revisar a experiência com o transplante cardíaco em pacientes com cardiomiopatia crônica, enfatizando a reativação e o uso de Benzonidazol antes do transplante.	Os resultados sugerem que o uso de terapia profilática em pacientes chagásicos submetidos a transplante cardíaco pode reduzir a incidência da reativação da doença de Chagas.
Benvenuti <i>et al.</i> , 2019.	Estudo de corte retrospectivo	Investigar a carga parasitária de <i>T. cruzi</i> em biópsia endomiocárdica (EMB) de pacientes chagásicos transplantados para avaliar a utilidade da PCR quantitativa para a detecção precoce e acompanhamento de	A medição sequencial da carga parasitária do <i>T. cruzi</i> em EMB é útil para monitoramento da reativação da infecção após transplante cardíaco, seu aumento sugere reativação iminente e sua diminuição após o tratamento indica evolução favorável para a cura do episódio de reativação.

		reativação da doença de Chagas.	
Pinesi; Strabelli; Aiello, 2019	Estudo de caso	Relatar caso clínico de paciente com cardiomiopatia chagásica, no qual foi submetido a transplante cardíaco.	Paciente, após sinais clínicos e exames diagnósticos foi constatado reativação da doença de Chagas no coração transplantado, o que permitiu então o tratamento adequado.
Inga; Olivera, 2019.	Relato de caso	Relatar o caso de um homem de 51 anos que foi submetido a transplante cardíaco e apresentou reativação da doença.	A caracterização molecular do parasita mostrou que a reativação estava relacionada à infecção específica por um parasita DTU I.
Costa <i>et al.</i> , 2017.	Estudo de coorte retrospectivo	Investigar se as estratégias de reação em cadeia da polimerase (PCR) poderiam facilitar a detecção precoce de <i>T. cruzi</i> em biópsias endomiocárdicas transplantadas.	Foi descoberto que as técnicas de PCR utilizadas podem ser empregadas como uma ferramenta valiosa para o diagnóstico diferencial entre a reativação do parasita e a rejeição do transplante cardíaco, e assim antecipar o diagnóstico de reativação clínica.

Fonte: Elaboração dos autores de acordo com os artigos encontrados

DISCUSSÃO

A cardiomiopatia crônica chagásica é uma das principais causas de cardiomiopatia e morte súbita, devido a progressão da miocardite causada pela Doença de Chagas crônica (GRAY *et al.*, 2018), sendo uma indicação comum, em países endêmicos, para transplante cardíaco (NETO; FINGER; SANTOS, 2020).

Porém, apesar do transplante ser um método eficaz, o mesmo é acompanhado de desafios que podem prejudicar seus efeitos benéficos, sendo o principal e mais preocupante, a reativação da Doença de Chagas (RODRIGUES *et al.*, 2020). Entre os fatores de risco para o reaparecimento da parasitemia, a falta de acompanhamento de pacientes pós transplante tem sido associada a desfechos graves e fatais (ECHEVERRÍA *et al.*, 2020), sendo observado no estudo de Gray *et al.* (2018), que aqueles pacientes que foram monitorados e tratados imediatamente após identificação da reativação, tiveram excelentes resultados.

De acordo com a literatura, métodos de acompanhamento pós transplante cardíaco, aumentam a efetividade do tratamento, visto que proporcionam um

diagnóstico precoce da possível reativação, identificando o parasita precocemente (ECHEVERRÍA *et al.*, 2021; GRAY *et al.*, 2018). Nesse contexto, Benvenuti *et al.* (2019), apresentam em seus resultados através da análise de biópsias endomiocárdicas o aumento da carga parasitária em episódios de reativação, sendo esse um dos métodos mais eficazes para quantificar a parasitemia circulante, além de conseguir distinguir a reativação da rejeição do órgão (COSTA *et al.*, 2017).

Além desse método, Echeverría *et al.* (2020), propuseram que a reativação da Doença de Chagas, pode estar associada a falta de acompanhamento do paciente com o método de verificação da transcrição reversa quantitativa (RT – PCR), no qual foi avaliado em um estudo prospectivo que a gravidade da lesão miocárdica está associada a uma baixa parasitemia circulante, quando comparada a uma parasitemia indetectável, o que reforça a instituição do acompanhamento efetivo pós transplante.

Concomitante a isso, o risco da reativação da DC tem sido depositado ao regime de imunossupressão que o paciente é submetido nos pós transplante, de acordo com um estudo realizado por Gray *et al.* (2018), Neto, Finger e Santos (2020) e Benvenuti *et al.* (2020), esse fator influencia significativamente. A imunossupressão é instituída como profilaxia à rejeição do coração transplantado, e quanto maior os episódios de rejeição, há um aumento na terapia imunossupressora. Porém, na literatura ainda não há um consenso protocolar a respeito de um método que reduza as chances de rejeição e ao mesmo tempo não permita a vulnerabilidade do paciente frente ao risco da reativação da DC.

Neto, Finger e Santos (2020) ainda complementam que além da imunossupressão e falta de acompanhamento no pós transplante, pacientes com leucemia, HIV, insuficiência renal e hepática, também são considerados risco para reativação da DC pós transplante cardíaco, e que o uso profilático de Benzonidazol, medicamento para tratamento antiparasitário do *T. cruzi*, está associado a uma menor taxa de reativação, como mostra seus resultados: 45,7% dos pacientes sem a profilaxia tiveram episódios de reativação, enquanto 11,1% daqueles que utilizaram o Benzonidazol profilático, tiveram episódios de reativação.

Em contrapartida, Gray *et al.* (2018), afirma que a profilaxia com benzonidazol não deve ser utilizada, devido ao curso prolongado do tratamento e os efeitos colaterais que o uso do medicamento pode causar, podendo retardar ou até mesmo impedir o transplante.

Além dos estudos descritos anteriormente, a busca na literatura evidenciou alguns estudos de casos em relação ao objetivo da pesquisa. Nesse aspecto, estudos desenvolvidos por Ramalho *et al.* (2017), descrevem que os pacientes dos seus respectivos estudos não desenvolveram reativação da DC, porém é enfatizado que a reativação na fase inicial é facilmente tratada com os medicamentos antiparasitários, corroborando com uma baixa taxa de mortalidade. Já nos estudos de casos desenvolvidos por Ison *et al.* (2019), Pinesi, Satrabelli e Aiello (2019) e Inga e Oliveira (2019), os pacientes da amostra demonstraram indícios de reativação pós transplantes, porém Pinesi, Satrabelli e Aiello (2019) salientam que a identificação precoce permitiu o tratamento adequado ao paciente, corroborando com o estudo de Gray *et al.* (2018).

Em síntese, os autores apontam que os fatores que frequentemente desencadeiam a reativação da Doença de Chagas em pacientes transplantados são os imunossupressores, maiores episódios de rejeição do transplante, doenças neoplásicas e a falta de acompanhamento adequado para detecção precoce. Além disso, há controvérsias quanto ao uso de Benzonidazol, onde há autores que defendem seu uso profilático para episódios de reativação, e outros que apontam que seu uso prolongado além de causar efeitos colaterais, podendo proporcionar um retardo no transplante diminuindo a sobrevida do paciente. Contudo, são necessários mais estudos que comprovem tais colocações sobre esses riscos e possíveis benefícios

CONCLUSÃO

De acordo com a realização deste estudo, destaca-se a imunossupressão como um dos principais fatores relacionados a reativação da DC, devendo ser melhor avaliada e estudada, pois a mesma sendo caracterizada tanto como prevenção da rejeição do órgão ou decorrente de alguma doença pré-existente do paciente, corrobora com maiores chances da reativação da DC.

Esse estudo possui limitações importantes devido a indisponibilidade de informações atualizadas referentes a temática. Considera-se de grande relevância, a realização de mais estudos com uma amostra mais robusta de pós transplantados, visando resultados mais concretos em relação a reativação da DC, proporcionando um melhor desdobramento dessa problemática e auxiliando na tomada de decisão quanto aos tratamentos instituídos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. R. TRANSPLANTE CARDÍACO NA DOENÇA DE CHAGAS. **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 26, n. 4, p. 266–271, 2016a.
- BENVENUTI, L. A. *et al.* Sequential measurement of *Trypanosoma cruzi* parasitic load in endomyocardial biopsies for early detection and follow-up of Chagas disease reactivation after heart transplantation. **Transplant Infectious Disease**, v. 22, n. 1, 1 fev. 2020.
- BRASIL. Doença de Chagas. In: **Guia de Vigilância em Saúde: Volume Único**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a. p. 465–487.
- BRASIL, M. DA S. Boletim Epidemiológico: Doença de Chagas. **MINISTÉRIO DA SAÚDE: Secretaria de Vigilância em Saúde**, p. 1–38, 2021.
- CHAGAS, C. Nova tripanozomíase humana: estudos sobre a morfologia e o ciclo evolutivo do *Schizotrypanum cruzi* n. gen., n. sp., agente etiológico de nova entidade morbida do homem. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 1, n. 2, p. 159–218, 1909.
- COSTA, P. A. *et al.* Early polymerase chain reaction detection of Chagas disease reactivation in heart transplant patients. **Journal of Heart and Lung Transplantation**, v. 36, n. 7, p. 797–805, 2017.
- ECHEVERRÍA, L. E. *et al.* Circulating *Trypanosoma cruzi* load and major cardiovascular outcomes in patients with chronic Chagas cardiomyopathy: a prospective cohort study. **Tropical Medicine and International Health**, v. 25, n. 12, p. 1534–1541, 2020a.
- ECHEVERRÍA, L. E. *et al.* Survival after heart transplantation for Chagas cardiomyopathy using a conventional protocol: A 10-year experience in a single center. **Transplant Infectious Disease**, v. 23, n. 4, 1 ago. 2021.
- GRAY, E. B. *et al.* Reactivation of Chagas disease among heart transplant recipients in the United States, 2012-2016. **Transplant Infectious Disease**, v. 20, n. 6, 1 dez. 2018.
- INGA, L. A. C.; OLIVERA, M. J. Reactivation of chagas disease in a heart transplant patient infected by sylvatic *trypanosoma cruzi* discrete typing unit I. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 52, p. 0–2, 2019.
- ISON, M. G. *et al.* Case 20-2019: A 52-Year-Old Woman with Fever and Rash after Heart Transplantation. **New England Journal of Medicine**, v. 380, n. 26, p. 2564–2573, 27 jun. 2019.
- MOREIRA, M. DA C. V.; CUNHA-MELO, J. R. Chagas disease infection reactivation after heart transplant. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 5, n. 3, 2020.

NETO, J. M. R.; FINGER, M. A.; SANTOS, C. C. DOS. Benznidazole as Prophylaxis for Chagas Disease Infection Reactivation in Heart Transplant Patients: A Case Series in Brazil. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 5, n. 3, 2020.

NOGUEIRA, K. K. P. L. *et al.* Caracterização dos casos de doença de chagas notificados no Estado do Pará no período de 2014 a 2017. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 4635–4648, 2020.

PAGE MJ. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, p. [s.n], 2021.

PINESI, H. T.; STRABELLI, T. M. V.; AIELLO, V. D. Case 4/2019 - 26-year-old man with congenital chagas disease and heart transplantation. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 2, p. 286–293, 2019a.

RAMALHO, A. R. *et al.* Heart transplantation for Chagas cardiomyopathy. **Revista Portuguesa de Cardiologia (English Edition)**, v. 36, n. 11, p. 871.e1-871.e4, 2017.

RODRIGUES, B. A. *et al.* Reativação da doença de Chagas pós-transplante cardíaco. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 12, p. 6–12, 2020.

SIMÕES, M. V. *et al.* Cardiomiopatia da Doença de Chagas. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 31, n. 2, p. 173–189, 2018.

FATORES RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO PÓS – PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Felipe César do Nascimento⁴¹

Sara da Silva Lomeu¹

Thayanny Nascimento do Carmo¹

Hannacrisle Gomes dos Santos²

Abigail Gonçalves da Silva²

Weverson Ferreira Lopes²

Henrique Miguel de Lima Silva⁵

Rogério Linhares Urtiga Júnior⁶

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral⁷

¹ Acadêmicas do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil

² Docentes do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil.

⁵ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

⁶ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Cirurgião Dentista pelo UNIPE. Especialista em Implantodontia e Ortodontia Pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas.

⁷ Doutora em Ciências da Saúde pela FCMSP. Enfermeira.

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) trata-se de manifestações clínicas de sinais e sintomas variáveis e que está associada a um episódio depressivo longo ou de intensidade grave a moderada, este sendo observado nos dias subsequentes ao nascimento, sendo considerado um momento de profunda tristeza, desespero e falta de esperança (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2020). A DDP é definida na 10^a revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), como F53.0 - Transtornos mentais e comportamentais leves associados ao puerpério não classificados em outra parte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

De acordo com Gonçalves *et al* (2021), a prevalência de Depressão Pós-Parto (DPP) no cenário nacional está em 26%, substancialmente mais alta que a média estipulada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para países considerados de baixa renda, representado quase 20% das puérperas, sendo em média 25% das puérperas apresentam sintomas de depressão, em um período de difícil acompanhamento, de 6 a 18 meses do pós-parto, o que não permite a finalização do diagnóstico da DPP.

Os sinais e sintomas que geralmente são observados, incluem: tristeza extrema, ansiedade, sentimento de culpa, fracasso, choro fácil, irritabilidade, baixa autoestima, falta de energia, falta de interesse sexual, alterações alimentares, sensação de incapacidade em lidar com novas situações e queixas psicossomáticas (TOLENTINO; MAXIMINO; SOUTO, 2016).

Salienta-se que a depressão pós-parto é multifatorial, não tendo uma causa única, esta resulta de uma combinação de fatores físicos e emocionais, na qual não é determinada por ações negligentes da mãe. As manifestações dos sinais e sintomas logo após o parto são explicadas pelas alterações nos níveis hormonais no corpo de uma mulher, levando a mudanças comportamentais e gerando sinais e sintomas depressivos (RATTI; DIAS; HEY, 2020).

Muitos fatores podem estar relacionados ao desenvolvimento da DPP, dentre eles destacam-se os sintomas inerentes da depressão durante ou após uma gravidez anterior, histórico de depressão anterior relacionado a vivências antigas, diagnóstico pré-existente de bipolaridade, sentimentos negativos a respeito da gravidez, incluindo

o planejamento ou não de mesma, desinteresse do parceiro, família e amigos na gestação e eventos estressantes após a primeira semana de puerpério (SILVA *et al.*, 2021). Logo, o estudo tem como objetivo identificar os fatores relacionados ao desenvolvimento da depressão pós-parto.

MATERIAIS E MÉTODO

A metodologia adotada, trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este método é frequentemente utilizado com o intuito de sumarizar resultados evidenciados em outras pesquisas a respeito de um tema. Propiciando um direcionamento para uma reflexão crítica, tomada de decisão, apoio a prática baseada em evidências (PBE) e visualização de lacunas acerca da problemática investigada (CASARIN *et al.*, 2020).

A realização da pesquisa se deu através de seis etapas: (1) delimitação do tema; (2) desenvolvimento da questão norteadora; (3) escolha dos critérios de inclusão e exclusão; (4) organização dos estudos; (5) avaliação e sumarização dos estudos; e (6) interpretação e análise dos resultados.

Desse modo, definiu-se como pergunta de pesquisa norteadora: “Quais os fatores que acarretaram a gestante a ter depressão pós parto (DPP)?”. Para a elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PICO. Sendo assim, P - representa paciente, população ou problema, que neste estudo consistiu em ocorrência da depressão pós parto, I - intervenção ou área de interesse, práticas de reconhecimento e prevenção de depressão pós-parto, C - controle ou comparação, programas de acolhimento, e O – identificação dos fatores (GARCIA; FONSECA; ARONI; GALVÃO, 2016).

Para busca de artigos, as palavras-chaves foram validadas no DeCS/MeSH, nas quais foram: Depressão, pós parto e fatores associados, sendo essas palavras em inglês: “depression” AND e “postpartum” AND “associated factors”. Após a delimitação das palavras chaves e estratégia de busca, institui-se os critérios de inclusão, selecionando apenas artigos originais, em texto completo, idiomas em português, inglês e espanhol, e publicações entre os anos de 2017 a 2022, inclusos nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library (Scielo) e National library of medicine (PubMed), conforme o Quadro 1. Foram excluídos os artigos que não estavam de

acordo com nossos objetivos, que fossem publicados anteriormente aos anos estipulados e artigos de revisão.

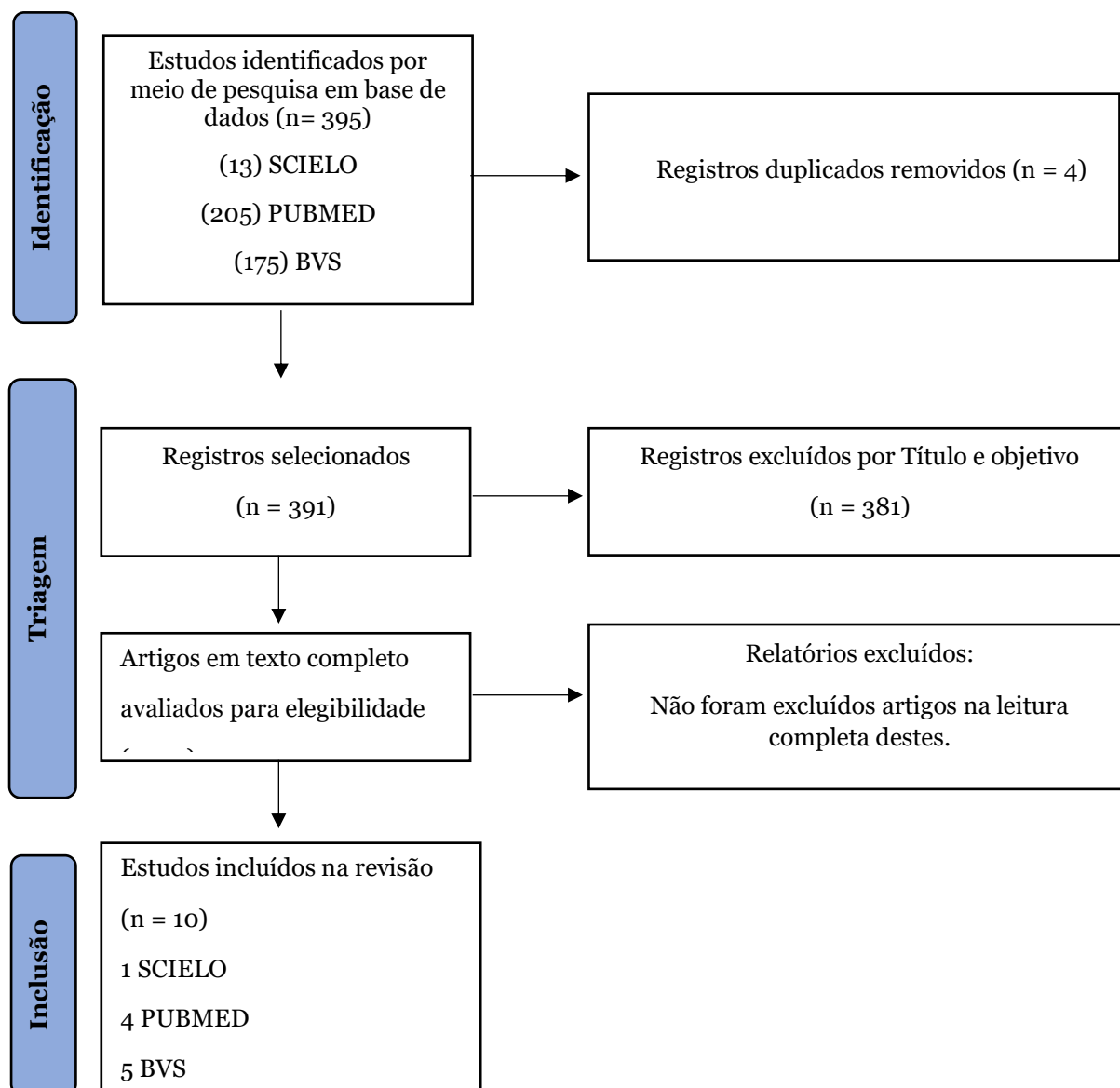
Quadro 1: Estratégia de busca instituída para a seleção dos artigos nas bases de dados

Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
Scielo	Depressão; pós parto	<i>Depression and postpartum</i>	Idiomas: português, inglês e espanhol
BVS	Depressão; pós parto; fatores associados	<i>Depression and Postpartum and Associated Factors</i>	Texto completo; depressão pós parto; fatores de risco; estudo de etiologia; inglês e português
PUBMED	Depressão; pós parto; fatores associados	<i>Depression and postpartum depression and Associated Factors</i>	Últimos 5 anos; texto completo; Dados associados

Fonte: Elaboração dos autores

Posterior a seleção de artigos nas bases de dados, a verificação destes se deu pela leitura dos títulos, resumo e texto na íntegra, sendo selecionados aqueles que respondiam à questão norteadora e que iam de encontro com o objetivo deste estudo, conforme a Figura 1.

Figura 1: detalhamento do processo de elegibilidade e inclusão dos artigos.



Fonte: Adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (2021).

RESULTADOS

A partir da busca nas bases de dados, foram encontradas, inicialmente, 395 trabalhos (BVS=175, PUBMED= 205, SCIELO= 13). Posterior a triagem e leitura dos resumos de cada estudo, observou-se que 04 eram duplicadas, 70 eram inelegíveis, portanto, foram excluídas. Restaram 12, sendo excluídos 02, por não corresponderem à temática da pesquisa. Sendo assim, a amostra foi composta por 10 estudos científicos, estes estão descritos no quadro abaixo.

A partir das bibliografias selecionadas e dos resultados encontrados e baseada nas leituras na íntegra dos 10 artigos analisados, foram categorizados abaixo os fatores de risco, os fatores que acarretam a mulher a possuir a depressão pós parto e alguns manejos para diminuir a DPP. Foi possível delimitar quatro fatores mais importantes com maior risco para desenvolvimento da depressão pós-parto: a falta de planejamento de uma gravidez, a vulnerabilidade social, como a falta de apoio de familiares, parceiros e equipe de saúde, ser múltipara, bem como ter histórico de depressão. Alguns manejos encontrados para a diminuição da DPP, se dá pelo apoio do parceiro, familiares e diagnóstico precoce da equipe de saúde, conforme demonstra o Quadro 2.

Quadro 2: Descrição dos artigos selecionados para a revisão

Autor ano	Objetivo do estudo	Delineamento	Amostra	Resultados
Wubetu, Engidaw e Gizachew, 2020.	Determinar a prevalência e fatores associados da DPP em participantes de cuidados pós natas	Estudo transversal	2.687 mulheres que compareceram ao hospital de referência e centros de saúde.	Das 2.687 mulheres entrevistadas, 14% foram identificadas com depressão. Fatores como depressão anterior, tristeza no último trimestre da gravidez e história de depressão na família estiveram associados à maior risco para depressão, assim como ter menor idade e ser múltipara. O suporte social fornecido à gestante pela equipe de saúde foi um fator de proteção.
Berg <i>et al.</i> , 2021.	Identificar fatores de risco para depressão e ansiedade pós-parto, antes, durante e após a gravidez.	Estudo prospectivo, quase experimental, comparativo	Dados de 1.406 mães do braço de intervenção do estudo Post-Up.	Os fatores associados ao maior risco de ansiedade e depressão incluem: escolaridade superior, histórico de depressão, parto prematuro, experiências negativas no parto e na primeira semana após o parto, choro excessivo do bebê, baixa auto eficácia materna, baixo apoio do parceiro e deficiência materna atual saúde.
Ruyak; Oedã, 2018.	Avaliar os fatores de risco psicossociais associados ao risco aumentado para o desenvolvimento	Estudo multicêntrico	Trinta e cinco mulheres participaram do estudo	Os resultados são: estressores psicossociais, passados e presentes, como fatores de risco significativos para sintomas de DPP.

	de sintomas de depressão pós-parto.			
Faisal-Cury; Tabb e Matijasevich, 2021	Examinar a associação da qualidade do relacionamento com o parceiro (PRQ) e declínio da vida sexual (DSL) com DPP materna em 12-15 meses após o parto.	Estudo prospectivo	Estudo prospectivo de 294 puérperas de baixa renda.	Fatores de risco: ter tido mais de uma gravidez e problemas com parceiros. O único fator de proteção foi gravidez planejada.
Liu <i>et al.</i> , 2021.	Determinar a prevalência de PPD e PP-PTSD na China e examinar as relações entre uma série de variáveis sociodemográficas, relacionadas à gravidez e ao recém-nascido	Estudo transversal	1.136 mulheres que retornaram ao ambulatório de obstetria para exame de rotina no pós-parto	Mulheres com recém-nascido que teve internação na incubadora relataram maior risco de sintomas de DPP do que mulheres sem. A presença de PP-PTSD (estresse pós traumáticos perinatais), baixa qualidade do sono, baixo suporte social e admissão do recém-nascido na incubadora, presença de sintomas de baixo apoio social. Enquanto ter apenas um filho foi um fator de proteção.
Ando <i>et al.</i> , 2021	Esclarecer a associação entre DPP entre mães e os níveis de satisfação para todos os tipos e fontes de apoio social que as mães realmente recebam até quatro meses após o parto	Estudo transversal	427 mães que receberam um exame de saúde infantil para bebês de quatro meses.	Constatou-se que 57 mães (20,4%) tinham DPP. A prevalência de primíparas e múltiparas entre PPD mães foi de 29 (50,9%) e 28 (49,1%), respectivamente. Para prevenir a DPP, os especialistas como provedores formais de apoio devem fornecer cuidados qualificados, e as famílias como provedores informais de apoio devem ajudar com cuidados infantis, tarefas domésticas e apoio mental.
Tebeka <i>et al.</i> , 2021.	Identificar fatores de risco para depressão pós-parto (DPP) precoce e tardia entre uma ampla gama de variáveis	Estudo caso-controlado em um estudo de coorte longitudinal prospectivo.	Uma coorte de 3.310 mulheres com partos entre novembro de 2011 e junho de 2016	Características sociodemográficas e traumas na infância; Ser solteiro, nível de escolaridade mais baixo, Trauma na infância, como abuso emocional, eventos de vida estressantes durante a gravidez, ter pelo menos um evento de vida estressante durante a gravidez, dificuldades de relacionamento (separação ou disputa).

Inthaphatha, <i>et al.</i> , 2020.	Determinar a prevalência de depressão pós-parto e identificar fatores associados à depressão pós-parto na capital de Vientiane, República Democrática Popular do Laos.	Estudo transversal	428 mulheres de 6 a 8 semanas pós-parto.	Os fatores associados à suspeita de DPP foram: escolaridade superior, ocupação, paridade de dois ou mais, última gravidez não pretendida, local de parto fora da unidade de saúde, menor satisfação com o parto, escolaridade superior do parceiro, ocupação do parceiro, relacionamento ruim com o parceiro, relacionamento ruim com a mãe, relacionamento ruim com a sogra, depressão antes da gravidez, depressão na gravidez e depressão do parceiro
Aloise, Ferreira e Lima, 2019.	Identificar sinais e sintomas de Depressão Pós-Parto (DPP) e fatores associados em mulheres no puerpério mediato, entre 48h e 72h	Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa	Foram avaliadas 166 mulheres.	Diante disso, foi possível identificar sinais e sintomas de DPP em 25 das 166 mulheres em puerpério mediato, entre 48h e 72h. Todavia, ao relacionar as variáveis sociais, econômicas e clínico-obstétricas com a presença de DPP, observou-se não haver significância de fatores associados à DPP
Santos <i>et al.</i> , 2022.	Verificar a prevalência de sintomas de depressão pós-parto em puérperas atendidas em uma maternidade pública e sua associação com características socioeconômicas e de apoio social	Estudo epidemiológico, analítico do tipo transversal	O tamanho da amostra foi 235 participantes	Observa-se que 58,5% das participantes tinham idade entre 14 e 24 anos, maioria (80,3%) estava casada ou em união consensual, sendo que 46,7% tiveram baixo apoio social material durante a gestação; 28,5%, baixo apoio afetivo por parte do companheiro e familiares; e 45,8% tiveram baixo apoio social emocional, sendo caracterizados como fatores associados ao desenvolvimento da DPP

Fonte: Elaboração dos autores conforme leitura dos artigos selecionados.

DISCUSSÃO

No estudo de Wubetu, Engidaw e Gizachew (2018), destaca-se que das 2.687 mulheres entrevistadas, 14% foram identificadas com DPP, corroborando com os

estudos de Ando *et al.*, 20,4% das mães do estudo desenvolveram DPP, ainda sobre a prevalência da DPP, Aloise, Ferreira e Lima (2019) trazem em seu estudo que 25 das 166 mulheres foram diagnosticadas com DPP.

No estudo de Santos, *et al* (2021), observa-se que 58,5% das participantes tinham idade entre 14 e 24 anos, maioria (80,3%) estava casada ou em união consensual, sendo que 46,7% tiveram baixo apoio social material durante a gestação; 28,5%, baixo apoio afetivo por parte do companheiro e familiares; e 45,8% tiveram baixo apoio social emocional, sendo caracterizados como fatores associados ao desenvolvimento da DPP.

Já Inthaphatha *et al.* (2020) descreve que os fatores associados à DPP foram: escolaridade superior, ocupação, paridade de dois ou mais, última gravidez não pretendida, local de parto fora da unidade de saúde, menor satisfação com o parto, escolaridade superior do parceiro, ocupação do parceiro, relacionamento ruim com o parceiro, relacionamento ruim com a mãe, relacionamento ruim com a sogra, depressão antes da gravidez, depressão na gravidez e depressão do parceiro. Outro resultado semelhante foi o proposto por Faisal-Cury, Tabb e Matijasevich (2021), no qual descrevem que ter tido mais de uma gravidez e problemas com parceiros estavam associados ao risco de desenvolver DPP, porém apresenta um fator de proteção importante, a gravidez planejada.

Os resultados dos estudos de Wubetu, Engidaw e Gizachew (2018) se assemelham aos de Inthaphatha *et al.* (2020), onde descreve que fatores como depressão anterior, tristeza no último trimestre da gravidez e história de depressão na família estiveram associados à maior risco para depressão, além da menor idade e ser múltipara, corroborando com o estudo de Ando *et al* (2021) que evidencia a prevalência de primíparas e múltiparas entre DPP mães foi de 29 (50,9%) e 28 (49,1%), respectivamente, confirmando a gesta múltipla como um fator associado a DPP. Salienta-se também que no estudo Inthaphatha *et al* (2020) o suporte social fornecido à gestante pela equipe de saúde foi um fator de proteção.

Associando-se a esses resultados, Tebeka *et al.* (2021) conclui que algumas características sociodemográficas e traumas na infância, além de mãe solteira, possuir um nível de escolaridade baixo, ter tido algum trauma relevante na infância (abuso emocional), dificuldades no relacionamento com o companheiro, além de outros

eventos estressantes no decorrer da vida e estressores durante a gestação contribuiu significativamente para o desenvolvimento da DPP.

Considerando os artigos anteriores, Berg, *et al.* (2021) propõem diferentemente de Tebeka *et al.* (2021) que a mãe possuir escolaridade superior é um fator associado ao desenvolvimento de ansiedade e depressão pós-parto, porém descreve que o histórico de depressão, parto prematuro, experiências negativas no parto e na primeira semana após o parto, choro excessivo do bebê, baixa auto eficácia materna, baixo apoio do parceiro e deficiência materna atual, também são estão associados a DPP, concordando os resultados anteriormente descrito por outros autores.

Liu *et al.* (2021) em seus estudos, revelaram que mulheres com recém-nascido que teve internação na incubadora tiveram maior risco de sintomas de DPP do que mulheres sem. A presença de PP-PTSD (estresse pós traumáticos perinatais), baixa qualidade do sono, baixo suporte social e admissão do recém-nascido na incubadora, presença de sintomas de baixo apoio social. Enquanto ter apenas um filho foi um fator de proteção, dados diferentes dos estudos anteriores.

No estudo de Ruyak e Oedã (2018), foi feito o uso de um questionário de triagem (o ANRQ) para avaliar psicossociais fatores de risco associados ao aumento do risco de desenvolvimento e assim identificação dos sinais e sintomas, foi feita a análise dos dados, que revelou uma associação entre os principais fatores de risco psicossocial, percepção de eventos estressantes da vida no último mês e sintomas de depressão no terceiro trimestre de gravidez e na 6^a semana pós-parto. De acordo com este estudo, foi destacado a identificação precoce de mulheres com risco como um primeiro passo para vinculá-los a serviços de apoio e prevenir consequências adversas para a mãe-bebê. As evidências sugerem que a avaliação psicossocial abrangente em combinação com a depressão a triagem durante a gravidez é um meio eficaz de identificar mulheres em risco de DPP.

Ando *et al.* (2021) propõem que para prevenir a DPP, os especialistas como provedores formais de apoio devem fornecer cuidados qualificados, e as famílias como provedores informais de apoio devem ajudar com cuidados infantis, tarefas domésticas e apoio mental.

CONCLUSÃO

Mediante a realização desta revisão bibliográfica e buscando compreender a depressão puerperal, os artigos indicam como fatores relacionados ao desenvolvimento da DPP a falta de planejamento de uma gravidez, a vulnerabilidade social, como a falta de apoio de familiares, parceiros e equipe de saúde, e ser múltipara. com histórico psiquiátrico, renda baixa, sem suporte social, sem acesso a serviços de saúde de qualidade, com baixa escolaridade, além de ter um histórico depressivo anterior.

Sendo assim, destaca-se a importância de um pré-natal de qualidade, onde há inclusão do parceiro e da família, proporcionando um melhor relacionamento familiar, e dessa forma atenuando um dos fatores relacionados ao desenvolvimento da DPP. Além da investigação precoce da DPP por parte da equipe multiprofissional em saúde, no qual foi evidenciado ter um papel importante no reconhecimento e suporte emocional nos casos da DPP, sendo de grande valia para a recuperação desta.

No mais, é necessário a realização de mais estudos a respeito do tema, com vistas ao desenvolvimento de novos estudos científicos, bem como a propagação dos já descritos na literatura, uma vez que o conhecimento dos fatores relacionados e os sinais e sintomas por parte da equipe de saúde, família e parceiro, facilitam o diagnóstico precoce, consequentemente auxiliando no processo de recuperação.

REFERÊNCIAS

ALOISE, R, S.; FERREIRA, A, A.; LIMA, F, R. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Revista enfermagem foco**, v 10, n 3, p. 41-45, 2019.

ANDO, H. *et al.* Association between postpartum depression and levels of social support satisfaction four months after delivery. **Archives of Psychiatric Nursing**, v 35, n 4, p. 341-346, 2021.

BERG, Z. A. *et al.* Depressão e ansiedade pós parto: um estudo comunitário sobre fatores de risco antes, durante e após a gravidez. **Jornal de distúrbios afetivos**, v 286, n, p. 158-165, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. CID 10**. Brasília: DATASUS, 2021. Disponível em: <http://datasus1.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10>. Acesso em 17 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão pós parto**. Brasil 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto-1>. Acesso em 10 de jul. de 2022.

BRUM, M; Depressão pós-parto: discutindo o critério temporal do diagnóstico. **Revista Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v.17, n.2, p. 92-100, 2017.

CASARIN S.T. *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. **Journal nursing health**. v.10, n. 5, p. 1-7, 2020.

FAISAL-CURY A; TABB K; MATIJASEVICH A. Partner relationship quality predicts later postpartum depression independently of the chronicity of depressive symptoms. **Brazil Journal Psychiatry**. v.43, n. 1, p. 12-21, 2021.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia Depressão Pós-parto: Depressão pós-parto. **Femina**, v. 48, n. 8, p. 454-6, 2020.

GARCIA A.K. A, FONSECA L. F, ARONI P, GALVÃO C. M. Strategies for thirst relief: integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1148-55, 2016.

GONÇALVES, M, T. *et al.* Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Journal of nursing and health**, v. 11, n. 2, p. 1-7, 2021.

INTHAPHATHA S. *et al* Factors associated with postpartum depression among women in Vientiane Capital, Lao People's Democratic Republic: A cross-sectional study. **Plos one**, v. 15, n. 12, p. 2020.

LIU, Y., *et al.* Postpartum depression and postpartum post-traumatic stress disorder: prevalence and associated factors. **BMC Psychiatry** v. 21, n. 487, p. 1-11, 2021.

PAGE MJ. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, p. [s.n], 2021.

RATTI, S. G; DIAS. S; HEY, P.A; Sinais e sintomas da depressão pós-parto. **Brazilian Journal of health review**, v. 3, n. 5, p. 15429-15439, 2020.

RUYAK SL, QEADAN F. Use of the Antenatal Risk Questionnaire to Assess Psychosocial Risk Factors Associated with Risk for **Postpartum Depression**: A Pilot Study. **Journal Midwifery Womens Health**. 2018

SANTOS, C. L. M. *et al.* Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 26, n. [s.n], p. e20210265, 2022.

SILVA, *et al.* Fatores, conhecimento, identificação de sinais e sintomas de depressão pós-parto pelos enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.2, p. 4005-4027, 2021.

TEBEKA, S. *et al.* Early- and late-onset postpartum depression exhibit distinct associated factors: the IGEDEPP prospective cohort study. **Journal of obstetrics and gynecology**, v 128, n 10, p. 1683-1693, 2021.

TOLENTINO, E. C; MAXIMINO, D. A. F. M.; SOUTO, C. G. V. Depressão pós-parto: conhecimento sobre os sinais e sintomas em puérperas. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, v. 14, n. 1, p. 59-66, 2016.

WUBETU, AD, ENGIDAW, NA; GIZACHEW, KD. Prevalência de depressão pós-parto e fatores associados entre participantes de cuidados pós-natais em Debre Berhan, Etiópia. **BMC Gravidez Parto**, v. 20, n. 189, p. [s.n], 2020.

VARIAÇÕES GENÉTICAS RELACIONADAS AO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER DE INÍCIO PRECOCE (DAIP)

Dheinifer Cristina Souza¹
Carolaine Freitas Amorim¹
Hannacrisle Gomes dos Santos²
Weverson Ferreira Lopes²
Abigail Gonçalves da Silva²
Henrique Miguel de Lima Silva⁸
Rogério Linhares Urtiga Júnior⁹

¹ Acadêmicas do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil

² Docentes do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil.

⁸ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

⁹ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Cirurgião Dentista pelo UNIPE. Especialista em Implantodontia e Ortodontia Pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas.

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é um distúrbio neurodegenerativo, que desregula funções cognitivas causando demência progressiva e irreversível (BITENCOURT, E. *et al.*, 2018; OLIVEIRA; BATISTA, 2020). Ela é caracterizada pelo acúmulo de placas senis no cérebro, que se formam pelo agrupamento de pequenos pedaços da proteína β -amiloide e pela hiperfosforilação de proteínas Tau formando emaranhados neurofibrilares, no qual bloqueiam as sinalizações sinápticas e ativam o sistema imunológico causando inflamações no cérebro e conseqüentemente a destruição de células nervosas (RODRIGUES *et al.*, 2019; MACHADO; CARVALHO; ROCHA SOBRINHO, 2020).

De acordo com a Associação Brasileira de Alzheimer - ABRAz (2020), há uma estimativa de que existam cerca de 35,6 milhões de pessoas no mundo com DA. No Brasil a estimativa dessa incidência é de cerca de 100 mil casos/ano (SILVA *et al.*, 2018). Dentre as doenças neurodegenerativas a DA é a mais frequente, sendo que sua apresentação de forma tardia é a mais comumente observada dando início a partir dos 65 anos, entretanto, 10% dos casos se manifestam antes desta idade, sendo esta denominada Doença de Alzheimer de Início Precoce (DAIP) (RIBEIRO; SANTOS; SOUZA, 2021).

A DA envolve uma série de eventos que ocorre de forma gradativa, como esquecimentos leves que evoluem para uma perda de memória recente até a deterioração total da memória, com o passar dos anos as disfunções cognitivas ficam mais acentuadas, até que o indivíduo se torne completamente dependente (BITENCOURT, E. *et al.*, 2018; MACHADO; CARVALHO; ROCHA SOBRINHO, 2020). De acordo com Martins; Silva; Oliveira, (2019), a DA apresenta as mesmas manifestações clínicas tanto na forma tardia quanto na precoce. Contudo, a DAIP apresenta uma progressividade mais agressiva, com sintomatologia atípica que envolve distúrbios viso-espacial, alterações de linguagem, motora e executiva, e por muitas vezes são associadas a outras doenças levando a demora do diagnóstico correto (OLIVIERI *et al.*, 2021; SIRKIS *et al.*, 2022).

A DAIP é uma forma da DA de ocorrência mais rara e por esse motivo é pouco estudada (AYODELE *et al.*, 2021; SIRKIS *et al.*, 2022). Ela possui uma etiologia multifatorial, porém, a maioria dos casos está relacionado a fatores genéticos, sendo

ele de forma hereditária autossômica e dominante (MARTINS; SILVA; OLIVEIRA, 2019; RIBEIRO; SANTOS; SOUZA, 2021; BITTENCOURT, C. *et al.*, 2021). De acordo com Ayodele *et al.*, (2021), há casos de herança genética de acordo com o padrão mendeliano e há casos de herança não mendeliana, que são devidas a algumas raras poligenias. Portanto, este estudo tem como objetivo descrever as variações genéticas associadas ao desenvolvimento da Doença de Alzheimer de início precoce.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), do tipo exploratória descritiva, baseada em publicações de artigos científicos com a temática da pesquisa, além da utilização de outras fontes científicas para embasamento teórico e aprimoramento da discussão deste artigo.

Para alcançar o objetivo proposto, adotaram-se seis etapas, sendo elas: (1) definição do tema; (2) identificação da questão norteadora; (3) delimitação dos critérios de inclusão e exclusão; (4) categorização dos estudos; (5) avaliação dos estudos e sumarização do conhecimento; e (6) interpretação dos resultados.

O discorrer da pesquisa se propôs a responder o seguinte questionamento: “Quais variações genéticas estão relacionadas ao desenvolvimento da Doença de Alzheimer precoce?”. A formulação da pergunta se deu através da estratégia PVO, sendo P - população ou problema, que neste estudo consistiu em variações genéticas, V- variáveis, a Doença de Alzheimer precoce e O – desfecho, se referiu as Desenvolvimento (da DAIP).

Para responder tal questionamento, as palavras – chaves escolhidas foram: Doença de Alzheimer de início Precoce; Alzheimer; Causalidade e Genética, sendo posteriormente validados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) nos idiomas português e inglês, em seguida foram delimitados os bancos de dados para realização da busca, sendo a PubMed – NIH (National Library of Medicine), BVS (PubMed – NIH), onde realizou-se o cruzamento dos descritores, utilizando o operador booleano *and*.

Foram incluídos artigos de ensaio clínico randomizado, estudos transversais, estudos observacionais, estudo de coorte, estudos experimentais (intervencionais), estudos/relatos de caso, no qual foram selecionados a partir dos critérios de inclusão: textos completos, originais, em idioma inglês e português, publicados entre os 2017 a

2022 e que abordassem a temática em questão, conforme descrito no Quadro 1. Desse modo, foram excluídos os artigos em textos incompletos, publicados anterior ao ano de 2017, que não abordassem a temática da pesquisa e artigos de revisão.

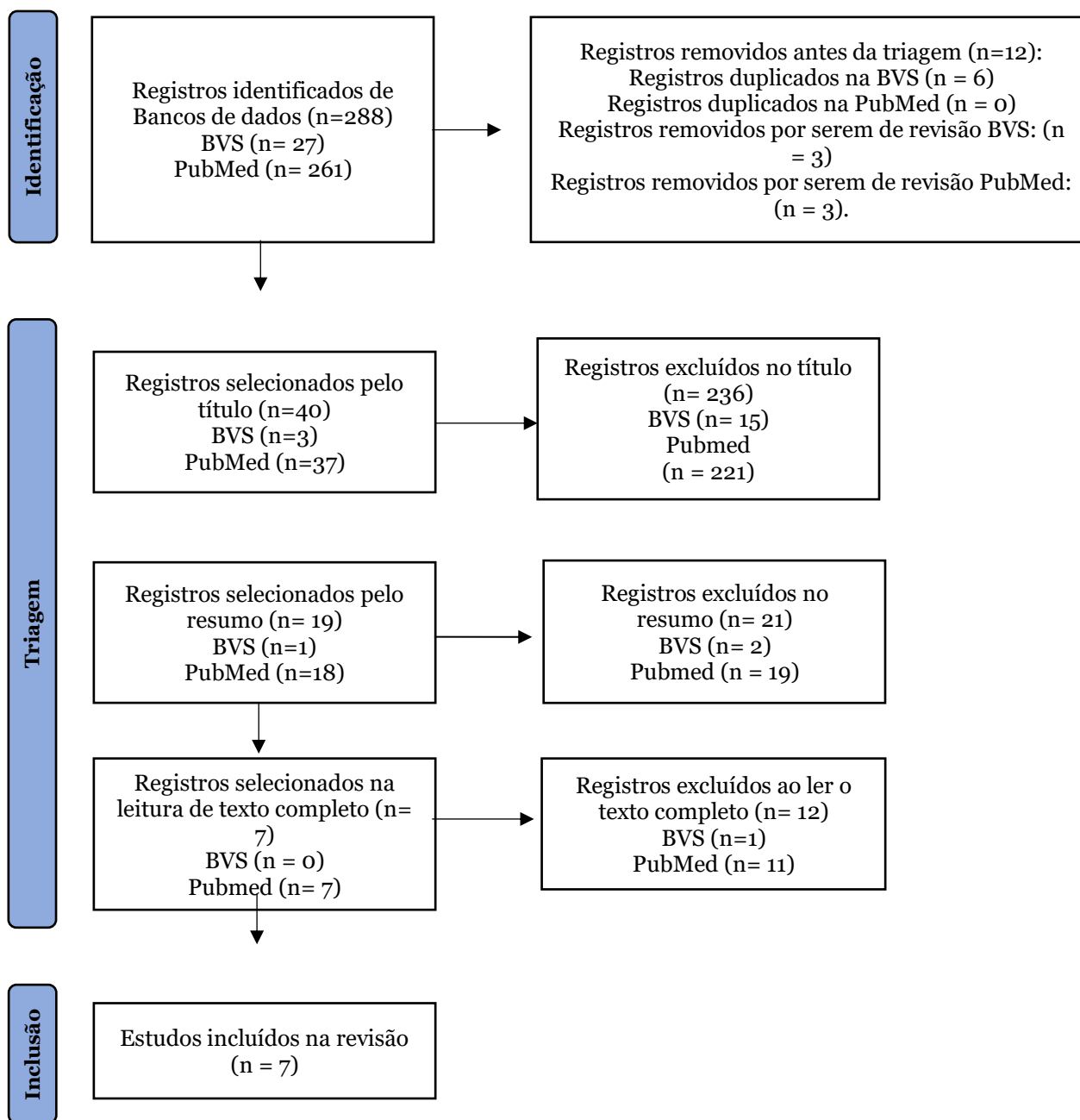
Quadro 1. Estratégia de busca por meio das palavras-chaves de acordo com as bases de dados

Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
<i>BVS</i>	<i>Doença de Alzheimer de início Precoce; Alzheimer; Causalidade e Genética</i>	<i>Doença de Alzheimer de início Precoce and Alzheimer and causalidade and genética</i>	<i>Texto completo, idiomas Português, inglês, nos últimos 5 anos.</i>
<i>PUBMED</i>	<i>Early-onset alzheimer disease; Alzheimer; Causality e Genetics</i>	<i>Early-onset alzheimer disease and Alzheimer and Causality and Genetics</i>	<i>Texto completo, idiomas Português, inglês, nos últimos 5 anos.</i>

Fonte: elaboração dos autores

Após a seleção dos artigos pelos critérios acima, os mesmos foram analisados quanto ao título, resumo e texto completo, pelos autores. Nessa etapa foi realizado uma leitura criteriosa por 03 autores do referido estudo, no qual delimitaram quais artigos eram elegíveis para compor a amostra da revisão, sendo selecionados 07 artigos, de acordo com a Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da triagem e seleção dos artigos.



Fonte: Adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (2021).

RESULTADOS

Os artigos que compõem esta RI, foram publicados entre os anos de 2017 a 2021, sendo em sua maioria estudos de coorte retrospectivo, além de 02 estudos de casos. Pode-se categorizar as diferentes abordagens dos artigos no que diz respeito a: a) Mutações gênicas em *PSEN1*, *PSEN2* e *APP* de pacientes com DAIP e b) Identificação de novas variantes gênicas que contribuem para o desenvolvimento da DAIP.

Os estudos, foram organizados de acordo com o autor, ano, título, objetivo e resultados, de acordo com o Quadro 2.

Quadro 2. Descrição detalhada dos artigos encontrados

Autor (ano)	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
Giau <i>et al.</i> , 2018.	Relatar um caso detalhado do primeiro paciente coreano com DAIP com uma mutação PSEN2 p.His169Asn com “natureza patogênica incerta” no leste da Ásia.	Estudo de caso	Descobrimos um PSEN2 p.H169N em uma paciente coreana com DAIP pela primeira vez no leste da Ásia.
Giau <i>et al.</i> , 2019a	Relatar o caso de um homem com DAIP que apresentava uma mutação patogênica PSEN1.	Estudo de caso	Confirmamos que PSEN1 p.Trp165Cys pode estar comumente associado a DAIP. Nossos achados foram consistentes com os casos relatados anteriormente dessa mutação e apoiaram a hipótese de que os PSs contribuem para a identificação de parentes em risco que podem ser potenciais candidatos a ensaios clínicos.
Giau <i>et al.</i> , 2019b	Realizar uma triagem genética para mutações nos genes APP, PSEN1 e PSEN2 em 200 pacientes com EOAD diagnosticados clinicamente em quatro países asiáticos, incluindo Tailândia, Malásia, Filipinas e Coréia, entre 2009 e 2018	Estudo de coorte prospectivo	Trinta e dois (16%) pacientes apresentavam variantes patogênicas de APP, PSEN1 ou PSEN2; oito (25%), 19 (59%) e cinco (16%) dos 32 pacientes apresentaram variantes APP, PSEN1 e PSEN2, respectivamente. Entre as 21 variantes não sinônimas novas e conhecidas, seis variantes de APP foram encontradas em pacientes coreanos e uma variante de APP foi identificada em um paciente tailandês com EOAD. Nove, duas e uma mutação PSEN1

			foram encontradas em um paciente coreano, irmãos malaios e um paciente tailandês, respectivamente. Ao contrário das mutações PSEN1, as mutações PSEN2 eram raras em pacientes com EOAD; apenas três variantes foram encontradas em pacientes coreanos com EOAD.
Giau <i>et al.</i> , 2019c	Caracterizar geneticamente uma coorte tailandesa de EOAD por sequenciamento de próxima geração (NGS)	Estudo de coorte retrospectivo	Identificamos 206 variantes (não sinônimas, sinônimas, intrônicas e UTRs) e 18 indels (codificação e intrônica) nos genes estudados. Após filtragem e verificação de variantes, um total de 63 mutações missense foram descobertas entre 23 genes (APP, PSEN1, CR1, TREM2, CTNNA3, DNMBP, SORL1, BACE1, LRP6, ABCA7, CD33, PINK1, PARK2, LRRK2, SIGMAR1, MAPT, ALS2, FIG4, OPTN, SPG11, CSF1R, NOTCH3 e PRNP) dos 50 genes analisados nos oito pacientes tailandeses EOAD examinados
Kunkle <i>et al.</i> , 2017.	Buscar variantes raras que contribuam para o risco de EOAD.	Estudo caso-controle	Os genes PSD2, TCIRG1, RIN3 e RUFY1 podem estar envolvidos no transporte endolisossomal – um processo conhecido por ser importante para o desenvolvimento da DA e identificou genes de risco compartilhados entre EOAD e LOAD semelhantes a genes relatados anteriormente, como SORL1, PSEN2 e TREM2
Qin <i>et al.</i> 2021	Identificar novos genes de risco e entender melhor a via molecular subjacente à doença de Alzheimer (DA).	Estudo observacional retrospectivo	Em resumo, relatamos pela primeira vez duas novas variantes raras de PDE11A em indivíduos com EOAD. Essas variantes de PDE11A aumentam a sinalização de cAMP/PKA e a fosforilação de Tau. PDE11A pode ser um novo candidato a fator genético predisponente para DA.

Wong <i>et al.</i> , 2020	Avaliar a contribuição de variantes raras na DA mendeliana (PSEN1, PSEN2 e APP), demência frontotemporal (DFT) (MAPT, GRN, TARDBP, VCP, CHMP2B, FUS e TBK1) e genes da doença priônica (PRNP)	Estudo de coorte prospectivo	Foi identificado três novas mutações em PSEN1 e PSEN2, e destaca a heterogeneidade clínica da presenilina portadores de mutação
---------------------------	---	------------------------------	---

Fonte: Elaboração dos autores de acordo com os artigos encontrados

DISCUSSÃO

Mutações gênicas em *PSEN1*, *PSEN2* e *APP* de pacientes com Doença de Alzheimer de Início Precoce

De acordo com Giau *et al.*, (2018) a DAIP, dita como Doença de Alzheimer autossômica dominante e geneticamente heterogênea tem sido relacionada a mutações em três genes distintos, sendo eles: proteína precursora de amilóide (APP), presenilina 1 (PSEN1) e presenilina 2 (PSEN2). No entanto mutações raras e profundas são responsáveis por uma pequena parcela de portadores de DAIP (GIAU *et al.*, 2019c). Salienta-se que frequentemente as mutações ocorrem mais em PSEN1 quando comparadas a APP e PSEN2, onde são apresentadas ocasionalmente. Kunkle *et al.*, (2017), também discorrem que as mutações já conhecidas em APP, PSEN1 e PSEN2 são responsáveis por apenas aproximadamente 11% dos casos genéticos em DAIP, e que a outra parcela de casos possui alterações e riscos genéticos ainda inexplicáveis ou desconhecidas.

Pensando nisso Giau *et al.*, (2019b) realizaram uma triagem no período de 2009 a 2018 no que diz respeito a essas mutações gênicas em 200 pacientes diagnosticados com DAIP nos países: Tailândia, Malásia, Filipinas e Coréia. Os resultados evidenciam mutação nos 03 genes, sendo elas: a) 06 variantes no gene APP (p.Glu145Lys, p.Val225Ala, p.Thr297Met, p.Pro484Ser, p.Val604Met, p.Val669Leu); b) 12 variantes no gene PSEN1 (p.Val96Phe, p.Thr116Ile, p.Thr119Ile, p.His163Pro, p.Trp165Cys, p.Glu184Gly, p.Gly209Ala, p.Leu226Phe, p.Leu232Pro, p.Glu280Lys, p.Ala285Val,

p.Gly417Ala) e c) 03 variantes no gene PSEN2 (p.Arg62Cys, p.His169Asn, p.Val214Leu).

Corroborando com outros estudos, as variações no gene PSEN1 são mais acentuadas e em suma a patogenicidade das mutações foram identificados em apenas 16% das mutações, entretanto há uma porcentagem alta de linhagem autossômica que ainda não possui causa nem consequências definidas geneticamente (GIAU *et al.*, 2019b). Em seu trabalho, Wong *et al.*, (2020) também observou três novas variantes que elevam o risco de surgimento da DAIP, sendo 01 em PSEN1, a p.H21Profs*2 e 02 variantes em PSEN2, sendo a p.A415S e p.M174I, no entanto a variante de PSEN1 ainda possui uma patogenicidade indefinida.

Giau *et al.*, (2019a) ao realizar um estudo de caso, se propôs a estudar um paciente portador de DAIP, porém com uma mutação em PSEN1. Neste relato, o paciente começou apresentar sintomas aos 53 anos de idade, sendo eles: declínio da memória e dificuldade de encontrar caminhos, porém salienta-se que o paciente havia histórico familiar acentuado de DA. Os resultados do sequenciamento revelaram uma mutação PSEN1 heterozigótica com risco patogênico (c.495G > C; p. Trp165Cys), localizada no exon 6 do gene, sendo já evidenciada em outros pacientes. Desse modo, o estudo conclui que a variação em PSEN1 (p.Trp165Cys) é considerado um fator de risco para o desenvolvimento da DAIP.

De igual modo, Giau *et al.*, (2018) realizaram um novo estudo de caso em um paciente que apresentou declínio da memória aos 50 anos de idade com o objetivo de identificar possíveis mutações patogênicas através de um sequenciamento genético de próxima geração (NGS) em APP, PSEN1 e PSEN2. Após o sequenciamento, evidenciou-se no gene PSEN2 uma mutação patogênica, sendo esta associada ao desenvolvimento da DAIP. Caracterizada por uma transição heterozigótica de C para A na posição 505 (c.505C>A), na qual resultou em uma mutação no códon 169 (p.His169Asn). Esse resultado sugere que o p.His169Asn é considerado um importante mutação patogênica pouco clara no PSEN2.

Identificação de novas variantes gênicas que contribuem para o desenvolvimento da Doença de Alzheimer de Início Precoce

Com o objetivo de elucidar e esclarecer essas variações na DAIP, Giau, *et al.*, (2019c) categorizaram geneticamente uma coorte tailandesa de 08 portadores de DAIP

por sequenciamento de próxima geração (NGS), no qual capturou variantes em 50 DA previamente reconhecida. Desses 50 genes avaliados, foram identificadas 206 variações, sendo elas 63 mutações missense (alteração na base do DNA) entre 23 genes: APP, PSEN1, CR1, TREM2, CTNNA3, DNMBP, SORL1, BACE1, LRP6, ABCA7, CD33, PINK1, PARK2, LRRK2, SIGMAR1, MAPT, ALS2, FIG4, OPTN, SPG11, CSF1R, NOTCH3 e PRNP.

Neste estudo as variantes patogênicas da DAIP foram: PSEN1 p.E184G, sendo essa mutação associada a um forte histórico familiar do paciente portador e a primeira em populações asiáticas, outra mutação patogênica foi a APP p.V604M no exon 14, porém em três gerações somente o pai apresentou DA, sugerindo ser um caso esporádico. Desse modo as mutações patogênicas encontradas relacionada a DAIP, foram escassas. Já para outras demências foram descobertos seis potenciais mutações: MAPT (p.P513A), LRRK2 (p.R1628P), TREM2 (p.L211P) e CSF1R (p.P54Q e p.L536V). Sugerindo a necessidade de testes mais efetivos para pacientes diagnosticados com DAIP (Giau, *et al.*, 2019c).

Já Kunkle *et al.*, (2017), encontraram variantes missense que foram associadas ao risco de desenvolvimento de DAIP nos genes PSD2, TCIRG1, RIN3, RUFY1, GRN, MAPT. Também relatam variantes genéticas SORL1, TREM2 e PSEN2 como genes de risco compartilhados tanto para DAIP como para DAIT (Doença de Alzheimer de início tardio), os autores destacam ainda que as alterações em genes endocíticos aumentam as probabilidades de risco para DAIP.

Outra importante descoberta foi de Qin *et al.*, (2021) que em seu estudo identificou duas variantes missense raras no gene fosfodiesterase 11A (PDE11A), que são p.Arg202His e a p.Leu756Gln, no qual são relevantes e patogênicas no desenvolvimento da DAIP, pois eles observaram em epítomos *in vitro* que a PDE11A gera o aumento da hiperfosforilação da proteína Tau.

Em suma, foram descritos 30 genes que são associados a DAIP, caracterizando uma poligenia evidente, assim como também foram descritas 07 variantes em APP, 14 variantes em PSEN1, 05 variantes em PSEN2 e 2 variantes em PDE11A, no qual são variações genéticas com potencial patogênico e elevado risco para o desenvolvimento da DAIP.

CONCLUSÃO

Dessa forma, pode-se observar que as variações genéticas mais conhecidas são nos genes APP, PSEN1 e PSEN2, no qual são as principais mais associadas como fator de risco para que indivíduos jovens desenvolvam DAIP, observando que o gene PSEN1 apresenta uma variação mais acentuada. Outros genes e suas variações estão fortemente interligados ao surgimento desta doença, no entanto ainda são pouco conhecidos e estudados, isso se deve ao fato de que a DAIP é uma forma muito rara da DA.

Além disso, os trabalhos também relatam a dificuldade que os pacientes encontram em receber o diagnóstico correto em tempo hábil para tratamento, mostrando-se necessário mais estudos sobre a Doença de Alzheimer de Início Precoce. Embora com os recentes e promissores estudos, identificar as variantes dos genes PSEN1, PSEN2 e APP e de outros, ainda é um desafio e evidentemente é necessário analisar e coligar as mutações nas diferentes populações portadoras da DAIP.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER (ABRAZ). **O que é Alzheimer**. 2020. Disponível em: <https://abraz.org.br/2020/sobre-alzheimer/o-que-e-alzheimer-2/#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20se%20apresenta%20como,ao%20paciente%20e%20%C3%A0%20fam%C3%ADlia>. Acesso em: 15 jul. 2022.

AYODELE, T. *et al.* Early-Onset *alzheimer's* Disease: What Is Missing in Research? **Current Neurology and Neuroscience Reports**, v. 21, n. 2, p. [s.n], 2021.

BITENCOURT, E. M. *et al.* Doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos, qualidade de vida, estratégias terapêuticas da fisioterapia e biomedicina. **Revista Inova Saúde, Criciúma**, v. 8, n. 2, p. 1-20, 2018.

BITTENCOURT, C. B. *et al.* Mapeamento de tecnologias sobre genes envolvidos na doença de alzheimer de início. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 8, n. 50, p. 147-158, 2021.

GIAU, V. VAN *et al.* A pathogenic PSEN2 p.His169Asn mutation associated with early-onset *alzheimer's* disease. **Clinical Interventions in Aging**, v. 13, p. 1321-1329, 2018.

GIAU, V. VAN *et al.* A pathogenic PSEN1 Trp165Cys mutation associated with early-onset *alzheimer's* disease. **BMC Neurology**, v. 19, n. 1, p. 1-10, 2019a.

GIAU, V. VAN *et al.* APP, PSEN1, and PSEN2 mutations in asian patients with early-onset *alzheimer* disease. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 20, n. 19, p. 1-23, 2019b.

GIAU, V. VAN *et al.* Analysis of 50 neurodegenerative genes in clinically diagnosed early-onset *alzheimer's* disease. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 20, n. 6, p. 1–15, 2019c.

KUNKLE, B. W. *et al.* Early-onset *alzheimer* disease and candidate risk genes involved in endolysosomal transport. **JAMA Neurology**, v. 74, n. 9, p. 1113–1122, 2017.

MACHADO, A. P. R.; CARVALHO, I. O.; ROCHA SOBRINHO, H. M. DA. Neuroinflamação Na Doença De Alzheimer. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 6, n. 14, p. [s.n], 2020.

MARTINS, D. DA S.; SILVA, C. P. DA; OLIVEIRA, G. B. B. Mecanismos de ação dos medicamentos utilizados no tratamento da Doença de Alzheimer. **Anais do 1º Simposio de TCC, das faculdades FINOM e Tecsoma**, p. 192–204, 2019.

OLIVEIRA, L. C. DE; BATISTA, F. L. A importância do diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer. *In*: MORAES FILHO *et al.* **Sociedade, saúde e meio ambiente**. 3 ed. Aparecida de Goiânia: Editora Alfredo nasser, 2020, p. 206–217.

OLIVIERI, P. *et al.* Particular challenges for diagnosing Alzheimer's disease in young people under 65 Pauline. *In*: GAUTHIER *et al.* **World Alzheimer Report 2021 Journey through the diagnosis of dementia**. 1 ed. England: Alzheimer's Disease International, 2021. 288-290.

PAGE MJ. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, p. [s.n], 2021.

QIN, W. *et al.* Exome sequencing revealed PDE11A as a novel candidate gene for early-onset *alzheimer's* disease. **Human Molecular Genetics**, v. 30, n. 9, p. 811–822, 2021.

RIBEIRO, H. F.; SANTOS, J. S. F. DOS; SOUZA, J. N. DE. Doença de Alzheimer de início precoce (DAIP): características neuropatológicas e variantes genéticas associadas. **Revista de Neuro-Psiquiatria**, v. 84, n. 2, p. 113–127, 2021.

RODRIGUES, N. M. *et al.* Análise da patogênese da doença de Alzheimer: revisão narrativa da literatura. **Revista HU**, v. 45, n. 4, p. 381–388, 2019.

SILVA, I. R. R. *et al.* Utilização de Redes Convolucionais Para Classificação e Diagnóstico da Doença de Alzheimer. *In*: II SIMPÓSIO DE INOVAÇÃO EM ENGENHARIA BIOMÉDICA, 2018, Recife. **Anais Research Gate**, Recife: UFPE, 2018.

SIRKIS, D. W. *et al.* Dissecting the clinical heterogeneity of early-onset *alzheimer's* disease. **Molecular Psychiatry**, v. 27, n. 6, p. 2674–2688, 2022.

WONG, T. H. *et al.* Genetic screening in early-onset *alzheimer's* disease identified three novel presenilin mutations. **Neurobiology of Aging**, v. 86, p. 201.e9-201.e14, 2020.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES ACOMETIDAS PELA SÍFILIS GESTACIONAL

Marcella de Lima Rodrigues Santana¹
Rebeca Vitória Cunha Lima¹
Vitória de Oliveira Moreira¹
Hannacrisle Gomes dos Santos²
Weverson Ferreira Lopes²
Abigail Gonçalves da Silva²
Henrique Miguel de Lima Silva¹⁰
Rogério Linhares Urtiga Júnior¹¹

¹ Acadêmicas do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil.

² Docentes do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil.

¹⁰ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

¹¹ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Cirurgião Dentista pelo UNIPE. Especialista em Implantodontia e Ortodontia Pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A infecção possui cura e é exclusiva do ser humano. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária) (BRASIL, 2021).

Pode ser transmitida por via vertical, isto é, quando passada da mãe para o bebê, sexual ou mais raramente por transfusões sanguíneas e inoculação acidental. É uma doença de notificação compulsória tanto na forma congênita, quanto na forma adquirida, desde 1986 e 2005, respectivamente (SILVEIRA *et al*, 2021).

A sífilis gestacional é um problema de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que aproximadamente 2 milhões de casos ocorram por ano, e menos de 10% são diagnosticados e tratados efetivamente. [...] A maior taxa de incidência de sífilis se concentra nas Américas, sendo responsável por até 25% dos casos que ocorrem no mundo anualmente (SILVA; CARVALHO; CHAVES, 2020, p. 59).

No Brasil, a sífilis permanece com incidência alta. No ano de 2016, foram notificados 37.436 casos de sífilis em gestantes. A maior proporção dos casos foi notificada na região Sudeste (SILVEIRA *et al*, 2021).

As principais características sociodemográficas das gestantes com sífilis são: idade inferior a 20 anos; escolaridade baixa; pardas ou negras. Além disso, mulheres com menor escolaridade mostram-se mais vulneráveis, já que apresentaram prevalência maior de sífilis na gestação (PEREIRA *et al*, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, entre 2005 e 2017, 52% das gestantes com sífilis encontravam-se na faixa etária de 20 a 29 anos, 24,7%, na de 15 a 19 anos e 20,2%, na de 30 a 39 anos. Em relação à escolaridade, 53,1% das mulheres não tinham o ensino médio completo (PEREIRA *et al*, 2020).

Grande parte das mulheres recebe o diagnóstico (da sífilis) durante o pré-natal, por meio do teste de VDRL realizado no início da assistência pré-natal e repetido no terceiro trimestre gestacional e no momento do parto, como é preconizado pelo Ministério da Saúde. Entretanto, apesar de a grande maioria das gestantes brasileiras começarem o pré-natal, estima-se que pelo menos 10% delas não realizam um único teste sorológico para sífilis, sendo este um fator agravante para o não diagnóstico da

sífilis gestacional e, conseqüentemente, para a não realização de um tratamento adequado (PEREIRA *et al*, 2020; CESAR *et al*, 2020).

Para que haja controle eficaz da sífilis, é essencial que haja otimização de políticas públicas, tal como o empenho dos gestores para pôr em prática ações que visem ao atendimento de qualidade às gestantes e suas parcerias sexuais, durante o pré-natal. Ademais, é necessário maior sensibilização da comunidade em geral, principalmente dos profissionais de saúde, quanto à importância de o diagnóstico precocemente, assim como a realização do tratamento (MOURA *et al*, 2021).

Levando em consideração esta temática, o presente estudo tem como objetivo identificar o perfil epidemiológico de mulheres acometidas pela sífilis gestacional, com base em uma pesquisa bibliográfica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura, do tipo integrativa. A revisão integrativa é uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas a uma questão específica na qual utiliza-se método rigoroso de busca e seleção de pesquisas; avaliação de relevância e validade dos estudos encontrados; coleta, síntese e interpretação dos dados oriundos de pesquisa. (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Para definição da pergunta norteadora para desenvolvimento desse estudo, utilizou-se o método PICO, que diz respeito à um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e *Outcomes* (desfecho). (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Para o presente estudo, o método PICO foi aplicado da seguinte forma: P – gestantes; I – acometimento da sífilis gestacional; C – analisar prevalência do perfil epidemiológico dessas gestantes; e O – qual o perfil epidemiológico mais prevalente das mulheres acometidas pela sífilis gestacional?

Para orientação desta pesquisa, exploraram-se seis etapas:

Na primeira etapa, houve seleção das palavras-chave relacionadas ao tema do projeto, sendo elas verificadas nas plataformas do DeCS e MeSH, que as validaram. Após, houve a realização da segunda etapa, onde investigou-se os artigos relacionados ao tema através dos sites BVS, Pubmed e Scielo, utilizando-se as palavras-chave validadas pelo DeCS e MeSH, as quais foram: Brasil, perfil de saúde e sífilis, para o idioma português; e *Brazil, epidemiology, high risk pregnancy* e *syphilis* para o idioma inglês. Na terceira etapa, houve seleção de filtros para redução dos resultados

da pesquisa, enquadrando-os ao tema escolhido. Os filtros utilizados antes do processo de fichamento de artigos são descritos no Quadro 1.

O quadro a seguir diz respeito à investigação de artigos para elaboração desse estudo, realizada nos sites BVS, Pubmed e Scielo. O quadro contém as palavras-chaves utilizadas nos sites, todas validadas pelo DeCS e MeSH, nos idiomas português e inglês; a estratégia de busca; e os filtros que foram ativados com base no tema e objetivo desse projeto.

Quadro 1 – Estratégia de busca por meio das palavras-chave e operadores booleanos nas bases de dados.

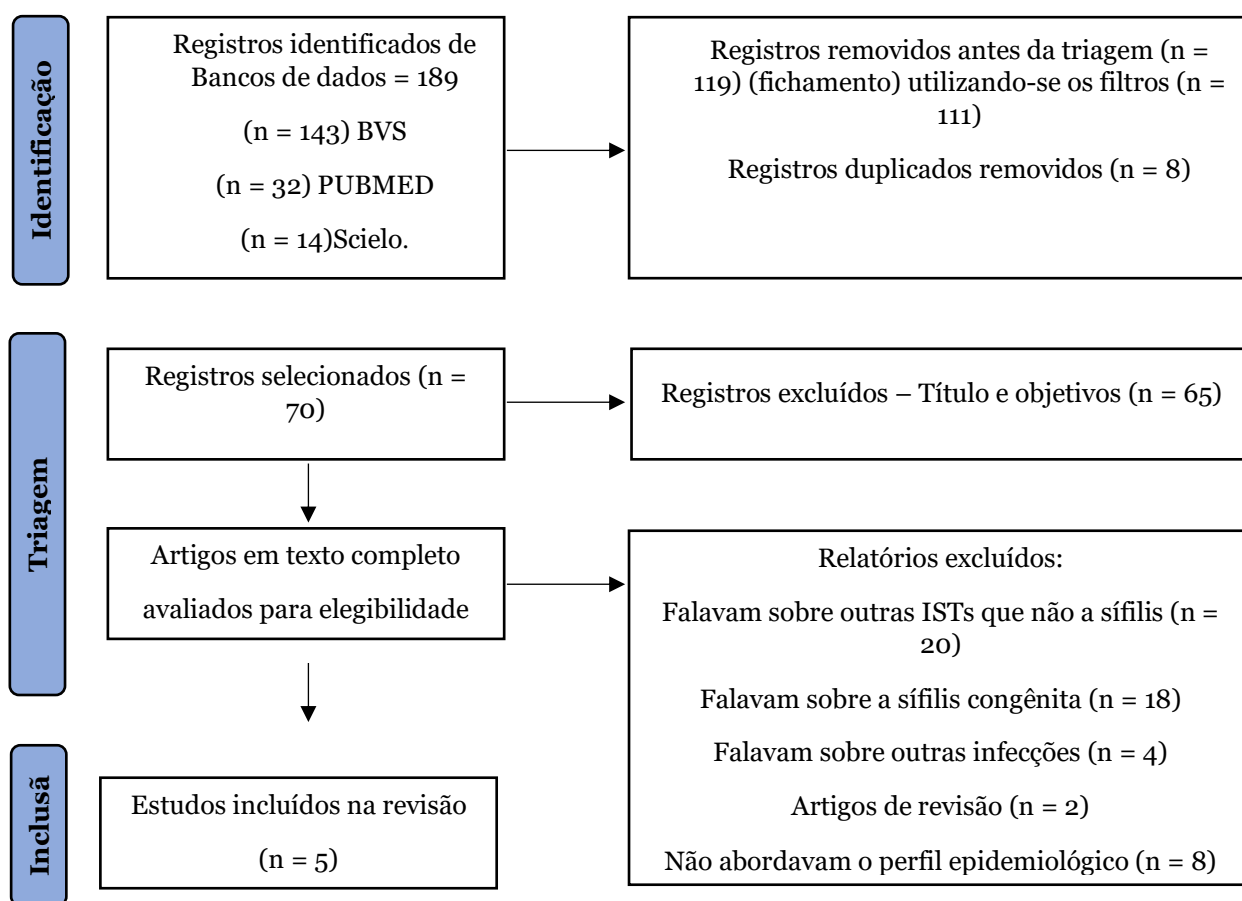
Plataforma	Palavras-Chave (DeCS/MeSH)	Estratégia de Busca	Filtros
<i>BVS</i>	Português: <i>Brasil; perfil de saúde; prevalência; sífilis.</i> - Inglês: <i>Brazil; epidemiology; high risk pregnancy; syphilis.</i>	<i>Brasil AND perfil de saúde AND prevalência AND sífilis</i> - <i>Brazil AND epidemiology AND high-risk pregnancy AND syphilis</i>	<i>Texto completo; sífilis; perfil de saúde; Brasil; gestantes; gravidez; monitoramento epidemiológico; condições sociais; saúde pública; epidemiologia descritiva; fatores de risco; pobreza; vigilância sanitária; fatores epidemiológicos; estudo de prevalência; estudo de incidência; português; inglês.</i> - <i>Texto completo; sífilis; cuidado pré-natal; populações vulneráveis; saúde pública; fatores de risco; notificações de doenças; estudo de prevalência; estudo de incidência; português; inglês.</i>
<i>PUBMED</i>	<i>Brazil; epidemiology; high risk pregnancy; syphilis.</i>	<i>Brazil AND epidemiology AND high-risk pregnancy AND syphilis</i>	<i>2012-2022; free full text.</i>
<i>Scielo</i>	<i>Brasil; perfil de saúde; sífilis.</i>	<i>Brasil AND perfil de saúde AND sífilis</i>	<i>Brasil; saúde pública; ano de 2019; ciências da saúde.</i>

Fonte: Elaboração dos autores.

Após inclusão dos filtros e tabulação de artigos no programa Excel, iniciou-se a coleta de fontes de informação para desenvolvimento do projeto, que diz respeito à

quarta etapa. Na primeira fase de coleta, e simultânea quarta etapa, eliminou-se os artigos com base em seus títulos, sendo eles: aqueles que falavam sobre outras ISTs que não a sífilis; os que falavam sobre a sífilis congênita; os que focavam em outros tipos de infecções; artigos de revisão; aqueles não tratavam sobre o perfil epidemiológico; e os que não abordavam a sífilis gestacional. Na segunda fase e quinta etapa, foi realizada leitura dos artigos na íntegra, através da qual foram selecionados 5 artigos que seriam, por definitivo, usados para embasamento do projeto, conforme descrito na Figura 1. Após a coleta, realizou-se a sexta e última etapa, onde os dados apresentados nos artigos selecionados para desenvolvimento desse estudo foram discutidos e interpretados de acordo com a pergunta de pesquisa.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos elaborados a partir da recomendação PRISMA.



Fonte: Fluxograma do processo de seleção e inclusão dos estudos adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA)*, 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca nas bases de dados, foram encontradas, inicialmente, 189 trabalhos (BVS = 143, PubMed = 32 e Scielo = 14). Após triagem e leitura dos resumos de cada estudo, observou-se que 8 eram duplicados, portanto, foram excluídos. Além disso, 111 estudos foram descartados com a utilização dos filtros nas plataformas. Restaram 70, sendo excluídos 65, por não corresponderem à temática da pesquisa. Sendo assim, a amostra da revisão integrativa (RI) foi composta por 5 estudos científicos.

A síntese da Revisão Integrativa elencou os artigos abaixo (Quadro 2), no qual foram, em sua totalidade, estudos com abordagem quantitativa e a maioria do tipo transversal, onde as amostras foram frequentemente dados obtidos através de fichas de notificação do SINAN e exclusivamente estudos nacionais, entre os anos 2019 e 2021.

Quadro 2 – Descrição das características dos artigos selecionados nas bases de dados, segundo autor e ano, título, tipo de estudo, objetivo do estudo e resultados.

Autor(es) e Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Amostra	Resultados
Cesar <i>et al.</i> 2020.	Inquérito transversal com análises de consistência e descritiva.	Medir a prevalência, avaliar a tendência e identificar fatores associados à não realização de exame sorológico para sífilis.	7.351 mães que passaram por pelo menos uma consulta pré-natal.	A prevalência de não realização de sorologia para sífilis nos três anos foi de 2,9%, sendo de 3,3% em 2007, 2,8% em 2010 e 2,7% em 2013. Mães de cor da pele preta, de baixa renda familiar e escolaridade e que passam por poucas consultas apresentaram maior razão de prevalências à não realização desse exame.
Lima <i>et al.</i> 2019.	Estudo ecológico.	Conhecer o perfil epidemiológico	Dados coletados	Foram notificados 396 casos de sífilis

		da sífilis congênita e em gestantes nos residentes de São José do Rio Preto/SP.	no SINAN entre 2007 e 2016.	em gestantes e 290 de sífilis congênita. Em 2016, a taxa de detecção da sífilis em gestantes foi 13,2 casos/1.000 nascidos vivos, enquanto a sífilis congênita, a taxa de incidência foi 6,5 casos/1.000 nascidos vivos. Para sífilis gestacional, 54% dos diagnósticos foram realizados no 2º ou 3º trimestre e 85% notificadas na atenção primária. O tratamento adequado das gestantes ocorreu em 97% das notificações, com 52% dos parceiros tratados. Na sífilis congênita, 82% das mães realizaram o pré-natal, entretanto, 94% das gestantes foram tratadas inadequadamente e 82% dos parceiros não realizaram o tratamento.
Pereira <i>et al.</i> 2020.	Estudo de análise observacional.	Observar a correlação entre o fator etário e educacional na contração da sífilis em gestantes.	503 notificações de sífilis em gestantes realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), desde	Predominância de sífilis nas gestantes em grupos populacionais específicos, como mulheres jovens, com idade entre 20 e 24 anos, e escolaridade até ensino fundamental.

			2007, pelo Município de Juiz de Fora – MG, no período de 2010 a 2017.	
Silva; Carvalho e Chaves. 2020.	Estudo clínico epidemiológico e transversal.	Analisar características socioeconômicas, adesão ao pré-natal, diagnóstico, tratamento, repercussões para o conceito, notificação, coinfeção com outras ISTs e histórico reprodutivo de mulheres com sífilis gestacional em uma maternidade de referência, visando estimular políticas de saúde eficazes.	151 mulheres acometidas por sífilis gestacional.	A média de idade das mulheres foi de 23,6 anos, e a maioria era parda, com ensino fundamental incompleto, renda familiar de até um salário-mínimo e solteira. Quanto ao pré-natal, 76,1% o realizaram adequadamente; entre essas, 46% fizeram o tratamento adequado. O diagnóstico foi realizado predominantemente no pré-natal, com 91,4% das mulheres diagnosticadas na fase latente da doença. Em relação ao tratamento, 62 (41%) entrevistadas e 61 (40,4%) parceiros sexuais foram considerados adequadamente tratados. Quanto aos conceitos, 92,7% nasceram com sífilis congênita provável. O número médio de gestações foi de 2,7, e a maioria realizou parto normal; 33 (21,8%) possuíam abortos prévios. Foram detectados 4

				casos de coinfeção com o vírus da imunodeficiência humana e 87,4% dos casos foram notificados.
Silveira <i>et al.</i> 2021.	Estudo transversal descritivo.	Avaliar o perfil dos casos notificados de sífilis em gestante no estado de Minas Gerais, entre 2013 e 2017.	Dados obtidos do SINAN.	Em 2017 foi demonstrado um aumento de 132% dos casos de gestantes com sífilis, em comparação com 2013. Houve predomínio na região central do estado (43,30%). 92,50% se referem a gestantes moradoras da zona urbana. A faixa etária mais acometida foi 20 a 39 anos. A maior parte (46,3%) se declara como parda. E a escolaridade 5 ^a a 8 ^a série incompleto do ensino fundamental foi a mais prevalente (16,05%). A classificação clínica mais comum da sífilis materna foi a primária (34,7%).

Fonte: Elaboração dos autores de acordo com os artigos selecionados.

DISCUSSÃO

Segundo Silveira *et al* (2021), a sífilis gestacional é considerada um grave problema de saúde pública por representar grande risco de morbimortalidade perinatal. Além disso, no Brasil, notou-se uma elevação da taxa de detecção de sífilis em gestante por mil nascidos vivos entre os anos de 2010 e 2016, aumentando cerca de três vezes, passando de 3,5 para 12,4 casos por mil nascidos vivos.

Tendo em vista a relevância desse assunto para a saúde pública, além da evidência de aumento dos casos da sífilis gestacional, buscou-se avaliar, através dos

estudos selecionados, a prevalência do perfil epidemiológico da sífilis gestacional, levando em consideração características das gestantes quanto à idade, cor/raça, nível de escolaridade e renda familiar. O perfil encontrado em cada um dos artigos que constituíram este projeto pode ser descrito no Quadro 3.

Idade:

O estudo de Pereira *et al* (2020) demonstrou prevalência de diagnóstico positivo para sífilis em gestantes com faixa etária de 20 a 24 anos, equivalente a 34,63% das notificações avaliadas; seguidas daquelas com idade inferior a 20 anos, correspondendo a 26,32%. Lima *et al* (2019) observou predominância de mulheres com 20 a 29 anos (55%). Já segundo Silva; Carvalho; Chaves (2020), a faixa etária mais acometida foi entre 20 e 29 anos. E Silveira *et al* (2021) mostrou prevalência na idade entre 20 e 39 anos, equivalente a 70,24% dos casos avaliados; seguida da faixa etária de 15 a 19 anos, sendo 26,74% dos casos.

A ocorrência da sífilis gestacional nessa faixa etária jovem pode ser explicada por ser uma fase de vida sexual mais intensa, concomitante com o auge da fase reprodutiva da mulher nesse estágio da vida. Ademais, segundo Pereira *et al* (2020), esse pode ser entendido como um período de imaturidade etária, emocional e cognitiva, e também de maior vulnerabilidade quanto à influência de grupos sociais.

Cor/raça:

Pereira *et al* (2020), citando as principais características sociodemográficas das gestantes com sífilis, afirmou que estas eram pardas ou negras. Lima *et al* (2019) mostrou que 57% das mulheres eram brancas. Os resultados de Silva; Carvalho; Chaves (2020) mostraram que as gestantes se autointitularam predominantemente pardas, sendo um número equivalente a 64,2% dos casos. Já Silveira *et al* (2021) revelou que 46,3% das gestantes se declararam como pardas.

Nível de escolaridade:

Pereira *et al* (2020) mostrou que a maioria das mulheres, cerca de 54,06%, possui formação apenas a nível fundamental; seguida do número de 43,44%, que corresponde àquelas com formação a nível médio. Lima *et al* (2019) revelou que 27% das gestantes possuem ensino fundamental incompleto. Silva; Carvalho; Chaves

(2020) apontou prevalência de mulheres com ensino fundamental incompleto, número que corresponde a 33,1% dos casos. E Silveira *et al* (2021) observou que a maioria possui nível fundamental incompleto, sendo o equivalente a 16,05% dos casos.

É de se esperar que o nível de escolaridade influencie o nível de informação dos indivíduos, e isso inclui informações quanto aos meios de prevenção de ISTs, incluindo a sífilis, principalmente durante uma gravidez. Sendo assim, a baixa escolaridade das gestantes revelada nos artigos denota menor acesso à informação, tal como o entendimento limitado a respeito da importância da prevenção e cuidado durante uma gestação e quais as possíveis consequências que podem afetar o bom desenvolvimento do bebê.

Renda familiar:

Pereira *et al* (2020) não fez menção quanto à renda familiar das gestantes, tal como Lima *et al* (2019). Já Silva; Carvalho; Chaves (2020) observou prevalência da sífilis gestacional entre mulheres que possuíam renda mensal de até 1 (um) salário-mínimo, sendo o equivalente a 64,2% delas. E Silveira *et al* (2021) também não fez menção à essa característica.

De acordo com Cesar *et al* (2020), renda familiar é um dos principais determinantes de um pré-natal de qualidade, considerando que a realização de procedimentos do pré-natal mostra-se maior entre mulheres que possuem melhores condições de renda. Sendo assim, as gestantes com baixa renda tendem a ser mais prejudicadas, tornando-se mais vulneráveis quando acometidas pela sífilis gestacional.

Quadro 3 – Dados obtidos dos estudos quanto às características prevalentes do perfil epidemiológico das mulheres acometidas pela sífilis gestacional.

Variáveis	Autores			
	Pereira <i>et al</i> (2020).	Lima <i>et al</i> (2019).	Silva; Carvalho; Chaves (2020).	Silveira <i>et al</i> (2021).
Idade	20 a 24 anos	20 a 29 anos	20 a 29 anos	20 a 39 anos
Cor/raça	Pardas ou negras	Branças	Pardas	Pardas
Nível de escolaridade	Nível fundamental completo	Ensino fundamental incompleto	Nível fundamental incompleto	Nível fundamental incompleto
Renda familiar	Não faz menção	Não faz menção	Até 1 (um) salário-mínimo	Não faz menção

Fonte: Elaboração dos autores com base nos dados encontrados nos artigos selecionados.

CONCLUSÃO

De acordo com análise dos artigos selecionados, a prevalência do perfil epidemiológico da sífilis gestacional caracteriza-se por mulheres jovens, com faixa etária predominante entre 20 e 24 anos; de cor/raça parda; baixa escolaridade; e baixa renda familiar, de até um salário-mínimo.

Independente do perfil epidemiológico da gestante, é necessário que haja maior eficiência no acompanhamento de pré-natal, para detecção de quaisquer diagnósticos que possam interferir na gestação da mãe e na boa-formação de seu bebê, bem como a potencialização do incentivo à realização assertiva do pré-natal.

Nota-se a necessidade de maior conscientização quanto aos meios de prevenção desta infecção sexualmente transmissível, por isso deve haver ações que visem a educação quanto a importância do uso de preservativos como meio de prevenção de infecções sexuais, tal qual a sífilis. Espera-se, com tais ações, a redução dos casos de sífilis nas mulheres, principalmente gestantes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CESAR, Juraci Almeida *et al.* Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira Epidemiológica**, 2020; 23: E200012, p. 1-12.

LIMA, Taiza Maschio *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, 19 (4): 873-880 out-dez., 2019.

MOURA, Jayne Ramos Araújo *et al.* Epidemiologia da sífilis gestacional em um estado brasileiro: análise à luz da teoria social ecológica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2021; 55: e20200271.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, p. [s.n], 2021.

PEREIRA, Allana Lopes *et al.* Impacto no grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. **Revista Feminina**, v. 49, n. 9, p. 563-567, Minas Gerais, ago, 2020.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 1-4, São Paulo, maio-junho, 2007.

SILVA, Nathalia Cristina Pereira da; CARVALHO, Katerine Bertoline Serafim de; CHAVES, Karlla Zolinda Cantão. Sífilis gestacional em uma maternidade pública no interior do Nordeste brasileiro. **Revista Feminina**, v. 49, n. 1, p. 58-64, Maranhão, dez, 2021.

SILVEIRA, Brisa Jorge *et al.* Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestantes em Minas Gerais, de 2013 a 2017. **Revista Médica de Minas Gerais**, p. 1-7, Minas Gerais, dez, 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, São Paulo, 2009.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) EM ESTÁGIO TERMINAL

Jayne de Sousa da Silva¹²
Valéria De Castro Pinto¹
Vanessa Castro Pinto¹
Hannacrisle Gomes dos Santos²
Abigail Gonçalves da Silva²
Weverson Ferreira Lopes²
Henrique Miguel de Lima Silva¹³
Rogério Linhares Urtiga Júnior¹⁴

¹²Acadêmicos do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.

²Docentes do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.

¹³ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

¹⁴ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Cirurgião Dentista pelo UNIPE. Especialista em Implantodontia e Ortodontia Pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) ou Doença Renal em Estado Terminal (DRET) é caracterizada pela perda das funções endócrinas e exócrinas das funções renais de forma progressiva e definitiva. O rim é um importante órgão, produtor da eritropoetina, que atua na produção de hemácias. Além disso, o sistema renal é responsável pela filtração do sangue, eliminação de toxinas do corpo, mantendo assim, a homeostasia. O paciente com DRC é acometido com a perda total dessas e de outras funções do órgão (ODYA; NORRIS, 2020).

Tendo em vista o elevado número de casos e as altas taxas de mortalidade, a DRC é tida como um problema de saúde pública, no Brasil e no exterior. Dados do Censo Brasileiro de Dialise de 2020, mostram um aumento de 3,6% entre julho de 2019 para o mesmo período de 2020, totalizando 144.779 mil casos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2020).

O paciente acometido, em sua grande maioria apresenta outras doenças associadas a DRC, desta forma, aumenta o grau de complexidade, custos, tempo, e alterações psicossociais do doente, dependências familiares, conseqüentemente, tem seu quadro clínico agravado devido os sintomas provocados por tais complicações resultantes (MARINHO *et al.* 2017).

No que se refere a etiologia da DRC, a hipertensão e a diabetes mellitus corresponde juntas a dois terços do total de casos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2020). O doente renal crônico está mais vulnerável a apresentar anemia e alterações nas taxas metabólicas, riscos de infecções, dentre outras. As dietas restritivas, o baixo poder econômico e dificuldades em acesso a alimentos nutritivos, favorecem ao baixo peso/desnutrição (JUNIOR *et al.*, 2019).

O enfermeiro como integrante do quadro de profissionais multidisciplinar está em constante convívio com estes pacientes, atuando na promoção, identificação precoce de intercorrências e tratamento para reversão de possíveis agravos oriundos da DRC nestes indivíduos (LUCENA *et al.*, 2017). Desde que o enfermeiro compreenda o paciente, seu processo de aceitação da doença, aceitação ao tratamento, e suas necessidades, será mais fácil a criação de um plano de cuidado individualizado, para atender as expectativas e melhoramento da qualidade de vida do paciente (MADEIRO *et al.*, 2010).

Deste modo, este trabalho tem como objetivo identificar quais os cuidados de enfermagem durante a assistência e tratamento de pacientes com DRC em estágio terminal.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, a partir de revisão de artigos publicados sobre o tema. Para a produção do conteúdo final, foram realizadas as seguintes etapas: Identificação do problema de pesquisa e pergunta norteadora, identificação e validação das palavras no DeCS/MeSH, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca dos artigos para análise, sumarização dos resultados encontrados e produção da revisão integrativa.

A pergunta norteadora para o trabalho foi: “Quais os cuidados de Enfermagem durante a assistência e tratamento de pacientes com DRC dialíticos?”. O esquema utilizado para a construção da pergunta foi utilizando o método PICO, sendo P a população ou os pacientes, na questão apresentada é representada pelo paciente com DRC em tratamentos dialíticos. I são intervenções ou áreas de interesse, representado pela assistência. C (comparação) definido como tratamento. E O (Resultado), sendo os cuidados de enfermagem e os benefícios a este paciente (POLIT; BECK, 2019).

A busca dos artigos se deu nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando as palavras chaves: cuidados de enfermagem; insuficiência renal crônica; dialise renal; intervenções. Para buscas na base PubMed foram utilizados descritos em idioma Inglês: Renal Insufficiency, Chronic and Nursing Care and Complications, de acordo com o Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca por meio das palavras-chaves de acordo com as bases de dados

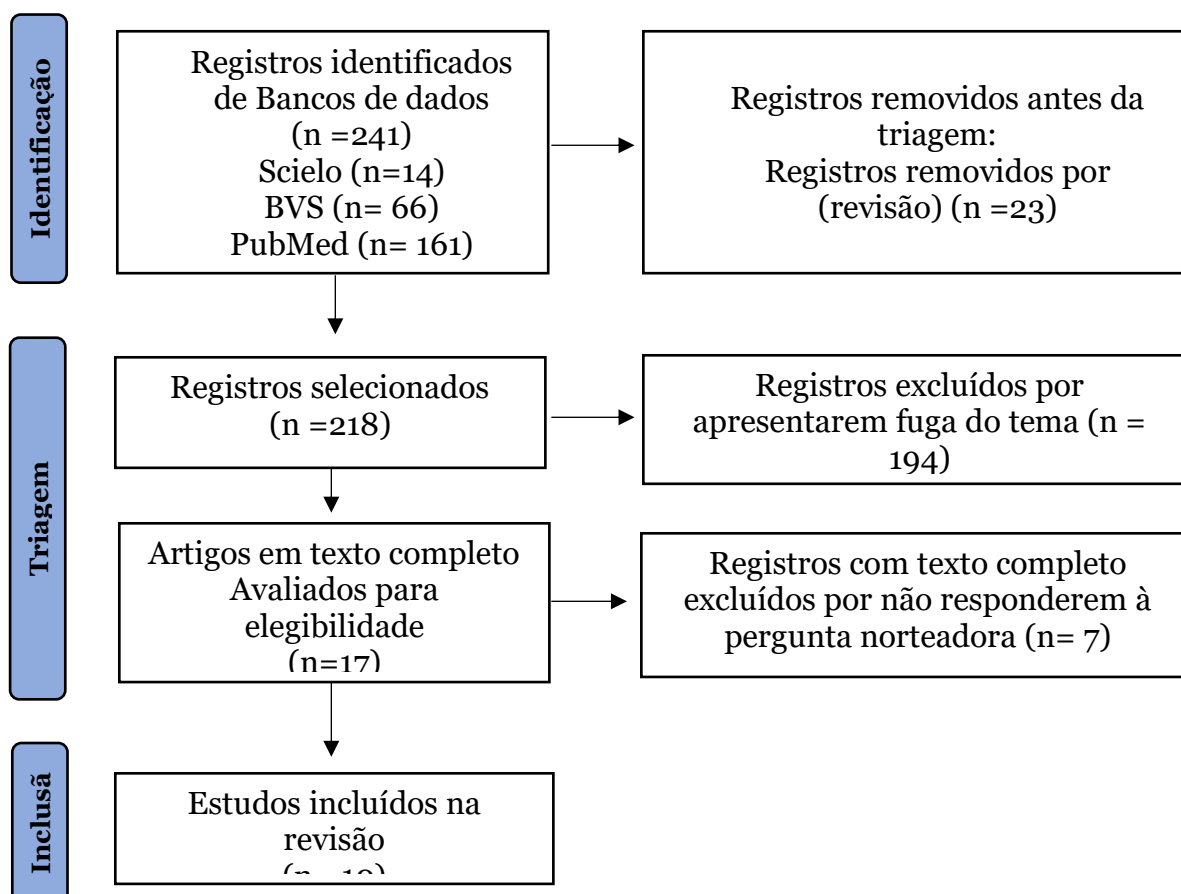
Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
SciELO	Cuidados de enfermagem; doença renal crônica; dialise renal	cuidados de enfermagem <i>and</i> doença renal crônica <i>and</i> dialise renal	Idiomas português, espanhol, coleção Rve; publicados nos últimos 5 anos.
BVS	Cuidados de Enfermagem; doença	cuidados de enfermagem <i>and</i>	Textos completos; Idiomas: Inglês,

	Renal Crônica; dialise renal; Intervenções	doença renal crônica and dialise renal and Intervenções	português e espanhol; publicados nos últimos 5 anos.
PUBMED	<i>Renal Insufficiency, Chronic; Nursing Care; Complications</i>	<i>renal insufficiency, chronic and nursing care and complications</i>	Texto completo; idioma inglês, espanhol e português; publicados nos últimos 5 anos;

Fonte: Elaboração dos autores.

Após cruzamento dos descritores nas plataformas, instituiu-se como critérios de inclusão os artigos publicados nos últimos 5 anos, em idioma português, inglês e espanhol, de texto completo e que respondiam à pergunta norteadora, conforme a Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de busca e seleção de artigos



Fonte: Elaboração dos autores adaptado de Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a busca nas bases de dados, foram localizadas 241 publicações, sendo 14 na Scielo, 66 da BVS e 161 encontrados na PubMed. Destes, 23 foram excluídos por se tratarem de artigos de revisão. Restando 218 publicações, após leitura dos títulos, resumos e objetivos, verificou-se que 194 apresentavam fuga do tema e 7 eram duplicados, restando 17 para a leitura de completa. Foram excluídas 7 publicações por não responderem à pergunta norteadora. Sendo assim, a amostra final foi composta por 10 publicações, conforme descrito no Quadro 2.

A síntese da RI, levantou os seguintes tópicos discursivos: Principais Diagnósticos de Enfermagem (DE) nos pacientes renais crônicos, ações de promoção de saúde aos pacientes DRC e intervenções de enfermagem durante o processo assistencial ao paciente DRC em estágio terminal.

Quadro 2- Descrição dos artigos encontrados, de acordo com Autor; ano, Título, Revista, Amostra, Delineamento do estudo e Resultados.

Autor e ano	Objetivo	Amostra	Delineamento	Resultados
Oliveira <i>et al</i> , 2020	Identificar as condições facilitadoras e dificultadoras do processo de transição saúde/doença em um grupo de pacientes com Doença Renal Crônica em tratamento hemodialítico com base no referencial teórico da Teoria da Transição.	25 pacientes	Abordagem qualitativa.	O estudo possibilitou o conhecimento sobre a adaptação do paciente no processo de transição saúde/doença, possibilitando o enfermeiro a elaboração de cuidados com foco nos cuidados com o psicológico do paciente, âmbito familiar e social.
Campo <i>s et al</i> , 2019.	Analisar a associação entre os diagnósticos de enfermagem (DE) e suas características definidoras,	82 pacientes e 6 enfermeiros	Grupo focal. Abordagem quantitativa	Foram identificados os principais DE características definidoras e fatores relacionados ao paciente com DRC, os principais

	fatores relacionados ou de risco para pacientes em diálise peritoneal.			cuidados devem ser focados na prevenção de infecções, volume de líquido excessivo, fadiga e constipação.
Lucena <i>et al</i> , 2017	Validar intervenções e atividades de enfermagem propostas pela Nursing Interventions Classification, para pacientes com insuficiência renal aguda ou DRC agudizada, em terapia hemodialítica com diagnósticos de enfermagem.	19 enfermeiros peritos de um hospital universitário.	Estudo transversal	O enfermeiro atua no cuidado ao paciente em hemodiálise, por preparar o paciente para a terapia, sua instalação e manutenção, também orienta o paciente e família a conviver com as limitações e aplica as etapas do processo de enfermagem.
Aguiar <i>et al</i> , 2020.	Analisar o resultado da situação atual em pacientes renais crônicos em hemodiálise.	25 pacientes	Estudo quantitativo	Foram inferidos 12 diagnósticos de enfermagem, encontrados em 70% da amostra, sendo a ansiedade o diagnóstico prioritário. Para minimizar as alterações na saúde do paciente, as intervenções selecionadas foram: ensino: procedimento/tratamento; promoção do exercício, relaxamento muscular progressivo; distração/desatenção; Suporte emocional; controle da nutrição.
Marinho <i>et al</i> 2017.	Avaliar a qualidade de vida de pessoas adultas com	30 pacientes adultos.	Estudo transversal descritivo.	Foram identificados fatores que influenciam na qualidade de vida do

	doença renal crônica em tratamento hemodialítico.			paciente, de modo a ajudar o enfermeiro dentro da equipe de multiprofissionais a ter ações educadoras, desenvolver uma comunicação, e desenvolver ações terapêuticas.
Spigolon <i>et al</i> , 2017.	Identificar os Diagnósticos de Enfermagem de portadores de doença renal crônica em estágio 5 hemodialítico.	151 pacientes.	Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa	Os dados mostram 12 DE de riscos, e 5 DE reais em pacientes com DRC, os cuidados de Enfermagem devem atuar da prevenção da evolução dos diagnósticos de riscos para reais, criação de plano de cuidado conforme as características definidoras e fatores relacionados.
Guimaraes <i>et al</i> , 2017.	Discutir as intervenções de enfermagem assumidas por enfermeiros para a prescrição de enfermagem nos pacientes em hemodiálise por cateter venoso central temporário de duplo lúmen a partir da Classificação das Intervenções de Enfermagem.	57 pacientes	Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa	As ações de enfermagem devem ser: aferir temperatura; curativo oclusivo; monitorar sinais e sintomas de infecção; manter técnica asséptica; precaução padrão; trocar protetores; uso de heparina no lúmen; orientar o paciente e familiares.
Ferreira <i>et al</i> , 2018.	Identificar a relação entre variáveis socioeconômicas e indicadores de resultados de enfermagem Conhecimento:	51 pacientes	Estudo transversal	Não há relação entre os dados clínicos e os indicadores de resultados de enfermagem <i>NOC 1803 - Conhecimento: processo de doença</i>

	processo de doença.			foi observado. Reconheceu-se também a necessidade de desenvolver intervenções de enfermagem no campo da educação em saúde, destacando o envolvimento dos pacientes e seus familiares no processo de aprendizagem.
Lucca <i>et al</i> , 2020.	Desenvolver e aplicar a gerontotecnologia educativa por meio da articulação do lúdico, visando à promoção da saúde do idoso em hemodiálise.	18 idosos	Estudo qualitativo	Necessidades de saúde de idosos emergentes: Complicações e agravamento da DRC; Cuidados pessoais; Fortalecimento; Déficit de atividades; Promoção da saúde e cuidados de Enfermagem; e Importância da família. Gerontotecnologia desenvolvida: Jogo de Atitudes; sua aplicação despertou sentimentos - superação, ocupação e conhecimento.
Sowtali <i>et al</i> . 2020.	O objetivo deste estudo foi determinar as informações de base (background sociodemográfico, bem como históricos médicos e de estilo de vida), juntamente com as necessidades educacionais de	116 pacientes	Estudo transversal	O cuidado deve ser pautado para sanar as dúvidas sobre as necessidades a seguir: maioria dos pacientes 55,2% relatam necessidade de conhecimento sobre edema; também sobre as complicações e sintomas. A maioria

	pacientes com DRC			não realiza restrições hídricas,
--	-------------------	--	--	----------------------------------

Fonte: Elaboração dos autores com base nos artigos encontrados

Principais Diagnósticos de Enfermagem (DE) nos pacientes renais crônicos

Os DE mais citados nos estudos foram: Risco de infecção, riscos de trauma vascular, constipação, deambulação prejudicada, e riscos de volume de líquidos desequilibrados. Risco de Infecção caracterizado por alterações na integridade da pele, relacionado ao procedimento invasivo. Domínio 11, classe 1. Risco de trauma vascular, caracterizado por suscetibilidade a danos na veia e tecidos relacionados ao uso de cateter. Fatores de risco relacionado ao tempo prolongado que o cateter está no local. Esse diagnóstico pertence à classe 2 (lesão física) e ao domínio 11 segurança/proteção.

Constipação, caracterizado pela diminuição na frequência normal de evacuação acompanhada pela eliminação difícil ou incompleta de fezes. Relacionado a desidratação, ingestão de líquidos insuficiente. Este diagnóstico faz parte da classe 2, função gastrointestinal e domínio 3, eliminação e troca. Deambulação prejudicada, definido por limitação do movimento de andar no ambiente de forma independente. Caracterizado por capacidade prejudicada de andar uma distância necessária. Relacionado a força muscular insuficiente. Pertence à classe 2, atividade/exercício, e ao domínio 4, atividade/repouso. Risco de volume de líquido desequilibrado, refere-se a perda ao ganho, ou a ambos, dos líquidos corporais. Os fatores de riscos ainda podem ser desenvolvidos. Caracterizado pelo regime do tratamento feito pelo paciente. Pertence ao domínio 3, eliminação e troca, e a classe 1 função urinária (NANDA, 2021).

Conforme descrito por Campos *et al* (2019) o diagnóstico de enfermagem que prevaleceu na maioria dos pacientes acometidos por Doença Renal Crônica foi Risco de Infecção, caracterizado por intervenções cirúrgicas e pela própria doença em si. Depois dos problemas cardíacos as infecções são as que mais levam os pacientes a óbitos.

Sendo assim o profissional de enfermagem deve estar sempre atento aos possíveis sinais que o corpo do paciente demonstra, orientando-o a agir de forma que diminua uma possível infecção. Observar diariamente os exames, realizar uma troca de curativos adequada e no horário correto, estar sempre atentos aos sinais flogísticos.

Ter uma boa higiene das mãos com solução alcoólica antes e depois do procedimento. Por estes e outros motivos é muito importante a elaboração de um plano de cuidado individual para cada paciente (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

Outro diagnóstico encontrado trata-se da Constipação, que de acordo com o NANDA (2021) é a diminuição significativa nas evacuações e as fezes se tornam mais endurecidas e secas. Os sinais apresentados pelos pacientes são abdômen mais distendido, dor ao defecar, indigestão, são caracterizados por alterações nos hábitos alimentares e desidratação.

Podemos destacar também conforme proposto por Campos *et al.* (2019) o diagnóstico Deambulação Prejudicada, o paciente sofre uma perda de massa muscular por causa da diminuição das atividades físicas, que antes eram praticadas frequentemente. Conforme proposto por Aguiar *et al.* (2020) ao profissional estimular a práticas de exercícios controlando perdas e consumos, fazendo o paciente ter uma boa mobilidade, mesmo que seja com exercícios reduzidos.

Dos diagnósticos já citados, podemos destacar também Risco de Trauma Vascular que é caracterizado pelo uso do cateter, o enfermeiro deve se atentar ao local correto de inserir o cateter, com uma fixação adequada, o tempo de permanência no local, o manuseio inadequado pode ocasionar hematomas e no grau mais elevado estenose ou trombose venosa. É de suma importância orientar o paciente a lavagem adequada das mãos antes e depois de tocar no cateter, assim como o uso de álcool em gel 70% para desinfecção das mãos, evitando a evolução para um diagnóstico real (SPIGOLON *et al.* 2017).

De acordo com Lucema, *et al.* (2017) outro diagnóstico frequente entre os pacientes DRC é Volume de Líquido Desequilibrado, no qual pode acontecer uma ingestão em excesso ou de forma deficiente de líquidos. Lucema *et al.* (2017) propõem para o controle hídrico, o enfermeiro deve assim como nos outros diagnósticos estar sempre atento ao paciente, avaliando os sinais vitais, controlar a ingestão de líquidos pelo paciente, a qual necessita ser distribuída dentro das 24 horas, analisar a presença de edema e o grau apresentado. Se necessário deve ser feito a inserção de cateter urinário e também pesar todos os dias o que foi ingerido e excretado.

Outra queixa dos pacientes DRC dialíticos apresentada nos estudos, é a fadiga. Os pacientes em gerais, mesmo possuindo um cuidado rigoroso com alimentação e ingestão de líquidos, prática de atividades físicas, interação familiar e social regular

queixaram-se de fadiga, geralmente associada a anemia apresentando como uma falta de energia (CAMPOS *et al.*, 2019). Tal diagnóstico causa redução das interações sociais, disfunção sexual, retirada do mercado de trabalho, desânimo. A pressão psicológica aumentada pode levar uma baixa qualidade de vida. Fazendo-se indispensável a participação da família a este paciente. O mesmo, deve ser influenciado pela equipe de enfermagem em todos os níveis de assistência (NANDA, 2021).

Ações de promoção a qualidade de vida aos pacientes DRC

Qualidade de vida é apresentado como o estado de equilíbrio entre os fatores psicológicos, físicos, espirituais e sociais (MARINHO *et al.*, 2017).

A adaptação do paciente DRC com o diagnóstico, é apresentada como um processo doloroso. Oliveira (2020) em seus estudos, identificou que a falta de conhecimento sobre a doença, tratamento e os impactos do diagnóstico no cotidiano do indivíduo mostra-se como dificultadores do processo de aceitação e tratamento adequado. O déficit no conhecimento tem despertado o interesse por informações sobre a doença. Assim, a equipe de saúde deve contribuir no processo de conhecimento sobre o tema (LUCCA *et al.*, 2020).

As necessidades educacionais, segundo Sowtali *et al.* (2020), abrangem conhecimentos gerais sobre a DRC, assim como suas complicações, autocuidado, tratamento e principalmente sobre os medicamentos utilizados. O conhecimento favorece maior dedicação dos pacientes ao autocuidado, um dos desafios da Enfermagem, sendo essencial na assistência à saúde. Resultados semelhantes foram encontrados por Spigolon *et al.* (2020), em seus estudos ele identificou que de 151 pacientes, 86 deles apresentavam DE para estilo de vida sedentário, caracterizado e definido por conhecimento deficiente sobre os benefícios da atividade física à saúde. Deste modo, as intervenções de enfermagem devem de cunho educativo para promover a prática de atividades físicas, para o fortalecimento muscular, manutenção de peso saudável, dentre seus demais benefícios (SPIGOLON *et al.*, 2020; SOWTALI, *et al.* 2020).

Promover o bem estar dos pacientes é um dever a ser fornecido pelos serviços de saúde. Ao dar entrada na unidade especializada em que o paciente realiza a diálise, o mesmo já é recepcionado e aguarda pelo atendimento. Uma das queixas dos

pacientes conforme estudo desenvolvido por Lucca *et al.* (2020), é que durante as seções de hemodiálise, os mesmos sentem-se sozinhos, sem atividades para realizar durante o período em que estão ligados as máquinas.

A assistência em muitas unidades é limitada pelo com número reduzido de profissionais. O que a torna os cuidados de enfermagem exclusivos às técnicas, como cuidado com a fistula arteriovenosa (FAV), as intervenções a intercorrências, monitoramento de sinais vitais, sinais e sintomas, preenchimento de prontuários, dentre outras. Uma das atividades que podem desenvolvidas pelos enfermeiros durante as seções de hemodiálise é a gerontotecnologia educacional, instituída como os Jogos de Atitude. São jogos de carta, realizadas pela equipe de enfermagem e técnicos, que possibilitem aos pacientes idosos maior compreensão de suas atividades na qualidade de vida e condição de saúde. Além de proporcionar conhecimento aos clientes, os jogos fornecem distrações, é um meio de ocupação, tornando o tratamento mais leve e descontraído aos pacientes (LUCCA *et al.*, 2020).

Marinho *et al.* (2017) apontam que as maiores alterações na qualidade de vida de um paciente DRC em idade produtiva de trabalhe e conseguir concilia-lo com o trabalho. Grande maioria não consegue prosseguir com as atividades de trabalho devido aos dias de tratamento, e sintomas apresentados. Interferindo na renda familiar. Ocasionalmente mudanças no quesito de lazer, alimentação, meios de transporte dentre outros. O enfermeiro por estabelecer vinculo e apoio ao paciente, deve desenvolver uma comunicação de modo a atender as necessidades e particularidades de cada paciente, respeitando os conhecimentos técnicos científicos, referente aos cuidados com sinais e sintomas, desenvolvimento da doença e DE.

Intervenções de enfermagem durante o processo assistencial ao paciente com DRC estágio terminal

Os resultados encontrados, mostram que o processo assistencial abrange desde cuidados direto as intervenções e complicações até também a promoção e prevenção de complicações. Cinco (50%) das publicações encontradas, mostram a elaboração de DE e seus componentes apontam qual a direção e quais os cuidados devem ter maior atenção nas intervenções de Enfermagem (NIC).

Das atribuições dos enfermeiros durante a assistência ao paciente no decorrer da permanência na unidade de saúde e durante a realização da hemodiálise, a aferição dos sinais vitais deve ser realizada em diversos momentos. Guimarães *et al.* (2017), descrevem que a aferição da temperatura deve ser realizada antes e após as seções de dialise. Este sinal vital, permite a identificação de sinais de infecções que o paciente esteja evoluindo. Além disso, as ações educativas devem ser realizadas. O paciente deve estar ciente dos parâmetros normais e saber identificar alterações na temperatura, e procurar uma unidade de saúde para investigação.

Aguiar *et al.* (2020), em seus estudos, identificou que o risco de infecção esta relacionados aos procedimentos invasivos como a punção de fistula arteriovenosa ou do cateter duplo lúmen. Deste modo, os enfermeiros devem ter uma visão crítica para saber identificar e remediar as intercorrências. O cateter é uma porta de entrada de infecção, devendo ser mantido com curativo oclusivo, ao efetuar a troca, as mãos devem ser lavadas conforme técnica, o uso de álcool 70%, assim como materiais de proteção individual. É necessário que os enfermeiros estejam atentos, para identificação de eventos adversos decorrente ao cateter, geralmente, as infecções causadas pelo cateter são graves, podendo piorar o quadro clínico do paciente ou até levar a morte (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

A construção do plano de cuidado, é realizada com foco nos problemas apresentados pelos pacientes, e também com intuito de prevenção de evolução dos DE de riscos para diagnósticos reais. Devido as alterações nos alimentos e quantidade de líquidos ingeridos, os riscos de constipação são aumentados (AGUIAR, *et al.*, 2020). Doa cuidados a serem prestados, faz-se necessário o controle de ingestão de líquidos e verificação da quantidade de atividades físicas que podem ser estimuladas para este paciente, para fortalecimento da musculatura pélvica (CAMPOS *et al.*, 2019).

Os pacientes devem possuir peso controlado, com medição do peso antes e após a dialise, assim como registros precisos sobre a quantidade de líquidos ingeridos pelos pacientes durante todo o dia, também a quantidade de eliminações, a qual pode ser mensurada através do peso. As reações dos pacientes ao tratamento devem ser monitoradas. Ao enfermeiro, também lhe é atribuído a inserção (AGUIAR, *et al.*, 2020; CAMPOS *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

A enfermagem é essencial para o cuidado ao paciente com DRC em tratamento dialíticos, trabalhando em conjunto com os membros da equipe multidisciplinar, antes, durante e após as seções de diálise.

Conforme identificado a partir dos estudos já publicados, foram identificados que os cuidados de Enfermagem ao paciente DRC dialítico, trata-se da elaboração de Diagnósticos de Enfermagem (DE), criação de plano de cuidado individualizado, monitorando a hipertensão arterial, infecções, monitorar hidratação, sinais vitais, medidas de prevenção de evolução de DE de riscos para DE reais. Além de criação de atividades lúdicas para melhor adaptação do paciente ao tratamento, atuando como educador, transmitindo conhecimento e sanando as dúvidas e curiosidades dos pacientes, promovendo melhor qualidade de vida.

Se faz necessário novos estudos e pesquisas acerca da temática, contribuindo para uma melhor efetivação desta assistência. Portanto entendemos a dimensão deste estudo, e investigação do conhecimento, além de gerir o ensino nessa área da saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L, L. *et al.* Julgamento clínico em diagnósticos de enfermagem de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Enfermeria Global**, n. 58, p. 1-12, 2020.

CAMPOS, M. X., *et al.* Pacientes em diálise peritoneal: associação entre diagnósticos de enfermagem e seus componentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 6, p. 651-8, 2019.

CHEN, S.C., *et al.* Increased Aortic Arch Calcification and Cardiomegaly is Associated with Rapid Renal Progression and Increased Cardiovascular Mortality in Chronic Kidney Disease. **Representante Científico**, v. 9, n. 5354, p. [s.n], 2019.

FERREIRA, J. K. A, *et al.* Knowledge: disease process in patients undergoing hemodialysis. **Investigación y Educación en Enfermería**. v. 36, n. 2, p. 1 – 10, 2018.

GUIMARAES, G. L., *et al.* Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central. **Revista de Enfermagem UFPE online (REUOL)**. v. 11, n. 3, p. [s.n], 2017.

HEJAZI, S. S., A. *et al.* Componentes da qualidade de vida em pacientes em hemodiálise na perspectiva de cuidadores familiares: um estudo qualitativo. **BMC Nephrol**. v.22, n. 379, p. 1 – 10. 2021.

- JUNIOR, W. V. O., *et al.* Anemia de doença crônica na doença renal crônica. V.14, n. 2, p. 57-65, 2019.
- LUCCA, D. C., *et al.* Jogo das Atitudes: gerontotecnologia educacional para idosos em tratamento hemodialítico. **Revista brasileira de Enfermagem**. V. 73, n. 3, p. 1 – 9, 2020.
- LUCENA, A. F. *et al.* Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. V. 38, n. 3, p. 1-9, 2017.
- MADEIRO, A.C., *et al.* Adesão dos portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. **Revista Acta paulista de Enfermagem**., v.1. n. 23, p. 546 -51, 2010.
- MARINHO, C, L, A. *et al.* Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Revistarene**, v.1, n. 18, p. 396-403, 2017.
- HERDMAN, H. T., KAMITSURU, S. **Diagnósticos de Enfermagem da Nanda-2021 -2023**. [NANDA internacional] 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021, 592 p.
- ODYA, E.; NORRIS, M. **Anatomia & Fisiologia Para Leigos**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Alta Books, 2020. 400p.
- OLIVEIRA F. A., *et al.* O processo de transição saúde/doença em pacientes renais crônicos: contribuições para assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V. 54, n 3, p 1 - 8, 2020.
- PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, p. [s.n], 2021.
- PENG, L., *et al.* Efficacy of Omaha system-based nursing management on nutritional status in patients undergoing peritoneal dialysis: A randomized controlled trial protocol. **Medicine**. V. 91, n 51, p. 1 – 3, 2020.
- POLIT D. F.; BECK C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidencias para a pratica em Enfermagem**. Ed. 9. Porto Alegre: Artmed, 2019, 412 p.
- SOCIEDADE Brasileira de Nefrologia (SBN). **Censo Brasileiro de Dialise 2020**. Disponível em: <https://www.censo-sbn.org.br/inicio> . Acesso em 04 de julho de 2022.
- SPIGOLON D. N., *et al.* Diagnósticos de enfermagem de portadores de doença renal em hemodiálise: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V.71, n. 4, p. 1 – 7, 2018.

SWOTALI, S. N., *et al.* Necessidades educacionais de pacientes com doença renal crônica que se apresentaram no hospital tengku ampuan afzan: achados preliminares. **Saudi Journal Kidney Diseases Transplantation**. V. 31, n. 1, p. 1 – 11, 2020. doi: 10.4103/1319-2442.279931.

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Deryck Ribeiro Maya¹
Jordana Pereira Bezerra¹
Hannacrisle Gomes dos Santos²
Weverson Fereira Lopes²
Abigail Gonçalves da Silva²
Henrique Miguel de Lima Silva¹⁵
Rogério Linhares Urtiga Júnior¹⁶

¹ Acadêmicas do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil.

² Docentes do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco – Acre, Brasil.

¹⁵ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

¹⁶ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Cirurgião Dentista pelo UNIPE. Especialista em Implantodontia e Ortodontia Pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas.

INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros são cuidados que devem ser prestados em urgência e emergência a uma pessoa que é vítima de um acidente ou com um mal súbito, ou seja, que esteja com sinal ou estado físico comprometido tendo risco e perigo de vida, sendo assim os primeiros socorros têm papel fundamental em manter a funcionalidade vital da vida e evitar agravos as condições (GALINDO NETO *et al*, 2017).

Segundo um estudo realizado por Galindo Neto *et al.* (2017) foi evidenciado que 45,7% dos atendimentos de urgência e emergência correspondem a pacientes em idade escolar, ou seja, de 0 a 19 anos.

Salienta-se que o ambiente escolar é considerado um local suscetível para acidentes, apresentando grandes índices de traumas como quedas, fraturas, entre outras, pois desenvolvem-se vários tipos de atividades, se tornando propício à ocorrência de acidentes, dessa forma, exigindo um pré-atendimento imediato. Nesse contexto entende-se que os profissionais da educação são os primeiros a terem contato com o incidente, e que na ausência de conhecimento em atendimentos de primeiros socorros e/ou cuidados imediatos, os acontecimentos mais simples podem se tornar um problema complexo e apresentar risco de vida a vítima (LEITE, 2018; GALINDO NETO *et al*, 2017).

Com vistas a uma redução das falhas no atendimento inicial, o Congresso Nacional sancionou em outubro de 2018 a LEI N 13.722, conhecida como Lei Lucas. Esta menciona no artigo 1º que todos os estabelecimentos de ensino básica e recreação da rede pública e privada, devem ter professores e funcionários com noções de primeiros socorros, para que em casos de emergências possam prestar assistência adequada (BRASIL, 2018).

Uma abordagem inicial adequada pode proporcionar, bem-estar a vítima, evitar agravamento de lesões ou fraturas, e até mesmo reduzir a chance de o paciente ir a óbito. Sendo assim, um certo conhecimento mesmo que básico em primeiros socorros podem minimizar danos graves ou irreversíveis nessas situações (FERREIRA *et al*, 2014).

De acordo com um levantamento de dados realizado por Leite *et al.* (2018), em uma Escola Municipal de São Sebastião em Pernambuco, foram questionados 52 profissionais da educação sobre o recebimento de treinamento sobre as noções básicas de primeiros socorros e foi evidenciado que 88% afirmam que não receberam

treinamento ou nenhuma capacitação para o atendimento, os outros afirmam que já receberam treinamento de primeiros socorros, mas não disponibilizado pela instituição que trabalha atualmente.

Portanto, o objetivo proposto do estudo é descrever o nível de conhecimento dos profissionais da Educação em primeiros socorros nas escolas.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, este é um método usado para organizar, reunir e sintetizar os resultados e estudos de pesquisa de temas específicos, com iniciativa de formulação de senso crítico, tomada de decisão e apoio à prática básica (CASARIN, 2020).

O estudo foi conduzido, obedecendo as seis etapas conforme descreveu Casarin *et al.* (2020), inicialmente foi realizado a seleção do tema a ser abordado e formulada a questão da pesquisa, após foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos artigos, em seguida foi realizado a busca e extração dos dados, conforme descrito no quadro 1. Sendo assim, após a seleção dos artigos fora realizada uma análise crítica dos estudos, para construção da discussão dos resultados e por fim a síntese do conhecimento.

A pergunta da pesquisa que incentivou a revisão integrativa da literatura é “qual o nível de conhecimento dos profissionais da educação em relação à primeiros socorros”. A estratégia PICO (acrônimo para patient, intervention, comparison, outcomes) pode auxiliar na construção adequada da pergunta da revisão, foi utilizada para auxílio e formulação da pergunta do estudo. Sendo assim, P – profissionais da educação, I – conhecimento em primeiros socorros, C – prevenção de agravos, e O – ações educacionais em urgência e emergência (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO 2017).

O desenvolvimento do artigo se deu após validação das palavras chaves no DeCSs e MeSH, sendo elas: emergência, profissionais da educação, intervenções, enfermagem, conhecimento, escola e primeiros socorros. Sendo realizado o cruzamento destas nas bases de dados. Pubmed, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual utilizou-se como critérios de seleção: artigos publicados nos últimos cinco anos (2017 a 2022), nos idiomas português e inglês, e artigos originais, conforme descrito no Quadro 1.

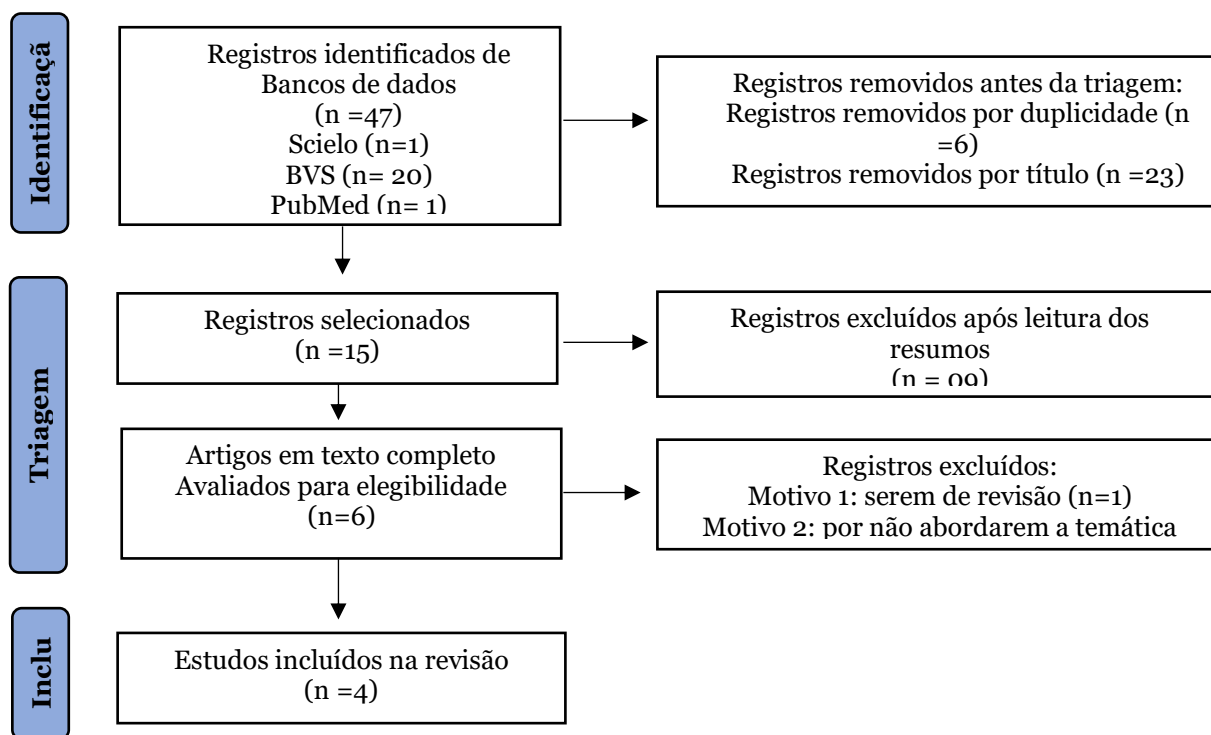
Quadro 1 – Estratégia de busca por meio das palavras-chaves de acordo com as bases de dados.

Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
<i>Scielo</i>	<i>Knowledge School First Aid</i>	<i>AND</i>	<i>Coleção: todas Idioma: português Ano de publicação: a partir de 2018</i>
<i>PUBMED</i>	<i>Emergency School teacher Intervention First Aid</i>	<i>AND</i>	<i>Texto completo Ano de publicação: Últimos 5 anos Idioma: português e inglês</i>
<i>BVS</i>	<i>Emergency School teacher First Aid</i>	<i>AND</i>	<i>Texto Completo Ano de publicação: Últimos 5 anos Idioma: português e inglês</i>

Fonte: Elaboração dos autores

Posterior ao cruzamento dos descritores nos bancos de dados, a seleção dos artigos foi realizada após uma leitura e avaliação minuciosa destes quanto ao título, objetivo, resumo e texto completo, de acordo com a Figura 1, no qual foram selecionados 04 artigos.

Figura 1: Fluxograma de Busca e seleção dos artigos.



Fonte: adaptado do Preferred Reporting items for Systematic Review and meta – Analyses (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca nas bases de dados, foram encontradas, inicialmente, 47 trabalhos (BVS=20, PUBMED= 26, SCIELO= 1). Posterior a triagem e leitura dos resumos de cada estudo, observou-se que 06 eram duplicadas, 23 removidos pelos títulos, portanto, foram excluídas. Restaram 15, sendo excluídos 09 após a leitura do resumo, por não corresponderem à temática da pesquisa, 01 por estar fora dos padrões determinados para revisão e outro por não ser encontrado em texto completo.

Sendo assim, a amostra foi composta por 04 estudos científicos, organizados no quadro a seguir de acordo com: Autor – ano, título, revista, objetivo do estudo, amostra e resultados. Salienta-se que os artigos encontrados são de 2017 a 2022, em sua maioria estudos com abordagem quantitativa e realizados a partir de coleta de dados com profissionais da educação, incluindo: professores, gestores e funcionários diversos, conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2 – Síntese dos estudos segundo autor(es), ano de publicação, revista, título, objetivo do estudo, amostra e resultados (n=04).

Autor ano	Objetivo do estudo	Delineamento	Amostra	Resultados
Galindo Neto <i>et al</i> (2018)	Desvelar as experiências de professores do ensino fundamental e fundamental sobre primeiros socorros na escola.	Estudo descritivo, qualitativo.	Nove professores concordaram em participar do estudo e, portanto, integraram a amostra.	A pesquisa evidenciou experiências baseadas em crenças populares, experiências familiares e lacunas de conhecimento. O despreparo foi evidenciado pelos relatos dos professores sobre a conduta inadequada durante os primeiros socorros na escola.
Calandrim <i>et al</i> (2017).	Avaliar o conhecimento de professores e funcionários após um treinamento de primeiros socorros.	Trata-se de experimento do tipo pré e pós-teste realizado em uma escola do interior do Estado de São Paulo, Brasil que trabalha com educação infantil, ensino fundamental e médio	A amostra foram 35 profissionais, sendo seis funcionários e 29 professores da escola que concordaram em participar do estudo e puderam comparecer nas etapas da coleta de dados.	Verificou-se antes do treinamento uma pontuação média de 19,43 pontos referentes a habilidade e 2,91 pontos no conhecimento e após 174,57 pontos na habilidade e 9,17 no conhecimento, diferença estatisticamente significativa pelo Teste de Postos Sinalizados de Wilcoxon.
Leite <i>et al</i> (2018)	O estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento dos componentes da gestão educacional	Pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com caráter e abordagem quantitativa.	Foi realizado com 52 componentes da gestão educacional da Escola Municipal	Percebe-se que um grande número de educadores desconhece as noções básicas de PS, algo que é de extrema importância e necessidade dentro do serviço

	sobre noções básicas de primeiros socorros		São Sebastião	educacional, percebendo-se um despreparo destes educadores.
Oliveira <i>et al</i> (2021)	Verificar o percentual de acertos dos profissionais da educação, em situações problemas sobre suporte básico de vida	Pesquisa com abordagem quantitativa, transversal com fins descritivos	Realizada com 126 funcionários de diversas escolas públicas e privadas de Minas Gerais, no período de janeiro a maio de 2021	Constatou-se que 13% dos funcionários declararam que estão preparados para prestar atendimento de primeiros socorros e 87% afirmam que não estão.

Fonte: Elaboração dos autores de acordo com os artigos encontrados

É notório que a qualificação dos profissionais em promoção e prevenção de acidentes precisa ser desenvolvidas nas escolas, por meio de treinamentos, dinâmicas, acompanhamentos e avaliação de equipes de enfermagem. A educação em saúde precisa ser disseminada, incentivando constantemente a adoção de comportamentos seguros e saudáveis (TINOCO *et al.*, 2014).

Desse modo, em um estudo realizado por Leite *et al* (2018) em profissionais da educação sobre conhecimentos e noções em primeiros socorros, bem como as vivências a respeito do tema, foi evidenciou-se que, 88% dos entrevistados não possuíam e nunca receberam treinamentos/capacitações em primeiros socorros. Sendo que suas experiências eram baseadas em crenças populares, experiências familiares, onde ficou evidente as lacunas de conhecimento.

No mesmo estudo, observou-se que 75% dos educadores relataram que já presenciaram acidentes nas escolas. Sendo que em um terceiro questionamento, 88% da amostra não se sente preparados para atuação imediata em casos de urgência e emergência, evidenciando a importância de haver conhecimentos para atendimentos desses casos (LEITE *et al*, 2018).

Diante disso, segundo o estudo realizado por Galindo Neto *et al* 2018, os conhecimentos que os profissionais da educação possuem são de bases empíricas, ou seja, por experiências adquiridos através da maternidade, como relatos nos depoimentos.

O que a gente sabe de primeiros socorros é por ser mãe e, muitas vezes, já ter socorrido os filhos da gente. Se for pancada tem que colocar gelo, se sangrar precisa estancar o sangramento apertando o local com um pano limpo (GALINDO NETO *et al*; 2018).

Salienta-se que o conhecimento teórico-prático é considerado um fator muito importante no momento de prestar socorro em uma situação de urgência ou emergência. Pois, esta é a ferramenta mais poderosa usada pelo socorrista diante destas situações. Esse conhecimento ainda é pouco disseminado na população em geral, sendo mais difundidos para pequenos grupos, quase que exclusivamente para os profissionais da área da saúde (CAVALCANTE, 2015).

Oliveira *et al* (2021) em um estudo com 126 funcionários de escolas da rede pública e privada, em uma grande cidade de Minas Gerais, entre maio e Janeiro de 2021, verificou que que 13% dos funcionários declararam que estão preparados para prestar atendimento de primeiros socorros e 87% afirmam que não estão.

Embora a maioria dos entrevistados apresentem algum tipo de conhecimento teórico sobre o assunto, não se sentiam preparados para prestar atendimentos de emergência se por acaso se depararem com uma situação real, além de apresentarem inabilidade relacionada a tomada de decisões e despreparo que possivelmente está relacionado a ineficiente falta de capacitação para agregar teoria e prática. Nesta perspectiva o medo de tomar iniciativas ou executar uma ação errada constituem a maior barreira para que os leigos iniciem os primeiros socorros a uma vítima (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Galindo Neto *et al* (2018) aborda a respeito dos sentimentos relatados pelos professores gerados não só no momento da urgência, mas após o ocorrido, pois os mesmos podem ser acusados de negligência com o cuidado tendo um contexto familiar envolvido, como nos depoimentos registrados.

Em primeiro lugar pensa na família, o que ela vai dizer. Muitas vezes a família não entende, nem sempre os pais são compreensíveis, quando chegam já é no ponto de briga (GALINDO NETO *et al*; 2018).

Em relações as ações a serem feitas em uma situação de risco à vítima, de acordo com os profissionais entrevistados, todos os detalhes da cena deveriam ser observados e informados ao serviço de primeiros socorros durante a ligação de solicitação de ajuda, 88 (65,08%) expressaram resposta correta que seria verificar os sinais vitais da vítima,

outro ponto que foi abordado foi sobre suspeita de lesão na coluna vertebral, 92 (73,02%) responderam que seria melhor não movimentar a vítima ou tentar imobilizá-la, para evitar lesões mais graves, em caso de vítima respirando, desacordada, 57 (45,6%) afirmaram que deve estar posicionada lateralizada, sobre a importância da realização dos primeiros socorros com precisão e em um curto intervalo de tempo 76 (60,32%) enfatizaram a importância para evitar possíveis sequelas (OLIVEIRA *et al*, 2021).

Segundo o estudo realizado Calandrim *et al* (2017), a capacitação dos profissionais da educação em primeiros socorros é algo primordial para o âmbito escolar visto que minimizam as possíveis sequelas e agravos a vítima.

Nesse mesmo estudo Calandrim *et al* (2017) comparou o antes e o depois de um treinamento de duas horas ministrado sobre reconhecimento da situação de emergência, manobras básicas de ressuscitação cardiopulmonar, fazer compressões torácicas, utilização do desfibrilador externo automático, reconhecimento da vítima engasgada, aplicar manobras de desengasgo em adultos e crianças e condutas diante das situações como: hemorragia externa, convulsão, desmaio, sangramento nasal. Após o treinamento houve uma melhora significativa dos conhecimentos teóricos e práticos associados a novas informações, tornando também o ambiente escolar mais seguros.

Por se tratar de um estudo de revisão, possa ser que os descritores utilizados não representem bem os estudos disponíveis nas bases de dados. E assim, a busca realizada não tenha alcançado com profundidade e completude os estudos disponíveis sobre a pergunta de pesquisa.

CONCLUSÃO

A síntese dos resultados, evidenciou que o nível de conhecimento dos profissionais da educação é baixo. Bem como é notório o deficit que estes profissionais têm em relação a oferta de treinamentos e capacitações às situações de urgência e/ou emergências vivenciadas no campo escolar.

Desse modo, evidencia-se a necessidade em desenvolver o conhecimento científico sobre o tema e a importância de difundi-lo nas escolas. Sendo de suma importância a inserção de um projeto de treinamento em Primeiros Socorros nas

escolas, com o objetivo de capacitar os profissionais de ensino e estudantes para o atendimento emergencial. Visto a deficiência que é bastante elevada nesse grupo. Além do mais, a difusão desse conhecimento amplia as chances de sobrevivência, em virtude de um atendimento mais qualificado e assertivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 13.722, de 4 de outubro de 2018.** Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários [...]. Brasília: Presidência da República [2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm

CALANDRIM, L.F. *et al.* Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.**, n. 18, n.3, p. 292-299, 2017

CAVALCANTE, J. L. **Avaliação do nível de conhecimento em Primeiros Socorros de acadêmicos do curso de educação física da UFRN**, 12p. Natal, 2015.

CARVALHO, L. S. *et al.* A abordagem de Primeiros Socorros realizada pelos professores em uma Unidade de Ensino Estadual em Anápolis – GO. **Ensaio Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v.18, n.1, 25p, 2014. Disponível em <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/view/407/2899>. Acesso em Maio de 2022.

CASARIN, S. T. *et al.* **Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health** / Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. *Journal of Nursing and Health*, [S. l.], v. 10, n. 5, 30 out. 2020.

FERREIRA, J; SOUZA, T.V. Desobstrução de vias aéreas superiores em crianças menores de um ano. **Revista Enfermagem Profissional**, v.1, n.1, p. 268 2014.

GALINDO NETO, N.M. *et al.* Vivências de professores acerca dos primeiros socorros na escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71 p.1775-1782, 2017.

LEITE, H. S. *et al.* Primeiros socorros na escola: Conhecimento da equipe que compõe a gestão educacional. **Temas em Saúde**, p. 290-312 , 2018..

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos em revisão integrativa. **Texto Contexto Enfermagem**, v.28 p.1-13 ,2017.

OLIVEIRA, B. R. D. *et al.* Percentual de acertos em questões sobre suporte básico de vida em profissionais da educação. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 282, p. 6421–6424, 2021.

PAGE, M.J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ** 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

TINOCO, V. A. *et al.* O enfermeiro promovendo saúde como educador escolar: atuando em Primeiros Socorros. **Revista Transformar**, n.6, 106p, 2014. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/16/15>. Acesso em junho de 2022.

IMPLICAÇÕES DA *SÍNDROME DE BURNOUT* EM ENFERMEIROS ATUANTES NA PANDEMIA DA COVID-19

Álef Lucas Souza¹
Geyciane Souza Bezerra¹
Milena Farias de Avliar¹
Hannacrisle Gomes dos Santos²
Abigail Gonçalves da Silva²
Weverson Ferreira Lopes²
Henrique Miguel de Lima Silva¹⁷
Rogério Linhares Urtiga Júnior¹⁸

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre

² Docentes do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco - Acre

¹⁷ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

¹⁸ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Cirurgião Dentista pelo UNIPE. Especialista em Implantodontia e Ortodontia Pelas Faculdades Integradas do Norte de Minas.

INTRODUÇÃO

A síndrome do esgotamento profissional, ou de acordo com o termo inglês *Burnout* (SB), foi apresentada pela primeira vez em 1974 pelo médico estadunidense Herbert Freudenberg (1923-1990), e resulta de um desequilíbrio entre as solicitações profissionais e a capacidade individual de lidar com eles, tendo como resolução a frustração, desmoralização, comportamento desadaptativo, cinismo, sofrimento psicológico, insatisfação, dificuldade no funcionamento interpessoal, embotamento emocional e consequências fisiológicas (DA SILVEIRA *et al.*, 2016; CARMASSI, *et al.*, 2021).

Burnout é uma síndrome decorrente do estresse crônico relacionado ao trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e redução da eficácia profissional (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2019).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a SB é denominada como um fenômeno ligado ao trabalho, e de acordo com a nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 11) está codificada como QD85 na categoria problemas associados ao emprego ou ao desemprego (PERNICIOTTI *et al.*, 2020).

Em 2019 o mundo teve uma alerta no que se diz respeito a identificação de um novo tipo de Coronavírus, que teve seus primeiros casos na cidade de Wuhan, província de Hubei, na república popular da China. Esse novo vírus recebeu o nome de SARS-CoV-2 o responsável por desenvolver a doença COVID-19. Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde, caracterizou a Covid-19 como pandemia em 11 de março de 2020 (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2019).

Referente ao cenário atual da pandemia do Coronavírus (SARS-CoV-2), mesmo com a flexibilização do uso de máscaras e a queda no número de casos e de mortes pela COVID-19 vários países tiveram a preocupação referente a saúde mental dos profissionais de enfermagem aqueles que se destacam na linha de frente do surto pandêmico (BUTANTAN, 2022).

A equipe de enfermagem é considerada a espinha dorsal da força de trabalho em saúde, especialmente durante a pandemia, representando 56% da equipe de saúde e fornecendo serviços de atenção primária, apoio à saúde mental e proteção do bem-estar de indivíduos, comunidades e famílias, estes profissionais são uma das classes mais acometidas, visto que, evidenciam uma sobrecarga psicológica, física e emocional, trazendo à tona o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* desenvolvendo consequências como a evasão da área ou até mesmo deixando a força de trabalho (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2019).

Nesse aspecto, os profissionais de saúde que atendem desde a atenção primária ao nível mais especializado estão sujeitos a evoluir para um quadro da SB, dado que diariamente lidam com diferentes emoções, como por exemplo, sofrimento, medo e morte, tornando-os vulneráveis a ansiedade e ao estresse, assim como também crescente exaustão física e psicológica desenvolvida pela sobrecarga de trabalho relacionado a pandemia. Essa doença no estágio inicial passa despercebida através das atividades profissionais estressantes do dia a dia, ela vem ser detectada quando já está em estágio grave, pois inicialmente a pessoa usa mecanismos de defesa que a impedem de perceber que está exagerando na dose de trabalho (LACERDA; BARBOSA, 2021).

Nesta perspectiva, após o alto índice de casos e a recente diminuição destes é evidente a necessidade de entender, como está a vivência dos profissionais de enfermagem. Ante ao exposto, o objetivo deste estudo é descrever as implicações enfrentadas pelos enfermeiros que desenvolveram a Síndrome de *Burnout* durante a pandemia de COVID 19.

METODOS

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), de natureza básica, com o objetivo de explorar e descrever resultados, através de procedimentos de pesquisa bibliográfica. O método RI é reconhecido desde 1980, o qual permite a busca detalhada através de seis etapas para realizar avaliação crítica e sintetizar as evidências disponíveis do tema abordado (CASARIN *et al.*, 2020).

Para orientação desta pesquisa, destacam-se seis etapas: a primeira sendo a escolha e a definição do tema, elaboração da questão de pesquisa, objetivos e identificação das palavras-chaves/descriptores; a segunda etapa integra o

estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão das publicações, a busca nas fontes de dados, a organização do banco de referências e a seleção dos estudos que irão compor o corpus de análise; a terceira etapa realiza a extração dos dados para a organização e sumarização das informações pertinentes à montagem do banco de dados; a quarta etapa envolve a análise crítica dos estudos incluídos (avaliação); a quinta etapa realiza a interpretação e a discussão dos resultados com proposta de recomendações e sugestões para novas pesquisas; e a sexta constitui a apresentação dos resultados da revisão (CASARIN *et al.*, 2020).

A questão norteadora da revisão integrativa foi: Quais as implicações da Síndrome de *Burnout* para os enfermeiros que atuaram na pandemia da COVID 19? Para a formulação desta pergunta utilizamos a estratégia PVO, sendo P - população ou problema, que neste estudo consistiu em enfermeiros, V- variáveis, a Síndrome de *Burnout* e O – desfecho, se referiu as implicações.

Para a busca dos artigos as palavras-chaves foram validadas no DeCS/MeSH, nas quais são: *Burnout*; enfermagem; COVID-19 e pandemia, foram avaliados artigos científicos do período de 2019 a 2022. As bases de dados analisadas disponíveis em plataformas digitais foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine* (Pubmed) e Google acadêmico, utilizando como operador booleano “and” de acordo com o Quadro 1.

Os critérios de inclusão foram os artigos publicados com texto completo disponível, que estivessem nos idiomas português e inglês, que foram publicados nos últimos cinco anos, sendo prioridade 2019 a 2022 e que atendessem aos objetivos da revisão. Como critérios de exclusão foram qualquer artigo que tivesse como método algum tipo de revisão e que não abordassem o assunto *Burnout* em enfermeiros no período da pandemia.

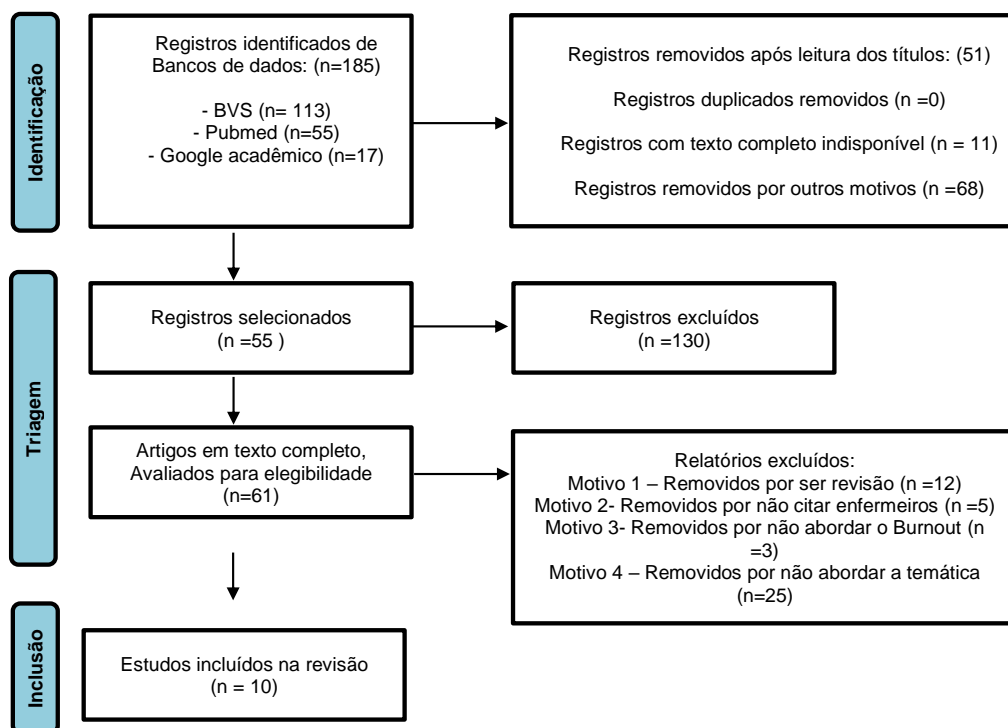
Quadro 1 – Estratégia de busca por meio das palavras-chaves e operadores booleanos nas bases de dados.

Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
BVS	<i>Burnout Enfermagem Covid- 19 Pandemia.</i>	<i>Burnout and enfermagem and covid-19 and pandemia.</i>	Texto completo, medline e lilacs, covid-19, pandemias, enfermeiros e enfermeiras, estresse ocupacional, profissionais de enfermagem, inglês e português, últimos cinco anos (2019 – 2022)
PUB MED	<i>Burnout Nursing Covid-19 Pandemic.</i>	<i>Burnout and nursing and Covid-19 and Pandemic.</i>	Texto completo, dados associados e últimos 5 anos, inglês, português e espanhol.
GOOGLE ACADÊMICO	<i>Burnout Enfermagem Covid- 19 Pandemia.</i>	<i>Burnout and enfermagem and covid - 19 and pandemia.</i>	Sem as palavras revisão e meta análise no título do artigo e artigos com data de 2019 – 2022

Fonte: Elaboração dos autores.

O levantamento dos artigos se deu em dois momentos. O primeiro ocorreu entre 24 e 29 de maio de 2022, já o segundo momento sucedeu-se nos dias 2 a 18 de junho de 2022. Artigos que não apresentassem as características expostas acima foram excluídos. A análise dos dados se deu por meio de leitura dos títulos, resumos, objetivos e texto completo de cada estudo, conforme demonstra a Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de busca e seleção dos artigos



Fonte: adaptado do Preferred Reporting items for Systematic Review and meta – Analyses (2021).

Sendo realizado para a caracterização dos artigos escolhidos, um quadro síntese contendo: autor e ano, título, revista, objetivos, amostra, tipo de estudo e resultados, como mostra o Quadro 2.

A pesquisa não necessitou ser aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois não realizamos estudo com seres humanos, portanto, não houve necessidade de seguir as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, estabelecido pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca nas bases de dados, foram encontradas, inicialmente, 185 trabalhos (BVS=113, Pubmed=55, google acadêmico=17). Após triagem e leitura de cada estudo, observou-se que não havia estudos duplicados, portanto, 51 não se qualificaram após a leitura dos títulos, 11 eram estudos indisponível e 68 não trazia no

seu resumo o nosso objetivo, nesse sentido, 130 foram excluídos. Restaram 55, sendo excluídos 45, por não corresponderem à temática da pesquisa. Sendo assim, a amostra da revisão integrativa foi composta por 10 estudos científicos, no qual estão sintetizados e organizados no Quadro 2.

A síntese da RI, levantou os seguintes tópicos discursivos, sendo necessário entendê-los para compreender as implicações: fatores para o desenvolvimento da SB, sintomas, consequências e estratégias de prevenção. De acordo com os resultados encontrados os profissionais da enfermagem se tornam mais susceptíveis a desenvolver a síndrome, devido à alguns fatores como: altas cargas de trabalho, poucos profissionais trabalhando ativamente, alguns aderem a dois serviços, falta dos materiais necessários para trabalho, necessidade de atingir todas as metas sob pressão, convívio com a dor e perda de pacientes, riscos ocupacionais e a falta de valorização profissional (SOARES, *et al.*, 2021).

O *Burnout* emergiu como uma preocupação significativa, afetando tanto a qualidade de vida quanto o desempenho no trabalho e enfermeiros da linha de frente enfrentaram desafios pessoais e profissionais extraordinários. Esses desafios tiveram implicações para a saúde mental e relatos de *burnout* surgiram mundialmente (ZHANG, *et al.*, 2021).

Quadro 2 – Descrição das características dos artigos selecionados nas bases de dados, segundo autor e ano, título, revista, objetivos do estudo, amostra, tipo de estudo e resultados.

AUTOR E ANO	OBJETIVOS	AMOSTRA	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Soares <i>et al.</i> , 2021.	Identificar os principais fatores que ocasionam a síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem no período da pandemia do COVID-	44 profissionais da área de enfermagem tais como enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem.	Estudo transversal, exploratório descritivo e qualitativo.	Os principais fatores para o desenvolvimento da síndrome são: alta demanda de pacientes, profissionais que acabam sendo afastados por conta da doença ou por pertencer a algum grupo de risco fazendo com que a sobrecarga de trabalho aumente com 31,8% dos entrevistados, e a atividade física foi a mais prevalente com 43 %

	19 e ações a fim de amenizar danos causadores para a síndrome de Burnout.			como recurso para amenizar os riscos da doença.
Freitas <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar a prevalência e a existência de fatores preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem que atuam em unidade de terapia intensiva (UTI) durante a pandemia da COVID-19.	Participaram do estudo 94 técnicos de enfermagem que atuam na linha de frente das UTIs durante a pandemia de COVID-19.	Estudo descritivo, de caráter transversal e abordagem quantitativa	Observou-se uma prevalência da síndrome em 25,5% da amostra analisada. As variáveis que, após análise múltipla, se mostraram como preditores associados a maior prevalência de síndrome de Burnout foram: idade > 36 anos, realizar hora extra, considerar a carga horária de trabalho rígida e ser etilista.
Campos <i>et al.</i> , 2021.	Descrever a SB em enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes em Unidades Básicas de Saúde e Hospital em um município no Sudoeste do Pará.	Composta por 109 profissionais, dos quais 49 eram enfermeiros e 60 técnicos de enfermagem.	Estudo transversal, analítico com abordagem quantitativa.	A SB esteve presente em 12,8% participantes, destes 64,3% são enfermeiros. Com relação as dimensões do MBI, 59,9% apresentaram baixa realização profissional, 42,2% alta exaustão emocional e 58,7% moderada despersonalização.
Dincera, Berna; Inangilb, Demet. 2021.	Investigar a eficácia de um breve formulário online de Técnicas de Libertação	Oitenta enfermeiros que atenderam aos critérios de	Ensaio clínico randomizado.	Reduções no estresse ($p < 0,001$), ansiedade ($p < 0,001$) e burnout ($p < 0,001$) atingiram altos níveis de significância estatística para o grupo de intervenção. O grupo

	Emocional (EFT) na prevenção de estresse, ansiedade e burnout em enfermeiros envolvidos no tratamento de pacientes com COVID.	inclusão foram distribuídos em grupos usando um gerador de números aleatórios online. Oito dos participantes não completaram o estudo. 72 enfermeiras		controle não apresentou mudanças estatisticamente significativas nessas medidas ($p > 0,05$)
Kakemam <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar o burnout dos enfermeiros e sua associação com a qualidade percebida do atendimento ao paciente e a ocorrência de eventos adversos (EAs) durante o COVID-19.	1.004 enfermeiros iranianos.	Estudo transversal	A prevalência de alto burnout entre os enfermeiros foi de 31,5%. O risco de EAs variou de 26,1% para 71,7%. A qualidade autorrelatada do cuidado ao paciente foi considerada ruim.
Ferrány; Trigo, 2020.	Analisar o impacto emocional da pandemia do coronavírus nos profissionais de saúde e os recursos de enfrentamento para reduzir ou	Enfermeiros e demais profissionais de saúde.	Estudo transversal	Em relação ao impacto destacam-se o estresse, distúrbios do sono e sintomas depressivos, e algumas estratégias, podendo ser necessidade de proteção, tanto por meio dos equipamentos, quanto pela suspensão de atividades não urgentes, e pela facilitação de outros recursos necessários, como alimentação e bebida, apoio familiar e apoio psicológico.

	mitigar esse impacto.			
Zhang <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar os novos desafios para a saúde pública, destacando as consequências para a saúde mental e relatos de burnout que surgiram globalmente.	336 enfermeiros	Pesquisa transversal	Os resultados revelaram esgotamento em 6,85% dos enfermeiros. Dos 336 entrevistados, 87 (25,89%) apresentaram alto nível de exaustão emocional, 61 (18,15%) alto nível de despersonalização e 100 (29,76%) baixo nível de realização pessoal.
Carmassi <i>et al.</i> , 2021.	Investigar TEPT, burnout e funcionamento global em uma amostra de profissionais de saúde de emergência (PS) de um grande hospital universitário na Itália, explorando possíveis correlações entre os dois construtos.	137 médicos e enfermeiros da equipe de emergência	Estudo transversal.	Quarenta e nove indivíduos relataram um completo (18, 14,3%) ou parcial (31, 24,6%) DSM-5 PTSD sintomatológico.
Vieira <i>et al.</i> , 2022.	Analisar a relação entre as dimensões do Burnout e a resiliência no trabalho dos profissionais	153 enfermeiros e técnicos de enfermagem das Unidades de Terapia Intensiva.	Estudo multicêntrico, de delineamento transversal.	A resiliência no trabalho apresentou correlação inversa ao desgaste emocional ($r = -0,545$; $p = 0,01$) e à despersonalização ($r = -0,419$; $p = 0,01$) e direta à realização profissional ($r = 0,680$; $p = 0,01$). A variável com maior

	s de enfermagem de terapia intensiva na pandemia de COVID-19, em quatro hospitais do Sul do Brasil.			influência sobre a rede de correlações foi a percepção do impacto da pandemia sobre a saúde mental.
Chen et al., 2021.	Estudo de pesquisa em larga escala foi realizado para avaliar trauma, burnout, crescimento pós-traumático e fatores associados para enfermeiros na pandemia de COVID-19	12.596 enfermeiros	Pesquisa Transversal	Na conclusão da pesquisa em abril, 13,3% relataram trauma (Trauma ≥ 6), houve graus moderados de exaustão emocional e 4.949 (39,3%) apresentaram crescimento pós-traumático.

Fonte: elaboração dos autores conforme artigos encontrados.

Fatores associados a ocorrência de SB, sintomas e implicações

O trabalho realizado por esses profissionais, exige a extrema dedicação na realização das tarefas, além da conciliação dos aprimoramentos trazidos com a evolução da medicina e a necessidade do paciente, que em um primeiro momento no cenário pandêmico foi desconhecida, portanto, a alta demanda de enfermeiros decorrente das crescentes internações contribui diretamente com o aumento do estresse causando serias complicações (CAMPOS JUNIOR; SANTOS; VIEIRA, 2021; SIMENG, 2019).

Segundo Ferrany e Trigo (2020), o profissional atuante no combate ao COVID-19 se deparou com péssimas condições de trabalho que ajudam em potencial exposição ao vírus, além da grande jornada de trabalho que fez com que houvesse uma predisposição à doenças psicossociais, inclusive a Síndrome de *Burnout*, na qual, o

profissional desenvolve altos níveis de esgotamento levando ao aparecimento de sintomas como: aumento da frequência cardíaca, taquipnéia, exaustão, sudorese excessiva, tremores, sensação de fraqueza ou cansaço, problemas gastrointestinais, distúrbios de sono e queda de cabelo que se manifestam no físico desse profissional acometido pela síndrome.

O estudo de Campos Junior, Santos e Vieira (2021), ainda identifica que há maior prevalência de sintomas psicológicos, como insônia severa, ansiedade, depressão, somatização e sintoma obsessivo-compulsivo em profissionais da saúde durante a pandemia de Covid-19. Corroborando com isso, o estudo de Dicera e Inangilb (2021), também relata sintomas de ansiedade, depressão, insônia e desconforto e descobriram que enfermeiros que cuidam de pacientes com COVID-19 experimentam emoções negativas, como medo e ansiedade, devido ao cansaço, desconforto e desamparo relacionados ao trabalho de alta intensidade

Ainda sobre as manifestações da SB, Campos Junior, Santos e Vieira (2021) também considera, que as características biopsicossociais estão vinculadas a esta síndrome, pois, decorrente ao estresse crônico, a síndrome afeta aspectos da vida individual, profissional e familiar, acometendo o bem-estar mental e emocional.

Em estudo realizado por Chen (2021) foi relatado que enfermeiras, mulheres que trabalhavam em hospitais designados para COVID-19 ou em unidades de terapia intensiva e cuidado de paciente com COVID-19 foram mais propensas a exibir exaustão emocional do que os homens e aqueles que não trabalhavam em departamentos relacionados ao COVID-19. Portanto, profissionais do sexo feminino são as mais afetadas pela doença, já que o desenvolvimento social fez com que a mulher aumentasse o seu labor fazendo com que hoje essa classe possua dupla jornada, exercendo profissão de enfermeira, mãe e dona de casa (CHEN, *et al.*, 2021).

O mesmo estudo destacou as principais implicações que esses profissionais podem apresentar que são: dificuldades para dormir ou má qualidade do sono, acreditar continuamente que um desastre semelhante ocorreria no futuro, ficar particularmente nervosos ou assustados durante eventos inesperados, exibir sintomas de irritação ou se irritar facilmente e ter pensamentos ou memórias infelizes relacionadas às suas experiências com a pandemia, apesar de tentar deliberadamente evitá-los.

Os profissionais que desenvolvem essa SB passam por três dimensões: exaustão, despersonalização e sentimento de redução de realização pessoal. O primeiro se refere a se sentir sobrecarregado, o segundo envolve sentimentos distantes e impessoais, e o último está relacionado a sentimentos de autorealização reduzida e competência no trabalho (CHEN, *et al.*, 2021). Em outras palavras, o estudo de Kakemam (2021), afirma que os enfermeiros encontram insuficiência de recursos no ambiente de prática ou pessoal e experimentam sofrimento emocional desengajamento e redução da realização pessoal, contribuindo para atitudes negativas diminuindo o desempenho no trabalho.

Carmassi (2021), traz informações ainda a respeito das implicações sobre a correlação positiva entre *burnout* e o estresse pós-traumático caracterizado pelo desenvolvimento de uma sintomatologia típica após a exposição a um ou mais eventos traumáticos, abordando o *burnout* como um desequilíbrio entre as solicitações profissionais e a capacidade individual de lidar com eles, resultando em frustração, desmoralização, comportamento desadaptativo, cinismo, sofrimento psicológico, insatisfação, dificuldade no funcionamento interpessoal, embotamento emocional e consequências fisiológicas.

Com uma abordagem diferente o estudo de Freitas (2020), sugere características comportamentais relacionadas as implicações entre o consumo de bebida alcoólica e a prevalência da síndrome e afirma que os profissionais que se sentem insatisfeitos com o trabalho realizam o abuso de substâncias alcoólicas para servir como uma válvula de escape, porém, essa atitude pode ser mais um fator para o desenvolvimento das implicações, pois o indivíduo busca no álcool o prazer que não encontra no exercício de sua profissão, nesse contexto, a constatação desse comportamento deve servir como alerta para que seja tratado eventual doença psicológica.

Constatando que a Síndrome é constituída por um conjunto de sintomas que alteram o nível de estresse do profissional, gerando implicações e alterando as condições de trabalho, se faz necessário refletir quanto a essa questão da saúde do profissional, já que este é responsável pela assistência de toda a população e, conseqüentemente, pela qualidade do serviço no qual estão inseridos (MERCES *et al.*, 2016).

Com isso, entende-se que a Síndrome de *Burnout* se apresenta em resposta ao estresse laboral e conjectura um grande desafio para a vida do profissional deste século, pois não se trata de um problema do indivíduo, e sim, do ambiente social no qual desempenha suas atividades, sendo assim, de acordo com os estudos avaliados podemos tirar como implicações: a diminuição da qualidade de vida dos profissionais enfermeiros, sintomas que afetam o físico deixando o profissional mais frágil para atender a demanda de pacientes, o estresse crônico que afeta a vida pessoal, profissional e familiar, a classe feminina é a mais acometida, sentimentos de desastre e nervosismo, ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e abuso de substâncias alcoólicas.

Estratégias de prevenção para SB

Estratégias que desenvolvam a resiliência podem gerar respostas para um futuro tratamento frente às adversidades, além de envolver o âmbito institucional, como por exemplo gestores e administradores dos hospitais a priorizar a empatia e suporte organizacional adequado para manter o ambiente de trabalho seguro, com a disponibilidade de equipamentos de proteção individual e implementação de fiscalizações mensais de psicólogos para avaliar o desenvolvimento da síndrome e minimizar a ocorrência de *Burnout* entre a equipe de enfermagem em todas as áreas dessa profissão (Vieira *et al.*, 2022).

Limitações do estudo

Como limitações desta pesquisa pode-se citar a revisão integrativa, que permite somente a utilização de estudos originais. Os dados encontrados deste estudo consideraram somente as implicações da SB em profissionais de enfermagem, não levando em consideração os fatores associados e de prevalência, apesar de ter selecionados artigos de prevalência, foram avaliados dentro desses artigos somente as consequências. Para tanto, a fim de verificar tais fatores será necessária a realização de novos estudos para que essa questão seja verificada e aprofundada, auxiliando na construção de protocolos e diretrizes para o enfrentamento.

CONCLUSÃO

A rotina cansativa dos profissionais de saúde, em especial os de enfermagem é extremamente estressante. Visto que são múltiplas situações caóticas e complexas. Decisões rápidas, altas demandas, organização, liderança, atuação multidisciplinar, carga horária extensa, condições de trabalho nem sempre favoráveis e entre outros fatores. Ou seja, expõem o profissional a um risco elevado de desenvolver SB.

Nesse contexto, diversas implicações da Síndrome de *Burnout* acometem esses profissionais. Nesse estudo, destaca-se as alterações biopsicossociais, entres elas: diminuição da qualidade de vida, sintomas como: aumento da frequência cardíaca, taquipnéia, exaustão, sudorese excessiva, tremores, sensação de fraqueza ou cansaço, problemas gastrointestinais, distúrbios de sono e queda de cabelo; a diminuição da qualidade de vida dos profissionais enfermeiros, o estresse crônico que afeta a vida pessoal, profissional e familiar, sentimentos de desastre e nervosismo, ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e abuso de substâncias alcoólicas.

Dentre os principais fatores para o desenvolvimento da SB, é ser do gênero feminino. Hoje estas são as mais acometidas, principalmente em decorrência da dupla jornada, exercendo profissão de enfermeira, mãe e dona de casa.

Em suma, o impacto da SB constitui-se como importante problema de saúde pública na atualidade, repercutindo diretamente na saúde física e psíquica dos profissionais da área da enfermagem. Contudo, desenvolver estratégias como apoio psicológico e reconhecimento dos sinais e sintomas são apenas um início para o enfrentamento da doença, bem como o monitoramento da evolução clínica desses profissionais.

REFERÊNCIAS

BORGES, F.E.S. *et al.* Fatores de risco para síndrome de *burnout* em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. **Revista Enfermagem atual**, v.95, n.33, p. e-021006, 2021.

BRASIL- OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da saúde. **CID: *burnout* é um fenômeno ocupacional**. 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>>. Acesso em: 14 de jul de 2022.

BRASIL- OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da saúde. **Histórico de pandemia da COVID-19**. 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 15 jun de 2022.

CAMPOS JUNIOR, V.S. *et al.* Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem durante a pandemia de Covid-19 em um município no Sudoeste do Pará. **Revista Pesquisa, sociedade e desenvolvimento**, v. 10, n. 15, p. e458101519274, 2021.

CARMASSI, C. *et al.* Transtorno de estresse pós-traumático, *burnout* e seu impacto no funcionamento global em profissionais de saúde de emergência italianos. **Revista Minerva Anestesiologica**, v. 87, n. 5, p. 556-566, 2021.

CASARIN, S. T. *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health / Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. **Revista Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, p. 1-7, 2020.

CHEN, R. *et al.* Uma pesquisa em larga escala sobre trauma, *burnout* e crescimento pós-traumático entre enfermeiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista International jornal of Mental Health Nursing**, v. 30, n. 1, p. 102-116, 2021.

DA SILVEIRA, A. L. P. *et al.* Síndrome de *Burnout*: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 3, p. 275-284, 2016.

DINCERA, B.; INANGILB, D. O efeito das Técnicas de Libertação Emocional nos níveis de estresse, ansiedade e esgotamento dos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19: um estudo controlado randomizado. **Revista Elsevier**, v.17, n. 2, p. 109-114, 2021.

FERRÁNY, M. B.; TRIGO, S. B. Cuidando do cuidador: o impacto emocional da epidemia de coronavírus em enfermeiros e demais profissionais de saúde. **Revista Elsevier**, v.31, n.1, p.35-39. 2020.

FREITAS, *et al.* Preditores da síndrome de *Burnout* em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Jornal brasileiro de Psiquiatria**, v.70, n.1, p. 12-20, 2021.

INSTITUTO BUTANTAN. **Cinco motivos que comprovam que a pandemia de Covid-19 ainda não acabou**. 2022. Disponível em: <<https://butantan.gov.br/noticias/cinco-motivos-que-comprovam-que-a-pandemia-de-covid-19-ainda-nao-acabou->>. Acesso em: 15 jun de 2022.

KAKEMAM, E. *et al.* *Burnout* e sua relação com a qualidade autorreferida do atendimento ao paciente e eventos adversos durante o COVID-19: uma pesquisa on-line transversal entre enfermeiros. **Revista Journal of Nursing Management**, v. 29, n. 7, p.1974-1982, 2021

LACERDA, F. R. J.; BARBOSA, R. P. **Psicologia no trabalho**. São Paulo: Expressa,

2021.

MERCES, M.C. *et al.* Síndrome de *burnout* em trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.30, n.3, p.1-9, 2016.

PERNICIOTTI, P. Síndrome de *Burnout* nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista SBPH**, v. 23, n.1, p. 35-52, 2020.

SOARES, A.Y. *et al.* Fatores causais da síndrome de *burnout* em profissionais da enfermagem decorrentes a pandemia pela COVID-19: estudo transversal. **Revista Medicus**, v.3, n.1, p. 28-34, 2021.

VIEIRA, L. S.; *et al.* *Burnout* e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.30, p.3537, 2022.

ZHANG, L. *et al.* *Burnout* em enfermeiros durante a pandemia de COVID-19 na China: Novos desafios para a saúde pública. **Revista Tendências da Biociência**, v. 15, n. 2, p. 129-131, 2021.

CONDUTA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA NA ASSISTÊNCIA AO NEONATO

Carla Christine Pereira da Silva¹
Raíssa Bandeira Damasceno¹
Silas de Souza Júnior¹
Hannacrisle Gomes dos Santos²
Weverson Ferreira Lopes²
Abigail Gonçalves da Silva²
Henrique Miguel de Lima Silva¹⁹
Rogério Linhares Urtiga Júnior²⁰

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.

² Docentes do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre

¹⁹ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

²⁰ Graduando em Medicina pela UNINORTE. Graduado em Odontologia pelo UNIPE. Pós-Graduado em Ortodontia.

INTRODUÇÃO

O período neonatal é considerado o tempo transitório de 0 até 28 dias de vida após o nascimento, correspondendo ao período de maior risco para a criança. É dividido em período neonatal precoce que acontece de 0 nascimento até a criança completar 6 dias, 23 horas e 59 minutos e o período neonatal tardio que é o intervalo de tempo que vai do sétimo dia até o momento em que a criança atinge 27 dias, 23 horas e 59 minutos (JOSILENE MARIA *et al.*, 2016).

Esse período é considerado de extrema vulnerabilidade à saúde infantil, por isso requer uma atenção especial do profissional de saúde a fim de garantir um melhor crescimento e desenvolvimento. Os primeiros exames a serem feitos são testes para a identificação precoce de algumas doenças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Algumas políticas públicas são preconizadas a atenção da saúde dos recém-nascidos, como por exemplo a Rede Cegonha, que segundo o protocolo do Ministério da Saúde vem sendo implementada com uma atenção especial para o período neonatal, pois é considerado o momento que requer uma atenção especial, com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil (SALGADO *et al.*, 2015).

O contexto materno pode ser entendido pela prática de proteger e cuidar, sendo assim, evidenciada por parte da mãe e filho, dessa forma, proporcionando vínculo, acolhimento a partir do momento em que se descobre gestante. Assim idealizando a forma de ofertar o bem-estar ao seu filho (PIO; CAPEL, 2015).

Após o parto ocorre a transição da gestação para a maternidade, o papel materno e sua identidade se constituem com mais clareza. Nesse período inicia-se inúmeros de desafios que envolvem o aprendizado sobre os cuidados com o filho, conhecimento da criança, além disso, entender a própria expectativa de ser mãe. As orientações a serem dadas à mãe nesse período são de extrema importância para ela entender o que, como, quando e por que ela faz algo pela criança (ARTEIRO, 2017).

Fatores que influenciam diretamente no desempenho da competência materna, formação de vínculo e elaboração de afeto são episódios de ansiedade e estresse, tendo como evento marcante também, a separação da díade mãe-filho quando se torna necessária a hospitalização da criança nos primeiros momentos de vida (BAKER BRENDA *et al.*, 2013).

Para a elaboração da Consulta de Enfermagem à puérpera, observou-se o que preconiza a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem sobre a SAE. Na qual apresenta acerca da consulta de Enfermagem, podendo ser realizada em ambulatorios e domicílios, além disso, divide etapas em cinco etapas a organização a ser seguida, sendo elas coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação (COFEN, 2009). Com a aproximação da equipe de saúde ao contexto de vida das famílias, a visita na primeira semana de vida do bebê é de suma importância para a puérpera e recém-nascido (RN). Pois, durante essa visita são esclarecidas as dúvidas sobre os principais cuidados com RN e encaminhamentos necessários para seu processo de desenvolvimento.

A visita domiciliar é recomendada às famílias de recém-nascido até o 5º dia de vida, após a alta da maternidade e, posteriormente a esse período, a periodicidade deve ser pactuada com a equipe de saúde e com a família a partir das necessidades evidenciadas. Em todas, é importante que o profissional saiba identificar os sinais de perigo à saúde da criança (OLIVEIRA GCP *et al*, 2019)

É de suma importância o papel do enfermeiro neste processo. Tendo em vista que este orienta sobre os cuidados com o coto umbilical, banho de sol, realização dos testes da triagem neonatal, importância da vacina, bem como o planejamento familiar da mãe, incentivo ao aleitamento materno. Ou seja, faz cumprir as recomendações do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Portanto o objetivo desse artigo é descrever a estratégia do enfermeiro nas orientações dos cuidados realizados pela família ao neonato.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura. Método amplamente utilizado para reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre a conduta do enfermeiro na assistência ao neonato. Incorporando embasamento para a reflexão crítica, tomada de decisão, apoio a prática baseada em evidências (PBE) e apontamento de lacunas acerca da problemática investigada (CESARIN *et al.*, 2020).

O processo de construção desta pesquisa, foi realizado seguindo seis etapas: conceito de debate da pesquisa (problemática), organização de critérios sobre a inclusão e exclusão dos estudos, pesquisas dos estudos nos materiais, análise de estudos, aclarar os resultados e expor a revisão.

Para elaboração desta pesquisa, a questão norteadora foi “Quais as orientações de enfermagem no âmbito familiar frente aos cuidados no período neonatal?”. O uso da estratégia PICO, auxiliou o processo de construção da pergunta de pesquisa (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2017).

Assim P – puérperas e neonatos, I – orientação do enfermeiro, C – averiguar o controle se a conduta está sendo ofertada corretamente, e O – Orientação efetiva.

Para a busca dos estudos, foram selecionadas as seguintes bases de dados: Library Online (ScieELO) Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, por meio de descritores “Consulta de Enfermagem” AND “Período Puerperal” AND “Neonatal” (quadro 1), sendo estes validados no DeCS/MeSH. Os critérios utilizados para seleção foram: artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, artigos publicados nos últimos 5 anos (2017 a 2022), textos públicos e gratuitos, artigos completos, artigos originais e artigos que abordassem a temática proposta, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca por meio das palavras-chaves de acordo com as bases de dados

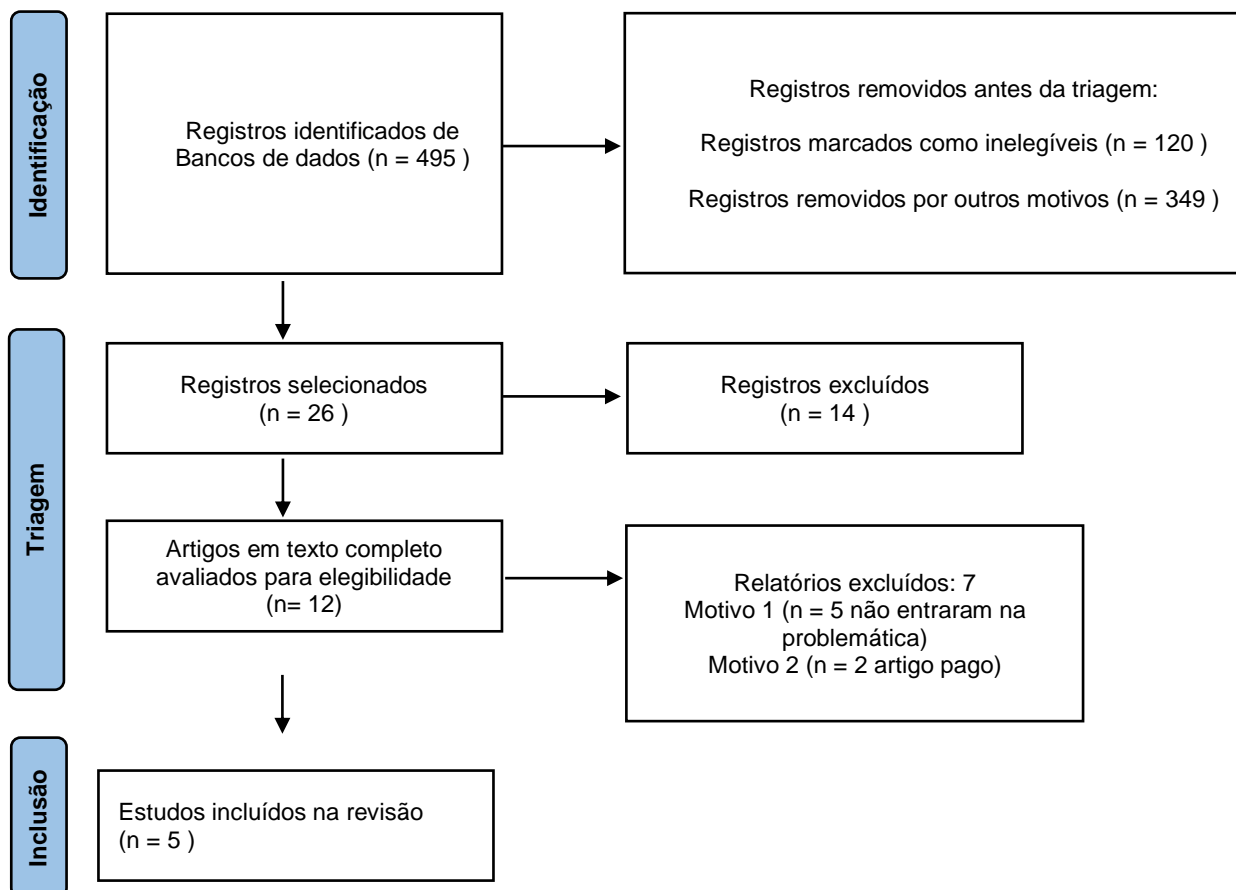
Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
<i>Scielo</i>	<i>Postpartum Period; Neonatal; Nursing care</i>	<i>Postpartum Period and Neonatal and nursing care</i>	<i>Texto completo; Idioma português, inglês, espanhol, intervalo de ano 2017-2022</i>
<i>BVS</i>	<i>Postpartum Period; Neonatal. Nursing care</i>	<i>Postpartum Period and Neonatal and nursing care</i>	<i>Texto completo; Idioma português, inglês, espanhol, intervalo de ano 2017-2022</i>
<i>PUBMED</i>	<i>Postpartum Period; Neonatal; Nursing care; not review</i>	<i>Postpartum Period and Neonatal and nursing care and not review</i>	<i>Texto completo; Idioma português, inglês, espanhol, intervalo de ano 2017-2022</i>

Fonte: Elaboração dos autores

A análise dos dados se deu por meio de leitura de títulos, resumos, objetivos e textos completos de cada um, conforme a Figura 1. Sendo realizado a descrição dos trabalhos incluídos para revisão final em forma de quando síntese contendo: autores,

ano de publicação, periódico, objetivos e delineamento do estudo, amostra e resultados.

Figura 1: Fluxograma de Busca e seleção dos artigos.



Fonte: adaptado do Preferred Reporting items for Systematic Review and meta – Analyses (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca nas bases de dados, foram encontradas, inicialmente, 495 trabalhos (BVS= 128, SciELO=5, PubMed= 362). Após triagem e leitura dos resumos de cada estudo, observou-se que 483 eram duplicadas, portanto, foram excluídas. Restaram 12, sendo excluídos 7, por não corresponderem à temática da pesquisa. Sendo assim, a amostra da revisão integrativa foi composta por 5 estudos científicos, destes, 2 estavam voltados a uma abordagem qualitativa com a população amostral representada em sua maioria por enfermeiros e puérperas, sendo 1 publicado em 2017,

2 em 2020, 1 em 2021 e 1 em 2022, incluindo artigos nacionais e internacionais, de acordo com o Quadro 2.

Quadro 2- Síntese dos estudos segundo autor(es), ano de publicação, revista, objetivo do estudo, delineamento, amostra e resultados (n=5)

Autor ano	Objetivo do estudo	Delineamento	Amostra	Resultados
Castiglioni, <i>et al.</i> , 2020	Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas por enfermeiras das Estratégias de Saúde da Família à mulher no puerpério	Estudo qualitativo	Pesquisa realizada entre dezembro de 2016 e janeiro de 2017 por meio de entrevistas com 9 enfermeiros	Os enfermeiros apresentam práticas assistenciais no período puerperal de adaptações e vulnerabilidade que afetam de forma direta.
Stelwagen, <i>et al.</i> , 2020	Explorar as experiências dos pais com uma maternidade integrada e enfermaria neonatal projetada para capacitar os pais, fornecendo cuidados integrados à família (FICare) para casais mãe-recém-nascidos em quartos unifamiliares.	Estudo de análise qualitativa com abordagem construtivista contextual.	Uma enfermaria integrada de maternidade e neonatal de nível 2 projetada para capacitar os pais em um hospital universitário em Amsterdã, na Holanda.	Os enfermeiros ofertam métodos para o empoderamento da família no cuidado do recém-nascido no momento da alta
Dol, <i>et al.</i> , 2021	Explorar com quem e com que frequência as mulheres recebem visitas de	Estudo transversal	Mulheres que deram à luz nos últimos 6 meses foram recrutadas	Os enfermeiros tendem a apresentar mecanismo para realização da visita pós-natal, assim, minimizando a insatisfação por

	acompanham ento pós-natal e as experiências de cuidados pós-natais de mães canadenses.		para preencher uma pesquisa online.	parte das mulheres na assistência prestada.
Helk, <i>et al.</i> , 2017	Analisar o grau de vínculo das puérperas com seus bebês, tanto de forma isolada quanto associada às vivências durante e após o parto.	Estudo transversal	200 puérperas de São José do Rio Preto, Brasil. Para avaliar o vínculo mãe-filho, utilizou-se a Mother-to-Infant Bonding Scale (MIBS).	O enfermeiro deve promover estratégias que estimulem o contato pele a pele entre mãe e recém-nascido na sala de parto.
Muwema M <i>et al.</i> , 2022	Avaliar a prevalência e os fatores associados aos cuidados perinatais adequados (pré-natal, intraparto e pós-parto) na região de Bunyoro, Uganda.	Estudo transversal	Puérperas atendidas em três hospitais distritais em Bunyoro.	Os cuidados pré-natais, intraparto e pós-parto recebidos pelas mães nesta região permanecem abaixo do padrão recomendado pela OMS, e estratégias inovadoras em toda a continuidade dos cuidados perinatais precisam ser concebidas para prevenir a mortalidade entre as mães.

Fonte: Elaboração dos autores de acordo com os artigos encontrados

O vínculo entre uma mãe e um filho é o vínculo mais importante comparado aos outros vínculos que o ser humano desenvolve no decorrer na vida (ANDRADE; MORETHES, 2013). Os primeiros cuidados, a forma como a mãe segura o seu bebê,

implementação de rotinas, conversar com o bebê e apresentação do mundo são fatores característicos da primeira relação de vínculo que influencia no desenvolvimento psíquico, como por exemplo, formando as bases de sua personalidade (WINNICOTT, 2018). Dado isso, o artigo (4) de Helk *et al* (2017) retrata a atenção do cuidado prestado no puerpério pelo enfermeiro, que irá favorecer a formação da vinculação binômio mãe-bebê, e também identificar os fatores de riscos que podem interferir neste processo.

Devido as alterações que ocorrem no período pós-parto para a mulher e seu recém-nascido, os cuidados de saúde padronizados no período pós-natal são limitados. As recomendações dos cuidados dos recém-nascidos no Canadá são que eles devem ser reavaliados entre 48 e 72h (VERBIEST *et al.*, 2016).

Já o artigo (3) de Dol *et al* (2021), cujo intuito foi de explorar com que frequência as mulheres recebem visitas de acompanhamento pós-natal e experiências de cuidados pós-natais de mães canadenses, evidenciou que mais da metade das mulheres estão satisfeitas com seus cuidados pós-natais. Porém os autores concluíram que ainda há uma variação considerável em relação as consultas pós-natais, e que além de terem mulheres com um atendimento satisfatório, ainda há mulheres insatisfeitas que enfrentam desafios.

Nesse aspecto, salienta-se que os cuidados pré-natais, intrapartos e pós-parto tem um padrão recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), onde idealizam que todas as mulheres e recém-nascidos recebam cuidados de qualidade.

Em um estudo realizado (5) por Muwema *et al* (2022) é relatado que a região de Bunyoro na Uganda esses cuidados impostos pela OMS estão abaixo do padrão recomendado. A pesquisa foi realizada em três hospitais distritais, por meio de um questionário que foi utilizado para capturar dados das participantes. O resultado apresentou que nenhuma das mães recebeu os cuidados adequados, e alguns dos fatores ajudantes nesse resultado foi a idade das mães e as múltiparas. Desse modo os autores propuseram que estratégias novas e eficazes devem ser elaboradas para a melhoria dos cuidados perinatais para consequentemente reduzir a mortalidade entre as mães.

Os profissionais de saúde integrantes das equipes de atenção primária à saúde (APS) precisam estar capacitados para acolher essas puérperas e a família (VARGAS GS, *et al.*, 2016). O enfermeiro é o suporte que a paciente necessita, sendo de confiança

para o esclarecimento de dúvidas e podendo encaminhá-la para o médico em casos de reconhecimento de fatores de risco com o RN (recém-nascido).

Castiglioni *et al* (2019) no artigo (1) infere-se em seu estudo que as enfermeiras da pesquisa percebem a relevância das práticas de cuidado no puerpério, assim como estão aptas para fazer a primeira consulta sem a presença de um médico, e foi observado que o cuidado dessa consulta está sendo feita efetivamente de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

No aspecto da atenção à saúde neonatal, os indivíduos que vem serem capacitadas são os pais. Os pais são apoios importantes que podem ajudar os profissionais de saúde a aprimorar a habilidade dos cuidados e os resultados de saúde de recém-nascidos (CELENZA *et al.*, 2017).

O artigo (2) de Stelwagen *et al* (2020), apresenta as vivências dos pais com o cuidado materno em uma ala neonatal, prevista para fornecer capacitação os pais. As averiguações foram estabelecidas pelo método investigação qualitativo trazendo questionamento contextual, assim, a abordagem foi realizada em quatro discussões de grupo e oito entrevistas após a alta do recém-nascido para investigar quais experiências que facilitaram ou impediram o contexto do empoderamento dos pais, portanto entendendo quais condições específicas. O resultado revelou cinco temas de empoderamento dos pais: *Sentindo-se Respeitado, Obter Ferramentas de Autogestão, Condição de bem-estar do Recém-nascido, Controle Percebido e Autoeficácia. Além disso, foi concretizado que o auxílio do profissional de enfermagem é primordial para o esclarecimento e resolução de possíveis impasse que tornam os pais com o entendimento de incapacidade. Prática profissional de saúde atual nas necessidades dos pais à medida que evoluem para a paternidade independente no momento da alta* (Nygardh *et al.*, 2012).

A assistência domiciliar é quando ocorrer diversas atividades desenvolvidas no domicílio com a função de complexidade assistencial realizada pela equipe multiprofissional de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Na neonatologia, a visita domiciliar às famílias de recém-nascido é recomendada para identificar sinais de perigo à saúde infantil, pois crianças menores de dois meses são mais suscetíveis a adoecer e morrer em um curto espaço de tempo por infecções bacterianas.

Ademais, a visita domiciliar tem como alvo essencial levar uma assistência e orientação de saúde, essas práticas são ofertadas pelo enfermeiro no formato de:

educação em saúde na supervisão de cuidados prestados pela família, ou por um de seus membros como cuidador; prestação de cuidados de enfermagem; identificação de dados familiares sobre as condições de saneamento da moradia, por meio de entrevistas e observações; orientação sobre a prestação dos cuidados no domicílio e assuntos de higiene geral (CUNHA LP., *et al*,2017).

CONCLUSÃO

Esse estudo se propôs a descrever qual o papel do enfermeiro na orientação do cuidado ao neonato em conjunto com a família. No qual observou-se que, a conduta do profissional no oferecimento de ensinamentos dos cuidados aos neonatais, é de forma efetiva, assim, sendo evidenciada por inúmeras formas estratégicas para o crescimento e desenvolvimento dos neonatos.

Ademais, no intuito de atenuar impasses na vivência dos recém-nascidos, o enfermeiro apresenta em seus planejamentos o formato equitativo, com a implementação de programas de cuidados em casa no período neonatal, composto por enfermeiros que se propõem a ajudar as famílias durante sua visita domiciliar, contendo também com grupo de apoio voltado para saúde da puérpera. Portanto, representando-se de forma categórica no cenário de progresso da vida do neonato.

A pesquisa revelou que a equipe de Enfermagem tem se preocupado com o bem-estar da vida da puérpera e em especial do recém-nascido embora os (as) enfermeiros (as) percebam que o puerpério é um período de adaptação, e a equipe se prontificou de forma efetiva em seus serviços tendo essa comunicação entre enfermeiro e puérpera, embora em alguns estudos foi comprovado que muitas puérperas estão insatisfeitas com o atendimento pois ainda há sim uma deficiência no atendimento ao neonato

As intervenções de enfermagem diante dos resultados encontrados são inquestionáveis a relevância para um olhar mais preventivo dos gestores, dos profissionais e também dos acadêmicos de saúde em favor da visita domiciliar ao recém-nascido e também é primordial para o acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento da criança para sanar possíveis complicações futuras.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M. B. de., MORETHES, R. A. B. A importância do vínculo familiar no desenvolvimento emocional da criança nos primeiros anos de vida. **Revista Educação**, v. 7, p. 1-14, 2013.
- ARTEIRO, I. L. **A mulher e a Maternidade: um exercício da reinvenção**. Tese (doutorado em psicologia clínica). 264p, Universidade Católica de Pernambuco. Recife, 2017
- BAKER B, *et al.* Competence and responsiveness in mothers of late preterm infants versus term infants. **Journal Obstetrics Gynecology Neonatal Nursing**, v.42, n. 3, p. 301-310, 2015.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução **Cofen nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República.
- CELENZA, J. F., *et al.* Envolvimento da família na melhoria da qualidade: à beira do leito advogado ao conselheiro do sistema. **Perinatologia Clínica**, v. 44, n. 3, p.553–566, 2017
- CASARIN, S. T. *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health / Types of literature review: considerations of the editors of the Journal of Nursing and Health. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 30, 2020.
- CASTIGLIONI CM, *et al.* Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. **Revista Enfermagem**. V. 10, n. 50, 1-19, 2020
- CUNHA LP, *et al.* The home visit in peritoneal dialysis: relevant aspects to nursing care. **Revista Fundamental Care Online**, v. 9, n. 1, p.128–36, 2017
- DOL J, *et al.* Canadian Women’s Experience of Postnatal Care: A Mixed Method Study. **Canadian Journal of Nursing Research**. October 2021.
- HELK SOUZA, L. *et al.* Puerperae bonding with their children and labor experiences. **Investigación Y Educación En Enfermería**, v. 35n. 3, p. [s.n], 2017
- JOSILENE MARIA, F. P. *et al.* Childcare in the neonatal period: Evaluation of neonatal mortality reduction pact in Rio Grande do Norte, Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v.21, n.1, p. 243–252, 2016.
- MUWEMA M, *et al.* Perinatal care in Western Uganda: Prevalence and factors associated with appropriate care among women attending three district hospitals. **PLOS ONE**, v. 17, n. 5, e0267015, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação.** Brasília (DF): MS; 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília (DF): MS; 2012. Cadernos de Atenção Básica nº 33.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Caderno de Atenção Domiciliar.** Brasília (DF): MS; v. 2, 2013.

NYGARDH, A. *et al.* The experience of empowerment in the patient-staff encounter: The patient's perspective. **Journal of Clinical Nursing**, v. 21, n.5, p. 897–904, 2012

OLIVEIRA G.C.P *et al.* A visita domiciliar ao recém-nascido. **Revista enfermagem UFPE on line.** V. 13, n. [s.n], e243631, 2019.

PAGE M.J, *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021.

PIO, D. A. M.; CAPEL, M, DA S.; Os significados do cuidado na gestação. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 74-81, 2015.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. [s.n], p. 508–511, 2007.

STELWAGEN, M *et al.* Parents' Experiences with a Mode of Integrated Maternity and Neonatal Care Designed to Empower Parents. **OGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing**, v. 50, n. [s.n], p. 181-192, 2021.

SALGADO, R.-N. *et al.* **UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO COORDENAÇÃO GERAL.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <www.unasus.ufma.br>.

VARGAS G.S, *et al.* Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana Enfermagem.** v. 30, n. 2, p. 1-9, 2016

VERBIEST, S., BONZON, E., HANDLER, A. (). Saúde e bem-estar pós-parto: um chamado para cuidados de qualidade centrados na mulher. **Revista de Saúde Materna e Infantil**, v. 20, n. 1, p. 1 – 7, 2016.

WINNICOTT DW. **A família e o desenvolvimento individual.** 4th. São Paulo: Martins Fontes; 2011.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE NEUROPATIA DIABÉTICA

Paula Richeller Lima da Costa¹
Valeria Freire e Freire¹
Thamyles Fernandes Andrade¹
Hannacrisle Gomes dos Santos²
Abigail Gonçalves da Silva²
Weverson Ferreira Lopes²
Henrique Miguel de Lima Silva²¹
Rogério Linhares Urtiga Júnior²²

¹ Acadêmicos do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre

² Docentes do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco - Acre

²¹ Pós-doutor em Ensino pelo PPGE-UERN. Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Docente da UFPB e do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino da UFPB. UNINORTE.

²² Graduando em Medicina pela UNINORTE. Graduado em Odontologia pelo UNIPE. Pós-Graduado em Ortodontia.

INTRODUÇÃO

A neuropatia diabética periférica (NDP) é uma complicação crônica do diabetes mellitus (DM) que é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos. A exposição a longos períodos de hiperglicemia proporciona uma degradação das fibras nervosas comprometendo a sensibilidade, motricidade e performance autonômica (LUCOVEIS, *et al.*, 2018).

A NDP é responsável pelo desenvolvimento de ulcerações nos pés em pessoas com DM, a partir de sua instauração começa um processo de redução da sensibilidade protetora dos pés. De modo que os diversos estímulos, sejam táteis, físicos, térmicos, doloroso ou pressórico tornam-se insensíveis, expondo o indivíduo a risco de ulcerações. Essas ulcerações podem precipitar a necessidade de amputação de um membro ou parte dele (LUCOVEIS, *et al.*, 2018).

Pelo menos 50% dos pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2) e aproximadamente 60% do DM tipo 1 desenvolvem NDP, enquanto a Neuropatia Autonômica Cardiovascular Diabética (DCAN) tem uma prevalência mais heterogênea algo entre 2,5-50%. DCAN e DPN são os principais fatores de risco para úlceras nos pés, amputação e disfunção cardiovascular (DIDANGELOS, *et al.*, 2020).

O diagnóstico de NDP é uma das complicações da DM que mais cresce, estima-se que mais de 400 milhões de pessoas foram diagnosticadas globalmente. Além do mais, esta condição é responsável pela amputação de membros inferiores em mais 80% dos casos, se colocando como uma doença de alto custo e impacto financeiro e social (FAVILA, *et al.*, 2019).

Com a progressão da doença as úlceras podem desencadear uma necessidade recorrente de amputação parcial ou total dos membros. Sendo o tempo entre o diagnóstico, controle glicêmico, tratamento das lesões e implementação de outras estratégias, ferramentas cruciais para um desfecho favorável ao paciente (SILVA, *et al.*, 2021).

O enfermeiro possui papel fundamental dentro deste grupo atuando de forma a identificar os fatores de risco que conduzem às complicações, desenvolver programas de educação, intervenções e monitoramento contínuo (LUCOVEIS, *et al.*, 2018).

O presente artigo teve como objetivo identificar as intervenções de enfermagem em pacientes portadores de neuropatia diabética.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, está tendo como objetivo agregar e sumarizar os resultados de pesquisas já existente a respeito de um tema. Propiciando bases críticas de reflexão, direcionamento em decisões, apoio à prática baseada em evidências (PBE) e identificação de lacunas no contexto da problemática em investigação (CASARIN, *et al.*, 2020).

Esta pesquisa foi desenvolvida a partir de seis etapas: (1) identificação da questão de pesquisa, (2) determinação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, (3) busca dos estudos nas bases de dados, (4) avaliação dos estudos, (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão (síntese do conhecimento) (SOUSA, *et al.*, 2017).

A pergunta de pesquisa norteadora da revisão integrativa foi “quais as intervenções de enfermagem em pacientes portadores de neuropatia diabética?”. O uso da estratégia PICO, auxiliou o processo de construção da pergunta de pesquisa (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Assim, P – representa portadores de neuropatia diabética, I – representa as intervenções de enfermagem, C – representa o controle dos fatores de risco, e O – desfecho.

Para a busca e seleção dos artigos foram usadas as seguintes bases em dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, nos quais foram utilizadas as palavras chaves/descriptores: Nursing care; Advanced practice nursing; interventions; Diabetic neuropathies; Diabetic peripheral neuropathy, validadas no DeCS/MeSH.

Foram incluídos artigos completos, originais, publicados nos idiomas de português, inglês e espanhol; disponibilidade do texto na íntegra, que atendessem aos objetivos do estudo e publicados nos últimos cinco anos (2017 a 2022) (Conforme quadro 1).

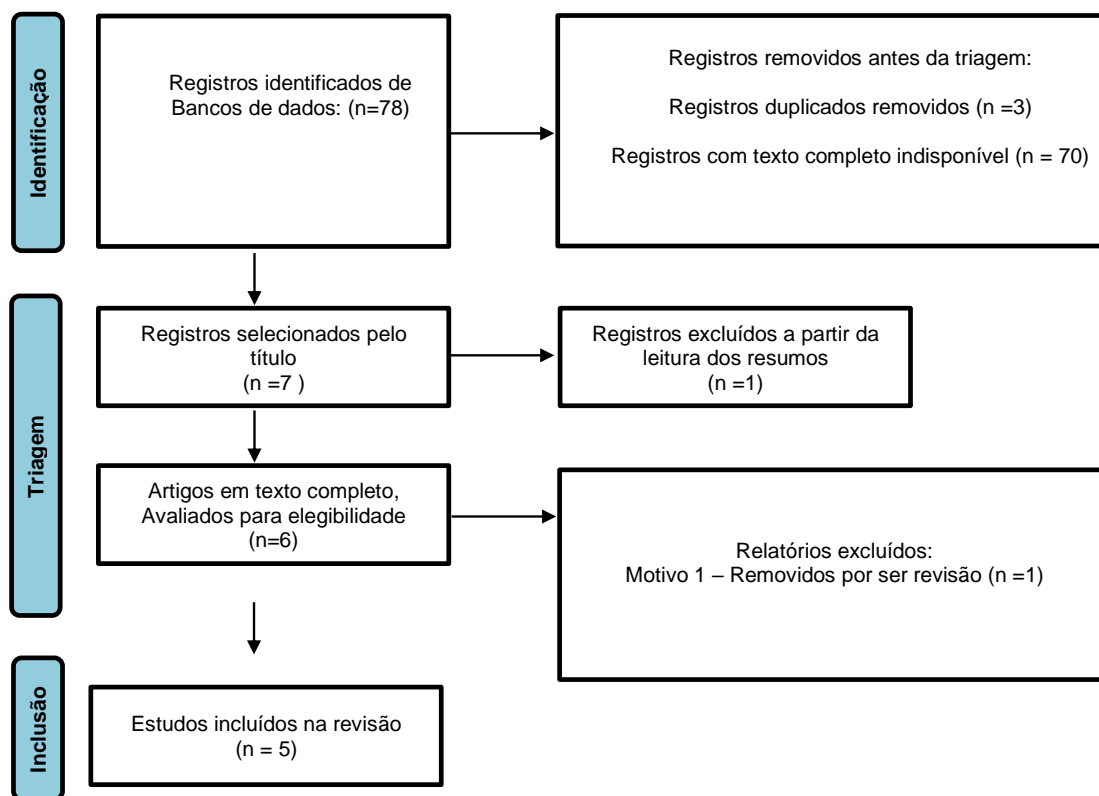
Quadro 1 – Estratégia de busca por meio das palavras-chaves de acordo com as bases de dados

Plataforma	Palavras-Chave (DECS/MESH)	Estratégia de Busca	Filtros
<i>BVS</i>	<i>Nursing care; Diabetic neuropathies; Diabetic peripheral neuropathy</i>	<i>Nursing care and diabetic neuropathy and diabetic peripheral neuropathy</i>	<i>Texto completo, idiomas português, inglês e espanhol, nos últimos 5 anos.</i>
<i>PUBMED</i>	<i>Nursing; interventions; diabetic neuropathies; diabetic peripheral neuropathy</i>	<i>Nursing and interventions and diabetic neuropathies and diabetic peripheral neuropathy</i>	<i>Texto completo, idiomas Português, inglês e espanhol, nos últimos 5 anos.</i>

Fonte: Elaboração dos autores.

A análise dos dados se deu por meio de leitura dos títulos, resumos, objetivos e texto completo de cada estudo. Sendo realizado a descrição dos trabalhos incluídos para revisão final, de acordo com a Figura 1. Estruturando-os em forma de quadro síntese contendo: autores e ano de publicação do artigo, periódico, objetivos e delineamento do estudo, amostra e resultados, de acordo com o Quadro 2.

Figura 1: Fluxograma de Busca e seleção dos artigos



Fonte: adaptado do Preferred Reporting items for Systematic Review and meta – Analyses (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca nas bases de dados, foram encontradas, inicialmente, 78 trabalhos. Posterior a triagem e leitura dos resumos de cada estudo, observou-se que 03 eram duplicadas, 70 eram inelegíveis, portanto, foram excluídas. Restaram 07, sendo excluídos 02, por não corresponderem à temática da pesquisa. Sendo assim, a amostra foi composta por 05 estudos científicos, estes estão descritos no Quadro 2.

Quadro 2 - Síntese dos estudos segundo autor(es), ano de publicação, título, revista, objetivo do estudo, delineamento, amostra e resultados (n=05).

Autor, ano	Objetivo do estudo	Delineamento	Amostra	Resultados
Yang, <i>et al.</i> , 2022	Observar os principais fatores de risco para evidência de prurido cutâneo que complica o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e a eficácia das intervenções com medidas de cuidado integral.	Estudo de coorte prospectivo	Duzentos e vinte e quatro pacientes com DM2 internados . Grupo Prurido diabético (grupo DP, 71 pacientes) e grupo DM2 (153 pacientes)	Este estudo observou a efetividade do cuidado integral em pacientes com DM2 complicado por prurido, e os resultados mostraram o índice de satisfação do cuidado de enfermagem
Kartika; Widyatuti e Rekawati, 2021	Fornecer uma visão geral sobre a eficácia da intervenção de enfermagem domiciliar em pacientes idosos com úlceras do pé diabético recorrentes.	Estudo de caso	1 paciente	Os resultados confirmam que os programas de intervenções de base familiar são eficazes na melhoria do controlo glicémico e na cicatrização de feridas. Acredita-se que a enfermagem comunitária evite um aumento no comportamento de autogestão para prevenir DFU recorrentes e manter um estilo de vida saudável sobre a educação de autogestão do diabetes.
Martínez-Alberto	Desenhar e validar um procedimento de triagem de	Estudo de validação	156 pacientes	NeuDiaCan como procedimento de triagem de enfermagem para neuropatia

<i>et al., 2020</i>	enfermagem para neuropatia periférica diabética na atenção primária.			periférica diabética na atenção primária é válido, confiável e fácil de usar.
Scan; Franzen e Hirakata, 2018	Identificar em pacientes com diabetes tipo 2 quais alterações nos pés estariam associadas a características demográficas, clínicas, bioquímicas e de tratamento e quais aumentariam o risco de mortalidade	Estudo longitudinal retrospectivo	918 prontuários de uma amostra de conveniência	O risco de morte nesses pacientes diminuiu quando eles tiveram consultas com um enfermeiro educador. Pés isquêmicos, amputação e doença arterial coronariana permaneceram como fatores de risco independentes
Lucoveis <i>et al., 2018</i>	Classificar o nível de risco para úlceras nos pés de pessoas com diabetes mellitus e identificar seus principais fatores de risco preditivos	Estudo exploratório	A população analisada foi composta por 50 pessoas longevas e aposentadas	Os dados encontrados indicam a importância do exame cuidadoso dos pés em pessoas com diabetes pela equipe de enfermagem para identificar riscos futuros de úlceras e, assim, preveni-las

Fonte: Elaboração própria dos autores

Intervenções educativas

Intervenções educativas, direcionado para prevenção e educação do autocuidado diário dos pacientes com pés diabéticos ou fatores de risco conduzido por enfermeiros orientando com cuidados práticos. como: autoexame no domicílio e os cuidados sistêmicos tanto os pacientes como os familiares. A educação utilizada no tratamento visou uma mudança de comportamento e um estímulo ao autocuidado diminuindo o risco de mortes desses pacientes.

Em seu estudo Cain fiore *et al.*, (2018) buscou identificar entre os pacientes diabéticos quais alterações nos pés estariam associadas às características demográficas, clínicas, bioquímicas e de tratamento e quais delas aumentariam o risco de mortalidade. Os autores, concluíram que a mortalidade por polineuropatia periférica e por doença arterial periférica são elevadas. E que o tempo de acompanhamento realizado por enfermeiros foi o único fator de proteção estatisticamente significativo. Logo, depreende-se que os riscos de óbito são menores a partir dessas abordagens feitas por enfermeiros educadores.

Autogerenciamento e cuidados de ulcerações

O autor Kartika *et al.*, (2021) abordou um estudo relacionando o autogerenciamento e cuidado de feridas em pacientes idosos com DFU recorrente, realizados por enfermeiras de saúde comunitária durante oito semanas. É uma estratégia eficaz utilizadas nas visitas domiciliares para melhorar habilidades de autocuidado incluindo comportamento de autogestão como controle glicêmico, dietas, cuidados de feridas. Os resultados propõem mudanças significativas relatadas nas práticas de autogestão do diabetes, nível de glicose no sangue e cicatrização de feridas e confirmaram que os programas de intervenções de base familiar são eficazes na melhoria do controle glicêmico e na cicatrização de feridas. Enfatiza também que as visitas domiciliares de enfermagem ajudam a manter um estilo de vida saudável sobre a educação e autogestão do diabetes.

Martínez *et al.*, (2020) por sua vez, confirma no seu estudo a importância do cuidado domiciliar, realizado pelo enfermeiro e sobre o autogerenciamento. Esses dois tópicos são cruciais para prevenção e redução dos danos decorrentes da DM não

controlada. Os procedimentos de triagem de enfermagem para neuropatia periférica diabética na atenção primária são válidos, confiáveis e fáceis de usar.

Lucoveis *et al.*, (2018) discorre também que a triagem ajuda na identificação dos fatores de risco para NDP, o autor reafirma a importância a avaliação criteriosa dos pés das pessoas com diabetes pela enfermagem, desse modo proporcionando a identificação dos riscos futuros de ulcerações por meio de triagem e avaliação, e desta forma trabalhar a prevenção dos mesmos.

Cuidado integral prestado pela equipe de enfermagem

Já o autor Yang *et al.*, (2022) buscou relacionar a o efeito do cuidado integral com a equipe de enfermagem nos pacientes com fatores de risco com prurido complicado por DM2, em seu artigo relacionou um grupo de duzentos e vinte e quatro pacientes diabéticos internados em um hospital, no período de 2020 a 2021, onde foram divididos em dois grupos Prurido diabético (grupo DP, n = 71) e grupo DM2 (n= 153) de acordo com as complicações do prurido dos pacientes. Após toda a análise clínica e geral, os fatores de risco do grupo DM2 foram identificados por análise multifatorial única. E o grupo DP foram divididos em grupo A e grupo B.

O grupo A adotou o modo de atendimento convencional e os pacientes do grupo B adotaram as intervenções de cuidado integral com enfermeiros para comparar os efeitos do cuidado [Escore Analógico Visual (VAS) antes e depois do atendimento, eficiência do tratamento, taxa de satisfação com o atendimento, os níveis dos indicadores mediadores do prurido [substância P, β -endorfina (β -EP) e γ -interferon (INF- γ)] antes e após os cuidados.

Com isso, os resultados foram: Taxa de satisfação dos cuidados de enfermagem, eficiência do tratamento, melhora pós-atendimento nos escores VAS, níveis séricos de substância P, β -EP e INF- γ e outros mediadores de prurido foram melhores no Grupo B com intervenção de enfermagem integrada do que no grupo A com cuidados convencionais apenas. Portanto o cuidado integral com a equipe de enfermagem pode efetivamente aliviar os sintomas e sinais clínicos dos pacientes, melhora o nível de mediadores do prurido e a relação paciente-cuidado.

Contudo, as intervenções de enfermagem abrangem ações desde a prevenção do desenvolvimento da NDP, avaliação dos fatores de risco e acompanhamento com os portadores, em especial na atenção primária com foco na educação e autocuidado.

CONCLUSÃO

De acordo com a busca na literatura, as principais intervenções de enfermagem estão voltadas à prevenção, avaliação dos fatores de risco e acompanhamento dos pacientes na atenção primária.

Embora existam estudos acerca do tema, salienta-se a necessidade de mais estudos que abordem a Assistência de Enfermagem de modo Sistematizado, com elaboração e descrição de planos de cuidados voltados aos pacientes com NDP.

É necessário também uma intervenção por parte das instituições de saúde com objetivo de potencializar em especial o reconhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento da NDP, por parte do próprio paciente, bem como da equipe multiprofissional, incluindo a enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes mellitus. **CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA**. Brasília, 2006. 64p.

BROGNARA, L. *et al.* A Associação entre Deficiência Cognitiva e Cuidados com o Pé Diabético: Papel da Neuropatia e da Hemoglobina Glicada. **Fisiopatologia**, v. 27, n. 1, p. 14-27, 2020.

CASARIN, S. T. *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 30 out. 2020.

DIANGELOS, T. *et al.* Eficácia e segurança da combinação de superóxido dismutase, ácido alfa-lipóico, vitamina B12 e carnitina por 12 meses em pacientes com neuropatia diabética. **Nutrientes**, v. 12, n. 11, p. 3254, 2020.

FAVILA, P. A. *et al.* Estratégias terapêuticas atuais nas úlceras do pé diabético. **Medicina**, v. 55, n. 11, p. 714, 2019.

GROSSI, Sonia Aurora Alves; DE PASCALI, Paula Maria. **Cuidados de enfermagem em diabetes mellitus**. Grupo Gen-AC Farmacêutica, 2000.

KOBAYASHI, M.; ZOCHODNE, D. W. Neuropatia diabética e o neurônio sensorial: novos aspectos da patogênese e suas implicações no tratamento. **Jornal de investigação de diabetes**, v. 9, n. 6, p. 1239-1254, 2018.

LI, Z. *et al.* Análise dos fatores de risco do diabetes neuropatia periférica no diabetes mellitus tipo 2 e intervenção de enfermagem. **Medicina Experimental e Terapêutica**, v. 20, n. 6, p. 1-1, 2020.

LUCOVEIS, M. L. S. *et al.* Grau de risco para úlceras nos pés por diabetes: avaliação de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 3041-3047, 2018.

MARTÍNEZ, A. *et al.* Avaliação do risco de neuropatia periférica diabética: Desenho e validação do procedimento de triagem de enfermagem NeuDiaCan. **Enfermería Clínica (Edição Inglesa)**, v. 30, n. 2, p. 89-98, 2020

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, Cristina Maria. Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Integrativa**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508–511, jun. 2007.

SANTOS, S. J. *et al.* CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM O PORTADOR DE NEUROPATIA DIABÉTICA NA ATENÇÃO BÁSICA. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 12, n. 1, p. 29, 2019.

SCAIN, S. F.; FRANZEN, E.; HIRAKATA, V. N. Riscos associados à mortalidade em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético. **Revista Gaúcha de enfermagem**, v. 39, 2018.

SILVA, A. A. S. DA *et al.* Amputações de membros inferiores por Diabetes Mellitus nos estados e nas regiões do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e11910413837, 2 abr. 2021.

SOUSA, L. M. M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 17, n. 21, p. 17-26. 2017.

SUBIRANA, M. *et al.* Uma revisão sistemática qualitativa de enfermagem exigiu MEDLINE e CINAHL para identificação do estudo. **Jornal de epidemiologia clínica**, v. 58, n. 1, pág. 20-25, 2005.

WOOTON, A. *et al.* Neuropatia autonômica cardíaca associada ao diabetes. **O Enfermeiro**, v. 45, n. 2, p. 24-31, 2020.

KARTIKA, W. A.; WIDYATUTI, W.; REKAWATI, E. The effectiveness of home-based nursing intervention in the elderly with recurrent diabetic foot ulcers: A case report. *Journal of public health research*, v. 10, n. 2, p. jphr. 2021.2162, 2021.

YANG, Q. P. *et al.* Major Risk Factors Analysis of Pruritus Complicated by Type 2 Diabetes Mellitus and the Effect of Comprehensive Nursing Intervention. *Frontiers in Surgery*, v. 9, 2022.

ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: ENFRENTAMENTO DO DIAGNOSTICO PELOS PAIS

Juliana Bezerra Rodrigues Ferreira²³

Renata Lívia da Silva F. Moreira de Medeiros²⁴

Geane Silva Oliveira²⁵

Anne Caroline de Souza²⁶

Gyanna Sybelly Silva²⁷

²³ Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Maria UNISM da Paraíba.

²⁴ Doutora em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa- FCMSCSP. Docente do Centro Universitário Santa Maria UNISM – da Paraíba.

²⁵ Docente do Centro Universitário Santa Maria UNISM – da Paraíba.

²⁶ Docente do Centro Universitário Santa Maria UNISM – da Paraíba.

²⁷ Docente do Centro Universitário Santa Maria UNISM – da Paraíba.

INTRODUÇÃO

As alergias alimentares refletem um problema de saúde pública. São definidas por reações produzidas pelo sistema imune agindo contra ao que ele identificou como antígenos, elas podem apresentar após o contato com o alimento e podem se manifestar com sintomas respiratórios, como: espirros, secreção nasal, dificuldade de respirar, gastrointestinais como: refluxo, melena, diarreia, interagia, vômitos, reações no sistema tegumentar como a dermatite tópica, eritemas, urticária entre outros (OLIVEIRA *et al*, 2021).

Durante os primeiros anos de vida, dos alimentos com maior probabilidade de se tornar alérgicos, o leite de vaca merece uma atenção maior, pois é o primeiro alimento a ser ofertado as crianças, por esse motivo, a alergia a proteína do leite de vaca (APLV) é mais prevalente em crianças e lactentes menores de cinco anos, o que acarreta um grande problema pois o leite é primordial até os dois anos de idade para auxiliar no crescimento e desenvolvimento da criança (LUZ *et al*, 2021).

A APLV por ser pouco conhecida é comumente confundida com intolerância à lactose, o que torna sua detecção precoce a um desafio, pois ao contrário da intolerância, que pode ser revertida com alimentos que não contenha lactase, para o diagnóstico da APLV é necessário a exclusão total de alimentos derivados do leite da dieta, o que não é uma conduta simples, visto que muitos pais só tem o leite de vaca para ofertar, por ser de baixo custo, quando não há alternativa, ou seja, quando a criança não mama ou até mesmo como forma de complemento alimentar (RESENDE *et al*. 2020).

Estudos recentes como exemplo de LUZ et al (2021) revelaram que o índice de alergias alimentares em um país de primeiro mundo como os Estados Unidos, evidenciam que as alergias alimentares em crianças exibem uma variação entre 1 e 10%. Todavia, um estudo realizado por pediatras gastroenterologistas brasileiros, em 34 municípios nacionais, revelou que a incidência de APLV é de 2,2% e a sua prevalência é de 5,4% número esse importante por se tratar de uma alergia que pode apresentar inúmeros sintomas e por ser de difícil diagnóstico.

No tocante vale ressaltar que a APLV é definida como um tipo de alergia que costuma aparecer antes de um ano de vida. Essa ocorrência retrata uma reação adversa no sistema imunológico em que reagem as proteínas presentes no leite de vaca, as

caseínas, alfa-albumina e beta-albumina, fazendo com que o sistema da criança produza anticorpos propícios, imunoglobulina E (IgE), para o combate ao que ele idêntica como antígeno e gera sintomas alérgicos, os que não são específicos pois podem abranger vários sintomas tornando o diagnóstico precoce difícil (RESENDE *et al.*, 2020).

Durante o aleitamento materno exclusivo na criança, quando há suspeita de APLV, é orientado a mãe que pare de consumir alimentos que contenham leite de vaca em sua fabricação. Este é o tratamento absoluto quando se trata de qualquer alergia alimentar a exclusão na dieta, entretanto, isso se torna difícil quando se trata de crianças em idade escolar, uma vez que as chances de acidentes alimentares aumentam consideravelmente. Nesse viés, há a possibilidade de usar fórmulas infantis para a nutrição dessas crianças, quando a mesma não está mais em aleitamento ou nunca mamou, no entanto, essa prescrição é uma propriedade médica, o que é um impasse devido ao alto custo dessas fórmulas e de que muitos pais recorrem ao governo para receber as fórmulas (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Diante de um diagnóstico positivo de APLV, os profissionais da saúde devem realizar uma educação continuada para com os pais e cuidadores, pois estes são os envolvidos primordiais na vida da criança. Os pais devem ser orientados sobre a rotineira leitura de embalagens de alimentos, sobre o manuseio de alimentos e induzidos a realizar essa educação a todos os ambientes aos quais a criança irá ser inserida (LUZ *et al.*, 2021).

Diante disso, a enfermagem é uma peça chave na equipe multiprofissional, que atua no cuidado da criança com alergia alimentar, operando frente a coordenação do cuidar na seguridade individual e familiar, com o propósito de promover a saúde e bem estar, além de realizar as primeiras orientações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, orientar sobre a introdução de fórmulas, e após os 6 meses de vida da criança a introdução alimentar, além de estar capacitado para reconhecer os primeiros sinais e sintomas de alergias alimentares, com isso a enfermagem é primordial no cuidado com a criança com APLV (MEDEIROS, 2017).

Este presente trabalho justifica-se em especial, pela relevância da temática que está em ascensão, tornando-se necessária uma reflexão sobre todo contexto referente a alergias provocada pelo leite de vaca no público infantil e que envolve diagnósticos

precisos que contribuem com impactos na vida desta população, constituindo-se assim em um grande problema de saúde pública.

Tendo em vista as reflexões apresentadas, faz necessário, portanto, nesta pesquisa a necessidade de conhecer e reconhecer os impactos que a alergia a proteína do leite vem trazendo a população infantil. Sendo assim, surgiu a seguinte questão norteadora: quais as dificuldades encontradas pelos pais aos cuidados com as crianças com diagnóstico positivo para APLV?

METÓDOS

O referido estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizada de julho a dezembro 2022 e norteadora pela seguinte questão de pesquisa: Quais as dificuldades os pais de crianças com Alergia a Proteína do leite de Vaca enfrentam mediante o diagnóstico?

Para a construção de uma revisão de literatura é necessário seguir etapas predeterminadas como: escolha da temática e seleção da questão norteadora, definição de critérios de inclusão e exclusão, reconhecimento dos artigos que serão pré-selecionados e selecionados, classificação dos artigos que forem selecionados para amostra, inspeção dos resultados e por último a exposição da revisão (SOUZA *et al.*, 2017)

Diante disso, os resultados encontrados serão demonstrados de forma qualitativa, por meio de informações colhidas através de fontes secundárias de revisão bibliográfica. Tal método tem como objetivo agregar informações que possuem impacto social sobre o tema escolhido, tendo em vista a apresentação de conceitos, estudo de problemáticas metodológicas e análise de evidências e teorias (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

O presente estudo tem como objetivo encontrar respostas para a questão norteadora, que consiste em: “Como se dá o acesso da população LGBTQIA+ na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde?”. A partir desses questionamentos, foi feito um estudo direcionado e crítico, cumprindo a função científica desse estudo.

A presente revisão busca encontrar respostas para a pergunta em enfoque que é direcionado pelo questionamento: “Quais as dificuldades encontradas pelos pais aos cuidados com as crianças com diagnóstico positivo para APLV?” A partir deste

questionamento, foi realizado um estudo de teor crítico buscando cumprir a função científica deste estudo.

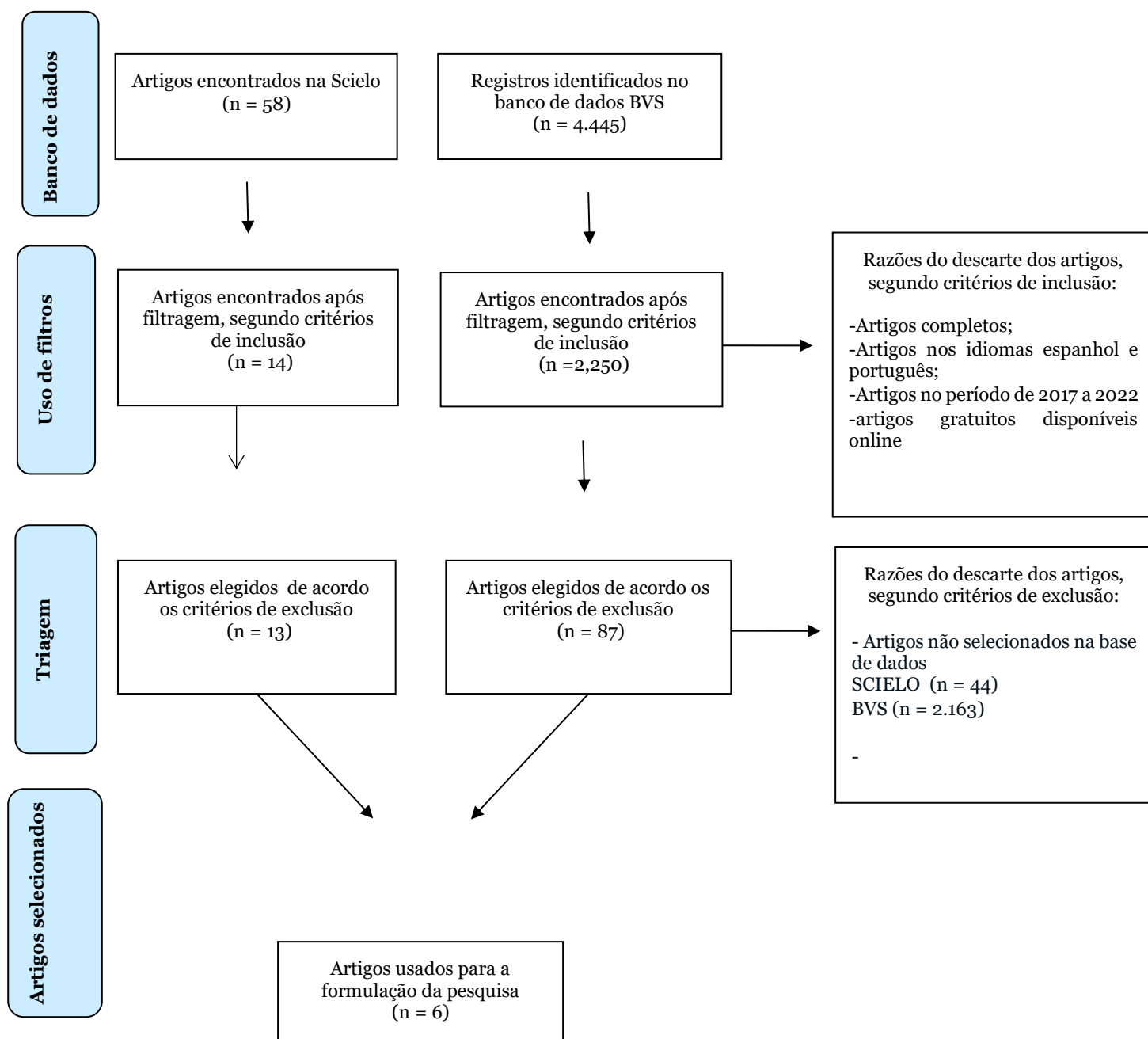
Para busca dos artigos, foram utilizados o operador booleano “AND” e os seguintes descritores: “Alergia ao leite”, “Cuidadores”, “Hipersensibilidade ao leite”, “Alergia a proteína do leite de vaca” e “Dificuldades” que foram verificados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e pelo MeSH (Medical Subject Headings), posteriormente jogadas nos seguintes bancos de dados Scientific Electronic Library on Line (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A planificação da pesquisa inclui o levantamento de dados secundários e a revisão de literatura, de modo a verificar a adequação dos artigos a serem selecionados e sua relevância para o projeto. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos são: artigos gratuitos disponíveis online e publicados nos últimos cinco anos, artigos publicados em português e espanhol que retratem a essência da temática proposta.

No que refere aos critérios de exclusão, tem-se: artigos anteriores a 2017, aqueles que não contemplam, na íntegra, a temática referente à revisão integrativa e não evidenciavam sua metodologia. Durante a pesquisa foram encontrados 4.445 na BVS e 58 Scielo; após a filtragem de texto completo ficaram 2.250 na BVS e 14 Scielo, após a filtragem de artigos entre os anos de 2017 a 2022 e idioma ficaram 87 e Scielo 13 deste que restaram foram selecionados 6 artigos para as discussões, sendo 2 da SCIELO e 4 DA BVS. Pode-se ver no Quadro 1 como os artigos foram selecionados, para a formulação deste capítulo.

Nessa temática, foi confeccionado o estudo dos artigos selecionados, de modo que tornou possível a realização de uma síntese dos dados obtidos através dos artigos, expondo-os de forma organizada e descritiva. Ademais, os resultados serão apresentados na forma qualitativa, permitindo analisar crítica e sistematicamente, possibilitando a observação, contagem, descrição e classificação dos dados, com a finalidade de reunir o conhecimento produzido sobre o tema desta revisão bibliográfica. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Quadro 1: Processo de escolha dos artigos



RESULTADOS

Após a leitura dos artigos o que ficou evidenciado é que existe inúmeras dificuldades vivenciadas pelos pais de crianças com APLV, não apenas as dificuldades nutricionais, pela retirada do leite da dieta, mas também emocionais e sociais como podemos ver na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 - Apresentação de artigos usados na revisão

Autor (s) /Ano	Objetivos	Principais Resultados	Tipo do Estudo
KORZ, V. et al. (2021)	Analisar a qualidade de vida de crianças com APLV e a relações parenterais e estilo de vida dos pais	O presente artigo demonstrou que as crianças com APLV, tem uma menor qualidade de vida, seguido de um péssimo estado nutricional e um maior acompanhamento por profissionais da saúde. Demonstrou ainda que pais de crianças com APLV, apresentam uma superproteção com as crianças o que interfere na relação social e demonstrando uma dificuldade em ofertar uma estimulação física adequada as crianças.	É um estudo caso-controle, observacional. Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória
Moimaz, S. A. S. et al. (2019).	Pesquisar os fatores envolvidos no tratamento da alergia e hipersensibilidade alimentar e investigar o conhecimento de pais de crianças com APLV e hipersensibilidade alimenta.	O estudo demonstrou um medo compartilhado entre pais de crianças com APLV e Hipersensibilidade alimentar com relação a morte dos filhos, preocupação com o risco de acidentes alimentares e com o desenvolvimento de outras doenças cônicas.	Pesquisa com abordagem qualitativa com uma amostra de pais de crianças com APLV e IL(Intolerância à lactose)..
BRISOTTI, A. D.et al. (2018)	Observou o nível de	Revelou que todos os pacientes /pais fazem	Estudo observacional

	conhecimento e reconhecimento dos pacientes/pais a orientações médicas para observar se os alimentos continham a proteína do leite de vaca nos rótulos dos alimentos.	uma avaliação dos rótulos de produtos e revelou que em parte apresentavam dificuldades em interpretar os rótulos recorrendo muitas vezes ao Serviço de Atendimento ao Consumidor.	do tipo coorte prospectivo, de abordagem quantitativa.
Ullmann, G. R. et al. (2021).	Buscou averiguar como funciona o mecanismo do controle da dieta da criança com alergia a proteína do leite de vaca realizado por cuidadores de acordo com as etapas de alteração de condutas.	O estudo evidenciou que 23,3% dos cuidadores não têm apoio familiar para lidarem com a criança com APLV. Constatou que os cuidadores/mãe apresentam dificuldade em realizar a dieta de exclusão de leite de vaca e manter a dieta em ambientes que contém outras crianças. Dificuldades como falta de conhecimento sobre a APLV e abstinência social foram demonstrados.	estudo observacional e transversal, quantitativo e qualitativo.
Rodrigues, E. L. J. et al. (2021)	Teve por objetivo criar uma tecnologia para instruir pais de crianças com APLV mediante a compreensão dele do cuidado no dia a dia com	Demonstrou que a mãe tem uma sobrecarga maior com relação ao cuidado a dieta das crianças com APLV. Evidenciou a dificuldade que os pais tem com relação a inclusão de novos alimentos industrializados aos filhos e ressaltou a dificuldade de	Pesquisa descritiva, quali-quantitativa.

	essas crianças.	encontrar uma linguagem clara nos produtos/rotulagens que mostrem a existência de leite de vaca.	
REIS, P. et al. (2020)	Entender as consequências da APLV sob o olhar materno.	Identificou a dificuldade das famílias ao não encontrarem profissionais de saúde e educadores que sejam qualificados para ofertar cuidados especiais a essas crianças.	Qualitativo

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos pelo estudo demonstrou que diante das dificuldades encontradas enfrentadas pelos pais, de crianças com alergia alimentar, ainda há na literatura uma escassez na literatura que aborde o tema com maior enfoque, entretanto essa escassez não torna a pesquisa inválida, mas sim reforça a temática de que deve –se estimular pesquisas com o tema para tentarmos trazer soluções para os problemas eminentes.

A descoberta de uma Alergia alimentar em um âmbito familiar, podem gerar uma cadeia de emoções das quais tem o medo, a incerteza, a aflição e lamentação, ou seja, vem à mente dos pais e responsáveis um sentimento de culpa pelo diagnóstico do filho, e junto com isso vem a superproteção dos pais /cuidadores, fazendo com as crianças tenham uma vida social muitas vezes limitada.

Renadim et al (2019), relata que é fácil de entender o porquê da superproteção dos pais/responsáveis de crianças com doenças crônicas, pois os mesmos estão altamente rodeados de emoções e é mais do que esperado esse comportamento, entretanto essa proteção prejudica no contato direto e a introdução de estímulos dos quais são necessários ao desenvolvimento da criança, por esse motivo as crianças as quais tem alguma doença crônica acabam por terem déficit de estímulos sensoriais o que pode prejudicar na fase adulta o convívio do indivíduo em sociedade.

Com relação ao má estado nutricional das crianças com alergia alimentar, que podem vir a limitar o desenvolvimento e crescimento da criança acarretando uma maior preocupação aos pais/ cuidadores das crianças e conseqüentemente uma maior frustração, COSTA, et al, (2022) afirma em sua pesquisa que as crianças que tem algum tipo de alergia alimentar, apresentam uma baixa ingestão de proteínas, gorduras totais, cálcio, vitamina D e ácidos graxos entre outros, evidenciou também que essas crianças apresentam baixa estatura e peso, chegando a escore Z (≤ -2) isso foi detectado principalmente crianças que tem restrições ao leite de vaca, entretanto AUGUSTO, et al, (2022), afirma que quando se trata de crianças com APLV a questão da restrição ao crescimento ainda não há evidências precisas que esclareça isso, isso pode ocasionar uma maior incerteza sobre como será o crescimento e desenvolvimento das crianças como também para os profissionais da saúde que acompanham essas crianças.

Para a comprovação do diagnóstico e tratamento da APLV, como qualquer alergia alimentar, é necessário que seja realizada a exclusão total do alimento da dieta da criança. Pensando no risco de acidentes alimentares que foi protocolado a Resolução 26/2015 de 02 de julho de 2015 da Vigilância Sanitária, a qual que dispõe das obrigatoriedades das indústrias em produzirem seus produtos com frases de alerta, demonstrando que aquele produto contém determinado derivado ou componente do alérgeno, é os profissionais de saúde tem o dever de orientar os pais a lerem os rótulos dos produtos. (Brasil, 2018)

Algo que pode motivar a dificuldades dos pais ao lerem os rótulos dos produtos e que na maioria das vezes a indústria brasileira de produtos alimentícios descreve “Pode Conter”, nas embalagens, o que significa que durante o processo de fabricação pode ter ocorrido uma contaminação cruzada, é isso pode trazer o sentimento de medo e ansiedade aos pais em adicionar determinado produto a dieta dos filhos e conseqüentemente causar o desencadeamento de uma reação anafilática, entretanto visando diminuir o risco de acidentes alimentares grande parte dos países desenvolvidos adotam a frases afirmativas como “Contém Y”, salientando a presença daquele produto em sua formulação ou usam o destaque para “Possui presença de alimento X na formulação”, a presença destas frases facilitam as escolhas sobre quais alimentos incluir na dieta das crianças. (LOPES et al, 2022).

Além do fato da não contribuição de uma linguagem clara da indústria alimentícia há também há uma escassez de qualificação profissional da saúde, no

âmbito do Sistema Único e a adaptação da realidade vivenciada por esses profissionais, para lidar com o diagnóstico e com as ferramentas que auxiliam no diagnóstico, como o teste cutâneo (*prick test*), que pode dar um norte ao profissional quanto a resposta a reação ao antígeno, recorrendo este profissional a apenas ao Teste de reclusão, devendo a família extinguir por um tempo o alérgeno da dieta e observando a melhora do quadro, e em seguida, orientar a família a realizar o Teste de Provocação Oral (TPO), onde se insere o alimento novamente na dieta do paciente e observa o reaparecimento dos sintomas. (SERPA, et al, 2017 ;LEITÃO, et al, 2022)

CONCLUSÃO

Um problema de saúde pública as alergias alimentares estão cada vez mais frequentes, o que exige uma qualificação cada vez mais continuada dos profissionais da saúde e dos pais/cuidadores de crianças portadoras desta condição. São várias as dificuldades enfrentadas por famílias as quais tem uma criança portadora de APLV é há muitas mudanças a serem feitas na rotina da criança por eles e os familiares, dificuldades como a difícil leitura dos rótulos, a não qualificação dos profissionais de saúde no âmbito do SUS, o crescimento abaixo do escore de normalidade das crianças portadoras e até mesmo a superproteção foram evidenciadas no estudo.

A pesquisa mostra há necessidade de uma linguagem mais clara e objetiva da indústria alimentícia nas rotulagens de produtos, uma melhor educação continuada para os profissionais da saúde, para lidarem com as peculiaridade da APLV e uma atenção singular e acompanhamento multidisciplinar para as crianças e para os pais / cuidadores de crianças com APLV.

REFERENCIAS

AUGUSTO, Érika Ozela. Et al. Alimentação complementar e estado nutricional de lactentes em dieta de exclusão das proteínas do leite de vaca. **Revista Paulista de Pediatria** 2022, Volume 40 e location e20200429

BRAZIL - Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução nº 26/2015**. Dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [cited 2018 Jun 7].

BRISOTTI, A. D. Et al. Dieta de restrição à proteína do leite de vaca: aderência dos alérgenos e rotulagem. **Arq. Asma, Alerg. Imunol** ; 2(4): 441-446, out.dez.2018. ilus

COSTA, Karina Gonzaga da. Et al . Restrição da ingestão de alimentos em pré-escolares com hipersensibilidade alimentar: impacto no crescimento e desenvolvimento. **Enferm Atual In Derme** v. 96, n. 37, 2022 e-0212071

KORZ, Vanessa Et al. Alergia à proteína do leite de vaca, qualidade de vida e estilos parentais. **J. Hum. Growth Dev.** []. 2021, 31, 1, pp. 28-36. ISSN 0104-1282. <http://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v31.11077>.

LEITÃO, Lia Maria Bastos Peixoto. Et al. Fatores preditores do desfecho do Teste de Provocação Oral na Alergia à Proteína do Leite de Vaca: in natura vs. alimentos processados. **Medicina** (Ribeirao Preto, Online) ; 55(1)jan. 2022.

LUZ, Sylvana de Araújo Barros Et al. Perfil clínico e nutricional de crianças com alergia à proteína do leite de vaca. **Medicina** (Ribeirão Preto) [Internet]. 30 de dezembro de 2021 [citado 3 de abril de 2022];54(4):e-176348. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/176348>. Acesso em: 09 de abril de 2022

LOPES, Joice Ferreira. Et al. Rotulagem de alérgenos alimentares em alimentos embalados segundo grupos alimentares da pirâmide brasileira: análise da descrição, riscos e ambiguidades. **Revista Paulista de Pediatria** 2022, Volume 40 eLocation e2021079

OLIVEIRA, Suelen Ferreira de; MACHADO, Flávia Christiane de Azevedo; CARNEIRO, Tatiana Filizola Dantas. A suplementação com probióticos é eficaz no tratamento de alergia alimentar em crianças? revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. 2021; 7(3):251-271

MEDEIROS, Sabrina Rebeca Marinho. **Conhecimento dos enfermeiros sobre alergia à proteína do leite de vaca e intolerância à lactose**. 2017. 86fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2017.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Percepção de pais de crianças alérgicas ou intolerantes alimentares em relação à doença. **J Hum. Growth Dev**, v. 29, n. 3, p. 354-64, 2019.<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020429IN>

REIS, Pamela dos et al . Repercussões da alergia ao leite de vaca sob a ótica materna. **Rev. Rene**, Fortaleza , v. 21, e42929, 2020 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522020000100316&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 set. 2022. Epub 05-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20202142929>

RENARDIN, Délis Et al. Crianças com epilepsia: percepção e vivência de famílias / Children with epilepsy: perception and living of families **Rev. pesqui. cuid.**

fundam. (Online) ; 11(4): 1065-1071, jul.-set. 2019. Artigo em Inglês, Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1005589

RESENDE, Antônio Márcio et al.. Atuação do enfermeiro frente à criança com alergia a proteína do leite de vaca: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**. Vol. 2 | e2183 | DOI: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e2183.2020>. Acesso em: 23 de abril de 2022.

RODRIGUES E. L. J.; MORI, R. M. S. C.; FIGUEIREDO, S. M. dos S. Desenvolvimento de uma tecnologia educacional para pais e/ou cuidadores de crianças com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e9281, 16 dez. 2021.

SERPA, Faradiba S. et al. O atendimento médico de pacientes com doenças imunoalérgicas no Brasil: reflexões e propostas para a melhoria – Carta de Belo Horizonte. **Arq Asma Alerg Imunol** – Vol. 1. N° 4, 2017

ULLMANN, Gabriela Rodrigues. Et al. Atitudes e práticas de cuidadores sobre a alergia ao leite de vaca segundo os estágios de mudança do comportamento. **Rev Paul Pediatr**. 2022;40:e2021133

SOBRE OS ORGANIZADORES

HENRIQUE MIGUEL DE LIMA SILVA

Pós-Doutorado em Ensino pela UERN; Doutor e Mestre em Linguística pela UFPB. Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo CINTEP/FNSL. Especialista em Linguística Aplicada pela FUNESO. Graduado em Letras Português; Inglês e suas Literaturas pela UPE. Docente da UFPB, professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Linguística e Ensino – PGLE/UFPB com diversas organizações de livro e produções em periódicos nacionais e internacionais. Experiência em Linguagem; Patologias e Interfaces.

ABIGAIL CONÇALVES DA SILVA

Graduada em Enfermagem pela UNINORTE. Especialista Cardiologia e Hemodinâmica pela IBF. Mestra em Ciências da Saúde da Amazônia Ocidental pela UFAC. Docente do curso de Enfermagem da Uninorte. Pesquisadora com publicações nacionais e internacionais.

SYMARA ABRANTES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA CABRAL

Doutora em Ciências da Saúde (FMSCSP-2020). Mestre em Sistemas Agroindustriais (UFCG-2016). Especialista em Processos Educacionais na Saúde com Ênfase em Tecnologias Educacionais Construtivistas (IEP Sírio Libanês-2017). Especialista em Processos Educacionais na Saúde com Ênfase em Metodologias Ativas (IEP Sírio Libanês -2016). Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde (UFF-2015). Especialista em Gestão da Atenção Básica e Redes Microrregionais de Saúde (UFPB-2014). Especialista em Gestão da Política de Alimentação e Nutrição (FIOCRUZ-2014). Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (UFRN-2014). Especialista em Saúde da Família (FIP-2011). Graduada em Enfermagem (UFCG-2011). Licenciada em Letras Língua Portuguesa (IFPB-2019). Atuando principalmente nos seguintes temas: Enfermagem, Enfermagem em Saúde da Mulher, Ensino e aprendizagem, Metodologias Ativas de ensino e aprendizagem.

ROGÉRIO LINHARES URTIGA JÚNIOR

Graduado em Odontologia pelo UNIPE. Especialista em Ortodontia pelas Faculdades do Norte de Minas. Graduando em Medicina pela UNIORTE. Pesquisador com publicações nacionais e internacionais. Experiência em Medicina; Odontologia; Ciências da Saúde e Interfaces.

WEVERSON FERREIRA LOPES

Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade Barão do Rio Branco (2017). Atualmente é preceptor de programa de residência multiprofissional da Universidade Federal do Acre e enfermeiro - Secretaria de estado de saúde do acre. Mestrando em Saúde Pública pela FIOCRUZ. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da UNINORTE.

