

## SABERES, PRÁTICAS E INOVAÇÕES NO CUIDADO EM SAÚDE



**Angela Gabriela de  
Araujo Costa Melo**



**Organizadora:**  
**Angela Gabriela de Araujo Costa Melo**

# **ENFERMAGEM EM PERSPECTIVA:**

**saberes, práticas e inovações no cuidado em saúde**

**Volume 1**

**1ª EDIÇÃO**



**SÃO LUÍS - 2026**



**EDITORA NOVUS**

SÃO LUÍS - MA - 2026

 [WWW.EDITORANOVUS.COM.BR](http://WWW.EDITORANOVUS.COM.BR)  [EDITORANOVUS@GMAIL.COM](mailto:EDITORANOVUS@GMAIL.COM)

### **Diagramação e Edição**

Eduardo Mendonça Pinheiro

### **Edição de Arte**

Eduardo Mendonça Pinheiro

### **Normalização**

José Marcelino Nascimento Veiga Júnior

### **Conteudista**

Autores © 2026

### **Organizadora**

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo



© 2026 Copyright – Direitos reservados. A Editora Novus é detentora dos direitos autorais relativos à edição, diagramação e ao projeto gráfico da presente obra. Os autores permanecem titulares dos direitos autorais de seus respectivos textos. Esta publicação está licenciada sob a Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0), permitindo a reprodução, o download e o compartilhamento total ou parcial do conteúdo, desde que a fonte seja devidamente citada, com atribuição obrigatória de autoria, e que a obra seja disponibilizada exclusivamente em Acesso Aberto (Open Access). Não é permitida qualquer forma de alteração, adaptação ou modificação do conteúdo, bem como sua disponibilização em plataformas de acesso restrito ou com finalidade comercial.

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

#### **M528e**

Enfermagem em perspectiva: saberes, práticas e inovações no cuidado em saúde. / organizadora: Angela Gabriela de Araujo Costa Melo. – São Luís: Editora Novus, 2026.

277 f.: il. color. v. 1.

Publicação digital (e-book) no formato PDF

ISBN: 978-65-84364-54-7

DOI: 10.29327/5924726

1. Enfermagem. 2. Cuidado em saúde. 3 Humanização. 4. Segurança do paciente. 5. Tecnologias em saúde. I. Melo, Ângela Gabriela de Araújo Costa. II. Título.

CDU: 614.2

---

Elaborado por José Marcelino Nascimento Veiga Júnior – CRB 13/320



## CONSELHO EDITORIAL

Dr<sup>a</sup> Anali Linhares Lima  
M.Sc. Alan Jefferson Lima de Moraes  
Dr. André Leonardo Demaison Medeiros Maia  
Dr<sup>a</sup> Anna Christina Sanazario de Oliveira  
Dr<sup>a</sup> Aurea Maria Barbosa de Sousa  
Dr<sup>a</sup> Camila Pinheiro Nobre  
Dr. Claudio Alves Benassi  
Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua  
Dr<sup>a</sup> Claudiene Diniz da Silva  
Dr. Diogo Guagliardo Neves  
M.Sc. Eduardo Oliveira Pereira  
Dr<sup>a</sup> Elba Pereira Chaves  
Dr. Elmo de Sena Ferreira Junior  
Dr. Fabio Antonio da Silva Arruda  
M.Sc. Fernanda Tabita Barroso Zeidan  
Dr. George Alberto da Silva Dias  
Dr<sup>a</sup> Gerbeli de Mattos Salgado Mochel  
Dr<sup>a</sup> Giselle Cutrim de Oliveira Santos  
Dr<sup>a</sup> Herlane de Olinda Vieira Barros  
Dr<sup>a</sup> Ivete Furtado Ribeiro Caldas  
M.Sc. José Carlos Durans Pinheiro  
M.Sc. Josiney Farias de Araújo  
M.Sc. Julianno Pizzano Ayoub

Dr. Leonardo França da Silva  
M.Sc. Lucianna Serfaty de Holanda  
Dr<sup>a</sup> Luciara Bilhalva Corrêa  
Dr<sup>a</sup> Luana Martins Cantanhede  
Dr<sup>a</sup> Maria Raimunda Chagas Silva  
Dr<sup>a</sup> Marina Bezerra Figueiredo  
Dr<sup>a</sup> Michela Costa Batista  
Dr. Moisés dos Santos Rocha  
Dr<sup>a</sup> Priscila Xavier de Araújo  
M.Sc. Ramaiany Carneiro Mesquita  
Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia Silva de Oliveira  
Dr. Saulo José Figueiredo Mendes  
Dr<sup>a</sup> Samantha Ariadne Alves de Freitas  
Dr<sup>a</sup> Sandra Imaculada Moreira Neto  
M.Sc. Shirley Ribeiro Carvalho  
Dr<sup>a</sup> Sinara de Fátima Freire dos Santos  
M.Sc. Tatiana Mendes Bacellar  
Dr<sup>a</sup> Thais Roseli Corrêa  
Dr<sup>a</sup> Thalita Karolline de Queiroz Pereira  
M.Sc. Victor Crespo de Oliveira  
Dr. Wellinton de Assunção  
Dr. William de Jesus Ericeira Mochel Filho

Acesse [www.editoranovus.com.br/corpo-editorial-2/](http://www.editoranovus.com.br/corpo-editorial-2/) para conhecer os membros do Corpo Editorial

### **Parecer editorial e avaliação por pares**

Os trabalhos que integram esta obra foram submetidos à apreciação do Conselho Editorial da Editora Novus e avaliados por pareceristas externos, por meio do sistema de revisão por pares (peer review), tendo sido considerados aptos para publicação.

**Nota editorial:** Trata-se de uma produção de caráter independente, na qual os direitos autorais permanecem sob a titularidade de seus respectivos autores. Eventualmente, alguns textos podem apresentar desdobramentos de pesquisas, comunicações ou trabalhos acadêmicos previamente apresentados ou defendidos, cabendo aos autores a observância rigorosa das boas práticas acadêmicas, especialmente no que se refere à prevenção do autoplágio. O conteúdo das obras é de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo, necessariamente, o posicionamento da Editora Novus, dos organizadores, dos revisores ou dos membros do Conselho Editorial.



# PREFÁCIO

A Enfermagem contemporânea encontra-se diante de um cenário marcado por transformações científicas, tecnológicas e sociais que exigem dos profissionais uma atuação cada vez mais qualificada, crítica e humanizada. Nesse contexto, *Enfermagem em perspectiva: saberes, práticas e inovações no cuidado em saúde – Volume 1* reúne estudos que evidenciam a amplitude desse campo profissional, colocando em diálogo conhecimento científico, assistência, prevenção, promoção da saúde e compromisso ético com as diferentes necessidades dos indivíduos e das comunidades.

Ao longo da obra, o leitor encontrará reflexões sobre situações clínicas e assistenciais diversas, que vão do cuidado ao paciente após acidente vascular encefálico e do manejo da candidíase às múltiplas dimensões da saúde da mulher. A atenção obstétrica, o protagonismo feminino no parto, o pré-natal de alto risco, a endometriose, o diabetes gestacional, a síndrome HELLP, a prevenção do câncer do colo do útero, o aleitamento materno e a gestação na adolescência demonstram a relevância da enfermagem na construção de uma assistência integral ao longo dos diferentes ciclos da vida.

Outros capítulos ampliam esse horizonte ao discutir cuidados paliativos em oncologia e na população idosa, doença de Alzheimer, saúde mental dos profissionais de enfermagem, ansiedade e estresse durante a pandemia da COVID-19, HIV em populações indígenas e assistência às pessoas com transtorno do espectro autista. Esses temas reafirmam que cuidar ultrapassa a execução de procedimentos técnicos: envolve acolhimento, comunicação, escuta, respeito à singularidade, apoio às famílias e preservação da dignidade humana.

A inovação também ocupa lugar de destaque, especialmente nas discussões sobre tecnologias aplicadas ao centro cirúrgico, segurança do paciente, ressuscitação cardiopulmonar e gestão de materiais hospitalares. Os estudos demonstram que equipamentos modernos, sistemas digitais e novas ferramentas podem ampliar a precisão e a eficiência da assistência, mas exigem capacitação permanente, organização, protocolos seguros e equilíbrio entre avanço tecnológico e humanização do cuidado. A prevenção das complicações relacionadas ao diabetes e ao pé diabético completa essa perspectiva ao reforçar o papel educativo e preventivo do enfermeiro.

Assim, esta coletânea se apresenta como espaço de atualização, reflexão e valorização da prática de enfermagem. Ao reunir diferentes objetos de investigação sob o eixo comum do cuidado, a obra contribui para estudantes, docentes, pesquisadores e profissionais interessados em compreender os desafios presentes e futuros da profissão. Que sua leitura favoreça novos questionamentos, fortaleça práticas fundamentadas em evidências e reafirme a enfermagem como ciência e profissão indispensável à promoção da saúde, à segurança, à humanização e à qualidade da assistência.

***Boa leitura!***

# SUMÁRIO

**Capítulo 1 ..... 11**  
**DISFUNÇÃO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR APÓS AVE: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

*Gisele Pereira Silva*

*Angela Gabriela de Araujo Costa Melo*

*Abraão Albino Mendes Júnior*

 **10.29327/5924726.1-1**

**Capítulo 2 ..... 20**  
**CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA PACIENTES COM CANDIDÍASE**

*Rafaela Araujo Pinheiro*

*Flávia Regina Vieira da Costa Santos*

 **10.29327/5924726.1-2**

**Capítulo 3 ..... 28**  
**PRÁTICAS DE CUIDADO DA ENFERMEIRA OBSTETRA: A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DA MULHER NO PARTO**

*Alice Camile Santos Silva*

*Wochimann de Melo Lima Pinto*

 **10.29327/5924726.1-3**

**Capítulo 4 ..... 36**  
**OS CUIDADOS DO ENFERMEIRO AOS PACIENTES PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: ABORDAGEM ESTRATÉGICA E HUMANIZADA**

*Ana Raissa Martins Serra*

*Flávia Regina Vieira da Costa dos Santos*

*Gislayne Kiria Campelo Oliveira*

*Jamile Nazaré Sousa Veloso*

 **10.29327/5924726.1-4**

**Capítulo 5 ..... 44**  
**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COM FOCO EM CUIDADOS PALIATIVOS A IDOSOS COM ALZHEIMER**

*Joele Silva Pinto*

*Camila Fernandes Batista Gama*

 **10.29327/5924726.1-5**

|                                                                                                                  |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Capítulo 6 .....</b>                                                                                          | <b>54</b>  |
| <b>AS CONSEQUÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DO VAPE: PAPEL DA ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>                          |            |
| <i>Auryadne de Oliveira Lima</i>                                                                                 |            |
| <i>Edgar Pinheiro Castro</i>                                                                                     |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-6</b>    |            |
| <b>Capítulo 7 .....</b>                                                                                          | <b>63</b>  |
| <b>A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE MATERNO-FETAL</b>   |            |
| <i>Ingred Souza Mariano de Araújo</i>                                                                            |            |
| <i>Angela Gabriela de Araujo Costa Melo</i>                                                                      |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-7</b>    |            |
| <b>Capítulo 8 .....</b>                                                                                          | <b>72</b>  |
| <b>O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DA SAÚDE DA MULHER COM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>           |            |
| <i>Aryanne Sampaio Freitas</i>                                                                                   |            |
| <i>Franco Celso da Silva Gomes</i>                                                                               |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-8</b>  |            |
| <b>Capítulo 9 .....</b>                                                                                          | <b>82</b>  |
| <b>O CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE À DEMANDA DA DIABETES GESTACIONAL</b>                                          |            |
| <i>Sulliane Lima Alves Pinheiro</i>                                                                              |            |
| <i>Franco Celso da Silva Gomes</i>                                                                               |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-9</b>  |            |
| <b>Capítulo 10.....</b>                                                                                          | <b>91</b>  |
| <b>O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b>     |            |
| <i>Josimar Maciel Reis</i>                                                                                       |            |
| <i>Ana Cristina Lira de Menezes</i>                                                                              |            |
| <i>Henrique Adriano Moraes Lima</i>                                                                              |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-10</b> |            |
| <b>Capítulo 11.....</b>                                                                                          | <b>100</b> |
| <b>SÍNDROME HELLP E O CUIDADO DE ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA</b>                                           |            |
| <i>Rebeca Sammy Mendes Marques</i>                                                                               |            |
| <i>Franco Celso da Silva Gomes</i>                                                                               |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-11</b> |            |



|                                                                                                                                              |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Capítulo 12.....</b>                                                                                                                      | <b>110</b> |
| <b>SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS: O IMPACTO DO BURNOUT, ESTRATÉGIAS DE SUPORTE PSICOLÓGICO E A IMPORTÂNCIA DO BEM-ESTAR DOS PROFISSIONAIS</b> |            |
| <i>Thais Silva Carvalho</i>                                                                                                                  |            |
| <i>Angela Gabriela de Araujo Costa Melo</i>                                                                                                  |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-12</b>                               |            |
| <b>Capítulo 13.....</b>                                                                                                                      | <b>118</b> |
| <b>DIABETES GESTACIONAL: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO PRÉ-NATAL E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-FETAL</b>                               |            |
| <i>Jeciane Pereira Silva</i>                                                                                                                 |            |
| <i>Ana Cristina Lira de Menezes</i>                                                                                                          |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-13</b>                               |            |
| <b>Capítulo 14 .....</b>                                                                                                                     | <b>132</b> |
| <b>A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA ADESÃO AO EXAME CITO-PATOLÓGICO PARA PREVENÇÃO AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO</b>                      |            |
| <i>Gislayne Kiria Campelo Oliveira</i>                                                                                                       |            |
| <i>Angela Gabriela de Araujo Costa Melo</i>                                                                                                  |            |
| <i>Ana Raissa Martins Serra</i>                                                                                                              |            |
| <i>Jamile Nazaré Sousa Veloso</i>                                                                                                            |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-14</b>                             |            |
| <b>Capítulo 15.....</b>                                                                                                                      | <b>141</b> |
| <b>HUMANIZAÇÃO DO PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA A ASSISTÊNCIA À MULHER</b>                                                         |            |
| <i>Marjorie Rayanne Nunes Silva</i>                                                                                                          |            |
| <i>Wochimann de Melo Lima Pinto</i>                                                                                                          |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-15</b>                             |            |
| <b>Capítulo 16.....</b>                                                                                                                      | <b>152</b> |
| <b>ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO JUNTO À FAMÍLIA</b>                  |            |
| <i>Karina Rafaela Gaspar Melônio</i>                                                                                                         |            |
| <i>Alessandra Coelho Vivekananda Meireles</i>                                                                                                |            |
|  <b>10.29327/5924726.1-16</b>                             |            |
| <b>Capítulo 17.....</b>                                                                                                                      | <b>161</b> |
| <b>ENFRENTAMENTO DA ANSIEDADE E ESTRESSE POR ENFERMEIROS FRENTE A ATUAÇÃO NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>             |            |
| <i>Jamile Nazaré Sousa Veloso</i>                                                                                                            |            |

Edgar Pinheiro Costa  
Ana Raissa Martins Serra  
Gislayne Kiria Campelo Oliveira

 **10.29327/5924726.1-17**

**Capítulo 18.....169**

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS À PESSOA IDOSA**

Lenilza dos Santos Ferreira  
Camila Fernandes Gama

 **10.29327/5924726.1-18**

**Capítulo 19..... 181**

**O TRABALHO DO ENFERMEIRO QUANTO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Daiane Nascimento Gomes França  
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo  
Abraão Albino Mendes Júnior

 **10.29327/5924726.1-19**

**Capítulo 20..... 194**

**DESIGUALDADES REGIONAIS NO RASTREAMENTO E MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

Jhemilly Cristine Lima Brazil  
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo  
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles

 **10.29327/5924726.1-20**

**Capítulo 21.....204**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES**

Evellen Shyanne de Araujo do Nascimento  
Wochimann de Melo Lima Pinto

 **10.29327/5924726.1-21**

**Capítulo 22 .....213**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Hellem Vitória dos Reis Silva  
Ana Cristina Lira de Menezes

 **10.29327/5924726.1-22**

**Capítulo 23 ..... 223**

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO HOSPITALAR**

*Josiane Silva Sousa*

*Edgar Pinheiro Castro*

*Angela Gabriela de Araujo Costa Melo*

 **10.29327/5924726.1-23**

**Capítulo 24 ..... 232**

**O IMPACTO DAS TECNOLOGIAS NO CENTRO CIRÚRGICO: VANTAGENS E DE-SAÍOS NA ENFERMAGEM**

*Juliana Corrêa Coutinho*

*Thâmara Silva Ribeiro Ramos*

*Auryadne de Oliveira Lima*

 **10.29327/5924726.1-24**

**Capítulo 25 ..... 243**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM AMBIENTE HOSPITALAR**

*Bruno Maciel Ribeiro Teixeira*

*Thâmara Silva Ribeiro Ramos*

 **10.29327/5924726.1-25**

**Capítulo 26 ..... 251**

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE MATERIAIS NO CENTRO CIRÚRGICO: IMPACTOS NA EFICIÊNCIA E NA SEGURANÇA DO PROCEDIMENTO**

*Gilvanete De Maria Mota Da Cruz*

*Thâmara Silva Ribeiro Ramos*

 **10.29327/5924726.1-26**

**Capítulo 27 ..... 262**

**A PREVENÇÃO DA DOENÇA DO PÉ RELACIONADO AO DIABETES MELLITUS E AS AÇÕES DA ENFERMAGEM**

*Cleonice Conceição Rocha*

*Camila Fernandes Batista Gama*

 **10.29327/5924726.1-27**



## Capítulo 1

# DISFUNÇÃO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR APÓS AVE: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE

LOWER URINARY TRACT DYSFUNCTION FOLLOWING A STROKE: THE ROLE OF NURSING  
IN HEALTH PROMOTION

**Gisele Pereira Silva<sup>1</sup>**

**Angela Gabriela de Araujo Costa Melo<sup>2</sup>**

**Abraão Albino Mendes Júnior<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>3</sup> Mestre em Gestão e Atenção à Saúde, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) representa uma das principais causas de incapacidade funcional no mundo, podendo ocasionar diversas complicações neurológicas que comprometem a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Entre essas complicações, destaca-se a disfunção do trato urinário inferior, caracterizada por alterações como incontinência urinária, urgência miccional e retenção urinária. Essas alterações ocorrem principalmente em decorrência do comprometimento das vias neurológicas responsáveis pelo controle da micção. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições da enfermagem para a identificação precoce e o tratamento de pacientes acometidos por disfunção do trato urinário inferior após AVE. Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de nove artigos científicos indexados à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), publicados entre 2017 e 2025, no idioma português e disponível na íntegra. As publicações demonstraram que a atuação da enfermagem, por meio da avaliação sistemática, educação em saúde e implementação de estratégias de reabilitação, contribui significativamente para o manejo das disfunções urinárias e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Desta forma, a assistência de enfermagem desempenha papel essencial na promoção da saúde e na reabilitação de indivíduos acometidos por disfunções urinárias após AVE.

**Palavras-chave:** Acidente vascular encefálico, Cateterismo uretral intermitente, Incontinência urinária, Assistência de Enfermagem.

## Abstract

Stroke is one of the leading causes of functional disability worldwide and can lead to various neurological complications that compromise the independence and quality of life of affected individuals. Among these complications, lower urinary tract dysfunction stands out, characterized by conditions such as urinary incontinence, urinary urgency, and urinary retention. These changes occur primarily as a result of impairment of the neurological pathways responsible for controlling urination. In this context, the present study aimed to analyze the contributions of nursing to the early identification and treatment of patients affected by lower urinary tract dysfunction following a stroke. This is a qualitative literature review based on the analysis of nine scientific articles indexed in the Virtual Health Library (VHL) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO), published between 2017 and 2025 in Portuguese and available in full. The publications demonstrated that nursing practice, through systematic assessment, health education, and the implementation of rehabilitation strategies, contributes significantly to the management of urinary dysfunctions and to improving patients' quality of life. Thus, nursing care plays an essential role in promoting health and in the rehabilitation of individuals affected by urinary dysfunction following a stroke.

**Keywords:** Stroke, Intermittent urethral catheterization, Urinary incontinence, Nursing care.



## 1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma condição neurológica caracterizada pela interrupção súbita do fluxo sanguíneo cerebral, ocasionando comprometimento do suprimento de oxigênio e nutrientes ao tecido encefálico. Essa alteração pode resultar em danos neurológicos temporários ou permanentes, dependendo da extensão e da localização da lesão. O AVE pode ser classificado em isquêmico, quando ocorre obstrução do fluxo sanguíneo cerebral, ou hemorrágico, quando há ruptura de vasos sanguíneos e extravasamento de sangue para o tecido cerebral (Brasil, 2022).

Considerado um importante problema de saúde pública, o AVE figura entre as principais causas de morte e incapacidade funcional no mundo. Estima-se que milhões de pessoas sejam acometidas anualmente pela doença, sendo frequente a ocorrência de sequelas que comprometem a independência funcional e a qualidade de vida dos sobreviventes. Entre os fatores de risco mais associados ao seu desenvolvimento destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias, tabagismo, sedentarismo e obesidade (World Stroke Organization, 2024).

As manifestações clínicas decorrentes do AVE variam de acordo com a área cerebral acometida, podendo incluir déficits motores, alterações sensoriais, comprometimento cognitivo, distúrbios da linguagem e alterações autonômicas. Entre essas alterações, destacam-se as disfunções do trato urinário inferior, frequentemente negligenciadas durante o processo de reabilitação, embora exerçam influência significativa sobre a recuperação clínica, a autonomia funcional e a qualidade de vida dos pacientes (Menezes *et al.*, 2023).

As disfunções do trato urinário inferior podem manifestar-se por meio de sintomas como urgência urinária, aumento da frequência miccional, retenção e incontinência urinária. As alterações ocorrem em decorrência do comprometimento das vias neurológicas responsáveis pelo controle da micção, interferindo diretamente no funcionamento adequado da bexiga e do esfíncter uretral (Banaszeski; Christo, 2018).

O controle da micção é um processo complexo que depende da integração entre o sistema nervoso central, o sistema nervoso periférico e as estruturas musculares do trato urinário inferior. Lesões cerebrais decorrentes do acidente vascular encefálico podem comprometer esse mecanismo de controle, resultando em diferentes tipos de disfunção urinária. Dessa forma, pacientes que sofreram AVE apresentam maior risco de desenvolver alterações relacionadas ao controle vesical (Chiado *et al.*, 2022).

Além das alterações fisiológicas, as disfunções urinárias podem gerar impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A presença de incontinência urinária pode provocar constrangimento social, isolamento, redução da autoestima e dificuldades na realização das atividades cotidianas. Dessa forma, essas alterações representam um importante desafio para os profissionais de saúde envolvidos no processo de reabilitação desses pacientes (Carvalho *et al.*, 2025).

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender as estratégias de cuidado desenvolvidas por profissionais de enfermagem para a identificação precoce e o manejo dessas alterações. Diante disso, o presente estudo busca elencar

as contribuições da enfermagem para a identificação precoce e o tratamento de pacientes acometidos por disfunção do trato urinário inferior após AVC.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar as contribuições da enfermagem para a identificação precoce e o manejo da disfunção do trato urinário inferior em pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE). A escolha desse método possibilita uma compreensão abrangente da temática investigada, permitindo a análise crítica das evidências científicas disponíveis e das práticas assistenciais desenvolvidas no contexto do cuidado de enfermagem, uma vez que a pesquisa qualitativa busca compreender fenômenos a partir de seus significados, contextos e interpretações presentes na literatura (Minayo, 2014).

A coleta de foi realizada nas bases de dados virtuais: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por serem amplamente utilizadas na área da saúde e concentrarem publicações relevantes relacionadas à enfermagem, neurologia e reabilitação.

A seleção dos artigos foi realizada no período de janeiro a maio de 2026, e teve como critérios de inclusão: a publicação entre 2017 e 2025, está em português e responder ao objeto de estudo. Foram excluídas publicações que não de enquadravam nos critérios supracitados e não estavam disponíveis na íntegra.

No processo de seleção, as publicações eram lidas em etapas subsequentes: título, resumo e texto na íntegra, e em cada etapa de leitura eram excluídas as que não se adequavam à pesquisa. Ao final da etapa, foram selecionadas nove (9) publicações, lidas minuciosamente na íntegra, e seguidamente, seus dados foram organizados e discutidos de forma descritiva, possibilitando a análise crítica da literatura.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A disfunção do trato urinário inferior representa uma complicação frequente em pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico. Alterações como urgência miccional, aumento da frequência urinária e incontinência urinária são frequentemente relatadas após a ocorrência do evento neurológico (Quadros; Bezerra, 2017).

A elevada incidência de disfunções urinárias após o AVE reforça a necessidade de uma abordagem clínica sistematizada desde as fases iniciais da hospitalização. A literatura evidencia que a identificação precoce das alterações permite intervenções mais eficazes, reduzindo complicações secundárias e tempo de internação. Além disso, o monitoramento contínuo do padrão miccional contribui para a tomada de decisões clínicas mais assertivas no cuidado ao paciente (Chiado *et al.*, 2022).

Nesse contexto, Banaszkeski e Christo (2018) destacam que a ocorrência de sintomas urinários após o AVE pode estar diretamente associada à localização da lesão cerebral. Regiões responsáveis pelo controle neurológico da micção,

quando comprometidas, podem alterar o funcionamento vesical e favorecer o surgimento de episódios de incontinência urinária. Dessa forma, compreender a topografia da lesão torna-se essencial para direcionar estratégias terapêuticas mais adequadas.

Nesse sentido, Chiado *et al.* 2022 concordam que a complexidade do controle neurológico da micção implica que diferentes padrões de disfunção podem surgir conforme a área cerebral afetada. A compreensão desses mecanismos fisiopatológicos afetados contribui para a elaboração de estratégias terapêuticas mais direcionadas e eficazes no processo de reabilitação.

Além disso, estudos apontam que a presença de incontinência urinária após o AVE está relacionada a diferentes fatores clínicos e funcionais. Limitações motoras, alterações cognitivas e dificuldades de mobilidade podem interferir na capacidade do indivíduo de controlar adequadamente a micção. Como consequência, muitos pacientes passam a apresentar maior dependência para realizar atividades básicas relacionadas ao autocuidado (Quadros; Bezerra, 2017).

De forma semelhante, Carvalho *et al.* (2025) ressaltam que as disfunções urinárias podem gerar impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. Os autores destacam que sintomas relacionados ao trato urinário inferior podem provocar constrangimento social, insegurança e redução da autoestima. Dessa forma, essas alterações passam a interferir não apenas na saúde física, mas também no bem-estar emocional dos indivíduos.

Nesse Contexto, de acordo com Tochetto *et al.* (2022), pacientes que apresentam incontinência urinária frequentemente relatam desconforto, constrangimento e limitações em suas atividades cotidianas. Essas repercussões demonstram que a disfunção urinária não se restringe apenas a aspectos fisiológicos, mas também envolve dimensões psicológicas e sociais que precisam ser consideradas no cuidado em saúde.

Reforçando essa narrativa, Carvalho *et al.* (2025) apontam que, além dos impactos emocionais, as disfunções urinárias podem comprometer diretamente a adesão ao tratamento e à reabilitação, uma vez que o medo de episódios de perda urinária pode limitar a participação do paciente em atividades terapêuticas. Esse fator reforça a necessidade de intervenções que considerem não apenas os aspectos físicos, mas também psicossociais, promovendo uma assistência integral e humanizada.

Além disso, diferentes estratégias terapêuticas vêm sendo investigadas com o objetivo de reduzir os sintomas urinários e promover maior funcionalidade aos pacientes após o AVE. Entre essas abordagens se destacam com intervenções voltadas ao fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, que podem contribuir para a recuperação do controle urinário e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Silva *et al.*, 2019).

Nesse sentido, Silva *et al.* (2019) demonstram que o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico pode produzir resultados positivos na redução da incontinência urinária em pacientes pós-AVE. A realização de exercícios específicos favorece o aumento do controle da micção e contribui para a recuperação funcional desses indivíduos. Dessa forma, tais intervenções são consideradas importantes estratégias terapêuticas no processo de reabilitação.

Além disso, programas estruturados de reabilitação têm demonstrado resultados relevantes no manejo das disfunções urinárias em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. Esses programas geralmente envolvem estratégias voltadas ao treinamento vesical e ao acompanhamento multiprofissional. Tais intervenções contribuem para melhorar o controle urinário e reduzir episódios de perda involuntária de urina (Chiado *et al.*, 2022).

De acordo com Chiado *et al.* (2022), a implementação de programas de reabilitação voltados à gestão urinária pode promover melhorias significativas na autonomia e na funcionalidade dos pacientes pós-AVE. Os autores destacam que intervenções estruturadas contribuem para o treinamento do controle vesical e para a redução de episódios de incontinência urinária ao longo do processo de recuperação.

Nesse cenário, destaca-se a importância da atuação da enfermagem no acompanhamento desses pacientes. O enfermeiro exerce papel fundamental na identificação precoce das alterações urinárias e na implementação de estratégias de cuidado voltadas ao manejo dessas condições. Além disso, a avaliação sistemática realizada por esse profissional contribui para o planejamento de intervenções mais adequadas às necessidades do paciente (Reis *et al.*, 2019).

Nesse sentido, Dos Reis *et al.* (2019) destacam que ainda existem lacunas no cuidado de enfermagem relacionado à incontinência urinária. Segundo os autores, muitos profissionais apresentam dificuldades na identificação sistemática dessas alterações, o que pode comprometer o diagnóstico precoce e a implementação de intervenções adequadas. Dessa forma, torna-se necessária maior capacitação profissional nessa área.

Outro aspecto importante se refere ao manejo de técnicas assistenciais utilizadas no tratamento das disfunções urinárias, como o cateterismo urinário intermitente. Quando realizado de forma adequada, esse procedimento contribui para o esvaziamento vesical seguro e para a prevenção de complicações relacionadas à retenção urinária (Esposito *et al.*, 2017).

Conforme apontam Esposito *et al.* (2017), a realização segura do cateterismo urinário intermitente depende diretamente da capacitação dos profissionais de saúde responsáveis pelo procedimento. A atuação da enfermagem torna-se essencial nesse processo, garantindo a qualidade da assistência e contribuindo para a prevenção de infecções e outras complicações associadas ao uso de cateteres urinários.

Além disso, a assistência de enfermagem envolve a orientação dos pacientes e familiares quanto às práticas de autocuidado relacionadas ao manejo das disfunções urinárias. A educação em saúde constitui uma estratégia fundamental para promover maior autonomia e favorecer a adesão dos pacientes às medidas terapêuticas recomendadas (Braga *et al.*, 2023).

Dessa forma, as disfunções do trato urinário inferior são frequentemente observadas em pacientes após AVE, manifestando alterações clínicas significativas relacionadas ao controle da micção. A identificação precoce desses sintomas é fundamental para o planejamento de intervenções adequadas no cuidado em saúde (Banaszeski; Christo, 2018). O quadro 1 apresenta uma síntese das principais manifestações urinárias, riscos associados e possíveis intervenções de enfermagem.

Quadro 1. Principais riscos associados à disfunção do trato urinário inferior e o manejo para a assistência de enfermagem.

| RISCOS ASSOCIADOS                                          | MANEJO DA ENFERMAGEM                                             | FONTE                         |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Incontinência urinária                                     | Avaliação precoce e acompanhamento do padrão miccional.          | Quadros; Bezerra (2017)       |
| Alteração do controle vesical por lesão neurológica        | Monitoramento clínico e identificação dos sintomas urinários.    | Banaszeski; Christo (2018)    |
| Fraqueza da musculatura do assoalho pélvico                | Orientação e incentivo aos exercícios de fortalecimento pélvico. | Silva <i>et al.</i> (2019)    |
| Infecção urinária e distensão vesical causada por retenção | Cateterismo urinário intermitente com técnica segura             | Esposito <i>et al.</i> (2017) |
| Dependência funcional e limitação nas atividades diárias   | Práticas de reabilitação e treinamento vesical.                  | Chiado <i>et al.</i> (2022)   |

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Quadros e Bezerra (2017), Banaszeski e Christo (2018), Silva *et al.* (2019), Chiado *et al.* (2022) e Esposito *et al.* (2017).

O Quadro 1 apresenta uma síntese das principais manifestações urinárias observadas em pacientes acometidos por AVE, bem como os riscos associados e as possíveis intervenções de enfermagem para o manejo da disfunção do trato urinário inferior. Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação da enfermagem na identificação precoce dessas alterações e na implementação de estratégias de cuidado voltadas ao manejo adequado dos sintomas.

Adicionalmente, diversos autores ressaltam que a identificação precoce das alterações urinárias pode contribuir para a prevenção de complicações secundárias, como infecções do trato urinário e lesões cutâneas associadas à umidade. Nesse contexto, a avaliação clínica realizada pela enfermagem torna-se uma ferramenta fundamental no acompanhamento desses pacientes (Esposito *et al.*, 2017).

Braga *et al.* (2023) ressaltam que a atuação do enfermeiro especialista em reabilitação pode contribuir significativamente para o manejo da incontinência urinária em pacientes após o acidente vascular encefálico. A implementação de planos de cuidado individualizados permite atender às necessidades específicas de cada paciente durante o processo de recuperação.

Ao comparar os resultados apresentados nos diferentes estudos analisados, observa-se uma convergência quanto à importância da abordagem multiprofissional no tratamento das disfunções urinárias associadas ao AVE. A integração entre diferentes profissionais da saúde favorece a elaboração de estratégias terapêuticas mais abrangentes e eficazes (Chiado *et al.*, 2022).

A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem mostra-se essencial para a melhoria da qualidade da assistência prestada. A ausência de protocolos bem definidos pode resultar em condutas inconsistentes e atraso na identificação das disfunções urinárias. Dessa forma, a implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências contribui para padronizar o cuidado e garantir maior segurança ao paciente (Reis *et al.*, 2019).

A educação em saúde direcionada ao paciente e seus familiares também se destaca como estratégia fundamental no manejo das disfunções urinárias. A orientação adequada sobre hábitos miccionais, higiene e técnicas de autocuidado favorece a autonomia e reduz riscos de complicações. Nesse contexto, o enfermeiro atua como agente facilitador do processo educativo, promovendo maior adesão às intervenções propostas (Braga *et al.*, 2023).



Por fim, os estudos analisados demonstram que a implementação de estratégias educativas e de reabilitação pode promover melhorias significativas no controle urinário e na qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a atuação da enfermagem destaca-se como elemento fundamental para a promoção da saúde e para o fortalecimento do processo de reabilitação desses indivíduos (Silva *et al.*, 2019).

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão identificou que as principais intervenções de enfermagem voltadas aos pacientes acometidos por disfunção do trato urinário inferior após AVE incluem a avaliação sistemática da função urinária, a identificação precoce de sinais e sintomas de alterações miccionais, o monitoramento do padrão de eliminação urinária, a educação em saúde direcionada ao paciente e aos familiares, além da implementação de estratégias terapêuticas, como o treinamento vesical e o acompanhamento durante o processo de reabilitação. Essas intervenções contribuem para a prevenção de complicações, redução dos episódios de incontinência urinária e promoção da recuperação funcional.

A enfermagem destaca-se como elemento fundamental no cuidado integral aos pacientes pós-AVE, uma vez que está diretamente envolvida na avaliação contínua das condições clínicas, no planejamento da assistência e na execução de ações voltadas à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida. Por meio de uma assistência humanizada e baseada em evidências científicas, o enfermeiro desempenha papel essencial na reabilitação desses indivíduos, favorecendo sua autonomia, segurança e bem-estar físico, psicológico e social.

Entretanto, alguns desafios ainda permeiam a assistência de enfermagem a essa população. Entre eles destacam-se a subnotificação das disfunções urinárias, a escassez de protocolos específicos para avaliação e manejo dessas condições, a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde e a necessidade de maior integração entre os membros da equipe multiprofissional. Tais fatores podem dificultar a identificação precoce das alterações urinárias e comprometer a efetividade das intervenções implementadas.

Diante desse cenário, torna-se necessário investir na qualificação contínua dos profissionais de enfermagem, na elaboração e implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências, bem como no fortalecimento das ações de educação permanente nos serviços de saúde. Além disso, recomenda-se a ampliação de estudos científicos voltados à temática, a fim de subsidiar práticas assistenciais mais eficazes e contribuir para o aprimoramento do cuidado oferecido aos pacientes acometidos por disfunção do trato urinário inferior após AVE.

## Referências

- BANASZESKI, V. L.; CHRISTO, P. P. Análise da relação entre sintomas urinários e topografia da lesão cerebral em pacientes com acidente vascular cerebral. **Revista Ciência & Saúde**, v. 11, n. 1, p. 7–13, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2018.1.26335>.
- BRAGA, M. *et al.* Intervenção do enfermeiro especialista em reabilitação em mulheres com incontinência urinária após o AVC. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 6, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33194/rper.2023.288>.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado do acidente vascular cerebral (AVC) na rede de atenção às urgências e emergências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- CARVALHO, É. M. B. *et al.* Impacto dos sintomas do assoalho pélvico na qualidade de vida de mulheres após acidente vascular encefálico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i2.18076>.
- CHIADO, A. P. A. *et al.* Impacto de um programa de reabilitação na gestão urinária do doente acometido por acidente vascular cerebral. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 31, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0656>.
- ESPOSITO, G. *et al.* Qualidade e segurança do cuidado de enfermagem aos usuários do cateterismo urinário intermitente. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 2, 2017.
- MENEZES, A. S. *et al.* Disfunções urinárias e qualidade de vida em pacientes pós-acidente vascular encefálico: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 12, n. 1, p. 45-57, 2023.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- QUADROS, L. B.; BEZERRA, P. P. Acidente vascular encefálico como fator de risco para incontinência urinária em idosos institucionalizados. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 557-566, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2016v9n3p557-566>.
- REIS, S. C. dos *et al.* As lacunas do cuidado de enfermagem às pessoas com incontinência urinária. **ESTIMA – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 16, 2019.
- SILVA, D. A. *et al.* Efeitos do fortalecimento muscular do assoalho pélvico em pacientes pós-acidente vascular encefálico com incontinência urinária. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v20i4.2794>.
- TOCHETTO, L. L. *et al.* Prevalência de incontinência urinária e fatores associados em mulheres internadas em unidade cirúrgica de hospital público. **Fisioterapia Brasil**, v. 23, n. 4, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v23i4.4614>.
- WORLD STROKE ORGANIZATION. **Global Stroke Fact Sheet 2024**. Geneva: WSO, 2024.



## Capítulo 2

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA PACIENTES COM CANDIDÍASE

NURSING CARE FOCUSED ON PATIENTS WITH CANDIDIASIS

**Rafaela Araujo Pinheiro<sup>1</sup>**

**Flávia Regina Vieira da Costa Santos<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde e Ambiente, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A candidíase configura-se como uma infecção fúngica frequentemente observada no contexto clínico e que demanda atenção contínua dos profissionais de saúde, especialmente no que se refere ao acompanhamento, à orientação e ao cuidado direcionado aos pacientes acometidos por essa condição. Nesse cenário, a enfermagem assume papel relevante na assistência, contribuindo para o manejo clínico, para a promoção do autocuidado e para o fortalecimento de práticas preventivas que favorecem a recuperação e o bem-estar do paciente. O presente estudo tem como objetivo estudar as contribuições da enfermagem no cuidado de pacientes com candidíase, buscando compreender como a literatura científica descreve as práticas assistenciais relacionadas a essa temática. A pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida a partir da análise de produções acadêmicas disponíveis em bases de dados científicas. A seleção das publicações considera estudos relacionados ao cuidado de enfermagem, às práticas assistenciais e aos fatores associados à candidíase, possibilitando reunir e discutir evidências presentes na literatura. A análise dos estudos demonstra que o cuidado de enfermagem envolve intervenções voltadas à orientação em saúde, ao acompanhamento do tratamento, à identificação de fatores associados à infecção e ao incentivo a práticas de autocuidado que contribuem para a melhoria das condições de saúde dos pacientes. Dessa forma, a revisão de literatura permite compreender a relevância da atuação da enfermagem no manejo da candidíase, evidenciando que as intervenções desses profissionais contribuem para qualificar a assistência e promover melhores condições de cuidado e bem-estar.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Assistência em saúde, Infecções fúngicas, Cuidado ao paciente, Promoção da saúde.

## Abstract

Candidiasis is characterized as a fungal infection frequently observed in the clinical context and requires continuous attention from healthcare professionals, especially regarding monitoring, guidance, and care directed toward patients affected by this condition. In this scenario, nursing plays a relevant role in healthcare assistance, contributing to clinical management, the promotion of self-care, and the strengthening of preventive practices that favor patient recovery and well-being. The present study aims to analyze the contributions of nursing care for patients with candidiasis, seeking to understand how scientific literature describes healthcare practices related to this topic. This research is characterized as a bibliographic review with a qualitative and descriptive approach, developed through the analysis of academic publications available in scientific databases. The selection of publications considered studies related to nursing care, healthcare practices, and factors associated with candidiasis, enabling the gathering and discussion of evidence found in the literature. The analysis of the studies demonstrates that nursing care involves interventions focused on health education, treatment monitoring, identification of factors associated with infection, and encouragement of self-care practices that contribute to improving patients' health conditions. Therefore, the literature review allows for an understanding of the relevance of nursing performance in the management of candidiasis, highlighting that the interventions of these professionals contribute to improving healthcare assistance and promoting better conditions of care and well-being.

**Keywords:** Nursing, Healthcare assistance, Fungal infections, Patient care, Health promotion.

## 1. INTRODUÇÃO

A candidíase constitui uma infecção fúngica frequentemente observada em diferentes contextos clínicos, podendo manifestar-se em variadas regiões do organismo e afetar indivíduos em distintas condições de saúde. Essa condição ocorre devido ao crescimento excessivo de fungos do gênero *Candida*, que fazem parte da microbiota natural do corpo humano, mas podem provocar infecção quando ocorre desequilíbrio nos mecanismos de defesa do organismo (Ferreira, 2025).

No âmbito da assistência, observa-se que a atuação da enfermagem apresenta papel relevante no cuidado direcionado a pacientes com candidíase, uma vez que esses profissionais participam diretamente do acompanhamento clínico, da orientação em saúde e da promoção de práticas de autocuidado. A presença da enfermagem no cotidiano dos serviços de saúde favorece a identificação de sinais e sintomas, o apoio ao tratamento e o esclarecimento de dúvidas relacionadas à infecção (Santos et. al, 2021).

Este estudo se justifica pela necessidade de reunir e discutir produções científicas que abordam o cuidado de enfermagem direcionado a pacientes acometidos por candidíase. A relevância deste estudo se deve ao fato de que a análise da literatura possibilita compreender como diferentes pesquisas têm discutido as práticas assistenciais, os fatores associados ao cuidado e os benefícios das intervenções de enfermagem nesse contexto.

Diante desse contexto, o presente estudo busca compreender quais aspectos do cuidado de enfermagem são apontados pela literatura científica como relevantes na assistência a pacientes com candidíase. A pesquisa considera ações preventivas, terapêuticas e de promoção do bem-estar, analisando como os estudos acadêmicos abordam a atuação da enfermagem frente a essa condição e quais elementos são destacados na condução da assistência.

Com base nessa problemática, o objetivo geral deste trabalho consiste em estudar as contribuições da enfermagem no cuidado de pacientes com candidíase. De forma complementar, estabelecem-se como objetivos específicos descrever as práticas de enfermagem apontadas nos estudos voltadas ao manejo da candidíase, conhecer os fatores associados ao cuidado de pacientes com candidíase evidenciados nas produções acadêmicas e discutir os benefícios atribuídos pela literatura às intervenções de enfermagem direcionadas a essa condição.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica. Esse tipo de investigação baseia-se na análise e interpretação de produções científicas previamente publicadas, permitindo reunir e discutir conhecimentos já disponíveis na literatura acerca do tema investigado. A revisão bibliográfica contribui para a sistematização das evidências existentes sobre o fenômeno estudado.

Ressalta-se que a pesquisa não se configura como estudo exploratório, quantitativo, experimental, sistemático ou estudo de caso. Além disso, não utiliza hipóteses e não permite a proposição de intervenções, mantendo-se restrita à análise crítica da literatura científica. Dessa forma, busca-se compreender como



os estudos abordam o cuidado de enfermagem relacionado à candidíase.

A busca das produções acadêmicas é realizada em bases de dados amplamente utilizadas na área da saúde e das ciências sociais aplicadas, especialmente nas plataformas SciELO e Google Acadêmico. O levantamento bibliográfico considera trabalhos publicados entre os anos de 2016 e 2026, com o objetivo de reunir estudos recentes e relevantes sobre o cuidado de enfermagem relacionado à candidíase.

Durante o processo de busca são selecionados artigos científicos, artigos de revisão, trabalhos acadêmicos e outras produções disponíveis em formato digital que abordem a temática investigada. Essa seleção possibilita a construção de uma revisão de literatura consistente e alinhada ao objetivo do estudo, favorecendo a análise das evidências científicas relacionadas ao tema.

Para a seleção do material bibliográfico são estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão, consideram-se artigos científicos, artigos de revisão, pesquisas qualitativas e quantitativas, além de trabalhos acadêmicos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa ou inglesa e relacionados ao cuidado de enfermagem em pacientes com candidíase.

Em relação aos critérios de exclusão, são desconsiderados textos que não apresentam relação direta com o tema da pesquisa, bem como publicações incompletas, primeiras versões de trabalhos, resumos simples ou materiais que não possibilitam análise adequada do conteúdo. Esses critérios visam garantir maior confiabilidade e relevância ao material analisado.

Os descritores utilizados na busca bibliográfica incluem candidíase, enfermagem, cuidado de enfermagem, assistência ao paciente e infecção fúngica. Esses termos são empregados de forma isolada ou combinada nas bases de dados selecionadas, com a finalidade de identificar produções científicas relacionadas às práticas assistenciais e aos fatores associados ao cuidado de enfermagem.

Após a seleção das publicações, realiza-se a leitura exploratória e analítica do material, seguida da organização das informações mais relevantes para a elaboração da revisão de literatura. Esse processo permite compreender como a produção científica tem abordado o manejo da candidíase e as intervenções desenvolvidas pela enfermagem na assistência aos pacientes.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Práticas de enfermagem no manejo da candidíase

No âmbito da assistência em saúde, o manejo da candidíase exige da enfermagem uma atuação que envolve observação clínica, orientação ao paciente e acompanhamento de fatores relacionados à recorrência da infecção. Mesmo sendo frequentemente considerada simples, a candidíase pode afetar o conforto e a qualidade de vida, tornando essencial um cuidado baseado em vigilância, acolhimento e educação em saúde (Santos *et. al*, 2021).

Sob essa perspectiva, a orientação em saúde destaca-se como prática essencial do cuidado de enfermagem. Essa orientação envolve esclarecimentos sobre hábitos íntimos, uso correto de medicamentos, reconhecimento de sinais de agravamento e continuidade do tratamento. Ao assumir esse papel educativo, a

enfermagem contribui para fortalecer a autonomia do paciente, reduzir dúvidas e favorecer práticas de autocuidado mais seguras (Carmona, 2021).

O acompanhamento do uso de medicamentos também se apresenta como prática relevante no manejo da candidíase, especialmente em casos persistentes ou recorrentes. A literatura evidencia que a automedicação, o uso incompleto ou inadequado de fármacos podem comprometer a resposta clínica e favorecer novos episódios infecciosos. Nesse contexto, cabe à enfermagem orientar quanto ao seguimento correto da terapêutica prescrita e aos riscos do uso indiscriminado de medicamentos (Barbosa *et. al*, 2023).

Além do componente educativo, a prática de enfermagem relaciona-se à observação sistemática das manifestações clínicas e dos fatores que interferem na evolução do quadro infeccioso. A assistência requer atenção aos sintomas, ao padrão de recorrência, às condições clínicas associadas e às repercussões físicas e emocionais da infecção. Dessa forma, o cuidado torna-se mais individualizado, considerando não apenas a doença, mas também o contexto de vida do paciente (Ferreira, 2025).

Em contextos de maior complexidade assistencial, como unidades críticas, as práticas de enfermagem assumem caráter ainda mais rigoroso e estratégico. Nesses cenários, a candidíase pode estar associada a quadros graves, exigindo monitoramento intensivo, controle de riscos infecciosos e integração multiprofissional. A literatura destaca a participação da enfermagem na vigilância clínica e na adoção de medidas voltadas à segurança do paciente (Reis, 2022).

O manejo da candidíase em situações críticas também exige domínio técnico e articulação com estratégias de uso racional de antimicrobianos e antifúngicos. A enfermagem atua no acompanhamento rigoroso da terapêutica, na observação da resposta clínica e na prevenção de complicações decorrentes da infecção sistêmica. Ao integrar ações de vigilância ao cuidado cotidiano, amplia-se a segurança do tratamento e da assistência prestada (Melo, 2024).

Além dos aspectos técnicos, o cuidado de enfermagem no manejo da candidíase sustenta-se na escuta qualificada e no acolhimento das demandas do paciente. A infecção, principalmente quando recorrente, pode gerar desconforto, constrangimento e insegurança, exigindo uma abordagem profissional sensível e livre de julgamentos. Essa postura favorece a criação de um ambiente de confiança e fortalece o vínculo terapêutico (Santos *et. al*, 2021).

A literatura demonstra que as práticas de enfermagem no manejo da candidíase estruturam-se de forma progressiva e complementar, reunindo orientação em saúde, observação clínica, vigilância terapêutica, acolhimento e acompanhamento individualizado. Esse cuidado ultrapassa a execução de rotinas e considera aspectos clínicos, subjetivos e contextuais do paciente. Assim, a enfermagem consolida-se como componente essencial da assistência integral à candidíase (Barbosa *et. al*, 2023).

### 3.2 Fatores associados ao cuidado de pacientes com candidíase

No contexto da assistência em saúde, o cuidado direcionado a pacientes com candidíase envolve a compreensão de fatores que influenciam o surgimento e a recorrência da infecção. A literatura destaca que a atuação da enfermagem

requer atenção a aspectos clínicos, comportamentais e ambientais que favorecem o desenvolvimento do quadro. O reconhecimento desses fatores contribui para intervenções mais eficazes e individualizadas (Ferreira, 2025).

Entre os fatores frequentemente mencionados nos estudos, destacam-se os hábitos alimentares e as condições relacionadas ao estilo de vida. Determinadas práticas alimentares podem influenciar o equilíbrio microbiológico do organismo, favorecendo o crescimento excessivo de fungos. Dessa forma, o cuidado de enfermagem inclui orientações sobre alimentação e hábitos saudáveis que auxiliem no equilíbrio da microbiota e na prevenção da candidíase (Cordeiro *et. al*, 2022).

Outro fator amplamente discutido refere-se às condições clínicas associadas ao desenvolvimento ou agravamento da infecção fúngica. Alterações metabólicas, estados de imunossupressão e o uso prolongado de determinados medicamentos podem aumentar a suscetibilidade à candidíase. Nesse contexto, a enfermagem deve identificar fatores predisponentes presentes no histórico do paciente para direcionar melhor as estratégias de cuidado (Silva, 2025).

Além das condições fisiológicas e clínicas, o conhecimento do paciente sobre a doença também influencia o processo de cuidado. A falta de informações sobre prevenção, tratamento e fatores desencadeantes pode dificultar a adoção de comportamentos que favoreçam a recuperação. Nesse sentido, a enfermagem desempenha papel fundamental na educação em saúde, fortalecendo o autocuidado e a participação do paciente no tratamento (Santos *et. al*, 2021).

Do ponto de vista assistencial, outro elemento relevante relaciona-se às condições institucionais e organizacionais dos serviços de saúde. A disponibilidade de recursos, o acompanhamento sistemático dos pacientes e a integração entre os profissionais influenciam diretamente a qualidade da assistência. Assim, o manejo adequado da candidíase depende tanto da atuação da enfermagem quanto de um ambiente favorável às práticas seguras (Cordeiro *et. al*, 2022).

Ao considerar os aspectos biológicos, comportamentais e contextuais envolvidos no processo de cuidado, torna-se possível desenvolver intervenções mais abrangentes e efetivas. Dessa forma, a enfermagem adota uma abordagem ampliada, na qual a identificação dos fatores associados à infecção contribui para estratégias preventivas, acompanhamento clínico qualificado e promoção do bem-estar dos pacientes (Cordeiro *et. al*, 2022).

### **3.3 Benefícios das intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes com candidíase**

A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes com candidíase apresenta impactos significativos na qualidade da assistência prestada. Suas intervenções contribuem para a identificação precoce de sintomas, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento de práticas de autocuidado. Nesse sentido, a enfermagem atua como mediadora entre o tratamento instituído e a compreensão do paciente sobre sua condição de saúde, favorecendo a adesão ao cuidado e o bem-estar (Carmona *et. al*, 2021).

Nesse contexto, a educação em saúde constitui uma das principais contribuições da enfermagem no enfrentamento da candidíase. Por meio de orienta-

ções claras, os profissionais auxiliam na compreensão dos fatores que desencadeiam ou agravam a infecção e das medidas necessárias para evitar recorrências. Essa prática favorece hábitos mais seguros relacionados à higiene, ao uso correto de medicamentos e à observação de sinais clínicos (Carmona *et. al*, 2021).

Além disso, a assistência de enfermagem promove benefícios relacionados ao acompanhamento sistemático das condições clínicas dos pacientes. A observação contínua dos sinais apresentados e a escuta qualificada das queixas permitem identificar alterações relevantes e favorecer intervenções oportunas. Dessa forma, a presença ativa da enfermagem aumenta a segurança assistencial e contribui para a condução adequada do tratamento (Reis *et. al*, 2022).

A literatura aponta que determinadas abordagens auxiliares, quando orientadas de forma segura, podem complementar as estratégias terapêuticas convencionais. Nesse cenário, a enfermagem atua como mediadora entre o conhecimento científico e as práticas utilizadas no cotidiano do cuidado. Assim, promove intervenções alinhadas à segurança do paciente e às recomendações clínicas estabelecidas (Toniasso, 2023).

Adicionalmente, a assistência de enfermagem favorece a construção de vínculos terapêuticos que impactam diretamente a experiência do paciente durante o tratamento. A escuta atenta, o acolhimento e o acompanhamento próximo contribuem para reduzir sentimentos de desconforto, insegurança e constrangimento. Essa abordagem fortalece a confiança na equipe de saúde e amplia a comunicação sobre sintomas e dificuldades enfrentadas (Santos *et. al*, 2021).

As evidências discutidas na literatura indicam que as intervenções de enfermagem produzem benefícios que ultrapassam o controle imediato da infecção. Ao integrar orientações preventivas, acompanhamento clínico e apoio ao autocuidado, a enfermagem promove condições mais favoráveis à saúde e ao bem-estar. Dessa forma, reforça uma assistência integral que considera aspectos físicos, sociais e comportamentais da experiência da doença (Reis *et. al*, 2022).

## 4. CONCLUSÃO

A análise da literatura científica permitiu compreender as contribuições da enfermagem no cuidado a pacientes acometidos por candidíase. Os estudos evidenciaram a relevância das práticas assistenciais desenvolvidas por esses profissionais, especialmente no acompanhamento clínico, na orientação em saúde e no incentivo ao autocuidado. Tais intervenções favorecem a condução do tratamento e a promoção do bem-estar dos pacientes.

Em relação ao problema de pesquisa, observou-se que a literatura descreve diferentes aspectos do cuidado de enfermagem relevantes para a assistência a pacientes com candidíase. Esses aspectos abrangem dimensões preventivas, terapêuticas e de promoção da saúde, demonstrando a importância da atuação da enfermagem em diferentes etapas do cuidado. Assim, os estudos reforçam o papel desses profissionais na assistência integral ao paciente.

As pesquisas analisadas destacam que a orientação ao paciente, o acompanhamento do uso correto de medicamentos, a observação das manifestações clínicas e o apoio ao autocuidado constituem intervenções importantes na condução da assistência. Além disso, a identificação de fatores relacionados às con-

dições clínicas, hábitos de vida e nível de conhecimento dos pacientes contribui para estratégias assistenciais mais individualizadas e eficazes.

Embora a revisão de literatura tenha possibilitado reunir e organizar conhecimentos relevantes sobre a temática, reconhece-se que o estudo apresenta limitações inerentes ao método adotado. Por basear-se exclusivamente em produções científicas previamente publicadas, não contempla a observação direta da realidade assistencial. Ainda assim, os resultados permitiram ampliar a compreensão sobre o papel da enfermagem no manejo da candidíase.

Dessa forma, o estudo contribui para destacar a importância da atuação da enfermagem no contexto assistencial e para fortalecer o conhecimento acerca das práticas de cuidado voltadas a pacientes com candidíase. Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a investigação sobre intervenções relacionadas à prevenção, ao acompanhamento clínico e à educação em saúde, ampliando as evidências disponíveis sobre o tema.

## Referências

- BARBOSA, Jéssica dos Passos; CAETANO, Wictoria Estephany Germano; FERREIRA, Luzia. Relação entre o mal uso de medicamento e a candidíase vulvovaginal de repetição em mulheres na menacme. **Revista Liberum Accessum**, v. 15, n. 2, 2023.
- CARMONA, Bianca Dandara Araújo de Souza; RODRIGUES, Gabriela Meira. Candidíase: a importância do profissional da saúde em prol da prevenção. **Revista Liberum Accessum**, v. 12, n. 1, 2021.
- CORDEIRO, Evelyn da Silva; MATOS, Larissa Silva Costa de; MAYNARD, Dayanne da Costa. Candidiasis: dietotherapy and the use of strains as adjuvants in treatment. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, 2022.
- FERREIRA, Ana Luísa Schmidt et al. Perfil de pacientes com candidíase vulvovaginal. **Inova Saúde**, v. 15, n. 4, 2025.
- MELO, Viviane dos Santos et al. Prática de enfermagem em antimicrobial stewardship no manejo do neonato crítico com candidíase sistêmica. **GEP News**, v. 8, n. 1, 2024.
- REIS, Kliss Wallery Santana; SANTOS, Ruan Thalison Sousa dos; ALVES, Larissa Luz. Nursing perspective on nosocomial Candida infections in the ICU. **Scire Salutis**, v. 12, n. 2, 2022.
- SANTOS, Crislene da Silva; BISPO, Irailde Neves; SOUZA, Otaciana Almeida de. Candidíase vulvovaginal recorrente: o papel do enfermeiro. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 3, 2021.
- SILVA, Maria Alice Pereira da et al. Relação entre candidíase recorrente e níveis elevados de glicemia. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, 2025.
- TONIASSO, Eduarda et al. Tea tree essential oil and the treatment of vulvovaginal candidiasis: knowledge and use by nurses. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, 2023.





## Capítulo 3

# PRÁTICAS DE CUIDADO DA ENFERMEIRA OBSTETRA: A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DA MULHER NO PARTO

OBSTETRIC NURSE CARE PRACTICES: THE IMPORTANCE OF PROMOTING WOMEN'S  
PROTAGONISM IN CHILDBIRTH

**Alice Camile Santos Silva<sup>1</sup>**

**Wochimann de Melo Lima Pinto<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Administração, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A assistência ao parto tem passado por transformações importantes nas últimas décadas, especialmente no que se refere à valorização do protagonismo da mulher e à humanização do cuidado. Nesse contexto, destaca-se a atuação da enfermagem obstétrica como elemento fundamental para a promoção de práticas assistenciais baseadas no respeito à autonomia feminina e na redução de intervenções desnecessárias durante o processo de parto e nascimento. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância das práticas de cuidado da enfermeira obstetra na promoção do protagonismo da mulher no parto. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio da análise de produções científicas disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e documentos da Organização Mundial da Saúde. Os resultados evidenciaram que a atuação da enfermeira obstetra contribui significativamente para a humanização da assistência obstétrica, favorecendo a participação ativa da mulher nas decisões relacionadas ao parto, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor e a promoção de um ambiente acolhedor e respeitoso. Além disso, observou-se que práticas como escuta qualificada, acolhimento e respeito às escolhas da parturiente fortalecem a autonomia feminina e proporcionam experiências de parto mais positivas. Conclui-se que a enfermagem obstétrica desempenha papel essencial na promoção do protagonismo da mulher durante o parto, sendo fundamental para a construção de uma assistência obstétrica mais humanizada, segura e centrada nas necessidades da mulher.

**Palavras-chave:** Enfermagem obstétrica, Parto humanizado, Assistência Obstétrica, Assistência ao parto.

## Abstract

Childbirth care has undergone significant transformations in recent decades, especially regarding the increased value placed on women's autonomy and the humanization of care. In this context, the role of obstetric nursing stands out as a fundamental element in promoting care practices based on respect for female autonomy and the reduction of unnecessary interventions during the labor and birth process. This study aimed to analyze the importance of obstetric nurse care practices in promoting women's autonomy in childbirth. This is a qualitative, descriptive literature review study, conducted through the analysis of scientific publications available in the databases Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, and documents from the World Health Organization. The results showed that the role of the obstetric nurse significantly contributes to the humanization of obstetric care, favoring the woman's active participation in decisions related to childbirth, the use of non-pharmacological methods for pain relief, and the promotion of a welcoming and respectful environment. Furthermore, it was observed that practices such as active listening, welcoming, and respect for the parturient's choices strengthen female autonomy and provide more positive childbirth experiences. It is concluded that obstetric nursing plays an essential role in promoting women's protagonism during childbirth, being fundamental for the construction of more humanized, safe, and woman-centered obstetric care.

**Keywords:** Obstetric nursing, Humanized childbirth, Obstetric care, Birth assistance.

## 1. INTRODUÇÃO

A enfermagem obstétrica ocupa posição estratégica na consolidação de práticas humanizadas que valorizam o protagonismo da mulher durante o parto. A literatura científica evidencia que a presença da enfermeira obstetra amplia a autonomia feminina, garantindo um cuidado mais próximo, ético e centrado nas necessidades da parturiente. Dessa forma, a atuação profissional transcende aspectos técnicos e se articula com a promoção da dignidade, da segurança e da integralidade no processo de nascimento, contribuindo para experiências mais positivas e respeitosas (MIRANDA *et al.*, 2020).

Historicamente, o parto passou por transformações significativas, especialmente após sua institucionalização, período em que o modelo biomédico ganhou destaque. Esse processo resultou em uma assistência fortemente medicalizada, caracterizada pelo uso excessivo de intervenções e pela centralização das decisões nos profissionais de saúde, o que contribuiu para a perda da autonomia da mulher. Nesse contexto, o parto deixou de ser compreendido como um evento fisiológico e passou a ser tratado como um procedimento predominantemente técnico (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Ao se analisar a realidade brasileira, observa-se que a cultura intervencionista ainda prevalece em muitos serviços de saúde, limitando a centralidade da mulher no parto. Práticas padronizadas, relações hierarquizadas e comunicação pouco efetiva são fatores que dificultam a participação ativa da parturiente nas decisões relacionadas ao seu corpo e ao processo de nascimento. Nesse cenário, a contribuição da enfermagem obstétrica surge como alternativa essencial para ressignificar práticas e oferecer condições para que a gestante seja protagonista de sua experiência, respeitando seus direitos e escolhas (CRUZ *et al.*, 2021).

A atuação da enfermeira obstetra fundamenta-se em princípios que valorizam a escuta qualificada, o apoio contínuo e o uso racional de intervenções, alinhando-se às diretrizes nacionais e internacionais de humanização do parto. Esse profissional desempenha papel fundamental ao promover práticas baseadas em evidências científicas, incentivar métodos não farmacológicos para o alívio da dor e fortalecer o vínculo entre a mulher e a equipe de saúde, contribuindo para a redução de intervenções desnecessárias (BRASIL, 2018; MIRANDA *et al.*, 2020).

Este estudo se justifica pela relevância social e científica de discutir o protagonismo da mulher no parto como componente fundamental para a qualidade da assistência obstétrica. A importância da pesquisa está relacionada à necessidade de ampliar a compreensão sobre como a enfermeira obstetra contribui para a humanização do cuidado, promovendo um ambiente acolhedor, seguro e respeitoso. Além disso, o estudo busca colaborar para o fortalecimento das práticas profissionais e das políticas públicas voltadas à saúde da mulher (FREIRE; SILVA, 2019).

Diante desse contexto, formula-se a seguinte questão norteadora: de que forma a literatura apresenta as práticas de cuidado da enfermagem obstétrica que promovem o protagonismo da mulher no processo de parto? Com base nesse problema, o objetivo geral consiste em discutir as práticas de cuidado desenvolvidas pela enfermeira obstetra que contribuem para a promoção do protagonismo da mulher no parto. Complementarmente, os objetivos específicos buscam descrever o papel da enfermeira obstetra nesse processo, conhecer práticas que fortalecem a autonomia feminina e estudar os benefícios e desafios

apontados pelas produções científicas da área (CRUZ *et al.*, 2021; MIRANDA *et al.*, 2020).

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo e descritivo, com a finalidade de analisar as práticas de cuidado desenvolvidas pela enfermeira obstetra e sua contribuição para a promoção do protagonismo da mulher durante o processo de parto e nascimento. A revisão bibliográfica foi adotada como estratégia metodológica por possibilitar a análise e a sistematização do conhecimento científico produzido sobre a temática.

Foram selecionadas produções científicas publicadas no período de 2016 a 2026, com o objetivo de garantir a atualização dos dados e a consonância com a realidade atual da assistência obstétrica. As buscas foram realizadas em bases de dados científicas reconhecidas, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e em documentos institucionais da Organização Mundial da Saúde.

Para a identificação dos estudos, utilizaram-se descritores em língua portuguesa, tais como: Enfermagem Obstétrica, Parto Humanizado, Assistência Obstétrica e Assistência ao Parto. Após a aplicação dos critérios de busca, foram selecionados artigos relacionados à temática proposta, dos quais parte foi utilizada para a construção do estudo, enquanto os demais foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos.

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, de acesso livre, que abordassem a atuação da enfermagem obstétrica no contexto do parto e nascimento, com enfoque na humanização da assistência e no fortalecimento da autonomia feminina. Foram excluídos artigos de opinião, publicações duplicadas, estudos sem relação direta com o objetivo da pesquisa e trabalhos que não se enquadravam no recorte temporal definido.

A análise dos textos selecionados foi realizada por meio de leitura crítica e interpretativa, buscando identificar convergências, divergências e lacunas presentes na literatura. Dessa forma, a pesquisa não se limitou à descrição dos achados, mas também buscou interpretar suas implicações para a prática da enfermagem obstétrica e para o fortalecimento de um modelo de assistência ao parto centrado na mulher.

### 2.2 Resultados e Discussão

A literatura analisada evidencia que o parto, enquanto evento fisiológico e social, tem sido historicamente marcado por práticas intervencionistas que limitaram o protagonismo da mulher no processo de nascimento. Os estudos apontam que a medicalização excessiva do parto contribuiu para a perda da autonomia feminina, transformando a mulher em sujeito passivo dentro do ambiente hospitalar. Nesse contexto, a atuação da enfermeira obstetra surge como elemento fundamental para a reorientação do modelo assistencial, promovendo

práticas humanizadas que valorizam a participação ativa da mulher e o respeito às suas escolhas (BRASIL, 2018; MIRANDA *et al.*, 2020).

Os resultados da análise demonstram que a presença da enfermeira obstetra durante o trabalho de parto está associada à adoção de práticas que favorecem o protagonismo feminino, como a liberdade de posição, o estímulo à deambulação, o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e o respeito ao plano de parto. Tais práticas contribuem para a construção de uma experiência mais positiva, segura e satisfatória para a mulher, além de fortalecer o vínculo entre profissional e parturiente (CRUZ *et al.*, 2021).

Observou-se que, embora muitas mulheres não apresentem complicações clínicas durante o parto, fatores emocionais como medo, ansiedade e insegurança são frequentemente relatados, especialmente em contextos nos quais a comunicação com a equipe de saúde é limitada. Nesse sentido, a atuação da enfermeira obstetra, por meio da escuta qualificada e do apoio contínuo, mostrou-se essencial para minimizar esses sentimentos, promovendo maior confiança e autonomia durante o processo de parto (FREIRE; SILVA, 2019).

Sob essa perspectiva, os estudos analisados compreendem o cuidado obstétrico como um processo que ultrapassa a dimensão biológica, incorporando aspectos emocionais, sociais e culturais da mulher. A enfermagem obstétrica, ao adotar uma abordagem integral, amplia suas práticas para além do controle de sinais clínicos, valorizando o acolhimento, a educação em saúde e o respeito às singularidades de cada parturiente. Essa compreensão contribui para a desconstrução de modelos autoritários e para o fortalecimento de práticas centradas na mulher (MIRANDA *et al.*, 2020).

Os resultados também evidenciaram que a informação desempenha papel central na promoção do protagonismo feminino. Mulheres que receberam orientações claras sobre as fases do trabalho de parto, procedimentos realizados e alternativas disponíveis relataram maior segurança e participação ativa nas decisões. A enfermeira obstetra, nesse contexto, atua como mediadora do conhecimento, favorecendo o empoderamento feminino e reduzindo a assimetria de poder entre profissional e usuária dos serviços de saúde (CRUZ *et al.*, 2021).

Outro aspecto recorrente na literatura refere-se ao uso de práticas não farmacológicas para o alívio da dor, amplamente incentivadas pela enfermagem obstétrica. Estratégias como banho morno, massagens, exercícios respiratórios e uso da bola suíça foram associadas à redução da dor percebida e ao aumento do conforto da mulher durante o trabalho de parto. Esses resultados reforçam a importância de práticas que respeitem a fisiologia do parto e promovam o protagonismo da mulher na condução desse processo (BRASIL, 2018).

Entretanto, os estudos também apontam desafios significativos para a consolidação dessas práticas. A permanência de modelos assistenciais intervencionistas, a sobrecarga de trabalho dos profissionais e a resistência institucional à autonomia da enfermagem obstétrica são fatores que limitam a implementação plena da humanização do parto. Essas barreiras contribuem para a manutenção de práticas que desconsideram a participação ativa da mulher e dificultam a mudança do modelo de atenção obstétrica (FREIRE; SILVA, 2019).

A discussão dos resultados evidencia que a valorização da enfermagem obstétrica está diretamente relacionada à melhoria da qualidade da assistência ao parto. Estudos demonstram que serviços nos quais a enfermeira obstetra atua de



forma autônoma apresentam menores taxas de intervenções desnecessárias e maior satisfação materna. Dessa forma, o fortalecimento desse profissional configura-se como estratégia essencial para a promoção do protagonismo feminino e para a transformação do cuidado obstétrico (MIRANDA *et al.*, 2020).

Além disso, a atuação da enfermeira obstetra no pré-natal mostrou-se relevante para o fortalecimento do protagonismo da mulher no parto. A construção do plano de parto, o esclarecimento de dúvidas e o estímulo ao autocuidado durante o acompanhamento pré-natal contribuem para que a mulher chegue ao momento do parto mais informada, segura e consciente de seus direitos. Essa preparação prévia reflete diretamente na forma como a mulher vivencia o parto, favorecendo sua autonomia (CRUZ *et al.*, 2021).

Por fim, os resultados analisados reforçam que o protagonismo da mulher no parto não depende apenas de práticas individuais, mas de mudanças estruturais nos serviços de saúde. A implementação de políticas públicas voltadas à humanização do parto, aliada à valorização da enfermagem obstétrica e à qualificação profissional, constitui um caminho essencial para garantir uma assistência obstétrica ética, segura e centrada na mulher. Dessa forma, a enfermagem obstétrica desponta como protagonista na construção de um modelo de cuidado que respeita a mulher como sujeito ativo do processo de nascimento.

## **2.3 Desafios e Perspectivas da Enfermagem Obstétrica na Promoção do Protagonismo Feminino**

Apesar dos avanços observados nas últimas décadas no campo da humanização da assistência ao parto, a literatura evidencia que a promoção do protagonismo da mulher ainda enfrenta desafios significativos no contexto dos serviços de saúde. Um dos principais entraves refere-se à permanência do modelo biomédico e intervencionista, que historicamente centraliza o cuidado nas decisões dos profissionais e limita a autonomia da parturiente durante o processo de parto e nascimento (DINIZ *et al.*, 2016).

Outro desafio apontado pelos estudos diz respeito à autonomia profissional da enfermagem obstétrica. Em muitos serviços, a atuação da enfermeira obstetra ainda é restrita por normas institucionais, relações hierarquizadas e resistência de outros profissionais da equipe multiprofissional, o que dificulta a implementação plena de práticas humanizadas e baseadas em evidências científicas. Essa limitação impacta diretamente a experiência da mulher, uma vez que reduz o acesso a cuidados que valorizam sua participação ativa e suas escolhas (SOUZA; FERREIRA, 2020).

A sobrecarga de trabalho e a insuficiência de recursos humanos também se configuram como obstáculos relevantes para a efetivação do cuidado humanizado. Ambientes com equipes reduzidas e alta demanda assistencial tendem a priorizar condutas padronizadas, em detrimento de práticas que exigem maior tempo de escuta, acolhimento e apoio contínuo à parturiente. Essa realidade compromete a qualidade da assistência e dificulta o fortalecimento do vínculo entre a mulher e a equipe de saúde (LEAL *et al.*, 2019).

Além disso, fatores socioculturais e informacionais influenciam diretamente o protagonismo da mulher no parto. A falta de acesso a informações claras e de

qualidade durante o pré-natal pode limitar o conhecimento das gestantes acerca de seus direitos, opções de parto e práticas baseadas em evidências. Nesse contexto, a enfermagem obstétrica desempenha papel estratégico ao atuar na educação em saúde, contribuindo para o empoderamento feminino e para a redução das desigualdades no acesso à informação (DOMINGUES *et al.*, 2016).

No que se refere às perspectivas futuras, a literatura aponta que o fortalecimento da enfermagem obstétrica está diretamente relacionado à ampliação de políticas públicas voltadas à humanização do parto, à valorização profissional e à qualificação contínua das equipes de saúde. Investimentos em educação permanente, protocolos assistenciais baseados em evidências e ambientes favoráveis à prática da enfermagem obstétrica são fundamentais para a consolidação de um modelo de cuidado centrado na mulher (BRASIL, 2018).

Dessa forma, superar os desafios identificados requer mudanças estruturais e culturais nos serviços de saúde, bem como o reconhecimento da enfermeira obstetra como profissional essencial no cuidado ao parto e nascimento. A valorização de sua atuação contribui não apenas para a promoção do protagonismo feminino, mas também para a melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal, reforçando a importância de um cuidado obstétrico humanizado, ético e seguro.

### 3. CONCLUSÃO

A análise da literatura permitiu compreender que a atuação da enfermeira obstetra desempenha papel fundamental na promoção do protagonismo da mulher durante o processo de parto e nascimento. Os estudos analisados evidenciaram que práticas assistenciais baseadas na humanização do cuidado, no respeito às escolhas da parturiente e na valorização do parto como evento fisiológico contribuem significativamente para fortalecer a autonomia feminina e melhorar a experiência do parto.

Os resultados demonstraram que a presença da enfermagem obstétrica favorece a adoção de práticas que respeitam a individualidade da mulher, como a liberdade de posição durante o trabalho de parto, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, o incentivo à participação ativa nas decisões e a garantia de direitos, como a presença de acompanhante. Essas ações contribuem para a construção de um cuidado mais acolhedor, seguro e centrado nas necessidades da mulher.

Entretanto, a literatura também evidenciou a existência de desafios para a consolidação plena dessas práticas, especialmente relacionados à permanência de modelos assistenciais intervencionistas, à limitação da autonomia profissional da enfermagem obstétrica em alguns serviços e à necessidade de maior valorização da humanização do parto nas instituições de saúde.

Dessa forma, destaca-se a importância do fortalecimento da atuação da enfermeira obstetra nos serviços de saúde, bem como da implementação de políticas públicas e estratégias institucionais que promovam a qualificação da assistência ao parto. A ampliação da formação profissional, a educação permanente das equipes de saúde e o incentivo à adoção de práticas baseadas em evidências científicas são medidas fundamentais para a transformação do modelo de cui-

dado obstétrico.

Conclui-se, portanto, que a enfermagem obstétrica possui papel essencial na construção de uma assistência ao parto mais humanizada, respeitosa e centrada na mulher, contribuindo para o fortalecimento do protagonismo feminino e para a melhoria da qualidade da atenção à saúde materna.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- CRUZ, Pablo Nascimento et al. Plano de parto e nascimento: uma análise de sua influência no protagonismo de parturientes. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 37413–37425, 2021.
- DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. Abordagens para a humanização do parto e nascimento no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 563–575, 2016.
- DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Processo de decisão no parto: a voz das mulheres. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S101–S116, 2016.
- FREIRE, Letícia do Nascimento; SILVA, Geisa Sereno Velloso da. A falta do protagonismo da mulher no trabalho de parto, parto e nascimento. **Revista Pró-UniverSUS**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 83–94, 2019.
- LEAL, Maria do Carmo et al. Intervenções obstétricas e boas práticas na assistência ao parto e nascimento. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, 2019.
- MIRANDA, Bruna de Souza et al. Contribuição da assistência de enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, Recife, v. 6, n. 1, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva: World Health Organization, 2018.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience**. Geneva: World Health Organization, 2016.
- SILVA, Amanda Oliveira et al. Atuação da enfermagem obstétrica na promoção do parto humanizado. **Revista Enfermagem Atual**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 45–53, 2020.
- SOUZA, Kátia Regina de; FERREIRA, Juliana Silva. Enfermagem obstétrica e protagonismo feminino no parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 4, e20190456, 2020.



## Capítulo 4

# OS CUIDADOS DO ENFERMEIRO AOS PACIENTES PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: ABORDAGEM ESTRATÉGICA E HUMANIZADA

NURSING CARE FOR ONCOLOGICAL PALLIATIVE PATIENTS: A STRATEGIC AND  
HUMANIZED APPROACH

**Ana Raissa Martins Serra<sup>1</sup>**

**Flávia Regina Vieira da Costa dos Santos<sup>2</sup>**

**Gislayne Kiria Campelo Oliveira<sup>1</sup>**

**Jamile Nazaré Sousa Veloso<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde e Ambiente, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

Os cuidados paliativos oncológicos consistem em uma abordagem assistencial voltada à promoção da qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual, além do suporte oferecido aos familiares. Nesse contexto, quando o paciente se encontra em estado paliativo, o tratamento deixa de possuir finalidade curativa, passando a priorizar o conforto, o controle de sintomas e a dignidade do indivíduo. Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes paliativos oncológicos, destacando a importância de uma abordagem estratégica e humanizada. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão de literatura, uma pesquisa qualitativa e descritiva, realizada por meio da coleta de dados em bases científicas como Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, SciELO, PubMed e LILACS entre 2016 e 2026. Na inclusão, foram usados estudos em periódicos acerca dos cuidados, pesquisas em língua portuguesa e língua inglesa. Exclui-se neste estudo as produções científicas não correspondentes na temática e pesquisas inacessíveis. Os resultados evidenciaram que a assistência ao paciente paliativo oncológico representa um grande desafio para os profissionais de enfermagem, exigindo preparo técnico, sensibilidade e empatia no manejo da dor, no controle de sintomas e no acolhimento ao paciente e sua família. Conclui-se que a atuação do enfermeiro é indispensável tanto no ambiente intrahospitalar quanto extra-hospitalar, promovendo um cuidado holístico, ético e humanizado, capaz de proporcionar conforto, escuta qualificada e respeito à dignidade do paciente durante todas as fases do cuidado paliativo.

**Palavras-chave:** Oncologia, Cuidados, Paliativo, Estratégias, Humanização, Enfermeiro.

## Abstract

Oncological palliative care consists of a healthcare approach aimed at promoting the quality of life of patients affected by life-threatening diseases through the prevention and relief of physical, emotional, social, and spiritual suffering, as well as providing support to family members. In this context, when a patient is under palliative care, treatment no longer has a curative purpose, but rather prioritizes comfort, symptom control, and the individual's dignity. Therefore, this study aimed to analyze the role of nurses in the care of oncological palliative patients, highlighting the importance of a strategic and humanized approach. The methodology consisted of a literature review, characterized as a qualitative and descriptive study, carried out through data collection from scientific databases such as the CAPES Theses and Dissertations Catalog, SciELO, PubMed, and LILACS between 2016 and 2026. Studies published in scientific journals addressing palliative care, as well as research written in Portuguese and English, were included. Scientific publications not related to the proposed topic and inaccessible studies were excluded. The results demonstrated that the care of oncological palliative patients represents a major challenge for nursing professionals, requiring technical preparation, sensitivity, and empathy in pain management, symptom control, and the provision of support to both patients and their families. It is concluded that the role of nurses is indispensable in both hospital and community settings, promoting holistic, ethical, and humanized care capable of providing comfort, active listening, and respect for the patient's dignity throughout all stages of palliative care.

**Keywords:** Oncology, Care, Palliative Care, Strategies, Humanization, Nurse.



## 1. INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza-se como um importante problema de saúde pública, sendo responsável por elevados índices de morbimortalidade em todo o mundo. Trata-se de uma doença marcada pela multiplicação desordenada de células anormais, podendo comprometer diferentes órgãos e sistemas do organismo. Quando diagnosticada em fase avançada, diminui as chances de sobrevivência do paciente, fazendo, assim, com que sejam iniciados os cuidados paliativos, cuja finalidade consiste na promoção da qualidade de vida, no alívio da dor e na redução do sofrimento físico, emocional, social e espiritual do paciente e de seus familiares. Nesse cenário, a assistência prestada pelos enfermeiros torna-se essencial, principalmente pela proximidade contínua estabelecida com o paciente durante todas as fases do cuidado. O enfermeiro é quem permanece constantemente com o cliente e familiar no decorrer das 24 horas do dia, dependendo mais tempo no cuidado ao cliente no final da vida do que qualquer outro profissional.

A abordagem que o enfermeiro tem é primordial e necessária, visando sempre o bem-estar, pois os enfermeiros atuam de forma integral e humanizada. Além do cuidar, o foco nessa assistência do enfermeiro não é a cura, mas sim o aumento na qualidade de vida, aliviando as dores e o sofrimento. O enfermeiro acompanha e instrui os familiares com informações que possam ajudar a entender melhor sobre os cuidados paliativos e as diferenças de pacientes paliativos e terminais, tirar também as dúvidas e auxiliar nas formas de lidar com a situação.

Segundo Sampaio Motta Caldas (2021), essa área de atuação admite o necessário desempenho da equipe de saúde, por meio do trabalho interdisciplinar, atendendo as necessidades de cuidado do cliente e da família dentro das possibilidades, diante das incertezas, diversidades que marcaram a realidade complexa.

A realização deste estudo justificou-se pela relevância da temática e pela necessidade de ampliar discussões acerca da atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos, pela escassez de pesquisas que versam sobre a abordagem de um enfermeiro para com os pacientes oncológicos paliativos e a necessidade de aprofundamento científico sobre a importância da atuação do enfermeiro frente as demandas físicas, emocionais e sociais desses pacientes. O enfermeiro tem um papel de liderança nos hospitais e domicílios quando se trata desses pacientes, ou seja, tem um papel fundamental de navegação nos cuidados, pois acompanha de perto a todo momento.

Diante disso, o presente estudo teve como problema de pesquisa a seguinte questão: Qual a importância da atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos oncológicos? A partir dessa problemática, buscou-se compreender como a assistência do enfermeiro contribui para a promoção de qualidade de vida e para o acolhimento dos pacientes em fase paliativa, considerando os aspectos diversos envolvidos nesse processo de cuidado. Assim, o objetivo geral deste estudo consistiu em descrever a importância dos cuidados do enfermeiro frente aos cuidados paliativos oncológicos. E como os objetivos específicos, buscou-se compreender os fatores que envolvem a realidade dos cuidados paliativos ao paciente oncológico; abordar estratégias de humanização do enfermeiro, sob assistência paliativa, e ainda, compreender as estratégias dos enfermeiros frente aos desafios encontrados nessa área de atuação.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia segue um caráter qualitativo e descritivo, consistindo em uma revisão de literatura já existente, desenvolvida a partir da análise de produções científicas relacionadas aos cuidados do enfermeiro aos pacientes paliativos oncológicos. Para a realização da pesquisa, foram utilizadas bases de dados científicas reconhecidas, sendo elas: Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, SciELO, PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca dos estudos ocorreu por meio dos descritores: oncologia, cuidados, paliativo, estratégias, humanização e enfermeiro. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para a pesquisa foram de 2016 a 2026. Como critério de inclusão, foram usados estudos em periódicos acerca dos cuidados, pesquisas em língua portuguesa e língua inglesa. Como critérios de exclusão, foram eliminados estudos não correspondentes na temática em questão, pesquisas inacessíveis, com ausência do texto de maneira integral e materiais duplicados.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 O cuidado paliativo no câncer

Conforme o estudo de Nolasco Silva (2023) e Picollo Fachini (2018) a demanda global por cuidados para pessoas com doenças terminais continuará crescendo na medida que a população envelhece e a carga de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, aumenta. O câncer é definido como um conjunto de neoplasias malignas e atualmente considerado um problema de saúde pública.

Segundo Sung *et al.* (2020) aproximadamente um em cada cinco indivíduos desenvolverá câncer ao longo da vida, e a doença já é uma das principais causas de óbito mundialmente. Esse cenário, com 50,6 milhões de pessoas vivendo com câncer pós-diagnóstico, demonstra a crescente necessidade de cuidados contínuos e o desafio multifacetado que transcende fronteiras.

De acordo com Figueiredo *et al.* (2018) no ano de 1990 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu, pela primeira vez, os cuidados paliativos como o cuidado total aos pacientes cuja doença não é responsiva ao tratamento de cura, sendo essa definição resumida em 2002, tendo acréscimos de controle de dor e outros sintomas, além de problemas psicossociais e espirituais.

Os cuidados paliativos, segundo Gomes Othero (2016) são considerados como a linha de cuidados que possuem como o principal objetivo a conservação da qualidade de vida e a prestação de conforto à medida que a doença avança. Esses tipos de cuidados exigem uma equipe capacitada para conseguir atender todas as dimensões do paciente.

O câncer é carregado de mitos e tabus sobre a finitude segundo Word Health Association (2018), nos cuidados paliativos isso se amplia. Por isso, é necessário desmitificar o que é falado ou esperado dessa modalidade de cuidado. Tanto para a Organização Mundial da Saúde quanto para o Ministério da Saúde, os cuidados paliativos são uma abordagem multidisciplinar que objetiva a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares.

Sampaio, Motta e Caldas (2021) fala que todos os sintomas que um paciente oncológico em cuidados paliativos apresenta, a dor é o mais temido, constituindo um fator determinante de sofrimento relacionado à doença, mesmo quando comparado à expectativa de morte. Nesse cenário, a dor é uma tradução subjetiva do sofrimento alheio, pois transcende a dor física localizada.

### **2.2.2 Humanização aos pacientes paliativos oncológicos**

Em unidades oncológicas com o cuidado paliativo, segundo Anacleto, Cecchetto e Riegel (2020), evidencia-se a necessidade da prática humanizada frente a longos períodos de internação dos pacientes e à fragilidade psicológica do usuário e de sua família, uma vez que portadores de neoplasias malignas demandam uma assistência diferenciada, por suportar a patologia em si, e o estigma da doença, convivendo com o prognóstico incerto, o medo de morrer, a ansiedade e a depressão.

Segundo Araújo *et al.* (2019) a valorização da subjetividade do paciente, a comunicação terapêutica, o cuidado integral da família, a implementação de cuidados paliativos, o uso de tecnologias, a capacitação dos profissionais e a avaliação da qualidade da assistência são estratégias destacadas para o cuidado humanizado e de qualidade. A abordagem multidisciplinar e o cuidado integral são fundamentais para a humanização da assistência em oncologia.

Baratto *et al.* (2016) fala que humanizar é uma ação comunicativa que por seu próprio conceito exige uma troca de ideias. Por vezes o profissional de saúde deve apenas ouvir, ao invés de estabelecer uma relação de confronto. O tratamento antineoplásico vai além dos procedimentos que os envolve, ele aproxima pessoas de distintos universos para vivenciarem o adoecimento, incluindo o processo de morte e morrer.

### **2.2.3 As estratégias do enfermeiro ao paciente paliativo oncológico**

Franco *et al.* (2017) fala que ao cuidar dos pacientes oncológicos, os enfermeiros acompanham os desdobramentos do processo patológico no organismo dos indivíduos e as repercussões que a doença causa nas outras dimensões da saúde. Quando a patologia não entra em remissão, e as terapêuticas do combate à progressão da doença não apresentam resultados satisfatórios, o paciente entra na terapêutica paliativa.

Peiter *et al.* (2016) citam que a atuação do enfermeiro frente ao câncer não é realizada muitas vezes de maneira preconizada devido ao número reduzido de especialistas, à complexidade clínica aos tratamentos agressivos e prolongados, aos problemas nas condições estruturais e organizativas dos serviços, entre outros. Ainda neste mesmo estudo se apontam que esses elementos se configuram uma barreira para a formação de profissionais com interesse pela temática e sensíveis às questões específicas.

Catania *et al.* (2021) fala que a dor e outros sintomas físicos como fadiga, constipação, entre outros são muito frequentes no paciente com câncer em cuidados paliativos, e talvez o conforto físico ainda demonstra ser a principal preo-

cupação da prática do cuidado do enfermeiro, realizado principalmente através de troca de curativo, mudança de decúbito, administração de medicamentos analgésicos com o objetivo de diminuir e controlar sintomas, promover bem-estar, conforto e melhor qualidade de vida.

Zuo *et al.* (2019) concorda que cada vez mais o cuidado do enfermeiro perante o conforto do paciente com câncer em cuidados paliativos tem abordado um cuidado holístico para assistir todas as necessidades ainda não atendidas. Por isso tem lançado mão de medidas farmacológicas quanto não farmacológicas para minorar a dor e outros sintomas de aspectos físicos e emocionais.

De acordo com Andrade *et al.* (2016) é de suma importância que o profissional enfermeiro utilize os conhecimentos da Bioética para nortear a assistência prestada, sendo o guia para uma assistência ao paciente como um ser integral. Os avanços tecnológicos permitiram diagnósticos e tratamentos precoces de inúmeras doenças e adicionaram a sobrevida de pacientes com doenças incuráveis.

Segundo os estudos de Rodrigues Jr (2020) o indivíduo em cuidado paliativo possui vários conflitos, além da dor física, e deve ser entendido como um ser que está em sofrimento. Sendo assim, faz-se necessário permitir o compartilhamento de suas angústias, medos e anseios para que se sinta confortado, amparado e cuidado pelos profissionais da saúde. E por isso a conversa e a escuta qualificada comprovam-se que estratégias eficazes para conduzir o cuidado de forma humanizada àqueles que sofrem, auxiliando no controle algico, vez que a comunicação eficiente constitui pilar para o surgimento do vínculo, pautado na confiança essencial no processo de investigação da dor.

De acordo com Barbosa (2019) o enfermeiro que presta cuidados paliativos deve prestar uma assistência que ultrapassem os limites das habilidades técnicas. Os cuidados paliativos devem ser completos e destinados a pacientes sem possibilidade de cura, ofertando desta maneira qualidade de vida para estes, que não possuem prognóstico de vida longa. Uma assistência embasada nas reais necessidades de cada caso e humanização.

Os estudos de Siqueira *et al.* (2019) afirmam que o objetivo do enfermeiro ao paciente com câncer no cuidado paliativo, não está baseado apenas em executar os procedimentos técnicos com a preocupação do cumprimento de princípios científicos e sim de tratar o templo (corpo) de cada um, respeitando sua individualidade e por isso, se torna a profissão mais bela.

### 3. CONCLUSÃO

Ao final deste estudo os objetivos propostos foram alcançados, foi observado a importância do cuidado paliativo no câncer, diante de todo o processo que o enfermeiro tem para com esses pacientes, foi exposto sobre o cuidado, humanização estratégica e a importância da assistência. O câncer é um conjunto de neoplasias malignas, e os cuidados paliativos diante do câncer se dá quando a doença não é responsiva ao tratamento de cura. A informação e a orientação aos pacientes e familiares sobre os cuidados paliativos oncológicos, são indispensáveis para o entendimento da doença e dos cuidados que serão prestados.

A questão norteadora do presente estudo, relacionada à importância da

atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos oncológicos, foi respondida ao longo da pesquisa, demonstrando que esse profissional exerce funções essenciais no manejo da dor, no alívio do sofrimento, na comunicação terapêutica e na promoção de um cuidado humanizado. Observou-se que a humanização é uma estratégia fundamental para garantir dignidade e qualidade de vida aos pacientes, pois estabelece respeito diante de suas individualidades, valores e desejos. Além disso, o vínculo estabelecido entre o enfermeiro, o paciente e a família contribuem significativamente para uma assistência mais acolhedora e segura, favorecendo o enfrentamento das dificuldades vivenciadas durante a progressão da doença. Nesse contexto, o enfermeiro possui papel indispensável por permanecer mais tempo ao lado do paciente e da família, promovendo o conforto, escuta qualificada, orientação e apoio diante do processo de adoecimento.

Mediante ao exposto, conclui-se que é fundamental a assistência do enfermeiro na atuação com esses pacientes e que é de suma importância que sejam realizadas pesquisas e estudos voltados para a qualificação dos enfermeiros em cuidados paliativos, bem como o fortalecimento da formação acadêmica e da educação continuada dos profissionais de saúde. Sugere-se ainda a ampliação de estudos que possam abordar as experiências vividas pelos familiares e dos próprios pacientes, visando contribuir para o desenvolvimento de práticas cada vez mais eficazes na assistência oncológica paliativa.

## Referências

- ANACLETO, Graziela; CECCHETTO, Fátima Helena; RIEGEL, Fernando. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 246-254, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscar.html?task=detalhes&id=W3036705847>. Acesso em: 15 jan. 2026.
- ARAÚJO, A. M. et al. Research production in oncological nursing in Brazil: a scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, Supl 1, p. 266-273, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGNZHWqfmtcZKf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 jan. 2026.
- ANDRADE CG de et al. Cuidados paliativos e bioética: estudo com enfermeiros assistenciais. **R. Pesq. Cuid. Fundam**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 4922-4928, out. 2016. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscar.html?task=detalhes&source=all&id=W2556475556>. Acesso em: 16 jan. 2026.
- BARBOZA, T. F. et al. O cuidado humanizado de enfermagem ao paciente oncológico: contribuições do apoio psicológico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 1, p. 41-49, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscar.html?task=detalhes&id=W3036705847>. Acesso em: 18 jan. 2026.
- BARATTO, F.; FERREIRA, C.L.L.; ILHA, S.; NUNES, S.S.N.; BACKES, D.S.; PEREIRA, A.D. Humanização da assistência na atenção básica às pessoas com neoplasia: percepção de profissionais de enfermagem. **Rev. Enferm UFPE on line., Recife**, 10(2):615-22, Fev, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/DmMxCv3wWhHzkQxMkX5qcks/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 jan 2026.
- BARBOSA NA, do Nascimento IA, de Carvalho MJ, Aoyama EA, Lima RN. A importância da assistência humanizada prestada pelo enfermeiro nos cuidados paliativos ao paciente oncológico terminal. **Ver Bras Interdisc Saúde**. 2019; 1(4): 92-96 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/sHJ97Byydsqwx8SwMxV8cXj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jan 2026.
- CATANIA, G., Zanini, M., Signori, A., Dal Molin, A., Pilastri, P., Bottino, M., Cervetti, C., Aleo, G., Sasso, L & Bagnasco, A. (2021). Fornecendo uma enfermeira-liderou Intervenção de enfermagem complexa focada na avaliação da qualidade de vida em pacientes com câncer avançado: A INFORMACÃO-Teste de qualidade de vida do piloto. **European Journal of Oncology Enfermagem**, 52, 101961. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101961>. Acesso em: 30 jan. 2026.



FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini; et. al. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, e.2638, 2018. Disponível em: 10.19175/recom.v8i0.2638. Acesso em: 20 jan. 2026.

FERLAY J, Ervik M, Lam F, et al, eds. Global Cancer Observatory: Cancer Today. **Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer**; 2020. Disponível em: [gco.iarc.fr/today](http://gco.iarc.fr/today) Acesso em: 23 jan. 2026.

FRANCO, H.C.P. et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Rev Gestão e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/vhtnj6GLStNsbHXCpJypKN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 mar.2026.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos avançados**, v. 30, p. 155-166, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>. Acesso em: 25 jan. 2026.

NOLASCO, Gianna Maria; SILVA, Andréa dos Santos. Assistência do enfermeiro no cuidado paliativo em ambiente hospitalar. **Repositório Institucional do UNILUS**, v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/rtcc/article/view/1630>. Acesso em: 28 fev. 2026.

PICOLLO, Daiana Paula; FACHINI, Mérlim. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018. Disponível em: <https://periodicos.puccampinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/3855/2759>. Acesso em: 26 fev. 2026.

PEITER, Caroline Cechinel et al. Gestão do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico num hospital geral: uma Teoria Fundamentada nos Dados. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 11, p. 61-69, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388249570008.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2026.

RODRIGUES JLR. Cuidados de enfermagem no manejo da dor de pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, São João Del Rei, v.10: e3680, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/busca-dor.html?task=detalhes&id=W3115732727> Acesso em: 10 mar. 2026

SAMPAIO, Simone Garruth dos Santos Machado; MOTTA, Luciana Branco; CALDAS, Célia Pereira. Dor e Internação Hospitalar em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, 2021. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1180>. Acesso em: 20 fev. 2026.

SIQUEIRA et al. (2019). A atenção paliativa oncológica e suas influências psíquicas na percepção do enfermeiro. **REME rev. min. enferm.**(43)(9)10.5935/1415-2762.20190116 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/vhtnj6GLStNsbHXCpJypKN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 24 mar. 2026.

WORD HEATH Association: **definition of Palliative Care** [internet]. [acesso em 2018 ago 5]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> Disponível em:» <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> Acesso em: 27 mar. 2026.

ZUO, X. L., Wen, Y., Gong, S. Q., & Meng, F. J. (2019). **Eficácia do intelIntervenções de enfermagem com grades para fadiga em pacientes com câncer avançado**: A revisão sistemática de ensaios clínicos. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000100017&lng=pt&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100017&lng=pt&tlng=pt) Acesso em: 27 mar. 2026.



## Capítulo 5

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COM FOCO EM CUIDADOS PALIATIVOS A IDOSOS COM ALZHEIMER

NURSING CARE FOCUSED ON PALLIATIVE CARE FOR ELDERLY PEOPLE WITH ALZHEIMER'S DISEASE

**Joele Silva Pinto<sup>1</sup>**

**Camila Fernandes Batista Gama<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Meio Ambiente, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O presente trabalho tratou da assistência de enfermagem em cuidados paliativos voltados a idosos com diagnóstico de Alzheimer, considerando os desafios clínicos, éticos e emocionais característicos da demência avançada. A pesquisa teve como objetivo compreender as contribuições da enfermagem no contexto paliativo, discutindo fundamentos e estratégias do cuidado, descrevendo funções e responsabilidades profissionais e apontando aspectos relevantes da atuação da equipe de saúde nesse cenário. A metodologia adotada consistiu em revisão bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva, baseada na análise de publicações científicas nacionais produzidas no período de 2016 a 2026, selecionadas por meio de busca em bases acadêmicas. Os resultados evidenciaram que a assistência de enfermagem assumiu papel central no manejo do sofrimento, na continuidade do cuidado, no suporte ao cuidador, na prevenção de agravos e na articulação interdisciplinar, reforçando sua relevância para a promoção do conforto e da dignidade no fim da vida. Concluiu-se que o objetivo proposto foi alcançado e que a literatura consultada possibilitou responder ao problema de pesquisa, embora se tenham identificado lacunas e limitações que sustentaram a necessidade de estudos futuros voltados ao aprimoramento da prática paliativa e da formação profissional no campo da demência.

**Palavras-chave:** Demência. Cuidador. Terminalidade. Assistência em Saúde. Idosos.

## Abstract

This study addressed nursing care in palliative care for elderly individuals diagnosed with Alzheimer's disease, considering the clinical, ethical, and emotional challenges characteristic of advanced dementia. The research aimed to understand the contributions of nursing in the palliative care context, discussing the fundamentals and strategies of care, describing professional roles and responsibilities, and highlighting relevant aspects of the healthcare team's performance in this setting. The methodology adopted consisted of a qualitative and descriptive literature review, based on the analysis of national scientific publications produced between 2016 and 2026, selected through searches in academic databases. The results showed that nursing care assumed a central role in managing suffering, ensuring continuity of care, supporting the caregiver, preventing complications, and fostering interdisciplinary coordination, reinforcing its relevance for promoting comfort and dignity at the end of life. It was concluded that the proposed objective was achieved and that the consulted literature made it possible to answer the research problem, although gaps and limitations were identified that supported the need for future studies aimed at improving palliative care practice and professional training in the field of dementia.

**Keywords:** Dementia. Caregiver. End-of-life care. Health care. Elderly.

## 1. INTRODUÇÃO

O Alzheimer constitui uma das principais causas de demência em idosos, caracterizando-se por curso progressivo, irreversível e impactante na funcionalidade, na autonomia e nas relações sociais do indivíduo. O avanço da doença impõe impacto significativo na vida do paciente e de sua família, alterando rotinas, exigindo adaptações e demandando reorganização do cuidado ao longo do envelhecimento (Carvalho; Rodrigues; Santos, 2025).

No campo da saúde, os cuidados paliativos emergem como estratégia de cuidado que busca promover conforto, dignidade e qualidade de vida diante de condições crônicas e sem perspectiva de cura. Essa abordagem contempla ações voltadas ao alívio do sofrimento físico, emocional e social, integrando paciente, família e equipe multiprofissional em uma lógica assistencial contínua e sensível às necessidades humanas (Bevilaqua *et al.*, 2024).

Este estudo se justificou pela relevância crescente dos cuidados paliativos no contexto do envelhecimento populacional e das doenças neurodegenerativas, especialmente no Alzheimer, cuja trajetória prolongada impõe desafios clínicos, éticos e emocionais à enfermagem. A relevância deste estudo se deveu à necessidade de compreender como a assistência de enfermagem contribuiu para o conforto e para a dignidade do idoso em fase paliativa, configurando temática pertinente à área da saúde e ao campo das práticas de cuidado.

Diante desse cenário, o trabalho buscou responder à seguinte questão: Como a assistência de enfermagem, no contexto dos cuidados paliativos, foi abordada e discutida na literatura científica quando aplicada a idosos com diagnóstico de Alzheimer? A partir dessa pergunta, considerou-se pertinente investigar o modo como o campo teórico tratou a temática e quais aspectos foram priorizados pela produção acadêmica.

O objetivo geral deste estudo consistiu em compreender as perspectivas e contribuições da assistência de enfermagem nos cuidados paliativos direcionados a idosos com Alzheimer. Foram definidos como objetivos específicos discutir as estratégias e fundamentos dos cuidados paliativos voltados a idosos com Alzheimer descritos em publicações científicas, descrever as funções e responsabilidades atribuídas à enfermagem na atenção paliativa a essa população e apontar os aspectos mais relevantes sobre a atuação da equipe de enfermagem em idosos com Alzheimer em fase paliativa.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O presente estudo foi conduzido por meio de revisão bibliográfica, caracterizada como pesquisa de natureza qualitativa e descritiva. A revisão bibliográfica buscou identificar, selecionar e analisar publicações acadêmicas que discutiram a assistência de enfermagem no contexto dos cuidados paliativos direcionados a idosos com diagnóstico de Alzheimer, permitindo a síntese das contribuições teóricas presentes na literatura recente. A pesquisa não teve caráter exploratório, não foi sistemática, não se configurou como estudo quantitativo, nem experimental, tampouco consistiu em estudo de caso ou análise documental.

As buscas foram realizadas nas bases Google Acadêmico e SciELO, além de bancos de teses e dissertações de universidades brasileiras, considerando-se o período de 2016 a 2026, tendo em vista a intenção de contemplar produções científicas contemporâneas e alinhadas às transformações conceituais do campo da atenção paliativa. Para a condução das buscas, foram utilizados descritores combinados, tais como: “cuidados paliativos”, “Alzheimer”, “idosos”, “enfermagem”, “assistência de enfermagem”, “cuidados paliativos em demência” e “cuidador”. Os descritores foram empregados isoladamente ou em associação, conforme a necessidade de refinamento dos resultados.

Foram adotados critérios de inclusão que contemplaram artigos, dissertações e monografias disponibilizados na íntegra, publicados em língua portuguesa ou inglesa, que abordaram a temática da assistência de enfermagem em cuidados paliativos no contexto do Alzheimer. Foram incluídos estudos teóricos, revisões de literatura e pesquisas qualitativas e quantitativas que apresentaram conteúdo pertinente ao objetivo do trabalho, desde que respeitassem o recorte temporal estabelecido.

Os critérios de exclusão englobaram resumos simples, primeiras impressões, materiais sem corpo teórico definido, obras que não se encontravam disponíveis integralmente, publicações cuja temática não contemplava simultaneamente cuidados paliativos, Alzheimer e enfermagem, bem como documentos opinativos sem fundamentação acadêmica.

Após a seleção, procedeu-se à leitura crítica e interpretativa das publicações, de modo a identificar convergências, aspectos relevantes, lacunas e contribuições presentes na literatura, permitindo a organização dos achados segundo os objetivos traçados para o estudo. O material analisado subsidiou a discussão teórica e favoreceu a construção de uma síntese integrada, condizente com a natureza qualitativa da revisão.

## 2.2 Resultados e Discussão

Segundo Bevilaqua *et al.* (2024), os cuidados paliativos aplicados a idosos com Alzheimer têm como finalidade central reduzir o sofrimento decorrente da progressão da doença, integrando dimensões físicas, emocionais e sociais em um modelo assistencial contínuo. Para os autores, essa integração exige que o cuidado paliativo seja incorporado desde estágios iniciais ou intermediários da demência, possibilitando organizar expectativas e construir planos de cuidado de forma gradual. Nesse sentido, a paliatividade deixa de ser entendida como abordagem restrita ao fim da vida e passa a representar uma estratégia longitudinal de acompanhamento, ajustada às perdas cognitivas e funcionais características do Alzheimer.

Villar (2024) acrescenta que a deterioração progressiva das habilidades cognitivas e motoras justifica a adoção precoce de fundamentos paliativos, pois o avanço da demência compromete autonomia, comunicação e capacidade de decisão. A autora observa que, diante desse cenário, a enfermagem precisa alinhar intervenções técnicas ao reconhecimento das dimensões subjetivas da doença, considerando que o sofrimento no Alzheimer não se manifesta apenas no corpo, mas também na memória, nas relações e na identidade. Assim, o cuidado paliativo assume papel estruturante na tentativa de preservar dignidade e senti-



do diante de um processo degenerativo inevitável.

No campo das estratégias clínicas, Pereira (2024) destaca o manejo de sintomas como eixo central da prática paliativa, especialmente diante da presença de dor, agitação psicomotora, ansiedade, depressão e distúrbios do sono. A autora ressalta que tais manifestações tendem a intensificar-se conforme a demência avança, exigindo da enfermagem monitorização contínua, ajustes terapêuticos e uso combinado de intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Essa atuação evidencia um fundamento essencial dos cuidados paliativos: o foco no alívio do sofrimento e no conforto, e não na cura.

Sob enfoque complementar, Messias (2024) enfatiza que o controle sintomático transcende a administração de fármacos e abrange estratégias como readequação ambiental, técnicas de relaxamento, organização de rotina e estímulos sensoriais adaptados às capacidades remanescentes do idoso. Ao adotar tais medidas, a enfermagem articula conhecimento clínico e sensibilidade relacional, reforçando que o cuidado paliativo necessita compreender a singularidade do paciente com Alzheimer para que o alívio do sofrimento seja efetivo e não genérico.

A comunicação aparece como elemento estruturante dos fundamentos paliativos. Para Carvalho, Rodrigues e Santos (2025), o déficit cognitivo decorrente do Alzheimer compromete a expressão das necessidades básicas e dificulta o diálogo clínico, tornando a enfermagem mediadora entre equipe, paciente e familiares. Esses autores apontam que, na prática, a comunicação paliativa envolve adequação de linguagem, observação de sinais não verbais, esclarecimento de metas de cuidado e apoio à tomada de decisão, reduzindo conflitos e inseguranças durante a evolução da doença.

Carneiro (2024) evidencia que os cuidados paliativos em Alzheimer também se sustentam na inclusão da família como parceira terapêutica, considerando que a demência produz dependência funcional crescente e sobrecarga emocional sobre o cuidador principal. A autora ressalta que a enfermagem oferece suporte educacional, orientação sobre manejo de sintomas em casa, treinamento para adaptação do ambiente e esclarecimentos sobre o processo de adoecimento, conferindo maior autonomia ao núcleo familiar. Tais ações integram o fundamento da paliatividade centrada em rede, na qual o cuidado ocorre para além das instituições.

Comentando essa perspectiva, Messias (2024) observa que a família não desempenha função acessória, mas assume papel central na continuidade assistencial, especialmente quando o idoso se encontra em domicílio. Ao reconhecer essa dinâmica, a literatura valoriza intervenções que auxiliem cuidadores a organizar rotinas, identificar sinais de desconforto e lidar com o luto antecipatório, fenômeno frequente no Alzheimer devido à perda gradual da identidade do ente querido.

Outra estratégia analisada por Nery *et al.* (2025) refere-se à abordagem interdisciplinar, segundo a qual o cuidado paliativo em Alzheimer exige articulação entre enfermagem, medicina, psicologia, serviço social e fisioterapia. Os autores destacam que a prática interdisciplinar favorece construção de metas de cuidado realistas, elaboração de planos assistenciais individualizados e definição de condutas frente a intercorrências clínicas, mantendo o foco na dignidade e na funcionalidade.

Pereira (2022) complementa essa discussão ao apontar que a Sistematização

da Assistência de Enfermagem constitui ferramenta estratégica para operacionalizar os fundamentos paliativos, permitindo identificar diagnósticos, planejar intervenções e avaliar resultados em ciclos iterativos. Desse modo, a sistematização confere organização ao cuidado, evita condutas fragmentadas e fortalece a segurança clínica, especialmente em situações complexas como as que envolvem demência avançada.

Do ponto de vista ético e existencial, Villar (2024) argumenta que os fundamentos da paliatividade em Alzheimer precisam considerar valores, crenças e história de vida do paciente, uma vez que o sofrimento não se expressa apenas por meio de sinais fisiológicos. Essa dimensão ética orienta a enfermagem a praticar cuidado sensível, respeitando decisões familiares e reconhecendo que o fim da vida é etapa que demanda presença, escuta e respeito à dignidade humana.

Silva, Araújo e Gama (2025) reforçam que o suporte emocional constitui componente indispensável das estratégias paliativas, não apenas para o idoso, mas para a família, que enfrenta sentimentos de impotência, culpa e esgotamento. As autoras mostram que a enfermagem orienta-se por práticas de acolhimento, aconselhamento e incentivo à construção de redes de apoio social, contribuindo para reduzir o sofrimento psicossocial associado à progressão da doença.

Dessa forma, a síntese das publicações evidencia que os fundamentos dos cuidados paliativos voltados ao idoso com Alzheimer convergem para um modelo de cuidado centrado na pessoa em sua complexidade biopsicossocial. Nesse modelo, o conforto, a dignidade, a comunicação qualificada, o suporte familiar e a atuação interdisciplinar configuram-se como estratégias estruturantes, permitindo que o Alzheimer seja acompanhado não apenas como condição biológica, mas como experiência humana que exige refinamento técnico e sensibilidade clínica (Bevilaqua *et al.*, 2024).

No contexto dos cuidados paliativos destinados a idosos com Alzheimer, as publicações científicas descrevem a enfermagem como núcleo operacional da prática assistencial. Villar (2024) afirma que a presença contínua da enfermagem no cotidiano do cuidado possibilita detecção precoce de desconfortos, organização de rotinas terapêuticas e ajuste de condutas clínicas conforme a progressão da demência, já que o declínio cognitivo torna o paciente menos capaz de comunicar suas necessidades. Tal perspectiva evidencia que as responsabilidades atribuídas à enfermagem não se restringem à execução de prescrições, mas abrangem julgamentos clínicos situados, que orientam intervenções voltadas à manutenção do conforto, da segurança e da funcionalidade residual do idoso com demência.

A literatura destaca também a capacidade da enfermagem de interpretar sinais não verbalizados do sofrimento, aspecto particularmente relevante no Alzheimer, em que a comunicação verbal é progressivamente comprometida. Bevilaqua *et al.* (2024) observam que, diante dessas limitações, comportamentos como agitação, retraimento, inquietude, alterações respiratórias e mudanças posturais tornam-se indicadores clínicos importantes da presença de dor ou angústia. Sob esse prisma, a avaliação paliativa exige sensibilidade, leitura contextual e capacidade comparativa com o padrão habitual do paciente, pois a ausência de queixa verbal não implica ausência de desconforto clínico ou emocional.

Com o avanço da demência, o manejo de sintomas complexos configura outra responsabilidade fundamental da enfermagem. Pereira (2024) enfatiza

que manifestações como insônia, delírios, irritabilidade, fadiga, hiporexia e alterações comportamentais demandam acompanhamento contínuo e intervenções combinadas, variando entre abordagens farmacológicas e não farmacológicas. A autora destaca que, no âmbito paliativo, o objetivo não é reverter a doença ou normalizar parâmetros biomédicos, mas modular o sofrimento e maximizar o conforto, o que exige que a enfermagem avalie respostas individuais ao tratamento e adapte estratégias conforme a evolução clínica.

Além das ações clínicas diretas, as publicações enfatizam o papel articulador da enfermagem no interior da equipe multiprofissional. Messias (2024) descreve que cabe à enfermagem organizar informações provenientes de diferentes áreas, sistematizar evolução clínica, identificar prioridades assistenciais e comunicar demandas emergentes, constituindo-se como eixo que interliga conhecimento biomédico, aspectos psicossociais e expectativas familiares. Essa função assume maior relevância em demências, dado que as necessidades do paciente não são estáticas, mas flutuam conforme o declínio funcional e cognitivo, exigindo revisões periódicas do plano de cuidado.

Em cenários domiciliares, a enfermagem assume atribuições relacionadas à educação em saúde e ao treinamento do cuidador. Carneiro (2024) evidencia que esses dispositivos contribuem para orientar manejo de sintomas, adaptar o ambiente doméstico, estabelecer rotinas estruturadas e prevenir agravos associados ao sedentarismo, quedas, desnutrição e complicações da imobilidade. Ao qualificar o cuidador, a enfermagem prolonga o alcance do cuidado paliativo para além das instituições de saúde, reforçando um modelo de cuidado contínuo, longitudinal e territorializado que se alinha às demandas do envelhecimento.

No campo comunicacional, a mediação entre equipe, paciente e família representa outra responsabilidade central. Segundo Carvalho, Rodrigues e Santos (2025), a enfermagem participa da construção de diálogos difíceis, esclarecendo limites terapêuticos, ajustando expectativas e auxiliando na tomada de decisão sobre medidas invasivas ou fúteis. A mediação comunicacional permite reduzir conflitos, minimizar sentimentos de culpa e favorecer decisões alinhadas aos valores do paciente, especialmente em situações de irreversibilidade clínica e proximidade do fim da vida.

Essa atuação comunicacional não se limita ao esclarecimento técnico. Silva, Araújo e Gama (2025) mostram que o suporte emocional constitui demanda constante do cuidador e da família, que enfrentam luto antecipatório, exaustão e sensação de impotência diante da deterioração cognitiva. Nesse cenário, a enfermagem oferece acolhimento, escuta qualificada e orientação para autocuidado, reconhecendo que o sofrimento relacional é parte intrínseca da experiência do Alzheimer. Ao abordar o sofrimento emocional como objeto legítimo da assistência, a enfermagem amplia o escopo da paliatividade para além da esfera biomédica.

A prevenção de agravos também aparece como componente da responsabilidade profissional, especialmente frente às vulnerabilidades geradas pela demência. Nico *et al.* (2025) destacam riscos elevados para quedas, infecções, desidratação, desnutrição e úlceras por pressão, indicando que a enfermagem necessita atuar de forma preventiva e não apenas reativa. Essa dimensão preventiva confere racionalidade e eficiência ao cuidado, reduz hospitalizações evitáveis e preserva funcionalidade residual, contribuindo para estabilidade clínica e qualidade de vida.

No campo organizacional, a Sistematização da Assistência de Enfermagem surge como instrumento operacional para cumprir responsabilidades avançadas. Como argumenta Pereira (2022), a sistematização permite transformar necessidades subjetivas em diagnósticos de enfermagem, intervenções estruturadas e avaliações contínuas, evitando fragmentação do cuidado, padronizando registros e fortalecendo a segurança clínica. Ao sistematizar o cuidado, a enfermagem também facilita comunicação interprofissional e qualifica decisões clínicas complexas.

Essas diferentes responsabilidades não se estabelecem de modo isolado, mas em arranjos dinâmicos e complementares que caracterizam o cuidado paliativo em demência. Messias (2024) observa que o idoso com Alzheimer demanda simultaneamente manejo clínico, suporte emocional, comunicação cuidadosa e articulação familiar, evidenciando que a paliatividade se caracteriza pela coexistência de múltiplas camadas de assistência, cujo sucesso depende de integração entre saberes.

Entre os aspectos mais relevantes identificados na literatura sobre a atuação da enfermagem em cuidados paliativos direcionados a idosos com Alzheimer, destaca-se o reconhecimento do sofrimento clínico em contexto de comunicação fragilizada. Bevilaqua *et al.* (2024) argumentam que o quadro demencial altera a capacidade de expressar desconfortos de maneira direta, motivo pelo qual manifestações comportamentais e fisiológicas assumem valor diagnóstico. Nesse cenário, a habilidade da enfermagem de interpretar sinais substitutivos da dor e da angústia constitui critério de qualidade assistencial, evitando subtratamento e ampliando a efetividade das intervenções paliativas.

A continuidade do cuidado emerge como outro aspecto central. Villar (2024) observa que o caráter progressivo e irreversível do Alzheimer exige acompanhamento longitudinal e não episódico, com monitorização sistemática da evolução funcional e cognitiva. Essa continuidade permite reajuste sucessivo de metas terapêuticas, reorganização de prioridades e adequação das intervenções ao estágio da doença, favorecendo estabilidade clínica e evitando hospitalizações desnecessárias. Assim, o cuidado paliativo assume forma processual, coerente com a natureza da demência.

Paralelamente, a literatura aponta a família como eixo estrutural da paliatividade no Alzheimer. Conforme Carneiro (2024), o cuidador familiar atua como extensão da equipe de saúde, assumindo parcela significativa do manejo de sintomas, organização de rotinas e vigilância da segurança do idoso. A enfermagem desempenha papel estratégico ao capacitar e apoiar emocionalmente esse cuidador, garantindo que o cuidado não se dissocie do domicílio e seja sustentável ao longo do percurso da doença. Nesse sentido, o aspecto relacional do cuidado ganha centralidade e reforça o papel pedagógico da enfermagem.

A articulação interdisciplinar também figura como aspecto relevante e reiterado nas publicações. Nery *et al.* (2025) defendem que a complexidade clínica, cognitiva e psicossocial do Alzheimer inviabiliza a atuação isolada de qualquer categoria profissional, demandando integração entre medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia e serviço social. Nesse arranjo, a enfermagem se destaca como eixo organizador, facilitando o trânsito de informações, alinhando condutas e evitando fragmentação assistencial, sobretudo nas fases de redefinição de metas e readequação terapêutica.

A literatura evidencia também o suporte emocional como aspecto distintivo da atuação paliativa em demência. Messias (2024) e Silva, Araújo e Gama (2025) destacam que o luto antecipatório, o esgotamento e a sensação de impotência vivenciados pelo cuidador demandam acolhimento, escuta qualificada e orientação para o autocuidado. Ao legitimar o sofrimento do cuidador e tratá-lo como objeto legítimo da assistência, a enfermagem amplia o escopo da paliatividade para além do paciente, reconhecendo que o cuidado é uma experiência intrinsecamente relacional.

Dessa forma, questões éticas relacionadas à dignidade, ao respeito às preferências e à valorização da história de vida emergem como aspectos estruturantes da atuação da enfermagem. Carvalho, Rodrigues e Santos (2025) e Pereira (2024) enfatizam que decisões relativas ao fim da vida, especialmente sobre limites terapêuticos e medidas invasivas, requerem prudência, escuta e alinhamento entre valores familiares e metas de cuidado. Dessa forma, a paliatividade no Alzheimer transcende o manejo de sintomas e afirma-se como prática que articula competência clínica, sensibilidade ética e compromisso com a dignidade humana.

### 3. CONCLUSÃO

A análise da literatura permitiu responder ao problema proposto, evidenciando de que modo a assistência de enfermagem, no contexto dos cuidados paliativos, foi discutida e fundamentada diante de idosos com diagnóstico de Alzheimer. Os estudos revisados demonstraram que a atuação da enfermagem se sustentou em fundamentos centrados no conforto, na dignidade, na comunicação qualificada e na inclusão da família no percurso assistencial, confirmando que o cuidado paliativo em demência demandou intervenções amplas e sensíveis às particularidades do envelhecimento. Nesse sentido, o trabalho alcançou os objetivos estabelecidos, ao identificar estratégias, funções e aspectos relevantes da prática profissional no cenário estudado.

Verificou-se que os cuidados paliativos aplicados ao Alzheimer se configuraram como abordagem complexa, que envolveu manejo clínico, suporte emocional, mediação comunicacional e articulação interdisciplinar, reafirmando a enfermagem como eixo estruturante do cuidado. Considerou-se que o conhecimento acumulado pela literatura permitiu compreender as contribuições da enfermagem e evidenciou lacunas formativas e organizacionais que ainda precisaram de aprimoramento para qualificar a atenção paliativa em demência.

Quanto às limitações, observou-se que a produção científica analisada apresentou heterogeneidade metodológica e predominância de estudos de revisão e trabalhos acadêmicos, o que restringiu a generalização dos achados e o aprofundamento de evidências empíricas. Ademais, o recorte temporal e a concentração de pesquisas em determinados contextos institucionais limitaram a abrangência do fenômeno estudado. Portanto, a revisão indicou a necessidade de investigações futuras que explorem a implementação de protocolos paliativos em serviços de saúde, o impacto de intervenções educativas junto a cuidadores e o papel da enfermagem na tomada de decisão em fases avançadas da demência.



## Referências

- BEVILAQUA, et al. Cuidados paliativos sobre a assistência de enfermagem aos pacientes idosos com a doença de Alzheimer: uma revisão bibliográfica. **Revista Foco**, v. 17, n. 5, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n5-163>. Acesso em: 05 jan. 2026.
- CARNEIRO, E. S. **Ações de enfermagem vinculadas à família no cuidado ao idoso com Alzheimer: revisão de literatura**. 2024. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/8991>. Acesso em: 02 jan. 2026.
- CARVALHO, L. M. O. de; RODRIGUES, P. S.; SANTOS, J. L. dos. O impacto do diagnóstico de demência no âmbito familiar e o papel da assistência de enfermagem no cuidado ao idoso. **Revista Foco**, v. 18, n. 11, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n11-227>. Acesso em: 03 jan. 2026.
- PEREIRA, G. L. Revisão integrativa sobre as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos na saúde do idoso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p4538-4547>. Acesso em: 06 jan. 2026.
- MESSIAS, L. B. **Assistência de enfermagem a pacientes idosos em cuidados paliativos: uma revisão bibliográfica**. 2024. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Maranhão, Balsas, 2024. Disponível em: <https://repositorio.uema.br/jspui/handle/123456789/3212>. Acesso em: 08 jan. 2026.
- NERY, L. V. M. et al. O papel da enfermagem no cuidado com o paciente idoso portador de Alzheimer. **UnILS Acadêmica**, v. 2, ed. esp., 2025. Disponível em: <https://revista.unils.edu.br/index.php/files/article/view/61>. Acesso em: 10 jan. 2026.
- NICO, A. et al. Abordagem interdisciplinar na assistência de enfermagem a pacientes com Alzheimer: desafios e inovações no contexto hospitalar e domiciliar. **Revista Multidisciplinar Integrada (REMI)**, v. 6, n. 3, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/xd4kbc03>. Acesso em: 13 jan. 2026.
- PEREIRA, J. R. et al. Assistência de enfermagem ao idoso portador de Alzheimer: revisão integrativa. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i2.623>. Acesso em: 15 jan. 2026.
- SILVA, K. L.; ARAÚJO, L. S.; GAMA, M. G. O. F. da. Assistência de enfermagem ao paciente com Alzheimer e suporte ao familiar cuidador. **Revista Foco**, v. 18, n. 11, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n11-297>. Acesso em: 17 jan. 2026.
- VILLAR, J. C. **Assistência a pacientes com doença de Alzheimer sob cuidados paliativos: revisão integrativa**. 2024. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.22.2024.tde-19072024-082955>. Acesso em: 18 jan. 2026.



## Capítulo 6

# AS CONSEQUÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DO VAPE: PAPEL DA ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

THE CONSEQUENCES OF VAPING: THE ROLE OF NURSING IN HEALTH EDUCATION

**Auryadne de Oliveira Lima<sup>1</sup>**  
**Edgar Pinheiro Castro<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestrando em Energias Renováveis, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

Os Impactos na saúde dos indivíduos que fazem uso do cigarro eletrônico configura um dos principais riscos para problemas respiratórios, podendo ser crônicos. Esses dispositivos funcionam por meio do aquecimento de um líquido composto geralmente por nicotina, aromatizantes e solventes, produzindo um aerossol inalado pelo usuário. Inicialmente desenvolvidos como alternativa ao cigarro convencional e estratégia para redução do tabagismo, os cigarros eletrônicos tornaram-se amplamente difundidos, principalmente entre jovens, apesar dos potenciais riscos à saúde. Os resultados evidenciam que o uso de cigarros eletrônicos pode provocar inflamações, alterações no epitélio respiratório e outros danos ao sistema pulmonar, visto que os aerossóis liberados contêm substâncias químicas potencialmente prejudiciais. estudos apontam um crescimento significativo da experimentação desses dispositivos entre adolescentes, o que reforça a preocupação com seus impactos na saúde pública. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro nas ações de educação em saúde, especialmente no ambiente escolar, por meio de campanhas de conscientização, orientação e estratégias de prevenção ao tabagismo. Conclui-se que, embora existam medidas regulatórias e ações de prevenção, o uso de cigarros eletrônicos ainda representa um desafio para a saúde pública, sendo fundamental ampliar pesquisas, políticas públicas e ações educativas voltadas principalmente ao público jovem.

**Palavras-chave:** Cigarro eletrônico. Tabagismo. Sistema respiratório. Saúde pública. Educação em saúde. Enfermagem.

## Abstract

The health impacts on individuals who use electronic cigarettes represent one of the main risk factors for respiratory problems, which may become chronic. These devices operate by heating a liquid generally composed of nicotine, flavorings, and solvents, producing an aerosol inhaled by the user. Initially developed as an alternative to conventional cigarettes and as a strategy to reduce smoking, electronic cigarettes have become widely popular, especially among young people, despite their potential health risks. The results show that the use of electronic cigarettes can cause inflammation, changes in the respiratory epithelium, and other damage to the pulmonary system, since the aerosols released contain potentially harmful chemical substances. Studies indicate a significant increase in the experimentation of these devices among adolescents, reinforcing concerns about their impact on public health. In this context, the role of nurses in health education actions is highlighted, especially in the school environment, through awareness campaigns, guidance, and smoking prevention strategies. It is concluded that, although there are regulatory measures and preventive actions, the use of electronic cigarettes still represents a challenge for public health, making it essential to expand research, public policies, and educational actions mainly directed toward young people.

**Keywords:** Electronic cigarette. Smoking. Respiratory system. Public health. Health education. Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

O cigarro eletrônico (CE), mais conhecido como “vape”, é um sistema de vaporização de nicotina que funciona por meio de um mecanismo eletroeletrônico, aquecendo um líquido, chamado de essência ou juice para vape, composto por uma mistura de nicotina, aromatizante e um solvente, geralmente, o propilenoglicol, que produz um aerossol inalado pelo usuário (Magalhães; De Andrade, 2023).

O uso do cigarro eletrônico entrou em vigor como um sucessor ao cigarro convencional, comercializado com o intuito de diminuir ou até erradicar o uso do cigarro convencional, visto que havia uma epidemia de usuários e um elevado número de casos de doenças pulmonares resultantes do uso indiscriminado de nicotina, principal material presente nos cigarros comuns.

O tabagismo é a principal causa evitável de adoecimento e morte precoce em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), esse hábito é responsável por cerca de 8 milhões de óbitos, por ano, em todo o mundo. Dessas mortes, mais de 7 milhões são resultantes do uso direto do tabaco e, aproximadamente 1,2 milhão, são de fumantes passivos, ou seja, pessoas não-fumantes que são expostas ao fumo (Magalhães; De Andrade, 2023).

Adverso ao que se esperava, os cigarros eletrônicos ou “vapes” como é popularmente conhecido no Brasil, se disseminou e mesmo sendo um aparelho que não apresente tanto risco por seu design que o faz parecer inofensivo à primeira vista, pode desencadear problemas respiratórios assim como os ditos cigarros convencionais.

A relevância do presente estudo se dá a fim de evidenciar as pesquisas e estudos já existente para que seja possível, a criação ou desenvolvimento de estudos mais aprofundados que deem evidências claras e específicas relacionadas aos danos apresentados pelos usuários, buscando assim futuramente possíveis políticas públicas voltadas ao tema abordado.

Após o exposto faz-se presente o principal questionamento desta revisão de literatura, a partir do tema abordado: Quais as consequências do uso do CE para usuários e não usuários. Buscando observar quais aspectos e características podem ser identificadas nos usuários, a fim de ajudar entender melhor qual o público-alvo dos dispositivos e descobrir se há algum tipo de ação preventiva para este problema atual.

Sendo assim o objetivo geral deste estudo é analisar os impactos do uso de cigarros eletrônicos na saúde dos indivíduos. Além de ter como objetivos específicos, descrever o funcionamento dos dispositivos eletrônicos, conhecer os danos causados aos usuários e discutir o papel do enfermeiro nas ações de educação em saúde e prevenção do uso desses dispositivos.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O presente estudo foi realizado a partir de uma revisão de literatura, sendo conduzido através da busca nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, além de órgãos governamentais para sua estruturação e desenvolvimento. Este

método possibilita uma análise detalhada e crítica sobre o assunto a fim de tornar possível a compreensão e dar veracidade das informações detalhadas do exposto pelo uso das bases de dados citadas.

As obras utilizadas têm data de publicação nos últimos 10 anos, de forma a trazer o assunto mais próximo e obter uma realidade mais palpável do assunto, utilizando-se de livros, dissertações e artigos científicos a fim de explorá-los buscando desenvolver o estudo de forma eficaz.

Foi realizado uma triagem do material apurado, excluindo outros trabalhos de conclusão e postados anteriores a 10 anos utilizando-se apenas de artigos que abordassem o tema proposto de forma clara e sucinta, buscando aqueles que melhor abordassem o tema sempre atualizados. Além disso, foram utilizadas palavras-chave como: “Cigarro eletrônico”, “VAPE” e “E-cigarro” facilitando a busca dos artigos e assim possibilitando a clareza do assunto afim de melhor desenvolver o estudo.

## 2.2 Resultados e Discussão

Os estudos que fundamentaram o presente artigo evidenciam que uso do cigarro eletrônico influencia categoricamente a saúde de seus usuários, principalmente quando relacionado a intenção, em alguns casos de parar o uso do cigarro. Segundo a OMS (2025) parar de fumar não é fácil, pois a dependência do tabaco é um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos. Pouquíssimos usuários de tabaco conseguem abandonar o hábito na primeira tentativa. Através do exposto é possível criar uma linha de raciocínio para entender os motivos do alto contingente de usuários do tabaco e o porquê de os números apenas crescerem mesmo após inúmeras tentativas de extinguir este mal.

O cigarro tradicional foi inventado e começou a ser comercializado na segunda metade do século XX, sendo altamente difundido entre pessoas de todas as faixas etárias sem que houvesse qualquer conhecimento científico acerca de seu uso e seus possíveis malefícios para a saúde humana. Conforme o passar dos anos, devido ao exacerbado uso do produto e o aumento do adocimento populacional, foram feitos inúmeros estudos e pesquisas sobre a temática, definindo-se o cigarro como um fator de risco para a saúde da sociedade (Santos *et al.*, 2025). Entender a história por trás do desenvolvimento do produto, da intenção de sua criação fez-se compreender a intenção e como o objetivo inicial nunca pode ser alcançado em contrapartida fez com que muitos usuários novos surgissem aumentando a incidência de usuários de cigarro eletrônico, ocasionando em problemas respiratórios. Cigarros eletrônicos (CES) foram introduzidos como uma alternativa para a cessação do tabagismo, pre-dispondo a ideia de que eles são menos tóxicos que os cigarros tradicionais. No entanto, os cigarros eletrônicos não são isentos de toxicidade. Tanto a fumaça do cigarro tradicional quanto a do eletrônico promovem a expressão de citocinas pró-inflamatórias que produzem efeitos no organismo (Abelia *et al.*, 2023).

Dados do ministério da saúde, 2024, determina que última pesquisa nacional de saúde do escolar (pense) revelou que, em 2019, 16,8% dos escolares de 13 a 17 anos já haviam experimentado o cigarro eletrônico, sendo 13,6% nos de 13 a 15 anos e 22,7% nos de 16 e 17 anos. Quanto ao sexo, a experimentação é maior entre os homens (18,1%) do que entre as mulheres (14,6%).



Além disso, a pesquisa do IBGE ainda infere que um número expressivo de indivíduos do sexo masculino usuários dos cigarros eletrônicos, assim como a região que mais aponta usuários sendo a centro-oeste. A variação regional foi significativa, com maior a experimentação do cigarro eletrônico nas regiões centro-oeste (23,7%), sul (21,0%) e sudeste (18,4%), ficando menor do que a média nacional na região nordeste (10,8%) e norte (12,3%). A variação quanto ao sexo, demonstrou uma experimentação maior para os homens (18,1%) do que para as mulheres (14,6%), sendo essa predominância mantida em todas as regiões (IBGE, 2024).

### **2.2.1 Lesões pulmonares associadas ao uso do VAPE**

Segundo o Ministério da Saúde (2025), o pulmão é um órgão do sistema respiratório formado por milhões de alvéolos pulmonares, tem forma piramidal, de consistência esponjosa, cor-de-rosa, localizado na caixa torácica e recoberto por uma membrana protetora chamada pleura. A principal função dos pulmões é a troca gasosa, oxigenar o sangue e eliminar o dióxido de carbono.

De maneira análoga ao crescente uso de CE e seus produtos, os casos de EVALI aumentaram de maneira significativa. A partir de amostras de lavado bronquioalveolar, pôde-se observar a presença de compostos tóxicos como o acetato de vitamina E e tetrahydrocannabinol (THC), substância psicoativa das plantas do gênero *Cannabis*. O acetato E atua como agente espessante de THC, e sua ligação com a fisiopatologia da EVALI se dá por meio da supressão de mecanismos fisiológicos de secreção de surfactante pulmonar, o que provoca aumento da tensão superficial na região alveolar, o que justifica as queixas de dispneia, e pode desencadear processos inflamatórios nesse tecido (Carrijo *et al.*, 2022).

Segundo Carrijo *et al.* (2022) estudos histopatológicos evidenciaram que substâncias químicas presentes no vapor dos cigarros eletrônicos, podem causar alterações a nível biocelular, como danos ao DNA nuclear, depleção de estoques de substâncias antioxidantes como a glutatona, além da elevação de citocinas e interleucinas inflamatórias. Além disso, compostos químicos presentes na composição dos CE, como a sílica, e outros presentes nos aromatizantes e saborizantes, como benzaldeído, diacetil e propilenoglicol, são responsáveis também pelo desencadeamento de processos inflamatórios e acometimentos de maior grau no tecido pulmonar.

Os padrões de lesões pulmonares associadas ao “vaping” são mais frequentemente observados os seguintes: pneumonite fibrinosa aguda, dano alveolar difuso e uma mistura de outros processos de doenças, como hemorragia alveolar, pneumonia lipóide e pneumonia eosinofílica aguda (D’Almeida, *et al.*, 2020).

### **2.2.2 A Mecânica dos Dispositivos Vape**

O cigarro eletrônico (Ecig), mais conhecido como vape, é um aparelho de liberação de nicotina utilizado mundialmente. O mecanismo pelo qual ele funciona é obtido pelos seus componentes: uma bateria, um atomizador e um cartucho. Nesse raciocínio, os cigarros eletrônicos funcionam por meio de um sensor que identifica quando o usuário faz a inalação, ativando o atomizador que aquece e vaporiza o líquido presente no cartucho, liberando, finalmente, a fumaça

(Magalhães; De Andrade, 2023).

## A ANATOMIA DE UM CIGARRO ELETRÔNICO

Esquema mostra os principais componentes do dispositivo

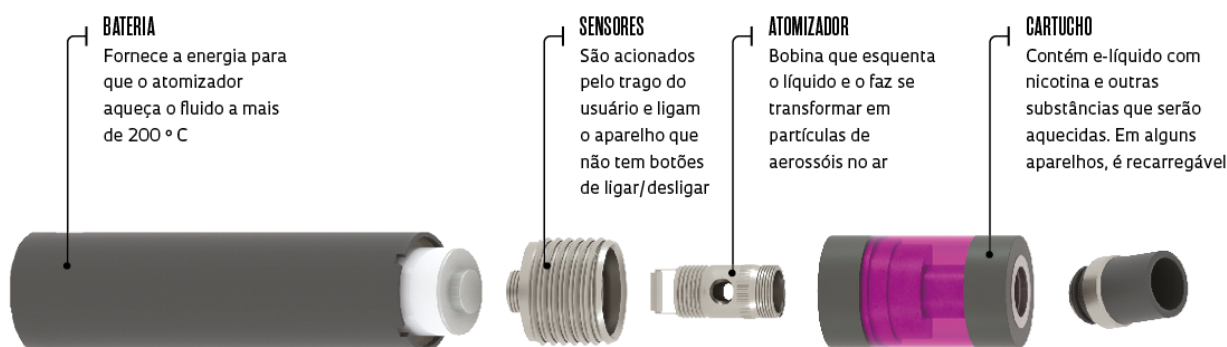


Figura 1. Anatomia e funcionamento do cigarro eletrônico

Fonte: Revista Pesquisa FAPESP, 2022.

O funcionamento do dispositivo assim como a sua estrutura pode ser entendido melhor através da imagem 1, que exemplifica as partes que possibilitam o funcionamento do vape e os pequenos compartimentos que o transformam de um pequeno aparelho inofensivo a algo tão prejudicial à saúde mesmo mostrando que a anatomia assim como seu funcionamento é simples para os danos irreversíveis que causam.

Segundo Assunção *et al.* (2024) cigarros eletrônicos são produtos do tabaco que estão em crescente aumento em todo o mundo, com implicações clínicas importantes, especialmente no sistema cardiovascular e respiratório. O uso do cigarro eletrônico com a presença ou não da nicotina promove alterações importantes na pressão arterial e na frequência cardíaca, apesar disso, os efeitos dessas substâncias e o mecanismo dessa relação não está bem estabelecido na literatura.

A nicotina está relacionada ao aumento da atividade do sistema simpático, onde o uso de CE causa reações semelhante ao usuário do cigarro convencional (CC). Variações na frequência cardíaca (FC) e na pressão arterial (PA), decorrente da atividade simpática, estão associadas com infarto do miocárdio e morte súbita cardíaca (Santos *et al.*, 2022).

Existem muitos tipos diferentes de cigarros eletrônicos, que são o tipo mais comum de sistema eletrônico de liberação de nicotina (ends) e sistema eletrônico de liberação sem nicotina (ennds). Esses sistemas aquecem um líquido para criar aerossóis que são inalados pelo usuário. Esses chamados e-líquidos podem ou não conter nicotina (mas não contêm tabaco). Eles também costumam conter aditivos, sabores e produtos químicos que podem ser prejudiciais à saúde das pessoas (OMS, 2024).

### 2.2.3 O papel do enfermeiro na educação em saúde

Existem inúmeros artigos e estudos sobre o tema, mas, ainda assim os estudos existentes não conseguem determinar os reais problemas e complicações do uso dos VAPES. Mesmo que com a sua comercialização, veiculação dentro do Brasil seja proibida pela ANVISA seu uso indiscriminado ainda é presente. Com

a criação e discussão em novos estudos será capaz determinar as propriedades dos dispositivos eletrônicos que podem ocasionar as lesões observadas em diversos estudos.

Segundo Martin (2024) embora alguns autores defendam a hipótese de que há dados suficientes que comprovem que o consumo de CE ou DEF afetem os processos fisiopatológicos de agressão e inflamação do epitélio respiratório, acarretem em inúmeros tipos de inflamações, metaplasia, desregulação de funções essenciais para a homeostasia pulmonar, como a produção e clearance do muco e resposta eficaz a agentes patogênicos, outros autores acreditam que tais efeitos não podem ser comprovados sem que se estude a completa e complexa composição dos cartuchos (ou seja, dos componentes químicos presentes e suas transformações), o tempo de exposição e a rotina de consumo destes produtos.

Uma pesquisa conduzida pela Organização Mundial da Saúde demonstrou que a abordagem regulatória entre os países é muito diversa, e onde mais da metade dos países não possui nenhuma regulação ou pelo menos não se tem conhecimento da existência de regulação específica. No Brasil estes produtos são classificados como produtos derivados do tabaco (Silva; Moreira, 2019).

A utilização única do cigarro eletrônico e do cigarro a combustão ocasionou alterações no estresse oxidativo, na função plaquetária, na dilatação mediada por fluxo, na reserva antioxidante e na pressão arterial. Apesar disso, o uso do cigarro eletrônico teve menos impacto quando comparado com o cigarro a combustão. Foi concluído que, os cigarros que funcionam a base de queima são mais prejudiciais em relação às características clinicamente relevantes (Assunção *et al.*, 2024).

Segundo Becker (2020), o enfermeiro desempenha um papel crucial nesse cenário. Na prevenção ao hábito de fumar por escolares, o enfermeiro, integrado à equipe da ESF e colaborando com profissionais da educação, pode desenvolver ações educativas, campanhas de conscientização, intervenções para cessação do tabagismo, e monitorar a saúde dos estudantes. Além disso, o enfermeiro contribui para a formação de uma cultura de promoção da saúde no ambiente escolar, incentivando práticas saudáveis e disseminando informações sobre os riscos associados ao tabagismo.

### 3. CONCLUSÃO

Conclui-se através do exposto que por mais que os órgãos competentes estejam cientes dos riscos, realizem medidas preventivas e até mesmo proíbam o uso destes dispositivos eletrônicos de fumo, e que haja estudos que mostrem o desempenho maléfico na vida social e na saúde de seus usuários, os estudos e artigos atuais ainda assim não são suficientes para extinguir estes dispositivos.

O ministério da saúde faz seu papel de informar, trabalhar em conjunto com outros órgãos para que haja uma harmonia no combate ao uso do cigarro que já é em muito tempo um problema de saúde pública, assim acontece com o cigarro eletrônico, que foi possível compreender através deste artigo que pode ser um dispositivo tão maléfico a saúde quanto os cigarros convencionais.

Entende-se até aqui que não basta apenas a comoção dos órgãos públicos e de saúde, é preciso também um olhar voltado da sociedade para onde se quer

chegar em breve, visto que o presente estudo mostrou a incidência maior no uso destes cigarros eletrônicos entre os mais jovens.

Foi possível, observar que a educação em saúde é capaz de agir no foco e no público inicial, sendo estes os jovens, então a partir disso pode se entender a importância que o enfermeiro pode trazer a vida e desenvolvimento físico e social destes tais indivíduos, incorporando práticas pedagógicas a sua rotina profissional, a enfermagem também é ensino e aprendizado, podendo assim usar de sua facilidade em abordar o público para explicar e assim promover ações em saúde para a melhoria da saúde populacional, assim gerando melhoria de vida, propagação de saúde e um futuro com jovens mais saudáveis, realizando mudanças diárias para si e em sua comunidade.

## Referências

- AGOSTINI, Helena. et al. Uso de cigarro eletrônico e prováveis danos ao sistema respiratório: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**. v13, n7, 2024.
- ARAUJO, Alisson. Et al. Cigarros eletrônicos e suas consequências histopatológicas relacionadas à doenças pulmonares. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**. V26, n1, 2022.
- ASSUNÇÃO, Iago Santos et al. Os impactos cardiorrespiratórios do uso de cigarro eletrônico pelo público jovem: uma revisão sistemática The cardiorespiratory impacts of electronic cigarette use by young people: a systematic review Los impactos cardiorrespiratorios del uso de cigarrillos electrónicos entre. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. 01-18, 2024.
- BECKER, K.L. Análise do Impacto do Programa Saúde na Escola sobre a Violência e o Consumo de Substâncias Ilícitas dos Jovens nas Escolas Brasileiras. **Análise Econômica**. V38, n76, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Para cada R\$ 1 de lucro da indústria do tabaco, Brasil gasta cinco vezes mais com doenças relacionadas ao fumo**. [Brasil], 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/dia-mundial-sem-tabaco-2025>>. Acesso em: 06/09/2025
- BRASIL. Organização Mundial de Saude. **Tabaco: Cigarros eletrônicos**. 2024. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>>. Acesso em: 06/09/2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde e INCA lançam campanha de prevenção ao uso de cigarros eletrônicos**. [Brasil], 2024. Disponível em :< <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-e-inca-lancam-campanha-de-prevencao-ao-uso-de-cigarros-eletronicos>>. Acesso em: 06/09/2025
- CARRIJO, Vinícius Silva et al. O uso de cigarro eletrônico e os impactos na saúde do jovem brasileiro. **Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar** (ISSN-2527-2500), 2022.
- D'ALMEIDA, P. C. V. et al. **Lesões pulmonares associadas ao uso do cigarro eletrônico**. São Paulo: Blucher, v. 6, n. 4, p. 92-120, 2020.
- GLORIA, Andreza. Et al. A relação entre o uso de vape e a incidência do câncer de pulmão: uma revisão sistemática. **Revista Foco**. V18, n4, 2025.
- MACHADO, Leila. Et al. O uso do cigarro eletrônico e seus impactos na saúde: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. V10, n5, 2024.
- MAGALHAES, Monica. Et al. Os possíveis riscos à saúde causados pelo uso de cigarros eletrônicos por jovens. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. V9, n5, 2023.
- MARTIN, Maria Fernanda. et al. A relação entre a utilização de cigarros eletrônicos e doenças pulmonares: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v.11, Nº1, 2022.
- PIRES, Carla. Et al. Dispositivos eletrônicos para fumar: uma revisão crítica dos impactos na saúde

pública. **Research, Society and Development**. v13, n12, 2024.

SANTOS, Beatriz. et al. A influência do uso de cigarro eletrônico no desenvolvimento de pneumopatias. **Revista Eletrônica Acervo Médico**. v25, 2025.

SANTOS, Rutyelenn Alves; DE JESUS, Caroline Severo; MARKUS, Glaucya Wanderley Santos. A nova faceta do tabagismo: o uso do cigarro eletrônico no contexto da saúde pública. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e230111234484-e230111234484, 2022.

SILVA, Andre; MOREIRA, Josino. **A decisão dos cigarros eletrônicos no Brasil: sucesso ou fracasso?** SciELO – Scientific Electronic Library Online. V24, n8, 2019.

SILVA, Paloma Rayane. et al. Concordância entre o consumo de vapes e as taxas de avali no brasil: uma revisão científica. **Revista Internacional de Ciências da saúde**. v. 4, N°2, 2024.

SOUSA, Maria do Socorro; BRANDÃO, Israel; PARENTE, José Reginaldo. A percepção dos enfermeiros sobre educação permanente em saúde no contexto da estratégia saúde da família em Sobral (CE). **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**. V2, n7, 2014.

TUNES, Suzel. Quase 1 milhão de brasileiros fumam regularmente cigarros eletrônicos. **Revista pesquisa FAPESP**, São Paulo, edição 319, p.1-6, 2022. Disponível em :< <http://revistapesquisa.fapesp.br/quase-1-milhao-de-brasileiros-fumam-regularmente-cigarros-eletronicos/> >. Acesso em: 19/04/2026.





## Capítulo 7

# A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE MATERNO-FETAL

THE PERFORMANCE OF NURSING IN HIGH-RISK PRENATAL CARE: CHALLENGES AND CONTRIBUTIONS TO MATERNAL-FETAL HEALTH

**Ingred Souza Mariano de Araújo<sup>1</sup>**

**Angela Gabriela de Araujo Costa Melo<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O acompanhamento do pré-natal de alto risco é regulamentado pelo COFEN (2017) e pelas diretrizes da FEBRASGO (2021), que destacam a importância da atuação do enfermeiro na promoção do cuidado integral à gestante. Fundamental para garantir o desenvolvimento saudável da gestação, sobretudo quando há fatores que classificam a gravidez como de alto risco. Nessas situações, a assistência exige maior vigilância, planejamento e atuação integrada da equipe de saúde, destacando-se o papel do enfermeiro no cuidado contínuo à gestante. Esse estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco, evidenciando os desafios enfrentados e as contribuições para a saúde materno-fetal. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, com abordagem qualitativa, fundamentada na análise de produções científicas relacionadas à temática. Observa-se que o enfermeiro exerce função essencial na identificação precoce de intercorrências, no desenvolvimento de ações educativas, no acolhimento humanizado e na promoção da adesão ao acompanhamento especializado. Além disso, sua atuação contribui para redução de complicações e para melhoria dos desfechos gestacionais. Dessa forma, o estudo busca evidenciar a atuação da enfermagem no fortalecimento do cuidado integral às gestantes de alto risco.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-natal. Gravidez de Alto Risco. Enfermagem. Saúde Materna. Atenção Integral à Saúde.

## Abstract

The monitoring of high-risk prenatal care is regulated by COFEN (2017) and by the FEBRASGO guidelines (2021), which highlight the importance of the nurse's role in promoting comprehensive care for pregnant women. It is fundamental to ensure the healthy development of pregnancy, especially when there are factors that classify the pregnancy at high risk. In these situations, care requires greater surveillance, planning, and integrated action of the healthcare team, emphasizing the nurse's role in continuous care for the pregnant woman. This study aims to analyze the role of nursing in high-risk prenatal care, highlighting the challenges faced and the contributions to maternal-fetal health. This is literature review research, with a qualitative approach, based on the analysis of scientific productions related to the theme. It is observed that the nurse plays an essential role in the early identification of complications, in the development of educational actions, in humanized care, and in promoting adherence to specialized follow-up. Furthermore, their work contributes to reducing complications and improving gestational outcomes. Thus, the study seeks to highlight the role of nursing in strengthening comprehensive care for high-risk pregnant women.

**Keywords:** Prenatal Care. High-Risk Pregnancy. Nursing. Maternal Health. Comprehensive Health Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez constitui um processo fisiológico complexo, marcado por mudanças corporais maternas significativas, exigindo monitoramento contínuo dos cuidados de saúde para garantir o bem-estar da mãe e do feto. Nesse contexto, o cuidado pré-natal apresenta-se como uma estratégia fundamental no acompanhamento da gestação, possibilitando a identificação precoce de fatores de risco, a prevenção de complicações e a oferta de orientações essenciais durante todo o período gestacional (BRASIL, 2012; OMS, 2016).

Na esfera da saúde pública, a atenção às gestantes de alto risco possui grande relevância devido às persistentes taxas de morbidade e mortalidade materna e neonatal. Além disso, condições como doenças crônicas pré-existentes, hipertensão gestacional, diabetes mellitus e fatores sociais podem comprometer o desenvolvimento saudável da gestação, tornando essencial um acompanhamento mais rigoroso. Dessa forma, estudar essa temática é fundamental para contribuir com a melhoria da assistência e dos indicadores de saúde materno-infantil (BRASIL, 2012; REZENDE; MONTENEGRO, 2017; OMS, 2016).

Diante desse contexto, torna-se necessário compreender como ocorre a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado às gestantes de alto risco, bem como os desafios enfrentados nesse processo. Assim, surge o seguinte problema de pesquisa: quais são os principais desafios enfrentados pela enfermagem na assistência ao pré-natal de alto risco e quais contribuições esse cuidado pode oferecer para a promoção da saúde materno-fetal? (OMS, 2016).

Portanto, este estudo tem como objetivo geral analisar a atuação da enfermagem no acompanhamento do pré-natal de alto risco. Como objetivos específicos, busca-se identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na assistência às gestantes de alto risco, compreender as estratégias utilizadas no cuidado pré-natal e discutir as contribuições da enfermagem para a melhoria da qualidade da assistência materno-fetal (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e natureza descritiva. Esse tipo de pesquisa fundamenta-se na análise e interpretação de produções científicas previamente publicadas, permitindo a compreensão do conhecimento existente acerca da atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco. Ressalta-se que não se trata de pesquisa exploratória, sistemática, quantitativa ou experimental, tampouco estudo de caso. Não há formulação de hipóteses nem proposição de intervenções, uma vez que o estudo se restringe à análise teórica da literatura disponível sobre a temática.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas e acadêmicas reconhecidas na área da saúde, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, Periódicos CAPES e

documentos oficiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram selecionados trabalhos publicados nos últimos dez anos, com o objetivo de garantir a atualização e relevância das informações analisadas.

Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, que abordassem diretamente a atuação da enfermagem no acompanhamento de gestantes classificadas como de alto risco. Foram excluídos resumos simples, primeiras impressões, trabalhos duplicados e estudos que não apresentavam relação direta com o tema proposto. Para a realização das buscas, utilizaram-se os seguintes descritores: Cuidado Pré-Natal, Gravidez de Alto Risco, Enfermagem, Saúde Materna e Atenção Integral a Saúde. Após a seleção dos materiais, procedeu-se à leitura detalhada e à análise interpretativa dos conteúdos, a fim de identificar aspectos relevantes para subsidiar a discussão apresentada neste artigo.

## **2.2 Resultados e Discussão**

### **2.2.1 Conceito de Pré-Natal de Alto Risco**

O pré-natal de alto risco é destinado às gestantes que apresentam maior probabilidade de desenvolver complicações durante o período gestacional. Segundo o Ministério da Saúde (2022), considera-se gestação de alto risco aquela em que fatores clínicos, obstétricos ou sociais podem comprometer a saúde materna e fetal, exigindo acompanhamento especializado.

A Organização Mundial da Saúde (2016) destaca que a identificação precoce dos fatores de risco é essencial para reduzir a morbimortalidade materna e neonatal. Dessa forma, o acompanhamento sistemático possibilita intervenções oportunas e melhora os desfechos perinatais.

### **2.2.2 Principais Fatores de Risco na Gestação**

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), os fatores de risco na gestação podem ser classificados como clínicos, obstétricos e sociais. Entre os fatores clínicos, destacam-se hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, enquanto os fatores obstétricos incluem histórico de prematuridade, abortamento recorrente e malformações fetais.

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2021) reforça que condições socioeconômicas desfavoráveis também influenciam diretamente o curso da gestação, podendo comprometer a adesão ao acompanhamento pré-natal e impactar negativamente nesse cuidado durante a gestação de alto risco.

Diante disso, torna-se fundamental que a gestante seja avaliada de forma integral, considerando não apenas os aspectos clínicos e obstétricos, mas também as dimensões sociais e emocionais, de modo a garantir uma classificação de risco precisa e um acompanhamento seguro, individualizado e humanizado (BRASIL, 2012).

Esse olhar abrangente permite que os riscos sejam identificados de forma mais precisa, possibilitando intervenções oportunas que integrem ações clínicas,

educativas e psicossociais, voltadas às necessidades individuais de cada gestante. Apesar dos avanços nas políticas públicas, a assistência às gestantes de alto risco ainda enfrenta desafios, como limitações estruturais, sobrecarga nos serviços e dificuldade de acesso a atendimentos especializados (BRASIL, 2012; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Nessa realidade, a enfermagem se destaca por sua capacidade de promover cuidado integral, seguro e atento às necessidades da gestante, contribuindo diretamente para a redução de complicações maternas e fetais, ao mesmo tempo em que fortalece a experiência da gestação como um momento de acolhimento, respeito e confiança, valorizando a autonomia e o bem-estar da mulher e de sua família. (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

### **2.2.3 A Atuação da Enfermagem no Pré-Natal de Alto Risco**

A atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco envolve assistência técnica, acompanhamento contínuo e educação em saúde. Conforme o Conselho Federal de Enfermagem (2017), o enfermeiro possui respaldo legal para realizar consultas de enfermagem, solicitar exames de rotina e acompanhar gestantes conforme protocolos estabelecidos.

Além disso, essa atuação vai além do acompanhamento técnico, destacando-se também pela autonomia profissional na execução da assistência de enfermagem, o que permite o planejamento individualizado do cuidado, maior atenção às necessidades da gestante e a promoção de práticas humanizadas (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Nesse contexto, a educação em saúde desempenha papel central durante o pré-natal, possibilitando que a gestante compreenda os fatores de risco, adote hábitos saudáveis, reconheça sinais de alerta e fortaleça a adesão ao acompanhamento realizado pela equipe de saúde (BRASIL, 2012; REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

Assim, a integração entre autonomia, cuidado humanizado e ações educativas constitui a base para um pré-natal seguro, eficiente e centrado na gestante, promovendo melhores desfechos e reduções da morbimortalidade materno-fetal, garantindo que cada gestante receba um acompanhamento individualizado, seguro e humanizado (BRASIL, 2012; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2012).

### **2.2.4 Desafios e Contribuições da Enfermagem**

A assistência às gestantes de alto risco enfrenta desafios significativos, como limitações estruturais, sobrecarga nos serviços de saúde e dificuldade de acesso a atendimentos especializados. Essas barreiras podem gerar insegurança e ansiedade nas gestantes, tornando o acompanhamento pré-natal um processo ainda mais delicado. Nesse cenário, a atuação da enfermagem se torna essencial, permitindo identificação precoce de complicações, acompanhamento contínuo e intervenções oportunas, garantindo que a gestante e o bebê recebam cuidado seguro e efetivo (LIMA *et al.*, 2025; PASSOS NETA *et al.*, 2024).

Além da assistência técnica, o enfermeiro exerce um papel fundamental na



promoção de um cuidado humanizado, oferecendo acolhimento, escuta ativa e atenção às necessidades emocionais da gestante. Por meio da educação em saúde, é possível orientar sobre hábitos saudáveis, sinais de alerta e a importância do acompanhamento regular, fortalecendo a participação da mulher no próprio cuidado e transmitindo confiança em cada etapa do pré-natal (SILVA, 2021; LOURANÇO *et al.*, 2020).

A autonomia profissional do enfermeiro permite que o cuidado seja planejado de forma individualizada, respeitando as particularidades de cada gestante e promovendo decisões conscientes, centradas na pessoa. Essa integração entre competência técnica, atenção humanizada e ações educativas evidencia o papel estratégico da enfermagem, que vai além de procedimentos clínicos, contribuindo para redução da morbimortalidade materno-fetal e fortalecimento da segurança e bem-estar da gestante (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2016; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Dessa forma, a enfermagem não apenas acompanha a gestante de alto risco, mas se torna parceira na jornada da gestação, oferecendo suporte integral, cuidado acolhedor e confiança, mostrando que a atenção à saúde materno-fetal envolve tanto ciência quanto humanidade (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2016; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

### **2.2.5 Políticas Públicas e Recomendações**

A efetivação de um pré-natal de alto risco eficiente e humanizado está intrinsecamente ligada ao fortalecimento das políticas públicas de saúde materno infantil, conforme apontam organizações nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde (2022), a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO, 2021) e a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016).

O Ministério da Saúde (2022) reforça a necessidade de ampliar e descentralizar o acesso ao pré-natal especializado, especialmente em áreas com recursos limitados. Nesse aspecto, a valorização da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada é crucial, dado seu papel na detecção precoce de fatores de risco, acompanhamento continuado e encaminhamento adequado. As políticas públicas devem assegurar que as equipes multiprofissionais, incluindo os profissionais de enfermagem, contem com capacitação permanente e protocolos atualizados que atendam às especificidades das gestantes de alto risco.

Estudos como os de Lima *et al.* (2025) e Passos Neta *et al.* (2024) evidenciam que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem contribui diretamente para a melhoria da qualidade da assistência, fortalecendo a autonomia do enfermeiro e promovendo abordagens centradas na gestante. Assim, a implementação de programas de formação permanente, incluindo a atualização sobre protocolos técnicos e habilidades relacionadas ao cuidado humanizado, é uma recomendação imprescindível para o desenvolvimento profissional e melhoria dos resultados gestacionais.

Outro ponto crucial refere-se à valorização das condições estruturais e organizacionais dos serviços de saúde. A sobrecarga de trabalho, os recursos insuficientes e a fragilidade dos ambientes laborais impactam diretamente na qualidade do cuidado e na satisfação profissional, conforme apontam os relatórios do

COFEN (2017) e pesquisas recentes. Portanto, políticas públicas que promovam ambientes de trabalho saudáveis e invistam em infraestrutura adequada são indispensáveis para garantir saúde e bem-estar aos profissionais e, consequentemente, aos usuários.

Além disso, ações educativas dirigidas às comunidades são fundamentais para fortalecer a adesão das gestantes ao pré-natal, como recomendam Silva (2021) e Lourenço *et al.* (2020). Campanhas informativas que valorizem o autocuidado, reconheçam sinais de alerta e incentivem o acompanhamento regular podem transformar a percepção das mulheres sobre a importância do pré-natal, especialmente nas populações vulneráveis.

Finalmente, a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde — primária, secundária e terciária — deve ser prioridade nas políticas públicas. A garantia de fluxos eficazes de comunicação e referência entre serviços é fundamental para assegurar a continuidade e integralidade do cuidado, conforme preconizado pela OMS (2016). Esta integração contribui para um modelo assistencial centrado na gestante, capaz de responder às complexidades do pré-natal de alto risco com segurança, eficiência e acolhimento.

Em resumo, investir em políticas públicas que ampliem o acesso, valorizem a formação e condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, promovam educação comunitária e fortaleçam a rede integrada de saúde constitui o caminho para fortalecer o pré-natal de alto risco no Brasil. Essas medidas, alinhadas às recomendações da literatura científica e das diretrizes oficiais, são essenciais para assegurar o cuidado integral, humanizado e qualificado às gestantes, impactando positivamente na saúde materno-fetal e na redução da morbimortalidade. (BRASIL, 2012; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

### 3. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco, evidenciando os desafios enfrentados e as contribuições para a saúde materna e fetal. A partir da revisão da literatura, foi possível compreender que o acompanhamento qualificado, contínuo e humanizado é essencial para garantir maior segurança durante a gestação de alto risco. Dessa forma, considera-se que o objetivo proposto foi alcançado, uma vez que o estudo permitiu identificar o papel estratégico do enfermeiro na promoção de um cuidado integral, individualizado e centrado na gestante.

Verificou-se que a atuação da enfermagem se destaca na identificação precoce de intercorrências, na realização de ações educativas, no acolhimento humanizado e no fortalecimento da adesão ao acompanhamento especializado. Esses elementos demonstram que o enfermeiro exerce função fundamental na redução de complicações e na melhoria dos desfechos maternos e fetais. Assim, o problema de pesquisa foi respondido, evidenciando que a assistência de enfermagem contribui de forma significativa para a qualidade, segurança e humanização do pré-natal de alto risco.

Entretanto, o estudo apresentou limitações, como a dependência de produções já publicadas e a escassez de pesquisas recentes que explorem a prática do enfermeiro em contextos de alta complexidade. Diante disso, recomenda-se

a realização de novos estudos empíricos que investiguem estratégias de fortalecimento da assistência, aprimoramento das condições de trabalho e capacitação contínua dos profissionais.

Além disso, reforça-se a importância de políticas públicas que apoiem a atuação do enfermeiro, promovam o acesso justo ao pré-natal de alto risco e estimulem práticas de cuidado integral e humanizado. A enfermagem, ao atuar de forma tecnicamente qualificada, ética e acolhedora, não apenas acompanha a gestante, mas se torna parceira na construção de uma gestação segura e saudável, refletindo diretamente na redução da morbimortalidade materna e fetal e na promoção da confiança e bem-estar da mulher e da família.

Por fim, o estudo evidencia que investir na valorização do enfermeiro e na humanização do cuidado é fundamental para consolidar um pré-natal de alto risco eficiente e compassivo, capaz de transformar a experiência da gestação e fortalecer a saúde materno-fetal de maneira integral.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Políticas e diretrizes para a saúde materno-infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: Guias e Manuais — Ministério da Saúde. Acesso em: 16 març. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN n.º 564/2017: normatiza a atuação do enfermeiro na assistência à gestante de alto risco**. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: [https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5642017\\_56718.html](https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5642017_56718.html). Acesso em: 21 fev. 2026.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Diretrizes de atenção ao pré-natal de alto risco**. São Paulo: FEBRASGO, 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br>. Acesso em: 21 fev. 2026.

LIMA, Ana Luísa Serrano; DIAS, Giovana Munhoz; OLIVEIRA, Heloisa Bortolossi de; PAIANO, Marcelle; REIS, Gislene Aparecida Xavier dos; FREZ, Flavia Cristina Vieira; MARCON, Sonia Silva; VIEIRA, Viviane Cazzetta de Lima. **Assistência à gestante de alto risco: perspectivas de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde**. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 19, n. 1, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/263938>. Acesso em: 24 fev. 2026.

LIMA, Naiara Brasil; FARIAS, Rosa Albertina Moura; CARVALHO, Samara Cândido de; ANDRADE, Jennysser Oliveira da Silva. **Assistência de enfermagem às gestantes de alto risco na Atenção Primária à Saúde: estratégias para o cuidado pré-natal**. Ciências da Saúde, v. 29, 2025.

LOURANÇO, Juliana Carvalho; MEDEIROS, Fabiana Fontana; RODRIGUES, Mariana Haddad; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; SERAFIM, Deise; CARDILLI, Alexandrina Aparecida Maciel. **Orientações sobre parto no pré-natal de alto risco nos serviços de saúde**. Revista de Enfermagem UFSM, 10, e85, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de gestão de alto risco**. 2. ed. Brasília: Ministério Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 28 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Diretrizes sobre atenção materno-infantil. Genebra: OMS, 2012. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Gestão de gravidez de alto risco: recomendações globais**. Genebra: OMS, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/gestacao-alto-risco-2016>. Acesso em: 01 març. 2026.

PASSOS NETA, Maria Delma Carnaúba; ANDRADE, Carla Andreia Alves de; SILVA, Janine Martins da; DUARTE, Emilia Natali Cruz; SILVA, Vivia Conceição da; SILVA, Natalia de Cássia da; BRITO, Maria Isabelle Barbosa da Silva. **Assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco em ênfase na diabetes gestacional**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2024.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia fundamental**. Rio de Janeiro: Guanabara Koo-

gan, 2017.

RODRIGUES, Antonia Regynara; RODRIGUES, Dafne Paiva; VIANA, Aleide Barbosa; CABRAL, Letícia da Silva; SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da. **Cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa**. Online Brazilian Journal of Nursing, 2016.



## Capítulo 8

# O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DA SAÚDE DA MULHER COM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE ROLE OF NURSES IN THE HEALTH CARE OF WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS: A LITERATURE REVIEW

**Aryanne Sampaio Freitas<sup>1</sup>**  
**Franco Celso da Silva Gomes<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde do Adulto, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil



## Resumo

O presente estudo aborda a endometriose como uma condição ginecológica crônica que repercute de forma significativa na saúde física, emocional e social da mulher, evidenciando-se como um problema relevante no campo da saúde pública. Nesse contexto, o trabalho tem como objetivo geral compreender o papel do enfermeiro no cuidado da saúde da mulher com endometriose, com base na literatura científica recente. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, com levantamento de dados realizado em bases como SciELO e Google Acadêmico, considerando publicações no período de 2021 a 2026. Os resultados evidenciam que a endometriose apresenta manifestações clínicas complexas, com destaque para a dor crônica e limitações funcionais, além de impactos emocionais e sociais que comprometem a qualidade de vida. Observa-se, ainda, que a atuação do enfermeiro é fundamental no cuidado integral, abrangendo ações de acolhimento, educação em saúde, acompanhamento clínico e articulação multiprofissional. Conclui-se que o papel da enfermagem se mostra essencial para a promoção de um cuidado humanizado e contínuo, contribuindo para a melhoria das condições de vida das mulheres acometidas e para o fortalecimento das práticas assistenciais no contexto da saúde feminina.

**Palavras-chave:** Endometriose. Saúde Feminina. Assistência de Enfermagem. Qualidade De Vida. Cuidado Integral.

## Abstract

This study addresses endometriosis as a chronic gynecological condition that significantly affects women's physical, emotional, and social health, standing out as a relevant problem in the field of public health. In this context, the study's general objective is to understand the role of nurses in the health care of women with endometriosis, based on recent scientific literature. This is a qualitative and descriptive study, developed through a literature review, with data collection carried out in databases such as SciELO and Google Scholar, considering publications from 2021 to 2026. The results show that endometriosis presents complex clinical manifestations, especially chronic pain and functional limitations, in addition to emotional and social impacts that compromise quality of life. It is also observed that the work of nurses is essential in comprehensive care, encompassing actions of welcoming, health education, clinical follow-up, and multiprofessional coordination. It is concluded that the role of nursing proves essential for promoting humanized and continuous care, contributing to the improvement of the living conditions of affected women and to the strengthening of care practices in the context of women's health.

**Keywords:** Endometriosis. Women's Health. Nursing Care. Quality of Life. Comprehensive Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A endometriose configura-se como uma condição ginecológica crônica que acomete um número significativo de mulheres em idade reprodutiva, caracterizando-se pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. Tal enfermidade apresenta manifestações clínicas variadas, sendo frequentemente associada à dor pélvica crônica, alterações menstruais e comprometimentos funcionais que afetam diretamente a saúde da mulher. Nesse contexto, observa-se que a complexidade da doença exige uma abordagem ampliada, capaz de considerar não apenas os aspectos biológicos, mas também as repercussões emocionais e sociais decorrentes do seu curso clínico (Abrantes, 2024).

Além disso, a endometriose se destaca como um importante problema de saúde pública, sobretudo em razão do impacto significativo que exerce sobre a qualidade de vida das mulheres acometidas. A persistência dos sintomas, aliada à dificuldade de diagnóstico precoce, contribui para o agravamento do quadro e para a ampliação dos prejuízos físicos e psicossociais. Dessa forma, a literatura evidencia a necessidade de compreender a doença de maneira integral, considerando as múltiplas dimensões que envolvem o adoecimento feminino e os desafios relacionados ao cuidado em saúde (Barros, 2024).

Diante desse cenário, este estudo se justifica pela relevância de aprofundar a compreensão acerca da endometriose sob a perspectiva do cuidado em enfermagem, tendo em vista a necessidade de práticas assistenciais que contemplem a integralidade da mulher. A relevância deste estudo se deve à importância de reunir e analisar evidências científicas recentes que contribuam para a consolidação de estratégias de cuidado mais eficazes, humanizadas e alinhadas às necessidades das pacientes. Portanto, este estudo é relevante por possibilitar a ampliação do conhecimento teórico acerca da atuação do enfermeiro frente a uma condição que demanda atenção contínua e qualificada.

Nesse sentido, emerge o seguinte problema de pesquisa: qual o papel do enfermeiro no cuidado da saúde da mulher com endometriose com base na literatura científica recente? A formulação dessa questão orienta o desenvolvimento da presente investigação, uma vez que permite direcionar a análise para a compreensão das práticas assistenciais e das contribuições da enfermagem no contexto do cuidado integral. Assim, a problematização proposta busca refletir sobre a atuação profissional frente às demandas complexas impostas pela doença.

Dessa forma, o objetivo geral do estudo consiste em compreender o papel do enfermeiro no cuidado da saúde da mulher com endometriose com base na literatura científica recente. Para alcançar tal propósito, são estabelecidos como objetivos específicos descrever, a partir de estudos científicos, as principais manifestações clínicas e repercussões físicas da endometriose na saúde da mulher, estudar os impactos emocionais e sociais decorrentes da doença e suas implicações para a qualidade de vida, bem como compreender as estratégias e intervenções adotadas pelo enfermeiro no cuidado integral à mulher com endometriose.

Sendo assim, a organização deste trabalho segue uma estrutura que permite a análise progressiva do tema, iniciando pela compreensão das manifestações clínicas da endometriose, avançando para a discussão de seus impactos na qualidade de vida e, posteriormente, abordando as estratégias de cuidado desenvolvidas pela enfermagem. Tal encadeamento possibilita uma leitura coesa e articula-

da, favorecendo a compreensão do fenômeno em sua totalidade e contribuindo para a construção de uma reflexão fundamentada acerca do cuidado integral à mulher com endometriose.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e descritiva, cujo propósito consiste em analisar a produção científica acerca do papel do enfermeiro no cuidado à mulher com endometriose. Tal abordagem fundamenta-se na sistematização e interpretação de estudos já publicados, permitindo a construção de uma compreensão teórica consistente sobre o fenômeno investigado. Ressalta-se que não se trata de pesquisa exploratória, nem de estudo quantitativo, experimental ou de caso, tampouco utiliza hipóteses ou propõe intervenções, limitando-se à análise crítica da literatura existente.

O levantamento dos dados é realizado por meio de buscas em bases de dados reconhecidas no meio acadêmico, com destaque para SciELO e Google Acadêmico, além da consulta complementar a periódicos científicos disponíveis em meio digital. Para a delimitação temporal, são considerados trabalhos publicados entre os anos de 2021 e 2026, com o objetivo de assegurar a atualidade e relevância das informações analisadas. A estratégia de busca utiliza descritores e palavras-chave relacionados ao tema, tais como “endometriose”, “saúde da mulher”, “assistência de enfermagem”, “cuidado integral” e “qualidade de vida”, aplicados de forma isolada e combinada, a fim de ampliar o alcance e a precisão dos resultados obtidos.

No que se refere aos critérios de inclusão, são selecionados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa e inglesa, que abordem diretamente a temática da endometriose e a atuação da enfermagem, incluindo estudos de natureza qualitativa, quantitativa e revisões de literatura. Por outro lado, são excluídos materiais incompletos, resumos simples, primeiras impressões e produções que não apresentam relação direta com o objeto de estudo.

### **2.2 Resultados e Discussão**

A endometriose configura-se como uma condição ginecológica crônica que repercute de modo expressivo sobre a saúde da mulher, sobretudo por se manifestar por meio de sinais e sintomas persistentes que, muitas vezes, ultrapassam a esfera estritamente reprodutiva. Nesse quadro, a literatura recente evidencia que a doença não se limita à presença ectópica de tecido semelhante ao endométrio, mas envolve processos inflamatórios, dor recorrente e comprometimentos funcionais que afetam diferentes dimensões do corpo feminino. Em razão disso, sua compreensão clínica exige uma leitura ampliada, capaz de relacionar sintoma, progressão e impacto orgânico de maneira articulada, sem reduzir a experiência da mulher a uma queixa isolada ou episódica (Abrantes, 2024).

Sendo assim, a dor pélvica desponta como uma das manifestações mais recorrentes e mais incapacitantes da endometriose, assumindo caráter progressivo

e, em muitos casos, refratário. A presença de dismenorreia intensa, dor durante as relações sexuais, desconforto pélvico contínuo e exacerbação dos sintomas no período menstrual compõe um quadro que tende a comprometer o desempenho das atividades habituais e a reduzir a tolerância física da mulher ao longo do tempo. Não se trata, portanto, de uma dor eventual, mas de um processo doloroso que frequentemente se cronifica, produz exaustão corporal e exige acompanhamento contínuo, sobretudo quando associado a longos percursos até a confirmação diagnóstica (Alves *et al.*, 2021).

Além do componente algico, as repercussões físicas da endometriose abrangem alterações que interferem de maneira direta no funcionamento cotidiano do organismo. Entre elas, destacam-se fadiga constante, desconfortos abdominais, irregularidades menstruais e limitações associadas ao esforço físico, o que contribui para um quadro de perda gradual de bem-estar e de diminuição da capacidade funcional. A persistência desses sintomas tende a produzir desgaste orgânico, uma vez que o corpo permanece submetido a ciclos repetidos de dor, inflamação e sobrecarga fisiológica. Assim, a literatura assinala que a doença precisa ser interpretada como experiência clínica complexa, e não apenas como um agravo localizado ao aparelho reprodutor (Alves; Santos; Santos, 2025).

À medida que o quadro evolui, torna-se igualmente evidente que a endometriose compromete a qualidade de vida por intermédio de limitações físicas concretas, que se expressam tanto na mobilidade quanto na disposição para o trabalho, o estudo e o autocuidado. A recorrência de sintomas incapacitantes impõe à mulher adaptações forçadas em sua rotina, sobretudo nos períodos de crise, quando dores intensas e mal-estar generalizado inviabilizam tarefas antes consideradas simples. Nesse sentido, a repercussão física da enfermidade revela-se cumulativa, pois a repetição de episódios dolorosos não apenas afeta o momento agudo, mas também enfraquece progressivamente a resistência corporal e a estabilidade funcional da paciente (Barros *et al.*, 2024).

Convém observar, ainda, que um dos elementos que agravam esse processo reside na naturalização histórica da dor feminina, frequentemente interpretada como aspecto ordinário do ciclo menstrual. Tal entendimento contribui para o silenciamento dos sintomas e para o retardamento da busca por assistência adequada, circunstância que favorece o agravamento das manifestações clínicas e amplia o sofrimento físico das mulheres acometidas. Quando a dor deixa de ser reconhecida como sinal de adoecimento e passa a ser banalizada, o que se produz é um cenário de invisibilidade clínica, no qual o corpo feminino permanece por longos períodos submetidos a desconfortos severos sem resposta terapêutica proporcional à gravidade do quadro (Cabral *et al.*, 2025).

Nesse sentido, importa destacar que a evolução da endometriose também pode estar associada a repercussões sobre a saúde reprodutiva, especialmente quando a doença atinge estruturas pélvicas de forma mais extensa. A literatura aponta que infertilidade, dificuldade para engravidar e alterações anatômicas ou funcionais relacionadas ao aparelho reprodutor figuram entre as consequências mais relevantes do ponto de vista físico. Não se trata apenas de um desdobramento secundário, mas de uma expressão clínica que evidencia a profundidade do comprometimento orgânico provocado pela doença. Por isso, as manifestações da endometriose devem ser analisadas em sua totalidade, considerando tanto o sintoma imediato quanto os danos fisiológicos de médio e longo prazo (Cruz; Apolinário, 2023).

Por conseguinte, o reconhecimento precoce dessas manifestações clínicas torna-se central para evitar a intensificação do quadro e reduzir os prejuízos físicos acumulados. Quanto mais tardia é a identificação da endometriose, maiores tendem a ser os efeitos do processo inflamatório, da dor persistente e das limitações corporais sobre a vida da mulher. A literatura ressalta, nesse ponto, que a observação cuidadosa dos sinais apresentados, associada à escuta qualificada e à valorização da queixa feminina, constitui condição indispensável para romper trajetórias de negligência clínica. A gravidade da doença, portanto, não decorre apenas de sua fisiopatologia, mas também da demora social e institucional em reconhecer a legitimidade dos sintomas relatados (Cabral *et al.*, 2025).

De tal modo, as evidências recentes convergem ao demonstrar que a endometriose produz manifestações clínicas múltiplas e repercussões físicas profundas, cujo impacto se estende da dor pélvica crônica às limitações funcionais, do desgaste corporal às alterações reprodutivas. Ao reunir tais elementos, a literatura permite compreender que o adoecimento não pode ser fragmentado em sintomas avulsos, pois sua expressão clínica é contínua, progressiva e estruturalmente incapacitante em muitos casos. Dessa maneira, o entendimento das repercussões físicas da endometriose exige uma abordagem abrangente, sensível à complexidade do quadro e atenta à necessidade de cuidado integral desde os primeiros sinais apresentados pela mulher (Abrantes, 2024).

A endometriose, ao ultrapassar os limites das manifestações físicas, revela-se como uma condição que impacta profundamente a esfera emocional das mulheres, configurando-se como um agravo que compromete não apenas o corpo, mas também a estabilidade psíquica. A convivência contínua com dor, incerteza diagnóstica e limitações funcionais tende a desencadear sentimentos de angústia, frustração e insegurança, especialmente quando a doença interfere na rotina e nos projetos de vida. Nesse cenário, a literatura aponta que o sofrimento emocional não deve ser compreendido como consequência secundária, mas como parte integrante da experiência de adoecimento (Evangelista *et al.*, 2024).

Além disso, observa-se que os impactos emocionais se intensificam, sobretudo em razão da imprevisibilidade dos sintomas e da dificuldade de controle da dor. Essa instabilidade favorece o desenvolvimento de quadros de ansiedade e, em alguns casos, de depressão, uma vez que a mulher passa a viver sob constante expectativa de agravamento dos sintomas. Tal condição contribui para a sensação de perda de autonomia sobre o próprio corpo, o que repercute diretamente na autoestima e na percepção de qualidade de vida (Lima *et al.*, 2024).

Em continuidade a essa análise, torna-se evidente que a endometriose também produz efeitos significativos nas relações sociais, uma vez que as limitações físicas e emocionais frequentemente levam ao afastamento de atividades coletivas. A dificuldade em manter compromissos, a necessidade de repouso em períodos de crise e o constrangimento associado a determinados sintomas podem reduzir a participação social da mulher, favorecendo o isolamento. Esse afastamento progressivo tende a fragilizar vínculos interpessoais, comprometendo o suporte social necessário para o enfrentamento da doença (Nascimento; Jesus; Pinto, 2024).

Por sua vez, as relações afetivas e conjugais também são impactadas, sobretudo quando a dor interfere na intimidade e na convivência cotidiana. A presença de desconforto durante as relações sexuais, associada ao desgaste emocional



contínuo, pode gerar conflitos, distanciamento e incompreensão entre os parceiros. Nesse contexto, a endometriose deixa de ser um problema exclusivamente individual e passa a repercutir no ambiente relacional, exigindo estratégias de adaptação e diálogo que nem sempre são plenamente estabelecidas (Nascimento *et al.*, 2025).

Estudos também observam em relação à repercussão da doença no âmbito profissional e acadêmico, uma vez que as crises dolorosas e o comprometimento emocional podem afetar a produtividade e a regularidade das atividades. Faltas recorrentes, dificuldade de concentração e redução do rendimento são elementos frequentemente associados à condição, o que pode gerar sentimentos de inadequação e insegurança quanto ao desempenho. Dessa forma, a endometriose passa a influenciar não apenas a saúde individual, mas também a trajetória social e profissional da mulher (Pereira *et al.*, 2024).

Ademais, a persistência desses impactos evidencia a necessidade de um olhar ampliado sobre a qualidade de vida, compreendida não apenas como ausência de doença, mas como equilíbrio entre bem-estar físico, emocional e social. Quando a mulher se encontra submetida a um quadro contínuo de dor, sofrimento psíquico e restrições sociais, há uma redução significativa da percepção de bem-estar, o que reforça a complexidade da endometriose enquanto condição crônica. Assim, a literatura destaca que a avaliação da qualidade de vida deve considerar múltiplas dimensões, integrando aspectos subjetivos e objetivos da experiência feminina (Pinto *et al.*, 2024).

Diante desse conjunto de fatores, compreende-se que os impactos emocionais e sociais da endometriose constituem elementos centrais na análise da doença, exigindo abordagens que ultrapassem o enfoque exclusivamente biomédico. A articulação entre sofrimento psíquico, isolamento social e prejuízos na vida cotidiana evidencia a necessidade de estratégias de cuidado integral, capazes de acolher a mulher em sua totalidade. Nesse sentido, o reconhecimento dessas implicações torna-se fundamental para promover intervenções mais eficazes e humanizadas, voltadas à melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas (Evangelista *et al.*, 2024).

No contexto da endometriose, a atuação do enfermeiro assume papel central na construção de um cuidado integral, orientado não apenas para o controle dos sintomas, mas também para a promoção do bem-estar global da mulher. Tal perspectiva implica reconhecer a complexidade da doença e a necessidade de intervenções que articulem dimensões físicas, emocionais e sociais, evitando abordagens fragmentadas. Nesse sentido, o cuidado de enfermagem se estrutura a partir de uma prática acolhedora, baseada na escuta qualificada e na valorização das queixas, elementos essenciais para o estabelecimento de vínculo terapêutico e para a condução de um acompanhamento contínuo (Rosa *et al.*, 2025).

A partir dessa compreensão, destaca-se a importância da educação em saúde como estratégia fundamental no manejo da endometriose, uma vez que o acesso à informação contribui para o reconhecimento precoce dos sintomas e para a adesão ao tratamento. O enfermeiro, ao atuar como mediador do conhecimento, possibilita que a mulher compreenda sua condição, identifique sinais de agravamento e participe ativamente das decisões relacionadas ao cuidado. Dessa forma, a orientação sistematizada favorece a autonomia da paciente e fortalece sua capacidade de enfrentamento diante das limitações impostas pela

doença (Valença; Oliveira, 2025).

Além disso, a assistência de enfermagem envolve o acompanhamento clínico contínuo, com foco na avaliação dos sintomas, no monitoramento da dor e na identificação de possíveis complicações. Essa atuação requer sensibilidade e competência técnica para interpretar as manifestações apresentadas e propor intervenções adequadas, respeitando as particularidades de cada caso. Ao integrar avaliação, planejamento e execução do cuidado, o enfermeiro contribui para a redução dos impactos físicos da endometriose, promovendo maior estabilidade no quadro clínico (Xavier; Bezerra, 2021).

Além disso, a atuação do enfermeiro se estende à articulação com a equipe multiprofissional, reconhecendo que o manejo da endometriose exige abordagens integradas. A interação com médicos, psicólogos, fisioterapeutas e outros profissionais possibilita a construção de planos de cuidado mais completos, capazes de atender às diversas necessidades da mulher. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha função estratégica na coordenação do cuidado, contribuindo para a continuidade assistencial e para a efetividade das intervenções propostas (Barros *et al.*, 2024).

Convém destacar, ainda, que o incentivo ao diagnóstico precoce constitui uma das intervenções mais relevantes no âmbito da enfermagem, uma vez que a identificação antecipada da doença reduz a progressão dos sintomas e minimiza as repercussões negativas na saúde da mulher. A atenção às queixas iniciais, associada à orientação adequada e ao encaminhamento oportuno, permite romper com a lógica de atraso diagnóstico frequentemente observada na endometriose. Assim, o enfermeiro atua como agente facilitador no acesso ao cuidado, contribuindo para melhores desfechos clínicos (Abrantes, 2024).

Dessa forma, a consolidação de estratégias de cuidado integral evidencia que a enfermagem desempenha papel indispensável na assistência à mulher com endometriose, articulando ações educativas, clínicas e relacionais em uma perspectiva contínua e humanizada. Ao integrar diferentes dimensões do cuidado, o enfermeiro contribui para a melhoria da qualidade de vida, para o fortalecimento da autonomia e para a construção de um acompanhamento mais sensível às necessidades individuais (Rosa *et al.*, 2025).

### 3. CONCLUSÃO

Com base na análise desenvolvida ao longo da revisão de literatura, compreende-se que o objetivo geral de investigar o papel do enfermeiro no cuidado à mulher com endometriose é alcançado, na medida em que as evidências apontam para uma atuação essencial, abrangente e integrada desse profissional no manejo da condição. Observa-se que a endometriose se manifesta como um agravo de natureza complexa, que ultrapassa os limites físicos e repercute de maneira significativa nas dimensões emocionais e sociais, exigindo, portanto, uma abordagem que considere a integralidade do cuidado. Nesse sentido, a literatura permite responder ao problema de pesquisa ao evidenciar que o enfermeiro desempenha papel estratégico tanto na assistência clínica quanto na promoção do acolhimento, da educação em saúde e do acompanhamento contínuo da mulher.

Além disso, verifica-se que os objetivos específicos são contemplados, uma vez que se descrevem as principais manifestações clínicas da endometriose, bem como seus impactos na qualidade de vida e as implicações emocionais e sociais associadas à doença. Do mesmo modo, identificam-se as principais estratégias e intervenções de enfermagem voltadas ao cuidado integral, destacando-se a importância da escuta qualificada, do vínculo terapêutico e da atuação multiprofissional. Entretanto, reconhece-se que a revisão de literatura apresenta limitações inerentes à própria metodologia adotada, especialmente no que se refere à dependência de produções já publicadas, o que pode restringir a diversidade de abordagens e a profundidade de determinadas análises.

Diante desse cenário, destaca-se a necessidade de ampliação das pesquisas sobre a temática, especialmente aquelas que aprofundem a compreensão das práticas de enfermagem no contexto da endometriose e suas repercussões na vida das mulheres. Recomenda-se, ainda, o desenvolvimento de estudos que explorem estratégias inovadoras de cuidado, com foco na integralidade, na humanização e na continuidade da assistência. Por fim, reforça-se que a consolidação de conhecimentos nessa área contribui para o fortalecimento da prática profissional e para a melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas, evidenciando a relevância de investigações futuras que ampliem e atualizem as discussões existentes.

## Referências

- ABRANTES, Kaellen Batista. *et al.* Endometriose e qualidade de vida. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, SP, v. 10, n. 12, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17611>. Acesso em: 04 mar. 2026.
- ALVES, Amanda Lorrayne de Jesus. *et al.* Nursing care for patients with endometriosis. **Health of Humans**, Aquidabã, SE, v. 3, n. 2, 2021. Disponível em: <https://sapientiae.com.br/index.php/heal-thofhumans/article/view/161>. Acesso em: 03 mar. 2026.
- ALVES, Antonia Erislane de Souza; SANTOS, Jéssica Lopes dos; SANTOS, Lorena Santos dos. Impactos da endometriose na qualidade de vida: a importância da educação em saúde. **Revista Contemporânea**, Caruaru, PE, v. 5, n. 5, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/8136>. Acesso em: 17 mar. 2026.
- BARROS, Rayanne de Sousa. *et al.* Assistência de enfermagem à mulheres com endometriose: revisão integrativa. **Saúde Coletiva**, Barueri, SP, v. 14, n. 91, 2024. Disponível em: <https://revistasau-decoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3204>. Acesso em: 11 mar. 2026.
- CABRAL, Rafaela Barbosa Murada. *et al.* Quando a dor é silenciada: a importância da escuta e do diagnóstico precoce no cuidado com a mulher com endometriose. **Revista Foco**, Vila Velha, ES, v. 18, n. 11, 2025. Disponível em: <https://ojrs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10793>. Acesso em: 07 mar. 2026.
- CRUZ, Lara Sousa; APOLINÁRIO, Fabiola Vargas. A assistência de enfermagem frente aos impactos na saúde da mulher com diagnóstico de endometriose. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, SP, v. 9, n. 9, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11275>. Acesso em: 15 mar. 2026.
- EVANGELISTA, Marta; PALMA, Sara; DIAS, Hélia. O enfermeiro no acompanhamento à mulher com endometriose. **Revista UI\_IPSantarém**, Santarém, Portugal, v. 12, n. 2, 2024. Disponível em: [https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A9%3A10837113/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A10837113&crl=c&link\\_origin=scholar.google.com](https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A9%3A10837113/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A10837113&crl=c&link_origin=scholar.google.com). Acesso em: 20 mar. 2026.
- LIMA, Adryelle Neves Nóbrega. *et al.* Assistência de enfermagem a mulheres com endometriose: revisão integrativa. **Saúde Coletiva**, Barueri, SP, v. 14, n. 91, 2024. Disponível em: <https://revistasau-decoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3204>.

decoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3204. Acesso em: 13 mar. 2026.

NASCIMENTO, Geovana Pereira dos Santos; JESUS, Josiene Andrade de; PINTO, Emanuel Vieira. A enfermagem e o atendimento humanizado durante o tratamento de mulheres com endometriose no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, SP, v. 10, n. 5, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14026>. Acesso em: 08 mar. 2026.

NASCIMENTO, Lucas Flores do. *et al.* Contribuições da enfermagem para o cuidado integral de mulheres com endometriose: uma revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, SP, v. 3, n. 2, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22667>. Acesso em: 18 mar. 2026.

PEREIRA, Rayssa Cristine. *et al.* Atuação da enfermagem no diagnóstico precoce da endometriose. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, SP, v. 10, n. 11, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17178>. Acesso em: 06 mar. 2026.

PINTO, Selma de Freitas. *et al.* Práticas do enfermeiro no cuidado humanizado diante do diagnóstico de endometriose: uma revisão. **Pará Research Medical Journal**, Belém, PA, v. 8, 2024. Disponível em: <https://prmjournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/275>. Acesso em: 12 mar. 2026.

ROSA, Brenda Rodrigues de Souza. *et al.* The influence of Endometriosis on women's health and the contributions of nursing: A literature analysis. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 14, n. 12, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/49864>. Acesso em: 09 mar. 2026.

VALENÇA, Clara Regina de Oliveira Soriano Bonfim; OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de. Cuidados de enfermagem e o impacto da endometriose na vida das mulheres: revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, São Paulo, SP, v. 24, n. 4, 2025. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/467>. Acesso em: 19 mar. 2026.

XAVIER, Laís de Barros; BEZERRA, Maria Luíza Rêgo. Nursing care in view of the aggravations caused by endometriosis. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 10, n. 15, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22447>. Acesso em: 05 mar. 2026.



## Capítulo 9

# O CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE À DEMANDA DA DIABETES GESTACIONAL

THE NURSE'S CARE IN THE FACE OF GESTACIONAL DIABETES DEMANDS

**Sulliane Lima Alves Pinheiro<sup>1</sup>**  
**Franco Celso da Silva Gomes<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde do Adulto, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil



## Resumo

**A** Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição patológica que tem atende por uma alteração no metabolismo dos carboidratos, ocasionando hiperglicemia de diversos níveis. A DMG acarreta problemas à saúde da gestante. O enfermeiro é um profissional de contato direto a esta paciente e possui grande relevância frente a essa patologia. Diante disso, o objetivo do trabalho foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente à diabetes gestacional. Para isso, utilizou-se como metodologia a revisão de literatura, por meio da coleta de dados em bases como *Scielo*, *Lilacs* e *Google Acadêmico*. Os principais resultados apontam que se o diabetes gestacional não for diagnosticado e tratado pode levar a condições sérias tanto na saúde da grávida quanto ao bebê. Ainda se observou que a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico é importante após o diagnóstico da doença. O enfermeiro tem atuação nestas duas vertentes no atendimento em saúde por possuir comunicação direta com a gestante. Conclui-se que a atuação do enfermeiro proporciona impacto positivo frente à DMG e incidente melhora da qualidade de vida da gestante acometida.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus Gestacional; Enfermagem; Cuidado; Gestante.

## Abstract

**G**estational Diabetes Mellitus (GDM) is a pathological condition characterized by an alteration in carbohydrate metabolism, causing hyperglycemia of varying degrees. GDM leads to health problems for pregnant women. Nurses are professionals in direct contact with these patients and play a significant role in managing this pathology. Therefore, the objective of this study was to understand the importance of the nurse's role in gestational diabetes. To this end, a literature review was used as the methodology, collecting data from databases such as *Scielo*, *Lilacs*, and *Google Scholar*. The main results indicate that if gestational diabetes is not diagnosed and treated, it can lead to serious health conditions for both the pregnant woman and the baby. It was also observed that adherence to pharmacological and non-pharmacological treatment is important after diagnosis. Nurses play a role in both aspects of healthcare due to their direct communication with pregnant women. In conclusion, the nurse's role has a positive impact on GDM and significantly improves the quality of life of affected pregnant women.

**Keywords:** Gestational Diabetes Mellitus; Nursing; Care; Pregnant Woman.

## 1. INTRODUÇÃO

O período gestacional é caracterizado pela ocorrência de várias alterações fisiológicas de natureza endócrina e metabólica em resposta às necessidades do feto, não só com o intuito de proporcionar o seu normal desenvolvimento, como também, para preparar o corpo da mulher para o parto e amamentação. Em se tratando da Diabetes Mellitus Gestacional, podem acontecer diversas complicações fetais durante e após a gravidez como, hemorragias pós-parto, acidentes anestésicos, dificuldade respiratória, infecção, lacerações de partes moles, trabalho de parto demorado, icterícia, distorcia de ombros durante o parto, além de outros (Silva *et al.*, 2019).

Sendo uma doença crônica não transmissível, o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição patológica diagnosticada na gravidez e pode seguir após o parto. Com o diagnóstico da DMG a gestante necessita de acompanhamento em saúde, intervenções restritivas e tratamento farmacológico para tornar mínimos os efeitos da doença e reduzir os riscos. O período de gravidez pode estar acompanhado de riscos e anseios da gestante que exigem cuidados e ações para que o feto tenha formação e desenvolvimento normal e que a mãe mantenha bom estado de saúde (Asenjo; Camac, 2020).

Dentre os diagnósticos precoces durante uma gestação, está a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), doença metabólica, em que há intolerância aos carboidratos, diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez, não preenchendo critérios diagnósticos de Diabetes Mellitus (DM) fora dela. É responsável por índices elevados de morbimortalidade, especialmente macrosomia e malformações fetais, o que eleva a taxa de partos cirúrgicos, traumas no nascimento e aumento da mortalidade (Vieira *et al.*, 2023).

Após o diagnóstico, avaliações frequentes do profissional que realiza o pré-natal objetivam a identificação de qualquer alteração, e devem se estender durante todo o acompanhamento da gravidez, só finalizando após o parto. Esse cuidado, além de minimizar os riscos relacionados à doença, visa também favorecer um melhor prognóstico para a mãe e bebê. No mesmo foco, os cuidados de enfermagem visam à minimização dos riscos e complicações relacionadas ao DMG, por meio de orientação e trabalho em conjunto com a gestante (Oliveira *et al.*, 2021).

A realização deste trabalho se justifica por se tratar da discussão sobre uma problemática à saúde pública. A doença aqui abordada acarreta grande impactos à saúde das pacientes gestantes e por consequência se faz necessário um grande manejo para atender suas decorrências. Buscar discutir sobre a Diabetes Gestacional juntamente à atuação da equipe de enfermagem no cuidado a essa paciente culmina na elucidação sobre o assunto, trazendo assim uma visão mais aprofundada no aspecto de melhora da assistência deste público alvo.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: Como o enfermeiro pode contribuir junto à demanda do Diabetes Gestacional? O objetivo geral foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente à diabetes gestacional. Já como objetivos específicos temos, abordar sobre a Diabetes Gestacional; conhecer quais as consequências da Diabetes Gestacional e por último, discutir como o enfermeiro pode contribuir frente à Diabetes Gestacional.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia deste trabalho foi a revisão de literatura qualitativa e descritiva, baseando-se na literatura já existente sobre o tema sugerido, o qual foca no papel do enfermeiro frente ao cuidado à paciente com Diabetes Mellitus Gestacional. A pesquisa foi feita através dos bancos de dados Pubmed, Google Acadêmico, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), além de revistas científicas e jornais eletrônicos. Os descritores utilizados foram Diabetes Mellitus Gestacional, enfermagem, cuidado, gestante. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2014 a 2024. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa e que abordavam diretamente a temática.

### 2.2 Resultados e discussão

#### 2.2.1 Diabetes Mellitus Gestacional

A gestação é um período no qual o embrião se desenvolve no útero materno, ao longo desse processo, ocorrem uma série de mudanças fisiológicas e hormonais no corpo materno para assegurar o crescimento e desenvolvimento eficiente do feto (Pereira *et al.*, 2019).

Contudo o diabetes gestacional é uma condição que surge durante a gravidez, afetando a mulher grávida que possui predisposição genética, onde ocorre o diagnóstico do próprio diabetes ou pela intolerância à glicose. O mais importante a se constatar durante a DMG é a conscientização da gestante e família sobre o assunto, o tratamento, a alimentação saudável associada a prática de exercícios físicos que ajudam a preparar seu metabolismo para esse processo de evolução (Pereira *et al.*, 2016; Schmalfuss *et al.*, 2014).

O Diabetes gestacional consiste em uma intolerância à glicose diagnosticada durante o período da gravidez, podendo persistir ou não após o fim da gestação. Em geral, esse Diabetes aparece a partir da 24ª semana de gravidez. Esta patologia, manifesta-se geralmente em gestantes com mais de vinte e cinco anos, obesas ou quando a mesma, possui intolerância aos açúcares, porém pode se desenvolver em mulheres mais novas e com peso dentro da faixa considerada normal, estando relacionada às mudanças normais (Silva *et al.*, 2019).

Souza *et al.* (2023) citam que entre os fatores de risco para Diabetes Mellitus Gestacional estão idade superior a 25 anos, histórico familiar, já ter ocorrido gestação com DMG anteriormente, fetos anteriores macrossômicos (acima de 4000 g), ocorrência de abortos ou má formação fetal em gestações passadas.

Na pesquisa de Castegnaro e Oliveira (2022) aponta-se que existem alguns hormônios produzidos pela placenta e outros hormônios que aumentam devido à gravidez, são eles: lacto gênio placentário, prolactina e cortisol, podendo causar uma diminuição na função da insulina. Ainda nesta pesquisa cita-se que a maior parte das gestantes, desconhece os riscos que a Diabetes Mellitus pode causar, assim também não sabem identificar as complicações que pode ocasionar o surgimento da patologia.

Bomfim *et al.* (2022) citam que o diabetes gestacional é a intolerância a car-

boidratos de gravidade variável, início ou primeiro diagnosticado uma vez durante a gravidez. Ao contrário dos outros tipos de diabetes, o diabetes gestacional não é causado pela falta de insulina, mas por efeitos de bloqueio de outros hormônios nas na insulina produzida, uma condição chamada de resistência à insulina, que é geralmente presente após 20 semanas dias de gestação. Os mesmos autores também citam que a resposta típica nesta situação é um aumento da produção de insulina, quando isso não ocorre causa diabetes gestacional. Em muitos casos, os níveis de glicose no sangue voltar ao normal após do parto.

O diagnóstico é feito através de exames laboratoriais que são solicitados e realizados durante a consulta de pré-natal, é importante destacar que uma gestante que apresente tal patologia, é considerada de alto risco, carecendo de acompanhamento contínuo, pois ela pode auxiliar no desenvolvimento de sérias complicações maternas e fetais. Frente a realização do pré-natal em mulheres com o diagnóstico de DMG, o profissional enfermeiro apresenta-se como extremamente relevante para a prestação desse cuidado (Batista *et al.*, 2021; Cordeiro; Nogueira; Santos, 2022).

De acordo com Batista *et al.* (2021), os pacientes com fatores de risco e com idade gestacional superior a 20 semanas devem fazer o Teste Oral de Tolerância a Glicose (TOTG). O TOTG é um exame que visa avaliar o metabolismo, que nesse momento os níveis de lactogênio placentário humano e outros hormônios (cortisol, estrógeno, progesterona, prolactina) aumentam, ocasionando a resistência insulínica. O TOGT de 2 horas consiste em coletar amostras de sangue para dosar a glicemia em jejum e duas horas após a ingesta de 75g de glicose.

O tratamento para diabetes gestacional é realizado através de dieta sem açúcar, aliado à prática de exercícios físicos que vão de leve a moderados; porém nos casos mais complexos onde a quantidade de açúcar no sangue é muito acima do aceitável é necessário fazer a administração de hipoglicemiantes orais ou insulina com o objetivo de controlar as taxas de açúcar no sangue para que fiquem dentro do limite aceitável; os hiperglicemiantes orais como a metformina, não podem ser usados durante a gravidez, no entanto há outros que podem ser prescritos pelo médico (Martins; Brati; Brun, 2021).

### **2.2.2 As Consequências da Diabetes Gestacional**

O Brasil é o quarto país com mais casos da doença em adultos no mundo. A DMG é apontada como uma grande problemática de saúde pública, visto que, pode afetar até 35% das gestantes, em todo o mundo. A grande problemática é que essa patologia pode gerar complicações maternas e fetais, por isso, deve ser diagnosticada em tempo oportuno durante as consultas de pré-natal (Cordeiro; Nogueira; Santos, 2022).

Em vista das inúmeras complicações que a DMG pode acarretar ao binômio mãe e filho, Almeida *et al.* (2019), ressaltam a importância da assistência interprofissional, com foco no acolhimento, na responsabilização e no vínculo, em que a enfermagem pode desempenhar um papel relevante e fundamental, pautando-se na singularidade e integralidade.

De acordo com Perivolaris *et al.* (2021), essa alteração metabólica pode causar diversas complicações tanto para as gestantes, quanto para os fetos. Nas ges-

tantes, aumentam-se os riscos de desenvolverem pré-eclâmpsia, diabetes tipo II, doenças cardiovasculares e síndrome metabólica, e podem levar ao parto prematuro e cesárea. Já no caso dos fetos, elevam-se as chances de aparecimento de malformações congênitas nos sistemas esquelético, cardíaco e neurológico, além de poderem manifestar a macrosomia e hiperbilirrubinemia e, junto a isso, cresce a probabilidade de serem diabéticos tipo II na fase adulta.

Junqueira *et al.* (2021) citam que a fisiopatologia da DMG é semelhante ao Diabetes Mellitus tipo II, associando-se tanto à resistência à insulina, quanto à diminuição da função das células beta do pâncreas. Concomitante a isso, Freitas *et al.* (2024), defendem que a gravidez é caracterizada por diversos fatores que produzem um estado diabetogênico, pois a insulina e o metabolismo de carboidratos são alterados a fim de tornar a glicose mais disponível para o feto.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), as repercussões maternas são diversas como complicações de síndromes hipertensivas que são 25% dos casos, polidramnia em 25 a 30% dos casos, infecções urinárias e pielonefrite, candidíase, trabalho de parto prematuro, hipoglicemia, cetoacidose, necessidade de parto cirúrgico, risco de desenvolvimento de diabetes mellitus após a gestação, além de lesões vasculares nos rins e na retina. As alterações metabólicas associadas à hiperglicemia poderão acarretar maior risco de abortamento entre as gestantes.

Perivolaris *et al.* (2021) em sua pesquisa apontam que a presença de complicações que ocorrem no período da gravidez, parto ou puerpério está diretamente relacionada à falta de atenção a cuidados pré-natais, tendo em vista que, com o diagnóstico precoce de alterações metabólicas ou doenças relacionadas a fatores maternos, diminuem-se os riscos de complicações maternas e fetais. Ainda nesta pesquisa aborda-se que entre os casos das morbidades maternas mais frequentes, estão as infecções, doenças hipertensivas, diabetes e hemorragias, que podem levar ao óbito. Sendo uma das intercorrências mais prevalentes, a diabetes mellitus gestacional (DMG) tem grande impacto na saúde materno-fetal e pode causar complicações a curto e longo prazo.

Já para o recém-nascido, de acordo com a Giarllarielli *et al.* (2023), as complicações são bem piores, pois podem levar a morte intrauterina no caso em que o diabetes gestacional foi diagnosticado, mas não foi acompanhado. As malformações fetais, macrosomias fetais, síndrome da angústia respiratória, hipoglicemia neonatal são repercussões que o conceito pode ter por causa de um diabetes gestacional e um não acompanhamento médico.

### **2.2.3 O Cuidado do Enfermeiro à Paciente com Diabetes Gestacional**

As gestantes necessitam do atendimento especializado, além até mesmo em serviços de referência secundária ou terciária em unidades que prestam cuidados específicos. No entanto, é a coordenação da APS (Atenção Primária à Saúde) que possibilita às gestantes manterem-se ligadas à área, de modo que os cuidados, ainda que partilhados, devam continuar a ser prestados pela unidade de origem, por meio de consultas médicas e de enfermagem (Vieira *et al.*, 2023).

A atenção à saúde da mulher na gestação e parto permanece um desafio



para a assistência de enfermagem, já que esta é uma fase caracterizada por diversas transformações, que envolvem aspectos desde a esfera biológica até componentes psicossociais. A assistência pré-natal de qualidade é uma estratégia importante na redução da mortalidade materna e perinatal visto que muitas patologias no período gravídico puerperal podem ser diagnosticadas precocemente, bem como tratadas e/ou controladas a fim de prevenir complicações no que diz respeito ao binômio mãe e filho (Santos; Quintilo, 2022).

Trigueiro *et al.* (2019), citam que a consulta de Enfermagem no pré-natal é indispensável, pois nela podem-se obter informações relevantes sobre a paciente, e através da anamnese, feita pelo enfermeiro, para avaliar, identificar, rastrear DMG, podendo assim, planejar a melhor forma de intervenção. O Ministério da Saúde (MS) recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas no decorrer da gestação. Neste acompanhamento está previsto a realização do teste de glicemia em jejum antes da 20ª semana de gestação, a qual deve estar maior ou igual a 95 mg/dl e menor 126 mg/dl.

O enfermeiro tem um papel de grande relevância na identificação do DMG. Cabendo a ele identificar na consulta de enfermagem no pré-natal quais as problemáticas a gestante está vivenciando, diagnosticar o DMG, escolher o tratamento mais adequado e explicar sobre as causas e os meios de conviver de forma saudável com essa doença. O enfermeiro precisa ter uma interação com a mesma para poder elaborar um tratamento de acordo com a realidade socioeconômica da paciente (Bomfim *et al.*, 2022).

De acordo com Amorim *et al.* (2017), a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) aponta que os cuidados de enfermagem frente a esse paciente consiste em monitorização dos sinais vitais e outros parâmetros hemodinâmicos; verificação da glicemia capilar a cada hora inicialmente e após 4-6h para avaliação das intervenções implementadas; monitorização dos sinais de hipoglicemia; avaliação do estado neurológico por meio de sinais como redução do nível de consciência. Além desses cuidados, focando em um atendimento e acompanhamento humanizado, podemos ter grande êxito, alcançando equilíbrio e bem-estar materno e fetal, o que reduz os riscos expressivamente de mobilidade e mortalidade.

Paulino *et al.* (2016) trazem em sua pesquisa que a correlação do trabalho do enfermeiro à aplicação de boas práticas frente a uma paciente acometida por diabetes gestacional é de relevância da atuação profissional podendo ser um fator divisor de águas nos impactos de controle, superação e prevenção dos eventos delineados, evidentemente dando destaque também a equipe interdisciplinar que irá acompanhar todo processo.

### 3. CONCLUSÃO

O diabetes gestacional é uma patologia que afeta as mulheres durante a gravidez. No decorrer da gestação, a mulher poderá desenvolver alterações metabólicas que, nas gestantes que possuem predisposição, pode elevar o quando de diabetes gestacional.

Diante isso, a grávida deverá ter consciência sobre a gravidade da doença e deve se ater tanto ao diagnóstico quanto ao tratamento, pois caso isso não ocorra poderá haver complicações para ela e o feto. Esses cuidados são impres-

cindíveis para uma gravidez normal e segura, sem a ocorrência de possíveis problemas para a gestante e para o bebê. Pois, tanto o tratamento farmacológico quanto o tratamento não medicamentoso no DMG permite conseguir os níveis normais de glicemia materna e, por conseguinte, diminui a incidência dos efeitos adversos para a condição materno fetal.

Por fim, as ações do enfermeiro são fundamentais para que essas pacientes, com Diabetes Mellitus Gestacional, tendo como foco é melhorar a qualidade de vida dos acometidos. Igualmente, este profissional proporciona ajuda no controle da doença, evitando que ela leve a complicações mais graves. O cuidado, atendimento humanizado, uma escuta qualificada, são algumas das habilidades para uma assistência à gestante, proporcionando sempre um contato direto, com informações simplificadas e um ambiente acolhedor a fim de garantir bem-estar à paciente.

## Referências

- ALMEIDA, C. A. P. L.; et al. O enfermeiro docente e o diabetes mellitus gestacional: o olhar sobre a formação. **Enferm. Foco**. Brasília, 10(1), 2019.
- AMORIM, Thaís Vasconcelos et al. Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 16, n. 2, p. 500-543, 2017.
- ASENJO, C. C.; CAMAC, L. A. O uso da metformina na gravidez: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 42: e2082-e2082. 2020.
- BATISTA, M. H. J. et al. Diabetes Gestacional: Origem, Prevenção e Riscos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 1981-1995, 2021.
- BOMFIM, Vitoria Vilas Boas da Silva; et. al. O papel do enfermeiro na assistência a gestante com diabetes mellitus gestacional. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e20511528105-e20511528105, 2022.
- CASTEGNARO, Luciana; OLIVEIRA, Thaissy Fernanda. Assistência de enfermagem as gestantes com diabetes Mellitus Gestacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 6, p. 1263-1271, 2022.
- CORDEIRO, Rafaela Martins; NOGUEIRA, Thaynnaria Dielly Fonseca; SANTOS, Rose Daiana Cunha. Assistência de enfermagem no pré-natal em pacientes com diabetes gestacional: uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, p. 74-91, 2022.
- CORTEZ, Eduardo Nogueira; et. al. O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e5712642067-e5712642067, 2023.
- FREITAS, Nívia Larice Rodrigues et al. Diabetes gestacional: Complicações e gestão da condição no Sistema de Saúde Público Brasileiro. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 591-603, 2024.
- GIARLLARIELLI, Maria Paula Hashimoto et al. Diabetes gestacional e diabetes mellitus tipo 2 relacionado às complicações materno-fetais. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 1, p. e12065-e12065, 2023.
- MARTINS, Alana de Moura; BRATI, Luiza Proença; BRUN, Sandra Martini. Tratamento para o diabetes mellitus gestacional: uma revisão de literatura. **Revista GepesVida**, v. 7, n. 16, 2021.
- OLIVEIRA, Ana Carolina Valadão; et. al. Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7080-e7080, 2021.
- PAULINO, Tayssa Suelen et al. Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com diabetes gestacional. **Revista humano ser**, v. 1, n. 1, 2016.
- PEREIRA, F. C.; et. al. Cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal a gestante diagnosticada com Diabetes Gestacional. **Revista Humano Ser – UNIFACEX**. Natal, v.1, n.1, p. 13-23, 2016.

PEREIRA, G. B.; et al. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia Feminina**, São Paulo. v 47, n 11, 2019. Disponível em:<<<https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FEMINAZ11ZV3.pdf>> Acesso em: 10 de maio de 2024.

PERIVOLARIS, Ekaterini Cruz et al. Complicações na gravidez e diabetes mellitus na gestação: dados de morbidade e mortalidade no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e142101119335-e142101119335, 2021.

REZENDE, Jorge. **Obstetrícia**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 1140p.

SANTOS, Thays Eduarda Moura; QUINTILIO, Maria Salete Vaceli. Diabetes Mellitus na gestação e atenção farmacêutica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 101-112, 2022.

SCHMALFUSS, Joice Moreira; et. al. Diabetes melito gestacional e as implicações para o cuidado de enfermagem no pré-natal. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 815-822, 2014.

SILVA, P. L.; et. al. Atenção farmacêutica em pacientes portadores de diabetes mellitus. **Revista de Medicina da Faculdade Atenas**, 7(1), 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Disponível em: < file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-deDiabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.

SOUZA, Thifisson Ribeiro et al. Fatores de risco para Diabetes Gestacional: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 860-865, 2023.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210036, 2021.

VIEIRA, Ingrid Fernanda de Oliveira; et. al. Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde a gestantes com diabetes gestacional: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, 2023.



## Capítulo 10

# O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) IN INDIGENOUS POPULATIONS IN BRAZIL: A  
LITERATURE REVIEW

**Josimar Maciel Reis<sup>1</sup>**

**Ana Cristina Lira de Menezes<sup>2</sup>**

**Henrique Adriano Moraes Lima<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>3</sup> Mestre em Letras, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) representa um desafio complexo na saúde pública brasileira, especialmente entre populações indígenas, devido a vulnerabilidades geográficas, programáticas e culturais. Este estudo tem como objetivo analisar as produções científicas sobre o HIV em comunidades indígenas no Brasil, compreendendo como a literatura aborda as especificidades dessa população. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, com buscas no Catálogo da CAPES, SciELO, PubMed e repositórios institucionais, abrangendo o período de 2014 a 2024. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 18 artigos foram selecionados para análise. Os resultados evidenciam que a interiorização da epidemia não foi acompanhada pela descentralização estrutural do tratamento, gerando vazios assistenciais e dificuldades na adesão à terapia antirretroviral (TARV) devido ao choque cultural e às barreiras linguísticas. Conclui-se que a Enfermagem desempenha um papel estratégico como articuladora da interculturalidade, sendo essencial para promover a equidade no cuidado aos povos originários.

**Palavras-chave:** HIV; Comunidades indígenas; Enfermagem; Saúde pública; Brasil.

## Abstract

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) represents a complex challenge in Brazilian public health, especially among indigenous populations, due to geographical, programmatic, and cultural vulnerabilities. This study aims to analyze the scientific literature on HIV in indigenous communities in Brazil, understanding how the literature addresses the specificities of this population. The methodology consisted of a qualitative bibliographic review, searching the CAPES Catalog, SciELO, PubMed, and institutional repositories, covering the period from 2014 to 2024. After applying the inclusion and exclusion criteria, 18 articles were selected for analysis. The results show that the internalization of the epidemic was not accompanied by the structural decentralization of treatment, creating care gaps and difficulties in adherence to antiretroviral therapy (ART) due to culture shock and language barriers. In conclusion, Nursing plays a strategic role as an intercultural articulator, which is essential to promote equity in care for indigenous peoples.

**Keywords:** HIV; Indigenous communities; Nursing; Public health; Brazil.



## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a humanidade enfrentou crises sanitárias, tais como a Peste Negra e a AIDS, que, além do impacto biológico, consolidaram estigmas sociais e desafios estruturais no panorama hospitalar. No contexto brasileiro, embora o país seja referência no acesso universal ao tratamento antirretroviral, a interiorização do HIV revela um problema crítico: a distância entre os serviços de saúde e a realidade das comunidades indígenas.

Esse isolamento não é apenas geográfico, devido à concentração de centros de testagem em áreas urbanas, mas também cultural, exigindo que o indígena se desloque de seu território para um ambiente muitas vezes alheio aos seus costumes. Diante desse cenário, o papel da Enfermagem torna-se essencial para criar pontes que superem essas barreiras e garantam um cuidado integral e culturalmente adequado.

Sendo assim, a produção científica sobre o HIV em contextos indígenas é uma ferramenta estratégica para combater o estigma e orientar políticas de saúde eficazes. Justifica-se, portanto, este estudo pela necessidade de mapear a produção acadêmica nacional da última década (2014-2024), identificando lacunas críticas de investigação. Ao sistematizar esse conhecimento, esta revisão busca não apenas organizar o saber acumulado, mas evidenciar peculiaridades socioculturais e propor abordagens que garantam a equidade na assistência de Enfermagem aos povos originários.

A partir da lacuna assistencial identificada, a presente pesquisa estrutura-se sob o seguinte problema: De que maneira a atuação do enfermeiro pode contribuir para a superação das vulnerabilidades geográficas e culturais no cuidado integral a indígenas que convivem com o HIV/Aids no Brasil?

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo geral analisar as produções científicas e acadêmicas acerca do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em comunidades indígenas a nível nacional, buscando compreender como a literatura especializada tem abordado as especificidades dessa população no contexto brasileiro.

Para tanto, buscou-se como objetivos específicos: (i) discorrer sobre o impacto social do HIV nas comunidades indígenas brasileiras, estabelecendo a base contextual necessária; (ii) investigar como a Enfermagem colabora na assistência a esses pacientes, analisando as práticas de cuidado voltadas aos indígenas que convivem com o vírus; (iii) propor abordagens que auxiliem o enfermeiro na compreensão da realidade dessas populações, contribuindo para a promoção da qualidade de vida e para o fortalecimento das estratégias de saúde voltadas à sociedade de modo geral.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizada é uma revisão bibliográfica acerca da temática sobre o Vírus da Imunodeficiência Humana em populações indígenas no Brasil. Inicialmente, foi feita uma busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, em banco de dados da SciELO, PubMed e em Repositórios Institucionais das Uni-

versidades brasileiras. Foram utilizadas obras do período de dez anos (2014-2024). As palavras-chave foram HIV, comunidades indígenas e Brasil, pesquisadas em idiomas português e inglês. O período da busca das bases de dados foi Agosto e Setembro de 2025.

A etapa inicial de busca nas bases de dados eletrônicas resultou no levantamento de 207 artigos científicos. Desse total, refinou-se o montante por meio da exclusão de 142 publicações que se encontravam duplicadas entre os indexadores consultados, restando 65 materiais para o processo de triagem. A partir da leitura minuciosa de títulos e resumos, foram descartados 35 artigos que não convergiam com os objetivos principais estabelecidos para esta pesquisa. Na fase subsequente, os 30 artigos excedentes foram submetidos a uma filtragem criteriosa mediante leitura integral do texto. Após essa avaliação aprofundada, 12 trabalhos foram removidos, totalizando 18 pesquisas definitivas que compuseram o corpus analítico e a finalização desta revisão.

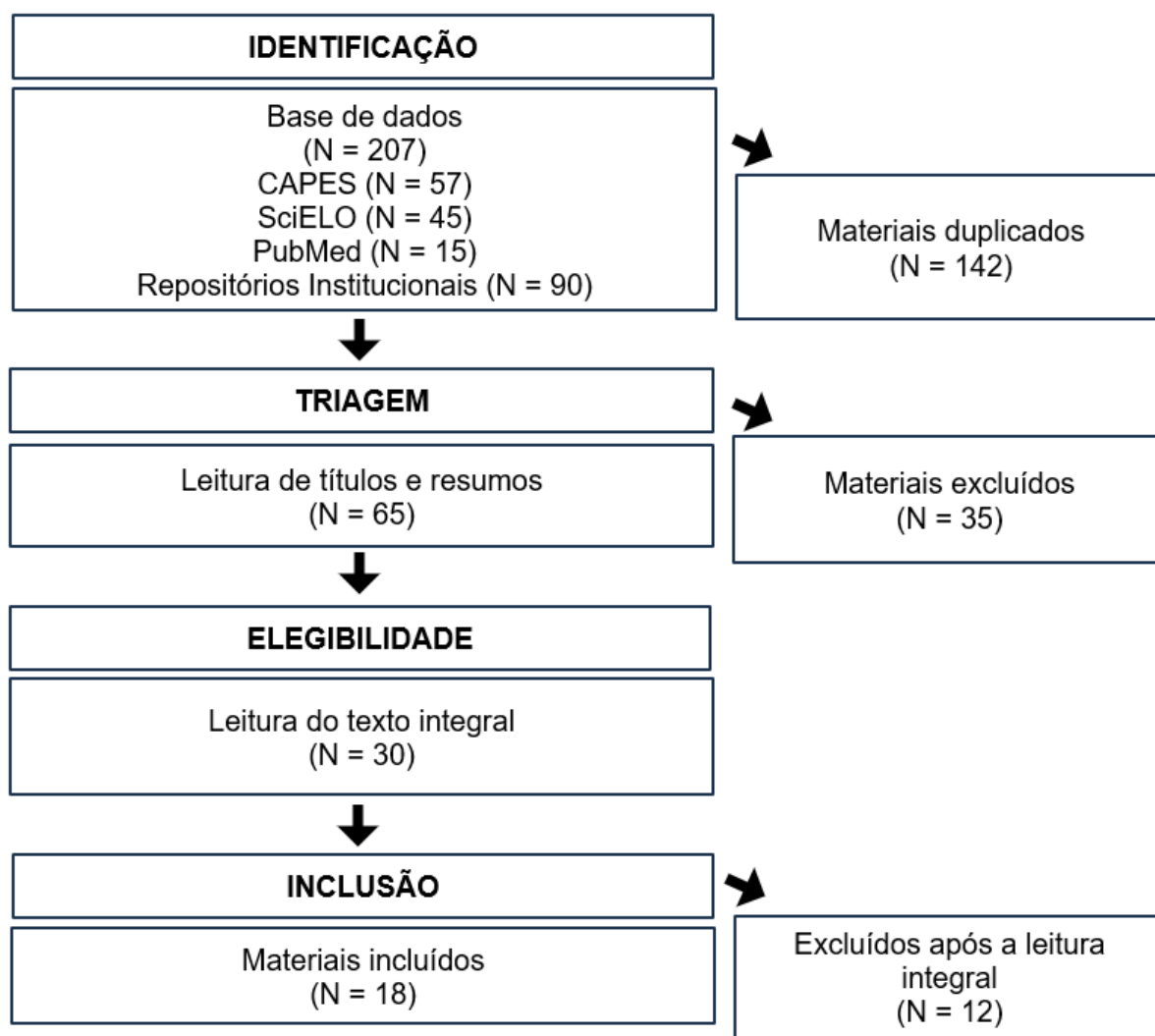
A estratégia de busca foi estruturada a partir da combinação dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), utilizando os termos de partida: “HIV”, “comunidades indígenas” e “Brasil”, bem como suas respectivas traduções para a língua inglesa: “HIV”, “indigenous communities” e “Brazil”. Com o intuito de refinar os cruzamentos e garantir a especificidade temática, os descritores foram conectados por meio do operador booleano AND. A busca temporal delimitou-se ao intervalo compreendido entre os anos de 2014 e 2024, visando mapear a produção científica consolidada ao longo da última década.

Para a seleção rigorosa da literatura que compôs o corpus desta revisão, estabeleceram-se critérios de elegibilidade previamente estruturados. Definiram-se como critérios de inclusão: (i) artigos científicos originais, publicados em periódicos indexados, que abordassem diretamente a dinâmica epidemiológica, o diagnóstico, os desafios assistenciais ou o manejo do HIV em comunidades indígenas localizadas estritamente no território brasileiro, garantindo o alinhamento com o recorte geográfico nacional; (ii) produções publicadas nos idiomas português e inglês, de modo a abranger tanto o panorama técnico-político nacional quanto o debate científico indexado internacionalmente; (iii) produções compreendidas no recorte temporal de dez anos (2014 a 2024), visando assegurar a atualidade dos dados epidemiológicos e das discussões acerca do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

Em contrapartida, foram adotados como critérios de exclusão: (i) estudos cujo foco temático ou empírico não estivesse correlacionado ao HIV em populações indígenas no Brasil; (ii) produções acadêmicas classificadas como revisões de literatura (sistemáticas, integrativas ou bibliográficas); (iii) publicações que não disponibilizassem o texto integral para consulta e análise de dados nas plataformas pesquisadas; (iv) estudos redigidos em idiomas distintos do português e do inglês; (v) produções publicadas fora do intervalo cronológico delimitado (2014-2024); e (vi) materiais duplicados entre as bases de dados consultadas, contabilizando-se apenas a primeira ocorrência identificada.

Para melhor compreensão dos dados, elaborou-se um fluxograma, a fim de que houvesse o panorama geral da seleção dos artigos para revisão bibliográfica acerca do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em populações indígenas no Brasil, conforme Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos para revisão bibliográfica acerca do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em populações indígenas no Brasil.



Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

## 2.2 Resultados e Discussão

Desde os tempos remotos do processo de colonização do Brasil, a saúde indígena é uma pauta que merece destaque e atenção. Embora seja complexa, os motivos que levam à compreensão dessa abordagem perpassam pelas desigualdades históricas e sociais e pelas especificidades culturais. Muitas comunidades, por exemplo, enfrentam dificuldades geográficas quanto ao acesso à medicação e até mesmo a clínicas médicas e hospitais.

A complexidade que envolve essa abordagem não é meramente biológica, mas profundamente enraizada em desigualdades históricas, sociais e econômicas que perpetuam ciclos de exclusão. A compreensão desse cenário exige o reconhecimento de que as especificidades culturais indígenas muitas vezes colidem com a estrutura rígida e eurocêntrica do sistema de saúde convencional.

Na prática, essa vulnerabilidade é agravada por determinantes geográficos severos. A distância abissal entre as aldeias e os centros de referência urbana cria um vácuo assistencial que dificulta desde a logística de distribuição de medica-

mentos até o acesso a leitos hospitalares e clínicas especializadas

De acordo com o Ministério da Saúde, o registro do HIV na população indígena pela primeira vez ocorreu em 1988 (Brasil, 2002) e, desde então, o avanço de enfermidades infectocontagiosas tem desafiado as barreiras sanitárias nos territórios. Verifica-se que a dinâmica de transmissão do vírus frequentemente se intensifica em municípios que funcionam como polos de serviços e assistência urbana adjacentes às terras indígenas.

Essas cidades de médio e grande porte, ao receberem um alto fluxo de diferentes povos originários em busca de comércio, estudo ou saúde, tornam-se espaços de vulnerabilidade epidemiológica pela falta de políticas integradas de prevenção que respeitem as especificidades socioculturais dessas etnias (Ávila, 2014).

Do ponto de vista patogênico, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) afeta diretamente o sistema imunológico do hospedeiro, enfraquecendo-o na ausência de tratamento adequado. Conforme aponta o Ministério da Saúde (2021), o vírus ataca preferencialmente os linfócitos T CD4+, podendo evoluir para a Aids, estágio caracterizado pela queda acentuada dessas células e pelo surgimento de infecções oportunistas, sendo que os primeiros sintomas clínicos costumam surgir entre 3 a 6 semanas após a exposição inicial (Brasil, 2025).

Quando essa dinâmica global e biológica converge para a realidade dos povos originários, a análise dos 18 estudos selecionados nesta revisão revela que a assistência voltada ao HIV em contextos indígenas no Brasil é marcada por um profundo vazio assistencial. De acordo com Garnelo (2014), a saúde indígena no país enfrenta o desafio histórico de conciliar a logística do Sistema de Saúde Indígena com a rede de atenção urbana.

A literatura converge ao apontar que a centralização dos serviços impõe uma barreira geográfica quase intransponível. Como discutido por Confalonieri (2007) e reforçado em estudos mais recentes, a interiorização da epidemia não foi acompanhada pela descentralização do tratamento, exigindo deslocamentos que o Estado muitas vezes não supre, o que resulta em diagnósticos tardios e altas taxas de abandono.

Somado ao isolamento físico, os dados evidenciam que as dificuldades de acesso são agravadas pelo que Ayres (2009) define como vulnerabilidade programática, visto que, ao chegarem aos centros urbanos, os pacientes indígenas enfrentam o choque cultural e a barreira linguística.

Essa inadequação do serviço público reflete uma visão eurocêntrica da saúde que, conforme discutido por Langdon e Garnelo (2017), ao não integrar saberes tradicionais ou contar com mediadores culturais, acaba por afastar o paciente da terapia antirretroviral (TARV). Assim, a ausência de tratamento documentada nos estudos é, na verdade, um reflexo da incapacidade do sistema em adaptar seus protocolos à diversidade sociocultural dos povos indígenas.

Diante desse cenário, os resultados evidenciam que a Enfermagem colabora na assistência a indígenas com HIV/Aids por meio de uma atuação que transcende o manejo clínico, posicionando o enfermeiro como um articulador da interculturalidade. Segundo Diehl e Pellegrini (2014), a superação das vulnerabilidades geográficas e culturais exige que este profissional atue na descentralização do cuidado, levando a testagem rápida e o aconselhamento para dentro dos territó-

rios originários.

A literatura demonstra que a eficácia da assistência a nível nacional depende da capacidade do enfermeiro em adaptar protocolos rígidos à realidade local, utilizando a busca ativa e a escuta qualificada como ferramentas para reduzir o estigma e garantir a adesão à terapia antirretroviral. A presença do enfermeiro no território é fundamental para a execução dessas ações, indicando que a solução para a descontinuidade do tratamento passa pela autonomia das Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) na gestão do cuidado.

Cabe ao enfermeiro não apenas o papel técnico, mas o exercício de uma prática que busque o acolhimento qualificado por meio do diálogo entre saberes. Em última análise, a superação das barreiras de acesso exige que a ciência e a gestão em saúde reconheçam as especificidades regionais, transformando o silêncio da literatura em políticas públicas de presença e proteção integral.

Nota-se que, apesar do avanço das discussões, ainda persiste uma lacuna significativa na literatura científica nacional quanto à produção de dados epidemiológicos específicos e contínuos sobre a saúde pública de comunidades indígenas no Brasil, tornando a presença e a atuação de campo dos profissionais de saúde imprescindíveis nesse cenário. A atuação do enfermeiro, por exemplo, estabelece a união entre as comunidades indígenas ao sistema de saúde e, além disso, promove a confiança dos pacientes para a adesão ao tratamento.

Por meio da comunicação bem estabelecida, o enfermeiro pode ser comparado a um professor, tendo em vista que ele abordará ludicamente as informações consideradas incompreensíveis para o público-alvo. Não apenas, mas a atuação do profissional da saúde adaptará as formas de prevenção e o incentivo à testagem regular, favorecendo, assim, uma vida de qualidade aos povos que estão presentes em solo brasileiro desde há 12 a 15 mil anos na América do Sul.

Em suma, ao analisar os dados obtidos, observa-se uma divergência crítica entre a política de acesso universal ao tratamento antirretroviral no Brasil e a realidade assistencial nas comunidades indígenas, caracterizando o que pode ser interpretado como um resultado não esperado diante do protagonismo internacional do país no combate ao HIV.

Enquanto os protocolos oficiais do Ministério da Saúde pressupõem uma rede de cuidado integral, os achados desta revisão revelam explicações conflitantes para as altas taxas de abandono terapêutico: de um lado, a literatura técnica aponta o isolamento geográfico e a precariedade logística dos DSEIs, de outro, estudos de vertente antropológica sugerem que o verdadeiro entrave reside na violência simbólica de um modelo de saúde estritamente eurocêntrico.

### 3. CONCLUSÃO

A presente revisão bibliográfica permitiu evidenciar que o enfrentamento do HIV entre os povos indígenas no Brasil transcende a dimensão clínica, exigindo um olhar sensível às particularidades socioculturais e logísticas de cada território. Os dados analisados demonstram uma contradição estrutural: embora o Brasil seja referência global com políticas de acesso universal e gratuito ao tratamento antirretroviral, a população indígena permanece à margem dessa eficiência.

Essa exclusão manifesta-se através de barreiras significativas, que abran-



gem desde o isolamento geográfico e a centralização dos serviços especializados em centros urbanos, o que impõe deslocamentos extenuantes e descontextualizados, até a carência de uma comunicação intercultural eficaz. A evolução assistencial sofre com a ausência de mediadores linguísticos e o desconhecimento das cosmologias nativas por parte das equipes de saúde urbana, o que resulta em diagnósticos tardios e em uma resistência compreensível à terapia convencional.

Identificou-se que o profissional de Enfermagem constitui o elemento estratégico para mitigar as vulnerabilidades identificadas, atuando como o principal elo entre as diretrizes do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e a complexa realidade das aldeias. Sua atuação estratégica nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) e no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) é o que viabiliza a descentralização do cuidado, permitindo que o diagnóstico e o acompanhamento terapêutico ocorram no território de vivência do paciente.

Essa presença territorializada é fundamental para a redução do estigma associado ao HIV, pois favorece a criação de vínculos de confiança que potencializam a busca ativa e a detecção precoce. A pesquisa reforça, contudo, que a eficácia dessa assistência não depende apenas do rigor clínico, mas da competência cultural do enfermeiro em promover a integração entre o conhecimento técnico-científico da terapia antirretroviral, os saberes tradicionais e a medicina ancestral.

Ao respeitar a autonomia e a cosmologia dos povos originários, o enfermeiro deixa de ser um mero aplicador de protocolos para tornar-se um facilitador da equidade, garantindo que o tratamento seja, acima de tudo, um exercício de direito à vida que respeita a identidade étnica. Por fim, este estudo destaca a necessidade de expandir a produção acadêmica nacional sobre o tema, especialmente com foco em estratégias de educação em saúde lúdicas e bilíngues. Espera-se que estas reflexões contribuam para o fortalecimento das políticas públicas de saúde indígena e para a consolidação de uma prática de Enfermagem que garanta, de fato, o princípio da equidade no SUS.

## Referências

- ÁVILA, T. Cultura, Sexualidade e Saúde Indígena: etnografia da prevenção das DST/Aids nos povos Timbira do Maranhão e do Tocantins. In: TEIXEIRA, C. C.; GARNELO, L. (Org.). **Saúde Indígena em perspectiva**: explorando suas matrizes históricas e ideológicas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014. p. 241-261.
- AYRES, J. R. de C. M. Organizações tecnológicas do cuidado e vulnerabilidade. In: **Prevenção da Aids**: campanhas públicas e vulnerabilidade. São Paulo: Estação Letras e Cores, 2009. p. 45-62.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HIV (Aids)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>. Acesso em: 17 set. 2025.
- CONFALONIERI, U. E. C. Saúde na Amazônia: um modelo conceitual para a análise de paisagens e doenças. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 21, n. 59, p. 221-238, 2007.
- DIEHL, E. E.; PELLEGRINI, M. A. Saúde indígena: um campo de atuação para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 803-810, 2014.

GARNELO, L. O Sistema de Atenção à Saúde Indígena. *In*: TEIXEIRA, C. C.; GARNELO, L. (Org.). **Saúde Indígena em perspectiva**: explorando suas matrizes históricas e ideológicas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014. p. 21-44.

LANGDON, E. J.; GARNELO, L. Articulação entre saberes e práticas: antropologia e saúde indígena no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, e00167416, 2017.



## Capítulo 11

# SÍNDROME HELLP E O CUIDADO DE ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA

HELLP SYNDROME AND NURSING CARE: LITERATURE REVIEW

Rebeca Sammy Mendes Marques<sup>1</sup>

Franco Celso da Silva Gomes<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde do Adulto, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

**E**ste estudo aborda a atuação da enfermagem no cuidado a pacientes com síndrome HELLP, condição obstétrica grave associada às síndromes hipertensivas da gestação e responsável por elevados índices de morbimortalidade materna. O problema de pesquisa centra-se na identificação das contribuições da enfermagem evidenciadas na literatura quanto aos aspectos assistenciais, preventivos e de apoio no manejo dessa condição. O objetivo geral consiste em descrever, por meio da produção científica, as práticas e contribuições da enfermagem no cuidado às pacientes acometidas pela síndrome. Trata-se de uma revisão de literatura, de natureza qualitativa e descritiva, realizada a partir de buscas em bases de dados como SciELO e Google Acadêmico, considerando publicações entre os anos de 2021 e 2026, com aplicação de critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Os resultados indicam que a atuação do enfermeiro se destaca pela vigilância clínica contínua, identificação precoce de sinais de agravamento, organização do cuidado e suporte integral à paciente. Evidenciam-se, ainda, desafios relacionados à complexidade do quadro, à necessidade de qualificação profissional e às limitações estruturais dos serviços de saúde. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel essencial na condução do cuidado, contribuindo para a segurança materna e para a qualidade da assistência, sendo fundamental o fortalecimento de práticas baseadas em evidências.

**Palavras-chave:** Assistência Obstétrica. Complicações Gestacionais. Cuidados Profissionais. Saúde Materna. Prática Clínica.

## Abstract

**T**his study addresses the role of nursing in the care of patients with HELLP syndrome, a severe obstetric condition associated with hypertensive disorders of pregnancy and responsible for high rates of maternal morbidity and mortality. The research problem focuses on identifying the nursing contributions highlighted in the literature regarding care, prevention, and support in the management of this condition. The general objective is to describe, through scientific production, the practices and contributions of nursing in the care of patients affected by the syndrome. This is a qualitative and descriptive literature review, conducted through searches in databases such as SciELO and Google Scholar, considering publications between 2021 and 2026, with previously defined inclusion and exclusion criteria. The results indicate that the nurse's role stands out through continuous clinical monitoring, early identification of signs of worsening, organization of care, and comprehensive patient support. Challenges related to the complexity of the condition, the need for professional qualification, and structural limitations of health services were also identified. It is concluded that nursing plays an essential role in care management, contributing to maternal safety and the quality of healthcare assistance, making the strengthening of evidence-based practices fundamental.

**Keywords:** Obstetric Care. Gestational Complications. Professional Care. Maternal Health. Clinical Practice.

## 1. INTRODUÇÃO

A síndrome HELLP configura-se como uma condição obstétrica grave, associada às síndromes hipertensivas da gestação, caracterizada por hemólise, elevação de enzimas hepáticas e diminuição de plaquetas. Sua ocorrência representa importante fator de risco para morbimortalidade materna e fetal, exigindo atenção especializada e manejo clínico adequado. Nesse contexto, a assistência à gestante acometida por essa síndrome demanda acompanhamento contínuo, intervenções rápidas e monitoramento rigoroso, evidenciando a complexidade do cuidado prestado nos serviços de saúde (Fernandes, 2024).

Diante dessa realidade, destaca-se a relevância da atuação da enfermagem no cuidado às pacientes com síndrome HELLP, uma vez que esse profissional permanece diretamente envolvido no acompanhamento clínico, na execução de intervenções e na organização da assistência. A presença constante junto à paciente possibilita a identificação precoce de sinais de agravamento, contribuindo para a tomada de decisões mais seguras e eficazes. Assim, a prática de enfermagem se apresenta como elemento fundamental na promoção de um cuidado integral e na redução de complicações associadas à condição (Vitorino, 2021).

Este estudo se justifica pela necessidade de aprofundar a compreensão acerca das práticas de enfermagem relacionadas ao cuidado de pacientes com síndrome HELLP, considerando a gravidade do quadro e os desafios envolvidos na assistência. A relevância deste estudo se deve ao fato de que a sistematização do conhecimento disponível na literatura contribui para o aprimoramento da prática profissional e para o fortalecimento da qualidade do cuidado prestado. Portanto, este estudo é relevante por possibilitar a organização de evidências científicas que auxiliem na compreensão das contribuições da enfermagem nesse contexto.

Diante disso, emerge o seguinte problema de pesquisa: quais contribuições da enfermagem têm sido destacadas na literatura em relação ao cuidado prestado a pacientes com síndrome HELLP, considerando os aspectos assistenciais, preventivos e de apoio durante o tratamento? A formulação desse questionamento orienta a investigação, permitindo direcionar a análise das produções científicas para compreender como a atuação do enfermeiro se insere no manejo dessa condição clínica.

Com base nesse direcionamento, o objetivo geral do presente estudo consiste em descrever, por meio da literatura científica, as práticas e contribuições da enfermagem voltadas ao cuidado de pacientes com síndrome HELLP. Para alcançar esse propósito, estabelecem-se como objetivos específicos apontar as abordagens assistenciais da enfermagem evidenciadas nos estudos, conhecer os principais desafios do cuidado de enfermagem destacados na literatura e discutir as contribuições da atuação do enfermeiro no manejo de pacientes acometidos pela síndrome.

Dessa forma, a presente revisão de literatura busca organizar e analisar criticamente as evidências disponíveis sobre o tema, contribuindo para a ampliação do conhecimento científico e para o fortalecimento da prática assistencial em enfermagem. A articulação entre os elementos apresentados permite compreender a relevância do estudo e reforça a importância de investigações que aprofundem a atuação da enfermagem no contexto da síndrome HELLP, considerando sua complexidade e impacto na saúde materna.



## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão de literatura, de natureza qualitativa e descritiva, voltada à análise e interpretação da produção científica acerca da atuação da enfermagem no cuidado a pacientes com síndrome HELLP. Esse tipo de abordagem permite reunir, organizar e compreender conhecimentos já consolidados na literatura, contribuindo para a construção de uma visão teórica ampliada sobre o tema. Ressalta-se que o estudo não se configura como pesquisa exploratória, não possui caráter quantitativo, não se trata de investigação experimental, não corresponde a estudo de caso, não utiliza hipóteses e não propõe qualquer tipo de intervenção, mantendo-se estritamente no campo da revisão bibliográfica.

A coleta de dados é realizada por meio de buscas em bases de dados científicas reconhecidas no meio acadêmico, como SciELO e Google Acadêmico, além da consulta a repositórios digitais, incluindo bancos de teses, dissertações e periódicos científicos disponíveis em meio eletrônico. Para a delimitação temporal, são selecionadas publicações compreendidas entre os anos de 2021 e 2026, com o objetivo de garantir a atualidade e relevância das informações analisadas. A estratégia de busca é conduzida a partir da utilização de descritores relacionados ao tema, tais como “síndrome HELLP”, “enfermagem”, “cuidados de enfermagem”, “assistência obstétrica” e “síndromes hipertensivas da gestação”, aplicados de forma isolada e combinada.

No que se refere aos critérios de inclusão, são considerados artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e demais produções acadêmicas disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordam diretamente a temática proposta. Não são excluídos estudos de revisão nem pesquisas de natureza qualitativa ou quantitativa, desde que contribuam para a compreensão do objeto investigado. Por outro lado, são excluídos materiais que se apresentam apenas em forma de resumos simples, primeiras impressões ou conteúdos que não estabelecem relação direta com o tema da pesquisa.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 Abordagens assistenciais da enfermagem na síndrome HELLP

A síndrome HELLP exige uma assistência obstétrica pautada em vigilância contínua, tomada de decisão ágil e domínio técnico, considerando o risco elevado de complicações maternas e fetais em curto período. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição central, pois mantém contato direto e permanente com a paciente, favorecendo a identificação precoce de alterações clínicas e a implementação imediata de condutas assistenciais. A atuação não se restringe a procedimentos rotineiros, mas envolve análise clínica, organização do cuidado e resposta rápida às intercorrências, o que reforça sua relevância no manejo dessa condição (Alves, 2021).

Ao considerar as síndromes hipertensivas da gestação, observa-se que o cuidado de enfermagem deve ser compreendido de forma integrada, contemplando avaliação frequente, monitoramento rigoroso e atenção às manifestações

clínicas da paciente. A prática assistencial, nesse sentido, ultrapassa a execução de tarefas e passa a envolver articulação entre equipe multiprofissional, comunicação eficaz e continuidade do cuidado. Dessa forma, o enfermeiro contribui diretamente para a segurança da gestante, garantindo que a assistência seja coerente com a gravidade e complexidade do quadro (Alves, 2024).

Além do cuidado direto, destaca-se a dimensão preventiva da atuação da enfermagem, especialmente na identificação precoce de sinais sugestivos de agravamento. A valorização de sintomas, a escuta qualificada e a observação sistemática permitem antecipar intervenções e evitar a progressão do quadro clínico. Nesse cenário, prevenção e assistência caminham de forma complementar, reforçando a importância de uma atuação sensível e tecnicamente orientada desde os primeiros sinais de risco (Camelo, 2025).

A inserção da enfermagem nos níveis iniciais de atenção à saúde também se mostra relevante, uma vez que muitos sinais da síndrome podem ser percebidos em avaliações clínicas de rotina. A capacidade de reconhecer alterações e encaminhar precocemente a gestante contribui significativamente para melhores desfechos. Assim, o cuidado não se limita ao ambiente hospitalar, mas se estende à rede de atenção, fortalecendo a continuidade e a integralidade da assistência (Couto, 2022).

No ambiente hospitalar, a atuação do enfermeiro ganha ainda mais complexidade, exigindo acompanhamento rigoroso de parâmetros clínicos, controle de sinais vitais e suporte às intervenções terapêuticas instituídas. A proximidade com a paciente possibilita intervenções imediatas diante de qualquer sinal de agravamento, reduzindo riscos e contribuindo para a estabilização do quadro. Dessa forma, a assistência de enfermagem se configura como elemento essencial na manutenção da segurança durante o tratamento (Beltrão, 2022).

Estudos também apontam para a sistematização do cuidado, que organiza as ações de enfermagem e permite maior eficiência na assistência prestada. A utilização de diagnósticos e intervenções bem definidos favorece a padronização das condutas e melhora a qualidade do atendimento. Nesse sentido, a prática assistencial torna-se mais estruturada e direcionada às necessidades específicas da paciente com síndrome HELLP (Beltrão, 2022).

Por sua vez, o cuidado humanizado também se destaca como componente fundamental da assistência, especialmente diante do impacto emocional que a síndrome pode gerar na gestante. A escuta ativa, o acolhimento e o suporte emocional contribuem para reduzir ansiedade e insegurança, favorecendo a adesão ao tratamento. Assim, a enfermagem atua não apenas no âmbito clínico, mas também no suporte psicológico, ampliando o alcance do cuidado (Alves, 2024).

Dessa forma, compreende-se que a atuação da enfermagem na síndrome HELLP se consolida pela integração entre conhecimento técnico, vigilância clínica e sensibilidade no cuidado. A assistência eficaz depende da capacidade de reconhecer precocemente alterações, intervir de forma adequada e garantir continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção. Dessa maneira, o papel do enfermeiro se mostra indispensável para a qualidade da assistência e para a redução de riscos associados à condição (Alves, 2021).

### **2.2.2 Desafios do cuidado de enfermagem na síndrome HELLP**

A complexidade clínica da síndrome HELLP impõe desafios significativos à prática de enfermagem, sobretudo pela necessidade de identificação rápida de sinais que nem sempre se apresentam de forma evidente. A imprevisibilidade da evolução do quadro exige do profissional atenção constante e capacidade de interpretação clínica refinada, o que nem sempre é favorecido por contextos assistenciais sobrecarregados. Diante disso, a atuação do enfermeiro passa a ser tensionada pela exigência de decisões ágeis em cenários de elevada pressão assistencial (Cruz, 2025).

Por outro lado, a dificuldade na identificação precoce da síndrome constitui um dos principais entraves ao cuidado efetivo, uma vez que seus sinais podem ser confundidos com outras condições gestacionais. Essa limitação diagnóstica impacta diretamente a qualidade da assistência, retardando intervenções necessárias e aumentando o risco de complicações. Assim, a atuação da enfermagem depende não apenas da observação clínica, mas também de formação contínua que permita reconhecer manifestações sutis do agravamento (Duarte, 2024).

Adicionalmente, a organização dos serviços de saúde também se apresenta como fator limitante, especialmente em cenários nos quais há escassez de recursos humanos e materiais. A sobrecarga de trabalho compromete a vigilância contínua e dificulta a implementação de cuidados individualizados, essenciais para pacientes com quadros complexos como a síndrome HELLP. Nesse contexto, o enfermeiro enfrenta o desafio de manter a qualidade assistencial mesmo diante de condições estruturais desfavoráveis (Dutra, 2025).

Convém destacar que a própria gravidade da síndrome contribui para a intensificação das dificuldades assistenciais, uma vez que a rápida progressão do quadro clínico exige monitoramento constante e intervenções imediatas. A necessidade de articulação entre diferentes profissionais e setores também pode gerar entraves na continuidade do cuidado, especialmente quando há falhas na comunicação ou na integração da equipe. Dessa forma, a assistência torna-se ainda mais desafiadora em ambientes onde a coordenação do cuidado não ocorre de maneira eficiente (Fernandes, 2024).

Sendo assim, a identificação precoce de complicações permanece como um dos maiores desafios enfrentados pela enfermagem, sobretudo pela variabilidade dos sinais clínicos apresentados pelas pacientes. A ausência de manifestações clássicas em alguns casos dificulta a suspeita diagnóstica e exige do profissional uma postura investigativa constante. Tal cenário reforça a necessidade de qualificação técnica e de protocolos assistenciais bem definidos para orientar a prática clínica (Fukushima, 2025).

A lacuna entre teoria e prática pode comprometer a segurança da assistência, especialmente em situações que demandam intervenções rápidas e seguras. Dessa maneira, a educação permanente emerge como elemento essencial para o enfrentamento desses desafios (Krebs, 2021).

Ainda assim, o cuidado de enfermagem também é impactado por fatores emocionais, tanto da paciente quanto do próprio profissional, considerando a gravidade do quadro e o risco materno-fetal envolvido. A tensão presente no ambiente assistencial pode interferir na tomada de decisão e na execução das condutas, exigindo do enfermeiro equilíbrio emocional e preparo psicológico para

lidar com situações críticas. Esse aspecto amplia a compreensão dos desafios para além da dimensão técnica (Dutra, 2025).

Portanto, evidencia-se que os desafios do cuidado de enfermagem na síndrome HELLP decorrem da interação entre fatores clínicos, estruturais e humanos, que, em conjunto, tornam a assistência mais complexa. A necessidade de vigilância constante, tomada de decisão rápida e articulação multiprofissional exige elevado nível de preparo e organização do cuidado. Assim, compreender esses desafios é fundamental para qualificar a prática assistencial e aprimorar os resultados no manejo da síndrome (Cruz, 2025).

### **2.2.3 Contribuições da atuação do enfermeiro no manejo da síndrome HELLP**

A atuação do enfermeiro no manejo da síndrome HELLP se destaca pela capacidade de integrar cuidado técnico e vigilância clínica contínua, elementos indispensáveis diante da gravidade e da rápida evolução do quadro. Ao acompanhar de forma sistemática a paciente, esse profissional contribui diretamente para a identificação de alterações clínicas relevantes, favorecendo intervenções precoces e maior controle das complicações. Dessa maneira, o cuidado de enfermagem se consolida como eixo estruturante da assistência obstétrica em situações de risco elevado (Lucas, 2023).

Ao considerar os aspectos fisiopatológicos da síndrome, torna-se evidente que o conhecimento técnico do enfermeiro é determinante para a qualidade do cuidado prestado. A compreensão dos mecanismos envolvidos permite interpretar sinais clínicos com maior precisão, além de subsidiar condutas assistenciais mais seguras e direcionadas. Nesse sentido, a atuação profissional ultrapassa o caráter operacional, assumindo dimensão analítica e decisória no contexto do manejo clínico (Megiolaro, 2024).

Importa destacar que a contribuição da enfermagem também se manifesta na organização e sistematização do cuidado, garantindo que as intervenções sejam realizadas de forma planejada e coerente com as necessidades da paciente. A utilização de protocolos assistenciais e diagnósticos de enfermagem favorece a padronização das ações, reduzindo falhas e promovendo maior segurança durante o tratamento. Assim, o enfermeiro atua como articulador do cuidado, assegurando continuidade e eficiência na assistência (Santos, 2022).

No âmbito hospitalar, a proximidade constante com a paciente possibilita intervenções rápidas diante de qualquer sinal de agravamento, o que é fundamental para a estabilização do quadro clínico. A monitorização rigorosa, aliada à observação contínua, permite detectar alterações que podem não ser imediatamente percebidas por outros membros da equipe. Dessa forma, a enfermagem contribui de maneira decisiva para a prevenção de desfechos adversos (Vitorino, 2021).

Convém ressaltar que o cuidado prestado não se limita à dimensão clínica, abrangendo também aspectos relacionados ao acolhimento e ao suporte emocional da gestante. A escuta ativa e a orientação adequada favorecem a redução da ansiedade e fortalecem o vínculo entre profissional e paciente, o que impacta positivamente na adesão ao tratamento. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro amplia-se para além da técnica, incorporando uma abordagem mais humaniza-

da (Alves, 2021).

A enfermagem exerce papel relevante na articulação entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado, contribuindo para a comunicação eficaz e para a tomada de decisões compartilhadas. Essa integração favorece a construção de um plano terapêutico mais consistente e alinhado às necessidades da paciente, evitando fragmentações na assistência. Assim, o enfermeiro atua como elo entre a equipe multiprofissional, fortalecendo a qualidade do cuidado (Dutra, 2025).

Sendo assim, compreende-se que as contribuições da enfermagem no manejo da síndrome HELLP resultam da combinação entre conhecimento técnico, vigilância clínica contínua e sensibilidade no cuidado prestado. A atuação qualificada do enfermeiro impacta diretamente na segurança da paciente, na tomada de decisões oportunas e na eficácia das intervenções realizadas ao longo do tratamento. Dessa maneira, seu papel se consolida como essencial para a condução adequada da assistência e para a melhoria dos desfechos maternos (Lucas, 2023).

### 3. CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura evidencia que o objetivo geral do estudo é alcançado, uma vez que possibilita descrever, de forma sistematizada, as principais práticas e contribuições da enfermagem no cuidado a pacientes com síndrome HELLP. A análise das produções científicas permite compreender que a atuação do enfermeiro se configura como elemento essencial na assistência, especialmente no que se refere à vigilância clínica, à identificação precoce de sinais de agravamento e à implementação de cuidados direcionados à complexidade do quadro. Diante disso, o problema de pesquisa é respondido ao demonstrar que a enfermagem contribui significativamente para o cuidado assistencial, preventivo e de apoio durante o manejo da síndrome, evidenciando sua relevância na promoção da segurança materna.

Ao longo da revisão, observa-se que os objetivos específicos também são contemplados, uma vez que são identificadas as principais abordagens assistenciais, os desafios enfrentados no contexto do cuidado e as contribuições da atuação do enfermeiro no manejo da condição. A literatura analisada aponta que a assistência de enfermagem envolve não apenas ações técnicas, mas também a organização do cuidado, a comunicação com a equipe multiprofissional e o suporte emocional à paciente. Por outro lado, são reconhecidos desafios relacionados à identificação precoce da síndrome, à sobrecarga dos serviços de saúde e à necessidade de qualificação contínua dos profissionais, o que evidencia a complexidade do cuidado nesse contexto.

Apesar das contribuições identificadas, o estudo apresenta limitações inerentes ao método de revisão de literatura, especialmente no que se refere à dependência de produções já publicadas e à possibilidade de restrição de abordagens mais recentes ou específicas. Nesse sentido, recomenda-se a ampliação de investigações que aprofundem a análise das práticas de enfermagem em diferentes níveis de atenção à saúde, bem como estudos que explorem estratégias inovadoras de cuidado e capacitação profissional. Dessa forma, conclui-se que a consolidação do conhecimento sobre a atuação da enfermagem na síndrome HELLP contribui para o fortalecimento da prática assistencial e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado às gestantes acometidas por essa condição.



## Referências

- ALVES, Ana Klara Rodrigues. *et al.* The clinical profile and the therapeutic management of the HELLP syndrome: integrative review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22194>. Acesso em: 07 mar. 2026.
- ALVES, Maíla Gabriel. *et al.* Assistência de enfermagem a mulheres com síndrome hipertensiva específica da gestação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16480>. Acesso em: 03 mar. 2026.
- BELTRÃO, Brazolin. *et al.* Principales diagnósticos e intervenciones de enfermería en el manejo del Síndrome de Hellp. **Salud, Ciencia y Tecnología**, n. 2, 2022. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071788>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- CAMELO, Patrícia Alexandre. *et al.* Assistência de enfermagem para a detecção precoce da síndrome hipertensiva gestacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 12, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22839>. Acesso em: 09 mar. 2026.
- COUTO, Pablo Luiz Santos. *et al.* Mortalidade materna por síndrome HELLP: interferência do perfil, condições clínicas e ginecológicas durante a gravidez. **Ciência y Enfermería**, v. 28, 2022. Disponível em: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532022000100238](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532022000100238). Acesso em: 21 mar. 2026.
- COUTO, Sabrina Iracema da Silva. *et al.* Nursing in the diagnosis of HELLP Syndrome in Primary Care. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25950>. Acesso em: 02 mar. 2026.
- CRUZ, Letícia Maria Paiva; SANTOS, Kezia Cristina Batista dos. Intervenções de enfermagem para prevenção das síndromes hipertensivas específicas da gestação na atenção primária. **Revista Interdisciplinar**, v. 18, n. 2, 2025. Disponível em: <https://uninovafapi.emnuvens.com.br/revinter/article/view/2131>. Acesso em: 14 mar. 2026.
- DUARTE, Francimara de Assis. *et al.* O papel do profissional de enfermagem no diagnóstico precoce da síndrome de HELLP na gravidez de alto risco: revisão de literatura. **Revista Foco**, v. 17, n. 10, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6494>. Acesso em: 25 mar. 2026.
- DUTRA, Jéssica Mariane da Silva. *et al.* Nursing and nursing team role in HELLP syndrome: a review study. **REMUNOM – Revista Multidisciplinar do Noroeste Mineiro**, v. 21, n. 2, 2025. Disponível em: <https://remunom.ojspbbr.com/multidisciplinar/article/view/5108>. Acesso em: 24 mar. 2026.
- FERNANDES, João Paulo de Moura. *et al.* Complicações hipertensivas na gravidez: a síndrome HELLP e sua correlação clínica com a pré-eclâmpsia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2929>. Acesso em: 11 mar. 2026.
- FUKUSHIMA, Andre. *et al.* Desafios da identificação precoce da síndrome HELLP e os cuidados de enfermagem na prevenção de complicações. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 7, n. 2, 2025. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/2233>. Acesso em: 05 mar. 2026.
- KREBS, Vanine Arieta; SILVA, Marcela Rosa da; BELLOTTO, Paula Cristina Barth. Síndrome de HELLP e mortalidade materna: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6297-6311, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/225208>. Acesso em: 15 mar. 2026.
- LUCAS, Fernanda Guerra. **O papel da assistência de enfermagem na síndrome de Hellp: uma revisão narrativa**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/17019>. Acesso em: 22 mar. 2026.
- MEGIOLARO, Karina Mendes Seghetto. *et al.* Síndrome HELLP: uma revisão dos aspectos etio-patogênicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **Revista IberoAmericana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 7, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14814>. Acesso em: 12 mar. 2026.

SANTOS, Isabella Beatriz dos. *et al.* Nursing care in pregnancy-specific hypertensive syndromes: a systematic review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32155>. Acesso em: 06 mar. 2026.

VITORINO, Priscila Gramata da Silva. *et al.* Nursing care in patients with HELLP syndrome. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17669>. Acesso em: 19 mar. 2026.



## Capítulo 12

# SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS: O IMPACTO DO BURNOUT, ESTRATÉGIAS DE SUPORTE PSICOLÓGICO E A IMPORTÂNCIA DO BEM-ESTAR DOS PROFISSIONAIS

MENTAL HEALTH OF NURSES: THE IMPACT OF BURNOUT, PSYCHOLOGICAL SUPPORT STRATEGIES, AND THE IMPORTANCE OF PROFESSIONALS' WELL-BEING

Thais Silva Carvalho<sup>1</sup>

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A saúde mental dos profissionais de enfermagem tem se destacado como um problema relevante no contexto dos serviços de saúde, especialmente em razão da exposição contínua a fatores estressores e às intensas demandas físicas e emocionais da prática assistencial. Nesse cenário, a Síndrome de Burnout emerge como uma das principais consequências do desgaste ocupacional, impactando diretamente a qualidade de vida e o desempenho profissional desses trabalhadores. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto do Burnout na saúde mental dos enfermeiros, bem como identificar estratégias de suporte psicológico e a importância da promoção do bem-estar desses profissionais. Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e descritiva, na qual foram inicialmente selecionados 23 artigos científicos, sendo 7 excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando em 16 estudos analisados. Os achados evidenciaram que fatores como sobrecarga de trabalho, jornadas exaustivas, condições laborais inadequadas e pressão emocional contribuem significativamente para o adoecimento mental. Adicionalmente, observou-se que estratégias como apoio psicológico institucional, promoção do autocuidado e melhorias organizacionais são fundamentais para a prevenção do esgotamento profissional. Conclui-se que a valorização do enfermeiro e a implementação de políticas voltadas à saúde mental são essenciais para garantir qualidade de vida e segurança na assistência prestada.

**Palavras-chave:** Esgotamento profissional, Qualidade de vida, Saúde do trabalhador, Estresse ocupacional, Assistência em saúde.

## Abstract

The mental health of nursing professionals has emerged as a significant problem in the context of healthcare services, especially due to continuous exposure to stressors and the intense physical and emotional demands of clinical practice. In this scenario, Burnout Syndrome emerges as one of the main consequences of occupational burnout, directly impacting the quality of life and professional performance of these workers. This study aimed to analyze the impact of Burnout on the mental health of nurses, as well as to identify psychological support strategies and the importance of promoting the well-being of these professionals. This is a literature review, with a qualitative and descriptive approach, in which 23 scientific articles were initially selected, with 7 excluded for not meeting the established criteria, resulting in 16 analyzed studies. The findings showed that factors such as work overload, exhausting work schedules, inadequate working conditions, and emotional pressure contribute significantly to mental illness. Furthermore, it was observed that strategies such as institutional psychological support, promotion of self-care, and organizational improvements are fundamental for the prevention of professional burnout. It is concluded that valuing nurses and implementing policies focused on mental health are essential to guarantee quality of life and safety in the care provided.

**Keywords:** Professional burnout, Quality of life, Worker health, Occupational stress. Health care.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde mental dos profissionais de enfermagem tem sido amplamente discutida devido às exigências da prática assistencial. Nesse contexto, o estresse ocupacional destaca-se como fator relevante para o adoecimento desses trabalhadores. Concomitantemente, a sobrecarga e condições inadequadas contribuem para a insatisfação profissional. Inclusive evidencia-se a necessidade de atenção ao ambiente laboral. Assim, torna-se essencial promover a saúde mental desses profissionais (Azevedo *et al.*, 2017).

O ambiente hospitalar especialmente em setores de alta complexidade, contribui significativamente para o desenvolvimento de sofrimento psíquico entre enfermeiros. Segundo Medeiros *et al.* (2023), variáveis como longas jornadas de trabalho, acúmulo de funções e ausência de reconhecimento profissional intensificam os níveis de estresse e desgaste emocional. Tornando-se evidente que os fatores organizacionais exercem influência direta sobre a saúde mental desses profissionais.

Ainda, a Síndrome de Burnout tem sido amplamente associada às condições adversas do ambiente de trabalho em enfermagem. Paiva *et al.* (2019) destacam que a exposição contínua a situações de pressão, responsabilidade excessiva e contato frequente com o sofrimento humano favorecem o desenvolvimento do esgotamento emocional. O Burnout surge como uma resposta ao estresse crônico, afetando negativamente a motivação e o desempenho profissional.

Corroborando essa perspectiva, Oliveira *et al.* (2020) afirmam que comportamentos de saúde inadequados, como sedentarismo e hábitos de vida pouco saudáveis, também contribuem para o agravamento do estresse ocupacional. Assim, a associação entre fatores individuais e organizacionais potencializa os riscos à saúde mental dos enfermeiros, evidenciando a necessidade de estratégias de intervenção mais eficazes.

Diante desse cenário, observa-se que a saúde mental dos enfermeiros ultrapassa o âmbito individual, configurando-se como uma questão relevante para o funcionamento dos serviços de saúde. A manutenção do equilíbrio emocional desses profissionais é essencial para garantir um cuidado seguro, humanizado e de qualidade, especialmente em contextos de alta demanda assistencial.

Nessa perspectiva, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de compreender os impactos da Síndrome de Burnout na saúde mental dos enfermeiros, considerando os desafios do ambiente de trabalho. Aliado a isso, buscar-se identificar estratégias de suporte psicológico que possam ser aplicadas para minimizar os efeitos do estresse ocupacional. Pretende-se ainda destacar a importância do bem-estar no contexto profissional. Dessa forma, espera-se contribuir para a valorização desses profissionais. Reforçando a necessidade de promover condições adequadas de trabalho. Também se destaca a relevância do cuidado com a saúde mental. Por fim, evidencia-se a importância de ações voltadas à qualidade da assistência.



## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, realizada com a finalidade de analisar a produção científica acerca do impacto da Síndrome de Burnout na saúde mental dos enfermeiros. A pesquisa foi conduzida a partir da seguinte pergunta norteadora: Quais são os efeitos do burnout na saúde mental de enfermeiros, quais estratégias de suporte podem ser adotadas e de que forma o bem-estar profissional pode ser promovido no ambiente de trabalho?

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas em bases de dados eletrônicas, sendo elas SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores relacionados ao tema, como “Esgotamento profissional”, “Qualidade de vida”, “Saúde do trabalhador”, “Estresse ocupacional”, e, “Assistência em saúde”, combinados entre si. A busca contemplou estudos publicados nos últimos dez anos, visando garantir a atualização das informações.

Inicialmente, foram reunidos 23 artigos científicos relacionados ao tema proposto. Posteriormente, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão para seleção dos estudos. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente a temática proposta. Por outro lado, foram excluídos trabalhos do tipo tese, dissertação e estudos com mais de dez anos de publicação.

Dessa forma, sete artigos foram descartados por não atenderem aos critérios estabelecidos. Assim, a amostra final foi composta por 16 artigos científicos. As informações foram organizadas de acordo com os objetivos da pesquisa, permitindo a identificação dos principais fatores relacionados ao burnout, suas consequências e estratégias de enfrentamento.

### 2.2 Resultados e Discussão

O estresse ocupacional tem sido amplamente reconhecido como um fator determinante para o adoecimento mental de profissionais de enfermagem. Nesse contexto, condições de trabalho desfavoráveis, associadas à sobrecarga de funções, impactam diretamente a qualidade de vida desses trabalhadores. A insatisfação profissional surge como consequência frequente dessas condições (Azevedo *et al.*, 2017).

Segundo Medeiros *et al.* (2023), o sofrimento psíquico em enfermeiros está diretamente relacionado às características do ambiente hospitalar e aos hábitos de vida adotados pelos profissionais. Os autores destacam que jornadas extensas e falta de reconhecimento intensificam o desgaste emocional. Outrossim, fatores pessoais também contribuem para a vulnerabilidade ao estresse. Assim, evidencia-se a complexidade do fenômeno.

Em comparação, Silva *et al.* (2022) e Paiva *et al.* (2019) apontam que a Síndrome de Burnout está diretamente associada à exposição contínua a fatores estressores no ambiente de trabalho. Ambos os estudos destacam a exaustão emocional como um dos principais componentes da síndrome. A despersona-

lização e a baixa realização profissional também são evidenciadas. Reforçando assim a gravidade do problema.

Adicionalmente, comportamentos de saúde inadequados também contribuem para o agravamento do estresse ocupacional entre enfermeiros. Há evidências de que o sedentarismo e hábitos pouco saudáveis intensificam os impactos negativos do trabalho. Nesse sentido, tais fatores ampliam os riscos de adoecimento mental. Portanto, a promoção de hábitos saudáveis torna-se essencial (Oliveira *et al.*, 2020).

Ribeiro *et al.* (2020) evidenciam que fatores organizacionais, como falta de recursos e dimensionamento inadequado da equipe, estão diretamente relacionados ao aumento do estresse ocupacional. A ausência de suporte institucional contribui para o desgaste emocional. Dessa forma, o ambiente de trabalho torna-se um fator agravante. Assim, torna-se necessária a implementação de melhorias organizacionais.

De acordo com Santos *et al.* (2019), a atuação em unidades de urgência e emergência expõe os profissionais a situações críticas e de alta pressão. Esse contexto favorece o desenvolvimento de estresse intenso e contínuo. Somando a isso, a imprevisibilidade das demandas contribui para o desgaste emocional. Contribuindo para que esses profissionais apresentem maior vulnerabilidade ao adoecimento psíquico.

Nesse sentido, o impacto do estresse na qualidade de vida dos enfermeiros é significativo. Profissionais submetidos a altos níveis de pressão apresentam maior comprometimento físico e emocional. Havendo assim prejuízos na satisfação com o trabalho. Dessa forma, o estresse influencia diretamente o desempenho profissional (Silva *et al.*, 2020).

Teixeira *et al.* (2019) afirmam que a qualidade de vida no trabalho está diretamente relacionada às condições laborais oferecidas aos profissionais de enfermagem. Ambientes inadequados contribuem para o aumento do estresse ocupacional. Soma-se a isso, a falta de reconhecimento profissional agrava positivamente esse cenário. Assim, torna-se fundamental investir em melhores condições de trabalho.

Comparativamente, Perniciott *et al.* (2020) e Villagran *et al.* (2023) destacam que o Burnout está associado tanto ao sofrimento moral quanto à sobrecarga de trabalho. Ambos os estudos evidenciam a exaustão emocional como fator central. Ademais, apontam impactos negativos na qualidade da assistência. Dito isto, reforça-se a necessidade de intervenções preventivas.

Segundo Jesus, Silva e Cruz (2024), o estresse ocupacional exerce impacto direto na saúde mental dos enfermeiros, podendo comprometer sua atuação profissional. Os autores destacam que o desgaste emocional afeta a tomada de decisões. Influenciando negativamente a qualidade do cuidado prestado. Evidencia-se então a necessidade de estratégias de enfrentamento.

Dourado *et al.* (2025) ressaltam que a adoção de estratégias de prevenção é essencial para reduzir os efeitos do Burnout nos profissionais de saúde. Entre essas estratégias, destacam-se o apoio psicológico e a reorganização do ambiente de trabalho. Outrossim, políticas institucionais são fundamentais. Priorizando assim a prevenção.

De modo complementar, estratégias de enfrentamento voltadas à saúde

mental têm demonstrado resultados positivos. Intervenções que promovem o equilíbrio emocional contribuem para a redução do estresse. Nesse sentido, tais ações favorecem o bem-estar dos profissionais. Portanto, a adoção dessas estratégias é indispensável (Brito *et al.*, 2024).

Ávila e Passos (2023), evidenciam que enfermeiros que atuam em setores de urgência e emergência apresentam níveis elevados de estresse. Esse cenário está associado à alta demanda e à pressão constante. Ademais, o contato frequente com situações críticas intensifica o desgaste emocional. Dessa forma, esses profissionais necessitam de maior suporte.

Nesse contexto, intervenções simples também podem contribuir para a redução do estresse ocupacional. Práticas como exercícios de alongamento demonstram impacto positivo na percepção de estresse. Igualmente, promovem bem-estar físico e mental. Dessa forma, tais estratégias devem ser incentivadas (Costa *et al.*, 2019).

Paiva *et al.* (2019) destacam que a identificação precoce dos fatores desencadeantes do Burnout é essencial para a prevenção do adoecimento mental. Os autores apontam que a sobrecarga e a pressão emocional são fatores determinantes. Somando a isso, o ambiente de trabalho exerce influência significativa. Assim, a prevenção deve ser contínua.

A gestão organizacional tem papel fundamental na redução dos fatores estressores. Ambientes estruturados e com suporte adequado favorecem o bem-estar profissional. Nesse sentido, a atuação institucional é indispensável. Dessa forma, torna-se necessário investir em melhorias organizacionais (Ribeiro *et al.*, 2020).

Silva *et al.* (2022) apontam que ambientes de trabalho com alta pressão favorecem o desenvolvimento do esgotamento emocional. Esse fator compromete a saúde mental dos enfermeiros. Aliado a isso, interfere na qualidade do cuidado prestado. Evidenciando-se a necessidade de intervenções preventivas no ambiente laboral.

Medeiros *et al.* (2023) reforçam que hábitos saudáveis podem atuar como fatores de proteção contra o estresse ocupacional. A adoção de práticas saudáveis contribui para o equilíbrio emocional. Adicionalmente, melhora a qualidade de vida dos profissionais. Assim, tais estratégias devem ser incentivadas no ambiente de trabalho.

Comparativamente, Dourado *et al.* (2025) e Brito *et al.* (2024) destacam a importância do suporte psicológico institucional na promoção da saúde mental. Ambos os estudos apontam benefícios significativos dessas intervenções. Outrossim, evidenciam melhorias no bem-estar profissional. Dessa forma, o suporte psicológico deve ser priorizado.

Por fim, Azevedo *et al.* (2017) ressaltam que a valorização profissional é um fator essencial para a promoção da saúde mental dos enfermeiros. A satisfação no trabalho contribui para a redução do estresse. Ademais, melhora a qualidade da assistência prestada. Dessa forma, investir na valorização profissional é fundamental.

### 3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, foi possível compreender que a saúde mental dos enfermeiros é diretamente impactada pelas condições de trabalho e pelas exigências emocionais da prática assistencial. O estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout demonstraram-se fatores relevantes para o adoecimento desses profissionais. Verificou-se também que, o ambiente laboral exerce influência significativa sobre o bem-estar destes. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de maior atenção a essa problemática.

Ademais, observou-se que o Burnout compromete não apenas a saúde mental dos enfermeiros, mas também a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Nesse contexto, o desgaste emocional interfere no desempenho profissional e na tomada de decisões. Além disso, contribui para a insatisfação no trabalho. Assim, evidencia-se a importância de intervenções voltadas à prevenção desse fenômeno.

Nesse sentido, estratégias de suporte psicológico e ações institucionais mostraram-se fundamentais para minimizar os impactos do estresse ocupacional. A promoção do bem-estar no ambiente de trabalho deve ser considerada uma prioridade pelas instituições de saúde. Somado a isso, práticas de autocuidado também desempenham papel importante nesse processo. Diante disso, a implementação dessas estratégias pode favorecer a qualidade de vida dos profissionais.

Em síntese, conclui-se que investir na saúde mental dos enfermeiros é essencial para garantir um cuidado seguro, eficaz e humanizado. A valorização profissional e a melhoria das condições de trabalho são medidas indispensáveis nesse contexto. Assim, torna-se necessário o desenvolvimento de políticas voltadas ao bem-estar desses trabalhadores.

### Referências

ÁVILA, Beatriz Lorena Cardoso; PASSOS, Sandra Godoi. Saúde mental do enfermeiro que atua na urgência e emergência. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, 2023.

AZEVEDO, B. D. S.; NERY, A. A.; CARDOSO, J. P. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 1, 2017.

BRITO, Rosiele Barbosa; QUADROS, Marcia Jeane Silva de; GONÇALVES, Ingrid Fernanda Mendes; COSTA, Luma Bianca Ramos da; MARTINS, Dienne Hellen Nascimento. A importância da saúde mental do enfermeiro nos serviços de saúde: estratégias de enfrentamento e prevenção. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 6, 2024.

COSTA, M. V. C. da et al. Exercícios de alongamento na percepção de estresse em profissionais de enfermagem: estudo clínico randomizado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 357–366, abr. 2019.

DOURADO, D. C.; PEREIRA, W. S.; DOURADO, V. C.; ROCHA, J. S. da S.; LUGTENBURG, G. B.; SOUSA, G. H. F. de; SANTOS, J. dos; OLIVEIRA JÚNIOR, J. G. de; ARAÚJO, H. M. do C.; CARRIJO, M. V. N. Burnout em profissionais da saúde: estratégias de prevenção e suporte. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 2, p. e15396, 2025.

JESUS, S. A. de; SILVA, L. A. da; CRUZ, A. C. de M. O impacto do estresse ocupacional na saúde mental do profissional enfermeiro. **Brazilian Journal of Biological Sciences**, v. 11, n. 25, p. e60, 2024.

MEDEIROS, S. E. G. de et al. Estresse e sofrimento em enfermeiros hospitalares: relação com vari-

áveis pessoais, de trabalho e hábitos de vida. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 32, p. e20220290, 2023.

OLIVEIRA, F. A. *et al.* Estresse ocupacional e comportamentos de saúde de enfermeiros de um hospital terciário de Fortaleza–Ceará. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 57, p. 3439–3456, 2020.

PAIVA, J. D. M. *et al.* Fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros. **Revista Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 1, p. 483–490, 15 jan. 2019.

PERNICIOTTI, P.; JÚNIOR, C. V. S.; GUARITA, R. V.; MORALES, R. J.; ROMANO, B. W. 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, 5 jun. 2020.

RIBEIRO, K. V. *et al.* Estresse ocupacional e fatores estressores em enfermeiros de unidades de internação clínica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 2, p. 81–94, 6 jun. 2020.

SANTOS, J. N. M. O.; LONGUINIERE, A. C. F. de La; VIEIRA, S. N. S. *et al.* Estresse ocupacional: exposição da equipe de enfermagem de uma unidade de emergência. **Revista Fund Care Online**, v. 11, n. esp., p. 455–463, 2019.

SILVA, B. M. F.; SILVA, É. C. A.; DE SOUSA, F. O.; SILVA, G. C.; SILVA, L. A.; SILVA, S. K. T.; SALES, T. dos S.; SANTOS, J. V. da S. Análise dos fatores estressores relacionados à Síndrome de Burnout em enfermeiros de um setor de urgência e emergência. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 1, p. 8190–8210, 2022.

SILVA, M. R. da *et al.* Impacto do estresse na qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem hospitalar. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29, p. e20190169, 2020.

TEIXEIRA, G. S. *et al.* Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional de enfermagem em unidade de pronto atendimento. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, p. e20180298, 2019.

VILLAGRAN, C. A. *et al.* Associação do sofrimento moral e síndrome de Burnout em enfermeiros de hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3747, jan. 2023.





## Capítulo 13

# DIABETES GESTACIONAL: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO PRÉ-NATAL E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-FETAL

GESTATIONAL DIABETES: THE ROLE OF NURSING IN PRENATAL CARE AND THE PROMOTION OF MATERNAL-FETAL HEALTH

Jeciane Pereira Silva<sup>1</sup>

Ana Cristina Lira de Menezes<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Ciência da Saúde, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O diabetes gestacional é uma condição metabólica frequente durante a gravidez, caracterizada pela intolerância à glicose diagnosticada pela primeira vez no período gestacional, podendo acarretar riscos significativos à saúde materna e fetal. Nesse contexto, o acompanhamento pré-natal torna-se fundamental, destacando-se a atuação da enfermagem como elemento essencial na promoção da saúde, prevenção de complicações e orientação das gestantes. O presente estudo teve como objetivo compreender a atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional, enfatizando sua contribuição para a promoção da saúde materno-fetal. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo revisão de literatura, realizada a partir da análise de artigos científicos publicados entre 2020 e 2026, selecionados em bases de dados como SciELO, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde. Os resultados evidenciaram que a enfermagem desempenha papel fundamental no monitoramento glicêmico, na educação em saúde, na orientação sobre hábitos de vida saudáveis e na articulação do cuidado multiprofissional. Além disso, constatou-se que a atuação sistemática e humanizada desses profissionais contribui significativamente para a redução de complicações como pré-eclâmpsia, macrossomia fetal e parto cesáreo. Conclui-se que a enfermagem é indispensável no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional, atuando de forma preventiva, educativa e assistencial, promovendo melhores desfechos para mãe e filho e fortalecendo a qualidade da assistência em saúde.

**Palavras-chave:** Diabetes gestacional; Pré-natal; Enfermagem; Promoção da saúde; Assistência.

## Abstract

Gestational diabetes is a common metabolic condition during pregnancy, characterized by glucose intolerance first diagnosed during the gestational period, which may pose significant risks to maternal and fetal health. In this context, prenatal care becomes essential, highlighting the role of nursing as a key element in health promotion, prevention of complications, and guidance for pregnant women. This study aimed to understand the role of nursing in the prenatal care of pregnant women with gestational diabetes, emphasizing its contribution to the promotion of maternal-fetal health. This is a qualitative study based on a literature review, conducted through the analysis of scientific articles published between 2020 and 2026, selected from databases such as SciELO, Google Scholar, and the Virtual Health Library. The results showed that nursing plays a fundamental role in glycemic monitoring, health education, guidance on healthy lifestyle habits, and coordination of multidisciplinary care. Furthermore, it was found that the systematic and humanized performance of these professionals significantly contributes to reducing complications such as preeclampsia, fetal macrosomia, and cesarean delivery. It is concluded that nursing is indispensable in the prenatal care of pregnant women with gestational diabetes, acting in a preventive, educational, and assistive manner, promoting better outcomes for both mother and child and strengthening the quality of healthcare services.

**Keywords:** Gestational diabetes; Prenatal care; Nursing; Health promotion; Healthcare assistance.

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação constitui um período marcado por intensas transformações fisiológicas, metabólicas e emocionais, exigindo acompanhamento contínuo e qualificado pelos serviços de saúde. Nesse contexto, o pré-natal destaca-se como uma das principais estratégias de promoção da saúde materno-fetal, voltada à identificação precoce de fatores de risco, prevenção de agravos e garantia de melhores desfechos gestacionais (Gonçalves *et al.*, 2025).

Entre as condições clínicas que demandam atenção especial durante esse período, o diabetes gestacional assume relevância crescente, em razão de sua elevada incidência e de seus potenciais impactos sobre a saúde da mãe e do feto. Tal cenário reforça a necessidade de abordagens assistenciais integradas, nas quais a enfermagem desempenha papel fundamental (Gomes *et al.*, 2025).

O diabetes gestacional caracteriza-se por alterações no metabolismo da glicose diagnosticadas pela primeira vez durante a gravidez, estando associado a riscos maternos e fetais quando não adequadamente controlado. Além das repercussões clínicas imediatas, essa condição pode implicar consequências a longo prazo, tanto para a mulher quanto para a criança. Diante dessa complexidade, o cuidado pré-natal exige ações sistemáticas de monitoramento, orientação e intervenção, destacando-se a atuação da enfermagem como elemento central na promoção da saúde, na educação em saúde e na prevenção de complicações (Sousa, 2024).

No cenário epidemiológico atual, o diabetes gestacional apresenta expressiva relevância em saúde pública. Dados da International Diabetes Federation indicam que cerca de 1 em cada 5 nascidos vivos é afetado por alguma forma de hiperglicemia na gravidez, sendo que aproximadamente 1 em cada 6 está relacionado especificamente ao diabetes mellitus gestacional (Mocellin, 2024).

No Brasil, revisão publicada em 2024 estimou prevalência combinada de diabetes gestacional de aproximadamente 14%, demonstrando aumento em relação a estimativas anteriores. Esses dados reforçam a magnitude do problema e evidenciam a necessidade de rastreamento precoce, acompanhamento pré-natal qualificado e intervenções educativas conduzidas pela equipe de saúde, especialmente pela enfermagem.

Dessa forma, o presente estudo delimita-se à análise da atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional, considerando o acompanhamento dessa população sob a perspectiva da promoção da saúde materno-fetal. A investigação concentra-se na compreensão das práticas assistenciais desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem, enfatizando suas estratégias de cuidado, orientação e vigilância clínica.

A relevância acadêmica deste estudo reside na ampliação das discussões científicas acerca da assistência de enfermagem no âmbito materno-fetal, especialmente frente às demandas associadas ao diabetes gestacional. No plano social, a pesquisa mostra-se pertinente ao abordar uma condição de significativa importância epidemiológica, cujas complicações podem comprometer a saúde materna e neonatal. No campo profissional, a investigação contribui para o fortalecimento das práticas de enfermagem, favorecendo reflexões críticas sobre o cuidado pré-natal, a educação em saúde e a prevenção de agravos.

Nesse sentido, estabeleceu-se como problema de pesquisa: qual é o papel

da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional e de que forma sua atuação contribui para a promoção da saúde materno-fetal?

Diante disso, o objetivo geral deste estudo consistiu em compreender a atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional, destacando sua contribuição para a promoção da saúde materno-fetal. Como objetivos específicos, buscou-se caracterizar o diabetes gestacional; verificar os impactos da atuação da enfermagem na prevenção de complicações maternas e fetais relacionadas à condição; e identificar as principais ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no acompanhamento de gestantes com diabetes gestacional.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo Revisão de literatura integrativa, realizada com o objetivo de reunir, analisar e discutir produções científicas acerca da atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional.

A busca dos materiais foi realizada por meio de consulta a livros, dissertações e artigos científicos disponíveis em bases de dados eletrônicas, tais como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de periódicos indexados em plataformas nacionais e internacionais da área da saúde.

Para a estratégia de busca bibliográfica, foram utilizados descritores controlados consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: “Diabetes Gestacional” (Gestational Diabetes), “Cuidado Pré-Natal” (Prenatal Care), “Enfermagem” (Nursing), “Promoção da Saúde” (Health Promotion) e “Saúde Materno-Fetal” (Maternal-Fetal Health).

Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, visando ampliar e refinar os resultados encontrados. Entre os principais cruzamentos realizados destacam-se: “Diabetes Gestacional AND Enfermagem”, “Diabetes Gestacional AND Cuidado Pré-Natal”, “Diabetes Gestacional AND Promoção da Saúde”, “Gestational Diabetes AND Nursing”, “Gestational Diabetes AND Prenatal Care”, bem como combinações utilizando o operador OR para inclusão de termos correlatos. A busca bibliográfica foi realizada no período de março a abril de 2026, abrangendo as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Essa estratégia possibilitou a identificação de estudos relevantes e atualizados relacionados à atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes.

Foram incluídos na pesquisa estudos publicados entre 2020 a 2026, considerando a atualidade das evidências científicas sobre o tema. A delimitação temporal foi estabelecida com o intuito de contemplar produções recentes e relevantes para a prática da enfermagem no contexto do pré-natal.

As palavras-chave utilizadas na estratégia de busca foram: diabetes gestacional, pré-natal, enfermagem, promoção da saúde, assistência com o objetivo de ampliar, direcionar e refinar os resultados obtidos nas bases de dados consultadas. Essa estratégia permitiu localizar estudos diretamente relacionados à temática investigada, garantindo maior precisão na seleção das produções cien-

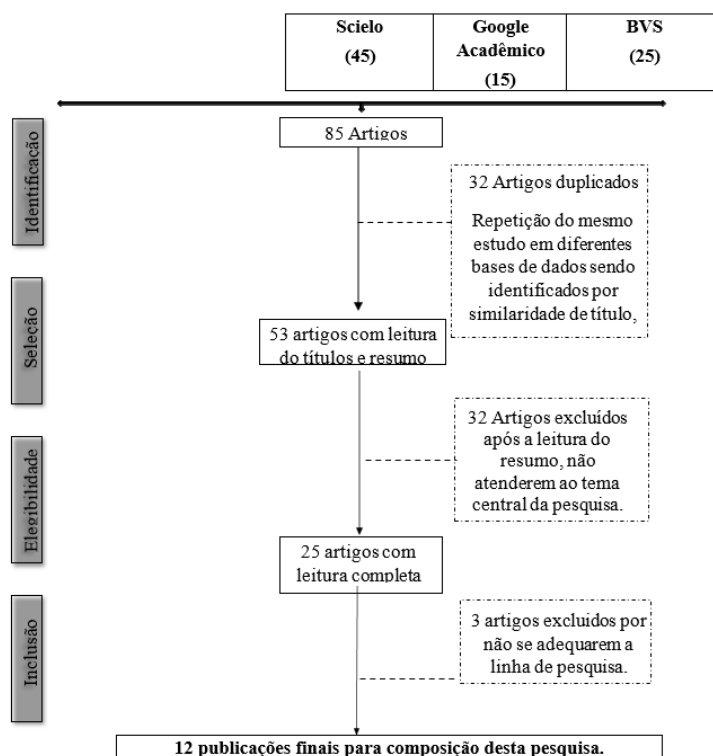
tíficas analisadas.

Como critérios de inclusão, foram considerados: artigos científicos completos disponíveis na íntegra; publicações em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; estudos que abordassem diretamente a atuação da enfermagem no cuidado a gestantes com diabetes gestacional; e produções publicadas dentro do recorte temporal estabelecido.

Como critérios de exclusão, foram descartados: artigos duplicados nas bases de dados; estudos que não apresentassem relação direta com o objeto de pesquisa; publicações incompletas; resumos simples; cartas ao editor; e trabalhos fora do período delimitado.

A seleção dos artigos foi realizada de forma sistematizada, conforme apresentado no fluxograma da pesquisa. Inicialmente, na etapa de identificação, foram realizadas buscas nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), resultando em um total de 85 estudos. Em seguida, procedeu-se à triagem inicial, por meio da leitura dos títulos e resumos e da aplicação dos descritores definidos, ocasião em que 40 estudos foram excluídos por não atenderem à temática proposta, permanecendo 45 para análise.

Na etapa seguinte, aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, considerando publicações entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol e com relação direta com o tema, sendo excluídos 20 estudos por não atenderem a esses critérios, restando 25 artigos. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra dos estudos selecionados, com análise detalhada do conteúdo e verificação da relevância científica, o que resultou na exclusão de 13 artigos. Por fim, após todas as etapas do processo de triagem, foram incluídos 12 artigos para compor a análise final da revisão de literatura, assegurando a qualidade e a pertinência dos estudos selecionados, Conforme Fluxograma 1.



Fluxograma 1. Reprodução da seleção dos estudos

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão de literatura

| Autor/Ano                             | Objetivo                                                                                 | Principais Resultados                                                                                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Barros et al. (2020)                  | Identificar fatores de risco associados à variabilidade glicêmica em gestantes.          | Fatores clínicos e comportamentais influenciam o controle glicêmico, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo. |
| Cordeiro, Nogueira e Santos (2022)    | Analisar a assistência de enfermagem no pré-natal de gestantes com diabetes gestacional. | A enfermagem é fundamental na educação em saúde, monitoramento glicêmico e prevenção de complicações.                    |
| Franco et al. (2025)                  | Avaliar o conhecimento das gestantes e a efetividade da educação em saúde.               | Ações educativas aumentam o conhecimento e favorecem a adesão ao tratamento.                                             |
| Gomes, Ribeiro e Elias (2025)         | Investigar o diagnóstico do diabetes no pré-natal e seus desfechos.                      | Diagnóstico precoce reduz complicações obstétricas e melhora os desfechos materno-fetais.                                |
| Gonçalves et al. (2025)               | Discutir desafios e estratégias da enfermagem na promoção da saúde.                      | Educação em saúde e acompanhamento sistemático previnem complicações gestacionais.                                       |
| Moretti Rehder et al. (2021)          | Investigar a relação entre obesidade, diabetes gestacional e hiperglicemia persistente.  | Obesidade e diabetes gestacional aumentam o risco de hiperglicemia no pós-parto.                                         |
| Pedrini, Cunha e Breigeiron (2020)    | Avaliar a relação entre estado nutricional materno e características neonatais.          | Excesso de peso materno associa-se a alterações neonatais e macrossomia fetal.                                           |
| Rezende et al. (2023)                 | Analisar as complicações do diabetes gestacional e a importância do diagnóstico precoce. | O diagnóstico precoce favorece a adesão ao tratamento e reduz complicações.                                              |
| Santos, Nascimento e Vetorazzo (2022) | Discutir a importância da assistência de enfermagem na atenção primária.                 | A enfermagem contribui para prevenção de agravos e promoção do autocuidado.                                              |
| Sousa (2024)                          | Analisar a importância do enfermeiro no acompanhamento pré-natal.                        | O enfermeiro atua na orientação, monitoramento glicêmico e cuidado multiprofissional.                                    |
| Silva et al. (2023)                   | Identificar a relevância da assistência de enfermagem no pré-natal.                      | A assistência qualificada favorece diagnóstico precoce e redução de complicações.                                        |
| Sun et al. (2024)                     | Avaliar os efeitos de intervenções de enfermagem diversificadas no período perinatal.    | Houve melhora do controle glicêmico e redução de complicações.                                                           |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

#### 3.1 Diabetes gestacional

A diabetes gestacional (DG) é reconhecida como uma das intercorrências metabólicas mais frequentes durante a gravidez, sendo resultado da incapacidade do organismo materno em compensar o aumento fisiológico da resistência à insulina. Embora Moretti-Rehder *et al.*, (2021) e Cordeiro *et al.*, (2022) atribuam esse processo principalmente às alterações hormonais características da gestação, os

autores convergem ao destacar que fatores metabólicos prévios, como obesidade e sedentarismo, potencializam o desenvolvimento da doença. Essa compreensão evidencia que a DG não decorre exclusivamente das adaptações gestacionais, mas da interação entre fatores fisiológicos e condições pré-existentes.

Os estudos analisados demonstram consenso quanto à importância do diagnóstico precoce para reduzir complicações maternas e fetais. Silva *et al.* (2023) enfatizam a relevância do Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) entre a 24ª e a 28ª semana gestacional, enquanto Rezende *et al.* (2023) destacam que a identificação precoce favorece a adesão ao tratamento e o controle metabólico. Dessa forma, observa-se que o rastreamento universal representa uma das principais estratégias para minimizar desfechos negativos associados à doença.

Entretanto, apesar do consenso sobre a necessidade do rastreamento, Silva *et al.* (2023) apontam divergências internacionais relacionadas aos critérios diagnósticos utilizados. Essa constatação sugere que, embora existam avanços na detecção da DG, ainda persistem desafios relacionados à padronização dos protocolos clínicos, o que pode influenciar a prevalência identificada e as condutas adotadas pelos serviços de saúde.

Ao analisar os fatores de risco, os estudos de Pedrini *et al.* (2020) e Moretti-Rehder *et al.*, (2021) reforçam a forte associação entre obesidade pré-gestacional e desenvolvimento da diabetes gestacional. Ambos os autores evidenciam que o excesso de tecido adiposo contribui para o aumento da resistência insulínica, favorecendo a instalação da hiperglicemia. Esses achados demonstram a importância das ações preventivas voltadas à promoção de hábitos saudáveis ainda no período pré-concepcional.

Além dos fatores biológicos, Gonçalves *et al.* (2025) ampliam a discussão ao destacar a influência dos determinantes sociais da saúde. Segundo os autores, condições socioeconômicas desfavoráveis, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e baixa adesão a hábitos saudáveis podem aumentar a incidência da doença e comprometer seu controle. Essa perspectiva complementa os estudos de caráter clínico ao demonstrar que o enfrentamento da DG exige abordagem que considere aspectos sociais e comportamentais.

No que se refere às complicações maternas, Santos *et al.* (2022) e Rezende *et al.* (2023) identificam a pré-eclâmpsia, o aumento das taxas de cesariana e o maior risco de diabetes tipo 2 após a gestação como os principais agravos associados. Os autores concordam que essas complicações estão diretamente relacionadas ao controle glicêmico inadequado, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo durante toda a gravidez e no período pós-parto.

Em relação aos desfechos fetais, Franco *et al.* (2025) e Pedrini *et al.* (2020) destacam a macrosomia fetal como uma das consequências mais frequentes da hiperglicemia materna persistente. Ambos os estudos demonstram que o excesso de glicose disponível ao feto favorece crescimento excessivo e aumenta os riscos de complicações obstétricas. Assim, os autores reforçam que o controle metabólico adequado beneficia não apenas a saúde materna, mas também o desenvolvimento fetal.

Uma contribuição relevante apresentada por Sun *et al.* (2024) refere-se aos efeitos de longo prazo da exposição fetal à hiperglicemia. Diferentemente dos estudos que enfatizam apenas as repercussões imediatas, os autores demonstram que alterações epigenéticas podem predispor a criança ao desenvolvi-

to futuro de obesidade, resistência à insulina e doenças metabólicas. Essa evidência amplia a compreensão da diabetes gestacional como um problema que ultrapassa o período gravídico.

Quanto ao tratamento, Gomes *et al.* (2025) e Sousa (2024) defendem que as mudanças no estilo de vida constituem a primeira linha terapêutica para a maioria das gestantes. Os autores convergem ao afirmar que a reeducação alimentar, a prática regular de atividade física e o monitoramento glicêmico são medidas eficazes para reduzir complicações. Além disso, ressaltam que a participação ativa da gestante é determinante para o sucesso do tratamento.

Outro aspecto recorrente nos estudos é a valorização da educação em saúde. Franco *et al.* (2025), Gomes *et al.* (2025) e Sousa (2024) demonstram que estratégias educativas favorecem a compreensão da doença, melhoram a adesão ao tratamento e fortalecem o autocuidado. A comparação entre os estudos permite observar que o conhecimento da gestante constitui um dos fatores mais importantes para o controle glicêmico adequado.

Os autores também destacam a importância do acompanhamento multiprofissional. Enquanto Sousa (2024) enfatiza a integração entre enfermeiros, médicos, nutricionistas e educadores físicos, Rezende *et al.* (2023) ressaltam que a definição de metas terapêuticas compartilhadas contribui para melhores resultados clínicos. Dessa forma, a assistência interdisciplinar surge como elemento indispensável para a efetividade do cuidado.

Em síntese, a análise comparativa dos estudos evidencia que a diabetes gestacional possui origem multifatorial e repercussões que podem se estender além do período gestacional. Embora existam diferentes enfoques entre os autores, há consenso de que o diagnóstico precoce, o controle glicêmico rigoroso, a educação em saúde e o acompanhamento multiprofissional constituem estratégias fundamentais para reduzir complicações maternas e fetais.

Quadro 2. Síntese dos estudos sobre Diabetes Gestacional

| Categoria           | Autores                                                | Síntese dos Achados                                                                                              |
|---------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fatores de risco    | Moretti-Rehder et al. (2021);<br>Pedrini et al. (2020) | Obesidade, excesso de peso e resistência insulínica aumentam o risco de desenvolvimento da diabetes gestacional. |
| Diagnóstico precoce | Silva et al. (2023); Rezende et al. (2023)             | O rastreamento precoce favorece o controle metabólico e reduz complicações maternas e fetais.                    |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

Em síntese, a análise comparativa dos estudos no Quadro 2 evidencia que a diabetes gestacional possui origem multifatorial e repercussões que podem se estender além do período gestacional. Embora existam diferentes enfoques entre os autores, há consenso de que o diagnóstico precoce, o controle glicêmico rigoroso, a educação em saúde e o acompanhamento multiprofissional constituem estratégias fundamentais para reduzir complicações maternas e fetais.

### 3.2 Os impactos da atuação da enfermagem na prevenção de complicações maternas e fetais relacionadas à condição

A análise dos estudos evidencia consenso quanto à relevância da enfermagem na prevenção das complicações associadas à diabetes gestacional. Moretti-Rehder *et al.* (2021) e Cordeiro *et al.* (2022) concordam que o acompanhamento sistemático permite identificar precocemente fatores de risco e alterações glicêmicas. Dessa forma, a enfermagem assume papel estratégico na vigilância clínica e na prevenção de agravos maternos e fetais.

Ao compararem-se os estudos, observa-se que o monitoramento glicêmico constitui uma das intervenções mais valorizadas. Cordeiro *et al.* (2022) destacam a orientação para o autocontrole domiciliar, enquanto Rezende *et al.* (2023) enfatizam a importância dos registros glicêmicos para ajustes terapêuticos. Ambos os autores demonstram que o acompanhamento contínuo favorece melhores resultados clínicos.

Silva *et al.* (2023) e Santos *et al.* (2022) ressaltam que o diagnóstico precoce reduz significativamente as complicações obstétricas. Entretanto, os autores ampliam essa discussão ao apontar que a efetividade do rastreamento depende não apenas da realização dos exames, mas também da orientação adequada oferecida pela equipe de enfermagem durante o pré-natal.

Em relação às complicações maternas, Santos *et al.* (2022) associam o controle glicêmico inadequado ao aumento dos casos de hipertensão gestacional e cesariana. Esse achado é reforçado por Rezende *et al.* (2023), que identificam menor ocorrência de intercorrências quando há monitoramento frequente e adesão às recomendações terapêuticas.

Quanto aos desfechos fetais, Franco *et al.* (2025) destacam a macrosomia como uma das principais consequências da hiperglicemia materna. Em complemento, Pedrini *et al.* (2020) demonstram que o excesso de peso materno potencializa esse risco. A comparação dos estudos evidencia que fatores metabólicos e nutricionais atuam de forma conjunta na ocorrência dessa complicação.

Os estudos também convergem ao reconhecer a educação em saúde como elemento essencial do cuidado. Sousa (2024) destaca a necessidade de adaptar as orientações ao nível de compreensão das gestantes, enquanto Gomes *et al.* (2025) demonstram que estratégias educativas favorecem maior adesão ao tratamento e ao autocuidado.

Outro aspecto importante refere-se à influência dos fatores socioeconômicos no controle da doença. Gonçalves *et al.* (2025) argumentam que vulnerabilidades sociais podem comprometer o acesso às orientações e ao tratamento. Dessa forma, a atuação da enfermagem ultrapassa o cuidado clínico e envolve a identificação de necessidades sociais que interferem na saúde materna.

A promoção de hábitos saudáveis também aparece como estratégia amplamente defendida pelos autores. Gomes *et al.* (2025) enfatizam a prática de atividade física e a alimentação equilibrada, enquanto Franco *et al.* (2025) destacam o impacto dessas medidas na prevenção da macrosomia fetal. Assim, observa-se que as ações educativas possuem reflexos diretos nos desfechos gestacionais.

Sousa (2024) e Cordeiro *et al.* (2022) concordam que a enfermagem exerce papel fundamental na articulação do cuidado multiprofissional. A integração en-

tre médicos, nutricionistas e enfermeiros favorece o acompanhamento integral da gestante, possibilitando intervenções mais rápidas e individualizadas diante das alterações clínicas.

A prevenção primária também é ressaltada na literatura analisada. Pedrini *et al.* (2020) defendem que o controle do peso corporal antes da gestação reduz significativamente o risco de desenvolvimento da diabetes gestacional. Esse achado amplia a discussão ao demonstrar que as ações preventivas devem iniciar ainda no período pré-concepcional.

Os estudos de Barros *et al.* (2020) e Franco *et al.* (2025) evidenciam que o acompanhamento não deve ser encerrado após o parto. Os autores destacam a importância do aleitamento materno e do seguimento metabólico para prevenir a evolução para diabetes tipo 2. Dessa forma, a assistência de enfermagem deve contemplar também o período puerperal.

Quadro 3. Impactos da atuação da enfermagem

| Aspecto Avaliado        | Autores                                                 | Principais Contribuições                                                 |
|-------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Monitoramento glicêmico | Cordeiro et al. (2022); Rezende et al. (2023)           | Favorece ajustes terapêuticos precoces e reduz complicações obstétricas. |
| Educação em saúde       | Sousa (2024); Gomes et al. (2025); Franco et al. (2025) | Melhora o conhecimento das gestantes e fortalece o autocuidado.          |

Fonte: Elaborado pelas autoras

Em síntese, os autores analisados no Qaudro 3 convergem ao afirmar que a enfermagem exerce papel determinante na prevenção de complicações maternas e fetais relacionadas à diabetes gestacional. Embora enfoquem diferentes aspectos do cuidado, todos apontam que o monitoramento clínico, a educação em saúde, o acompanhamento multiprofissional e a promoção do autocuidado são fatores essenciais para melhores desfechos materno-fetais.

3.3 As principais ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no acompanhamento de gestantes com diabetes gestacional

Os estudos analisados convergem ao reconhecer que a enfermagem ocupa posição central no acompanhamento das gestantes com diabetes gestacional. Moretti-Rehder *et al.* (2021) destacam a identificação precoce dos fatores de risco, enquanto Rezende *et al.* (2023) enfatizam a vigilância contínua durante o pré-natal. Em conjunto, os autores demonstram que a detecção antecipada de alterações metabólicas favorece melhores desfechos gestacionais.

No que se refere ao monitoramento glicêmico, Cordeiro *et al.* (2022) e Rezende *et al.* (2023) apresentam resultados semelhantes ao apontarem essa prática como uma das principais ações da enfermagem. Ambos evidenciam que o acompanhamento frequente dos níveis glicêmicos permite ajustes terapêuticos mais rápidos. Dessa forma, a monitorização contínua reduz o risco de complicações maternas e fetais.

Silva *et al.* (2023) e Moretti-Rehder *et al.* (2021) concordam que o rastrea-



mento precoce constitui estratégia fundamental para o controle da doença. Entretanto, Silva *et al.* (2023) ampliam essa discussão ao destacar a importância das orientações fornecidas durante a realização dos exames. Assim, observa-se que o diagnóstico precoce depende tanto dos protocolos clínicos quanto das ações educativas da enfermagem.

Ao analisarem as orientações nutricionais, Santos *et al.* (2022) e Franco *et al.* (2025) demonstram que a alimentação adequada exerce papel decisivo no controle glicêmico. Enquanto Santos *et al.* enfatizam o controle do ganho ponderal, Franco *et al.* destacam a prevenção da macrosomia fetal. Os estudos evidenciam que a educação alimentar produz benefícios simultâneos para mãe e filho.

A promoção de hábitos saudáveis também aparece como ponto de convergência entre os autores. Gomes *et al.* (2025) ressaltam a prática regular de atividade física, enquanto Pedrini *et al.* (2020) destacam sua contribuição para a redução dos riscos metabólicos. Dessa forma, os estudos sugerem que a atuação educativa da enfermagem favorece mudanças comportamentais importantes durante a gestação.

Outro aspecto frequentemente citado refere-se ao cuidado humanizado. Gonçalves *et al.* (2025) enfatizam a escuta ativa e a identificação das vulnerabilidades sociais, enquanto Barros *et al.* (2019) destacam a construção do vínculo terapêutico. Embora abordem perspectivas distintas, ambos os estudos demonstram que a relação de confiança fortalece a adesão ao tratamento.

No campo da educação em saúde, Sousa (2024) e Sun *et al.* (2024) apresentam resultados complementares. Sousa destaca a necessidade de orientações acessíveis e adaptadas à realidade das gestantes, enquanto Sun enfatiza a participação da família no processo de cuidado. A comparação dos estudos revela que a educação em saúde ultrapassa a transmissão de informações e favorece o protagonismo da mulher.

Os autores também concordam quanto à relevância do acompanhamento multiprofissional. Sousa (2024) destaca a atuação articuladora da enfermagem entre os diferentes profissionais da equipe, enquanto Pedrini *et al.* (2020) ressaltam a importância dessa integração para o monitoramento fetal. Assim, a assistência interdisciplinar mostra-se essencial para o cuidado integral.

Ao comparar os estudos de Franco *et al.* (2025) e Pedrini *et al.* (2020), observa-se preocupação comum com a prevenção da macrosomia fetal. Entretanto, Franco *et al.* atribuem maior relevância ao controle glicêmico materno, enquanto Pedrini *et al.* enfatizam a vigilância do crescimento fetal. Essa complementaridade reforça a necessidade de acompanhamento contínuo durante toda a gestação.

Os estudos de Rezende *et al.* (2023) e Cordeiro *et al.* (2022) evidenciam que o estabelecimento de metas glicêmicas claras favorece maior adesão ao tratamento. Além disso, os autores concordam que o registro sistemático das informações clínicas possibilita intervenções mais precisas. Dessa forma, a sistematização da assistência fortalece a qualidade do cuidado prestado.

Em relação ao período pós-parto, Barros *et al.* (2019) e Franco *et al.* (2025) defendem a continuidade da assistência de enfermagem. Enquanto Barros *et al.* enfatizam o incentivo ao aleitamento materno, Franco *et al.* destacam a necessidade de monitoramento metabólico contínuo. Ambos os estudos demonstram

que o cuidado não deve se limitar ao período gestacional.

Quadro 4. Principais ações desenvolvidas pela enfermagem

| Ação de Enfermagem                 | Autores                                           | Resultados Observados                                 |
|------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Rastreamento e diagnóstico precoce | Silva et al. (2023); Moretti-Rehder et al. (2021) | Identificação precoce de alterações glicêmicas.       |
| Monitoramento da glicemia          | Cordeiro et al. (2022); Rezende et al. (2023)     | Melhor controle metabólico e redução de complicações. |

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

De modo geral, os autores analisados apresentam no Quadro 4, consenso sobre a importância da enfermagem na promoção da saúde materno-fetal. Apesar de enfatizarem diferentes intervenções, todos reconhecem que monitoramento clínico, educação em saúde, cuidado humanizado e articulação multiprofissional contribuem para a redução das complicações associadas à diabetes gestacional. Assim, a atuação da enfermagem revela-se indispensável para a qualidade da assistência pré-natal.

## 4. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender a relevância da atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional, evidenciando que essa condição constitui um importante problema de saúde pública devido aos riscos que pode ocasionar à mãe e ao feto. A análise da literatura demonstrou que a diabetes gestacional está associada a diversas complicações maternas e neonatais, tornando indispensável a realização de um acompanhamento contínuo, qualificado e baseado em evidências científicas.

Os resultados encontrados revelaram que a enfermagem exerce papel fundamental em todas as etapas do cuidado, desde a identificação precoce dos fatores de risco até o monitoramento clínico, a educação em saúde e a promoção do autocuidado. Os estudos analisados convergiram ao apontar que as intervenções realizadas pelos enfermeiros favorecem o controle glicêmico, aumentam a adesão ao tratamento e contribuem para a prevenção de agravos, como pré-eclâmpsia, macrosomia fetal, parto cesáreo e complicações metabólicas futuras.

Além disso, verificou-se que a assistência de enfermagem não se restringe ao acompanhamento clínico, abrangendo também ações educativas, acolhimento, escuta qualificada e articulação do cuidado multiprofissional. Essas estratégias fortalecem o vínculo entre profissional e gestante, possibilitando uma assistência mais humanizada e integral. Nesse sentido, o enfermeiro assume posição estratégica na promoção da saúde materno-fetal, contribuindo para melhores resultados durante a gestação, parto e puerpério.

Entretanto, é importante destacar algumas limitações deste estudo. Por tratar-se de uma revisão de literatura, os resultados dependem da qualidade metodológica e da disponibilidade dos estudos selecionados. Além disso, a inclusão apenas de publicações disponíveis nas bases consultadas e dentro do período delimitado pode ter restringido o acesso a outras evidências relevantes sobre a temática. Dessa forma, os resultados apresentados devem ser interpretados considerando essas limitações.

Diante disso, recomenda-se que futuras pesquisas desenvolvam estudos de campo com gestantes diagnosticadas com diabetes gestacional e profissionais de enfermagem, permitindo compreender de forma mais aprofundada os desafios enfrentados na prática assistencial. Também são necessários estudos que avaliem a efetividade de programas educativos, tecnologias digitais de acompanhamento e estratégias de telemonitoramento aplicadas ao cuidado pré-natal dessa população.

Por fim, a principal contribuição científica deste trabalho consiste em reunir e sistematizar evidências recentes acerca da atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com diabetes gestacional, destacando práticas que favorecem a prevenção de complicações e a promoção da saúde materno-fetal. Assim, o estudo amplia o conhecimento disponível sobre a temática, fornece subsídios para a prática profissional e reforça a importância da enfermagem como protagonista na assistência à gestante com diabetes gestacional, contribuindo para o aprimoramento da qualidade do cuidado prestado nos serviços de saúde.

## Referências

- BARROS, Grasiela Martins; FIGUEIREDO, Lyvia da Silva; SOUZA, Priscilla Alfradique de; SILVA, Beatriz Paiva e; FERREIRA, Helen Campos; CAVALCANTI, Ana Carla Dantas. Fatores de risco para variabilidade glicêmica constante em gestantes: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 5, e20180983, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/WDS-mKyBJfCxN95y84RpS7FS/?lang=pt> Acesso em 26 fev 2026
- CORDEIRO, Rafaela Martins; NOGUEIRA, Thaynnaria Dielly Fonseca; SANTOS, Rose Daiana Cunha dos. Assistência de enfermagem no pré-natal em pacientes com diabetes gestacional: uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, v. 2, n. 2, p. 74-91, 2022. Disponível em: <https://revista.fcsur.net.br/index.php/rf/article/view/9> Acesso em: 26 fev. 2026.
- FRANCO, Camila Regina Sousa et al. Conhecimento de gestantes acerca do diabetes mellitus gestacional e a efetividade da educação em saúde no pré-natal. **Acervo Saúde**, v. 25, 2025. Disponível em <https://doi.org/10.25248/REAS.e17923.2025>. Acesso em 26 fev 2026
- GOMES, Ellen Carla; RIBEIRO, Kelly da Silva Cavalcante; ELIAS, Hygor Alessandro Firme. Diagnóstico de diabetes no pré-natal: acompanhamento e desfechos em um hospital público. **Revista Nursing**, v. 29, n. 321, p. 10551-10559, 2025. Disponível em <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3319> Acesso em 26 fev 2026
- GONÇALVES, Lucas Ribeiro; PORTO, Jessica França; BARRETO, Rayane Lacerda de Almeida; OLIVEIRA, Caio Alves Barbosa de. Diabetes gestacional e enfermagem: desafios e estratégias na promoção da saúde no pré-natal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 9, p. 1004-1024, 2025. Disponível em <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6336> Acesso em 26 fev 2026
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas 2025. 11. ed. Brussels: IDF, 2025. Disponível em: <https://diabetesatlas.org>. Acesso em: 8 jun. 2026.
- MORETTI REHDER, Patricia; BOROVAC-PINHEIRO, Anderson; MENA BARRETO DE ARAUJO, Raquel Oliveira; DINIZ, Juliana Alves Pereira Matiuck; FERREIRA, Nathalia Lonardoní Crozatti; BRANCO, Ana Claudia Rolim; DIAS, Aline de Fatima; PEREIRA, Belmiro Gonçalves. Gestational Diabetes Mellitus and Obesity are Related to Persistent Hyperglycemia in the Postpartum Period. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 2, p. 107-112, 2021. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33465794/> Acesso em 26 fev 2026
- MOCELLIN, Larissa Pires et al. Prevalência de diabetes gestacional no Brasil: revisão sistemática e metanálise. *Cadernos de Saúde Pública*, 2024. 40(8):e00064919' Disponível <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8672>em Acesso em 26 fev 2026
- PEDRINI, Diane Bressan; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da; BREIGEIRON, Márcia Koja. Maternal

nutritional status in diabetes mellitus and neonatal characteristics at birth. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 4, 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-1000>. Acesso em 26 fev 2026

REZENDE, Gabriel de Oliveira; BEZERRA, Ana Paula Seixas; CRESPO, Roberta Cristina Lira; OLIVEIRA, Valciele Borges de. Diabetes Mellitus Gestacional: suas complicações e importância do diagnóstico no pré-natal na adesão ao tratamento e controle da doença. **Revista Foco: Interdisciplinary Studies**, v. 16, n. 10, 2023. Disponível em <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n10-082>. Acesso em 26 fev 2026

SANTOS, Naiane Oliveira; NASCIMENTO, Vangela Silva do; VETORAZO, Jabneela Vieira Pereira. Diabetes Mellitus Gestacional: a importância da assistência da enfermagem para prevenção e controle, na atenção primária de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem** (REAEnf), v. 20, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e11335.2022>. Acesso em 26 fev 2026

SOUSA, Idália Costa de. A importância do enfermeiro no pré-natal durante o acompanhamento de mulheres com diabetes gestacional. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, e3913645997, 2024. Disponível em <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i6.45997>. Acesso em 26 fev 2026

SILVA, Romário Borges; JUNQUEIRA, Marina da Silva; SILVA, Polyane Barbosa; COSTA, Romar Pereira; AGUIAR, Teresinha Carvalho de. A importância da assistência de enfermagem na realização do pré-natal de gestantes com Diabetes Gestacional: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 7638-7650, mar./abr. 2023. Disponível em <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n2-252>. Acesso em 26 fev 2026

SUN, Shanghui; CHEN, Chunli; QIAN, Songmei; CAI, Yongxue. Efeito da intervenção de enfermagem com objetivos diversificados no período perinatal de pacientes com diabetes mellitus gestacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, eAPE01773, 2024. Disponível <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO00001773>. Acesso 26 fev 2026



## Capítulo 14

# A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA PREVENÇÃO AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

THE ROLE OF NURSES IN PROMOTING ADHERENCE TO CYTOPATHOLOGICAL SCREENING FOR CERVICAL CANCER PREVENTION

**Gislayne Kiria Campelo Oliveira<sup>1</sup>**

**Angela Gabriela de Araujo Costa Melo<sup>2</sup>**

**Ana Raissa Martins Serra<sup>1</sup>**

**Jamile Nazaré Sousa Veloso<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil



## Resumo

A prevenção do câncer do colo do útero constitui um importante desafio para a saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde a incidência e mortalidade ainda são significativas. Nesse contexto, o exame citopatológico, conhecido como exame de Papanicolau, é considerado uma das principais estratégias para o diagnóstico precoce de alterações celulares e prevenção da doença. No entanto, observa-se que muitas mulheres ainda não realizam o exame de forma regular, o que evidencia a necessidade de ações efetivas de promoção da adesão ao exame. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na promoção da adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer do colo do útero. Trata-se de uma pesquisa de caráter bibliográfico, com abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de artigos científicos, livros e documentos oficiais publicados em bases de dados da área da saúde. Os resultados evidenciam que o enfermeiro desempenha papel fundamental na educação em saúde, na orientação das usuárias e na realização do exame, além de atuar no acolhimento, na criação de vínculo e na redução de barreiras relacionadas ao medo, desinformação e preconceitos. Conclui-se que a atuação do enfermeiro é essencial para fortalecer as estratégias de prevenção, ampliar o acesso ao exame e incentivar práticas de autocuidado, contribuindo significativamente para a redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero.

**Palavras-chave:** Enfermagem, HPV, Rastreamento, Saúde da mulher, Promoção à saúde.

## Abstract

The prevention of cervical cancer remains a major public health challenge, especially in developing countries, where incidence and mortality rates are still significant. In this context, the cytopathological examination, commonly known as the Pap smear test, is considered one of the main strategies for the early detection of cellular abnormalities and disease prevention. However, many women still do not undergo the examination regularly, highlighting the need for effective actions to promote adherence to screening. Therefore, this study aims to analyze the role of nurses in promoting women's adherence to cytopathological examinations for cervical cancer prevention. This is a bibliographic study with a qualitative approach, conducted through the analysis of scientific articles, books, and official documents published in health-related databases. The findings indicate that nurses play a fundamental role in health education, patient guidance, and the performance of the examination, as well as in providing welcoming care, establishing trust, and reducing barriers related to fear, misinformation, and prejudice. It is concluded that the role of nurses is essential for strengthening prevention strategies, expanding access to screening, and encouraging self-care practices, thereby significantly contributing to the reduction of cervical cancer incidence and mortality.

**Keywords:** Nursing, HPV, Screening, Women's Health, Health Promotion.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero representa um dos principais problemas de saúde pública entre as mulheres no Brasil, especialmente nas camadas mais carentes da sociedade. Embora apresente elevado potencial de prevenção e de detecção precoce por meio do exame citopatológico, também conhecido como Papanicolau, a baixa adesão da população feminina à realização periódica deste exame ainda é um desafio enfrentado pelos serviços de saúde. Diante desse contexto, a atuação do enfermeiro torna-se fundamental, devido ao seu papel estratégico na atenção básica, especialmente no desenvolvimento de ações educativas, no acompanhamento contínuo, na realização do exame e no acolhimento humanizado das mulheres em todas as etapas do cuidado.

Nesse contexto, o exame citopatológico do colo do útero destaca-se como uma das principais estratégias de rastreamento para a detecção precoce de alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Trata-se de um exame simples, seguro e de baixo custo, amplamente disponibilizado nos serviços de atenção primária à saúde. Quando realizado de forma periódica, possibilita a identificação precoce de lesões precursoras, permitindo intervenções oportunas que contribuem significativamente para a redução da incidência e mortalidade associadas à doença.

Gurgel (2019) cita que assim identificou alterações celulares no colo do útero e na vagina durante diferentes ciclos menstruais, depois de longos anos de estudo, chegou no Brasil nos anos 40, onde com o passar dos anos o exame de Papanicolau (EP) se tornou uma prática disponível na rede pública de saúde, sendo oferecido em postos de Saúde, Unidades Básicas de Saúde (UBS) como prevenção do câncer de colo do útero realizado na Atenção Primária à Saúde (APS).

Entretanto, mesmo diante da disponibilidade desse método preventivo, observa-se que muitas mulheres ainda não realizam o exame citopatológico regularmente. Entre os fatores que contribuem para a baixa adesão ao exame, destacam-se aspectos socioculturais, falta de informação, medo, vergonha, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e ausência de acompanhamento contínuo por parte das equipes de saúde. Esses elementos evidenciam a necessidade de estratégias que ampliem o conhecimento das mulheres sobre a importância do exame e estimulem sua realização de forma periódica.

A promoção da adesão ao exame citopatológico vai além da oferta do serviço: envolve um tratamento humanizado, sensível às particularidades socioculturais, às condições de acesso das mulheres em relação ao autocuidado e à prevenção. Assim, o enfermeiro, por estar em contato direto com a comunidade, têm a oportunidade de desenvolver estratégias educativas, fortalecer o vínculo com as pacientes e contribuir para elevar a taxa de adesão ao exame.

A realização deste estudo justifica-se pela persistência de desafios relacionados à adesão das mulheres ao exame citopatológico, considerado uma das principais estratégias para a detecção precoce de alterações no colo do útero. Nesse contexto, torna-se fundamental refletir sobre a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, especialmente no que se refere às ações de educação em saúde, acolhimento e estratégias de incentivo à realização do exame. Assim, compreender o papel desse profissional e identificar mecanismos que contribuam para ampliar a adesão das mulheres ao exame citopatológico é essencial para o fortalecimento das práticas preventivas.

Frente a essa problemática, formula-se a seguinte questão de pesquisa: De que forma a atuação do enfermeiro contribui para a promoção da adesão das mulheres ao exame citopatológico na prevenção do câncer do colo do útero?

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a importância da atuação do enfermeiro na promoção da adesão das mulheres ao exame citopatológico (Papanicolau) como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero. Como objetivos específicos, busca-se: contextualizar o câncer do colo do útero; descrever como é realizado o exame citopatológico como método de rastreamento e prevenção da doença; identificar os principais fatores que influenciam a baixa adesão das mulheres à realização do exame preventivo; analisar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro para incentivar a adesão das mulheres à realização do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo do útero.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, desenvolvido por meio de uma revisão de literatura acerca do tema proposto. Esse tipo de estudo possibilita reunir, analisar e discutir produções científicas já existentes, contribuindo para uma compreensão mais ampla sobre a atuação do enfermeiro na promoção da adesão das mulheres ao exame citopatológico como estratégia fundamental na prevenção do câncer do colo do útero.

A revisão de literatura foi realizada a partir da busca de publicações científicas em bases de dados e fontes institucionais reconhecidas na área da saúde, tais como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Instituto Nacional de Câncer (INCA), Organização Mundial da Saúde (OMS), além de livros e materiais acadêmicos da área de Enfermagem. Para a realização das buscas, foram utilizados os seguintes descritores: enfermeiro, exame citopatológico, câncer do colo do útero e prevenção. Os descritores foram utilizados de forma isolada e combinada, com o objetivo de ampliar a identificação de estudos relacionados ao tema da pesquisa. O recorte temporal estabelecido para a seleção das publicações compreendeu o período de 2016 a 2026, buscando contemplar produções científicas mais recentes e atualizadas sobre a temática investigada.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa, que apresentassem relação direta com o tema proposto e que abordassem a atuação do enfermeiro, a importância do exame citopatológico e estratégias de prevenção do câncer do colo do útero. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos incompletos, duplicados, com acesso restrito, publicados em língua estrangeira ou que não apresentassem relação direta com os objetivos da pesquisa.

### **2.2 Resultados e Discussão**

O câncer cervical é caracterizado por uma multiplicação desordenada das células que ocorre na porção inferior do útero, podendo atingir tecidos próxi-

mos e até mesmo os mais distantes. O câncer de colo de útero possui dois tipos principais baseados nas células onde surgem, sendo elas: carcinoma de células escamosas (80-90% dos casos), que surge no revestimento externo (ectocérvice), e o adenocarcinoma (10-20% dos casos), originado nas células glandulares internas (endocérvice), que geralmente são causados por uma infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV). O principal fator de risco para o surgimento dessa doença é o contato com o Papilomavírus Humano (HPV), que infecta pele, sendo transmitido através das relações sexuais (Meller *et al.*, 2017). Mas também existem fatores ambientais e genéticos que favorecem o aparecimento do câncer (Denny; Cubie; Bhatla, 2020).

Na maioria dos casos essa doença é assintomática, porém pode causar sangramento vaginal durante relações sexuais, corrimento de cor escura e com mau odor, e nos estágios mais avançados pode causar hemorragia e obstrução de vias urinárias e intestinais (Silva *et al.*, 2020).

Baia *et al.* (2018), citam que o Câncer de Colo do Útero (CCU) é a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres no Brasil, é uma doença de evolução lenta, que leva até 14 anos para ter sua evolução total. Inicia com alterações mínimas nas células, chamadas displasia que, se não tratadas, evoluem.

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022). Na análise regional, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil) e o terceiro na Centro-Oeste (16,66/100 mil). Já na Região Sul (14,55/100 mil) ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (12,93/100 mil), a quinta posição (INCA, 2022).

A idade é um elemento muito importante, segundo o INCA (2019), ocorrendo uma maior frequência de câncer de colo do útero em mulheres com idades entre 40 e 50 anos de idade. Essa faixa etária compreende o período onde a maioria das mulheres entram no climatério, que marca a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, onde acontece a menopausa, a última menstruação (Maia; Silveira; Carvalho, 2018).

Conforme Silva *et al.* (2017), a falta de conhecimento na prevenção do câncer cervical, a falta de informação sobre o câncer de colo de útero está relacionada ao desconhecimento da finalidade do exame de Papanicolau. Muitas pessoas não reconhecem a existência dessa neoplasia nem os fatores de risco, a evolução do carcinoma invasor e suas possíveis consequências. Isso resulta na falta de sensibilização sobre a importância da realização do exame citopatológico regularmente. É necessário fornecer mais informações sobre o exame para conscientizar a população. Muitas pessoas questionadas a respeito do exame afirmaram não saber o suficiente, reforçando a necessidade de ampliar o conhecimento.

O Sistema Único de Saúde através da Atenção Primária à Saúde, inclui a investigação citopatológica contribuindo para a prevenção e o controle do câncer do colo do útero, tendo como objetivo rastrear, detectar e tratar o câncer (Lima *et al.*, 2024).

O exame Papanicolau conhecido popularmente como preventivo de acordo com Rodrigues *et al.* (2022), se constitui a principal estratégia para detecção precoce de infecções e diagnóstico de doenças antes do aparecimento dos sinto-

mas, pode ser feito em um centro médico ou consultório com profissionais treinados. O exame citopatológico é o método de rastreamento do câncer do colo do útero, indicado para a população-alvo de 25 a 64 anos, uma vez a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais (INCA, 2016; 2021).

O exame papanicolau consiste na raspagem das células endocervicais ectocervicais. Esse procedimento é realizado por meio de três dispositivos de coleta: um espécúlo ("bico de pato"), espátula de Ayre e uma pequena escova. Durante a realização do exame, é coletado uma amostra de células do colo do útero com auxílio de uma espátula ou escova especial. As células colhidas são colocadas numa lâmina para análise em laboratório especializado em citopatologia (Diagnósticos do Brasil, 2022, p. 1).

Antes de introduzir o espécúlo vaginal (bico de pato) durante o exame ginecológico, é importante seguir algumas etapas para garantir conforto. A mulher precisa esvaziar a bexiga, pois pode ajudar a tornar o exame mais confortável. Além disso é recomendado que a paciente se posicione de forma confortável na mesa de exame com as pernas relaxadas e afastadas, algumas mulheres têm a vagina muito ressecada, fazendo-se necessário o uso de um lubrificante a base de água na ponta do espécúlo, o lubrificante ajuda a reduzir o atrito e facilita a inserção suave do instrumento na vagina, as pacientes podem sentir sensações de ardor ou coceira (Rosa *et al.*, 2024).

O exame de Papanicolau não dói, pode causar um pequeno desconforto, é importante evitar relações sexuais, uso de duchas vaginais, medicamentos vaginais ou contraceptivos locais por pelo menos 48 horas. Também é recomendado agendar o exame para um período em que a mulher não esteja menstruada (Ribeiro; Cardoso, 2019).

De acordo com Peixoto *et al.* (2020), se faz necessário que o exame seja realizado de forma assídua na faixa etária entre 25 e 64 anos, período em que há ocorrência de lesões de alto grau com alterações benignas ou pré-malignas, passíveis de tratamento.

Segundo a OPAS (2019), a vacina contra o HPV fornece imunidade e é uma importante ferramenta de prevenção do câncer. A resposta sorológica após a vacinação contra o HPV é muito mais forte do que a resposta após a infecção natural, fornecendo às pessoas uma proteção imune forte e de longo prazo.

Dentre os tratamentos para o câncer do colo do útero estão a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia. O estadiamento da doença (estágio de evolução), tamanho do tumor e fatores pessoais, como por exemplo, a idade da paciente e o desejo de ter filhos, irá determinar qual o melhor tipo de tratamento (INCA, 2022).

O enfermeiro, como membro da equipe de saúde atuante na Atenção Primária à Saúde (APS), realiza ações de promoção da saúde e prevenção do câncer do colo do útero, especialmente no desenvolvimento de estratégias que motivam e sensibilizam as mulheres para a realização do exame preventivo. Para tanto, esses profissionais necessitam de uma formação que oportunize, ao longo da graduação, a apreensão de saberes técnico-científicos suficientes para realizar o procedimento de coleta do material do exame preventivo (Dias *et al.*, 2022).

Muitas mulheres, segundo Baia *et al.* (2018), ainda são resistentes em rea-



lizar esse tipo de exame, por conceitos e valores culturais que foram absorvidos por toda a vivência que teve desde o início da vida. Principalmente aquelas que possuem menos instrução e que não conhecem a importância do procedimento. É fato também, que muitas mulheres resistem de forma mais enfática se o exame for ser realizado por profissionais do sexo masculino.

Os motivos relacionados a não adesão ao exame Papanicolau, são a falta de ferramentas necessárias e explicação na hora da consulta ginecológica para realização do exame (Barbosa *et al.*, 2020).

Durante a realização do exame preventivo, algumas mulheres demonstraram sentir-se constrangida, envergonhada e fragilizada em relação a exposição, especialmente por se tratar de uma área íntima do corpo. É importante lembrar que os profissionais de saúde estão acostumados a realizar esse tipo de exame e estão preparados para lidar com a situação de forma respeitosa (Sebold *et al.*, 2017).

Por essa razão, é essencial que os enfermeiros na Atenção Primária à Saúde acolham esses pacientes de forma sensível, ajudando a superar barreiras e tabus. Isso contribui para incentivar a adesão ao exame, o que facilita a detecção precoce e o tratamento adequado da infecção, melhorando a assistência prestada e a qualidade de vida dessas mulheres (Andrade Vieira *et al.*, 2022).

A atuação dos enfermeiros na atenção primária abrange ações individuais e coletivas, com foco na prevenção, detecção e tratamento. Ações educativas, como palestras em escolas, igrejas e unidades de saúde, são rotineiras e contribuem para a prevenção e promoção da saúde da comunidade (PEREIRA *et al.*, 2022).

Dias *et al.* (2021) e Fonsêca *et al.* (2019) relatam que os enfermeiros devem adotar ações de educação em saúde como estratégia para conscientizar as mulheres sobre a importância do exame preventivo e convidá-las a participar da coleta. Na educação em saúde, o enfermeiro deve utilizar a sua proximidade com a população, uma ferramenta poderosa para incentivar a adesão das mulheres a consultas de enfermagem, e por meio dessa, esclarecer dúvidas, favorecendo mudanças comportamentais das pacientes.

### 3. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu atingir o objetivo geral proposto, ao analisar a importância da atuação do enfermeiro na promoção da adesão das mulheres ao exame citopatológico como estratégia essencial na prevenção do câncer do colo do útero. A partir da análise da literatura, evidenciou-se que o enfermeiro ocupa posição central na Atenção Primária à Saúde, não apenas na realização do exame, mas principalmente no desenvolvimento de ações educativas, no acolhimento qualificado e no fortalecimento do vínculo com as usuárias. Nesse sentido, responde-se ao problema de pesquisa ao compreender que a atuação do enfermeiro contribui de forma direta e significativa para o aumento da adesão ao exame, ao promover informação, segurança e confiança às mulheres.

Os achados discutidos ao longo do trabalho reforçam que a baixa adesão ao exame citopatológico está associada a fatores como desinformação, medo, vergonha, crenças socioculturais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Diante desse cenário, destaca-se que a atuação do enfermeiro é determinante para a superação dessas barreiras, por meio de práticas humanizadas, escuta qualificada e estratégias de educação em saúde que considerem as particularidades de cada mulher. Assim, os objetivos específicos foram alcançados ao contextualizar a relevância do câncer do colo do útero, descrever o exame citopatológico como método preventivo, identificar os fatores que interferem na adesão e analisar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro no incentivo à realização do exame.

Dessa forma, conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel indispensável na promoção da saúde da mulher, sendo protagonista nas ações de prevenção e no incentivo ao autocuidado. Torna-se fundamental o fortalecimento contínuo das práticas educativas, do acolhimento humanizado e das estratégias de busca ativa, a fim de ampliar a cobertura do exame citopatológico e contribuir para a redução dos índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero. Por fim, ressalta-se a importância da continuidade de estudos que aprofundem essa temática e proponham novas abordagens para qualificar ainda mais a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde.

## Referências

- BAIA, Elisana Meneses et al. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame papanicolau: revisão integrativa. **Nursing** (Ed. bras., Impr.), p. 2068-2074, 2018.
- CARVALHO; et. al. Câncer de Colo de Útero: percepção de mulheres sobre prevenção. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 10, p. 22466–22477, 2023.
- DENNY, L., CUBIE, H., BHATLA, N. Expanding Prevention of Cervical Cancer in Low-and Middle-Income Countries. In: **Human Papillomavirus**. Academic Press. v.7, n.5, p. 379-388, 2020.
- DIAS, E. G. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021.
- DIAS, Ernandes Gonçalves; CARVALHO, Beatriz Celestino de; ALVES, Naiara Silva; CALDEIRA, Maiza Barbosa; TEIXEIRA, Jeisabelly Adrienne Lima. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 1–6, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3472>. Acesso em: 05 set. 2025.
- DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Percepção do acadêmico de enfermagem acerca do procedimento de coleta do material do exame Papanicolau. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022.
- DIAGNÓSTICOS DO BRASIL. Instrução de coleta: Papanicolau em meio líquido. 2022. Disponível em: <https://www.diagnosticosdobrasil.com.br/uploads/requisicoes-e-orientacoes/2022/07/instrucao-de-coleta-papanicolau-meio-liquido-web.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2026.
- FONSÊCA, C. J. B. et al. Avaliação do Seguimento Clínico de Citopatologia Oncótica em Mulheres na Atenção Primária à Saúde. **Rev. bras. ciênc. saúde**, v. 23, n. 2, p. 131-140, 2019.
- GURGEL, L. C.; et. al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Mult. Psic.** 2019, vol.13, n.46, p.434-445. ISSN: 1981-1179.
- INCA -INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, Ministério da Saúde. **Câncer do colo do útero, 2019**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em 29 out. 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Dados e números sobre câncer do colo do útero: relatório anual 2022**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_)

22setembro2022.pdf. Acesso em: 16 mar. 2026.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2022). **Câncer do colo do útero**. INCA. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero#:~:text=Entre%20os%20tratamentos%20para%20o,e%20desejo%20de%20ter%20filhos>

INSTITUTO VENCER O CÂNCER. O que é câncer de colo do útero. São Paulo: Instituto Vencer o Câncer, 2025. Disponível em: <https://vencerocancer.org.br/cancer/o-que-e-cancer-de-colo-do-utero/>. Acesso em: 15 mar. 2026.

LIMA, D. E. DE O. B. et al. Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 1, p. 054-393, 2024. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1537406>

MAIA, Rafaela Cristina Bandeira; SILVEIRA, Bruna Letícia; CARVALHO, Mariana Ferreira Alvez. Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 1, p. 348-372, 2018

MAIA, Rafaela Cristina Bandeira; SILVEIRA, Bruna Letícia; CARVALHO, Mariana Ferreira Alvez. Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 1, p. 348-372, 2018.

MELLER, Tiago Rafael da Silveira et al. Orientações De Enfermeiros Acerca Dos Fatores De Risco Para O Câncer De Colo De Útero. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 2, 2017.

MILHOMEM, H. G. A. S.; LEMES, I. B. C.; FREITEIRO, S. L. P. R.; OLIVEIRA, K. C. A atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, [S. l.], v. 10, n. 24, 2024. Disponível em: <https://rbmc.org.br/rbmc/article/view/167>. Acesso em: 05 set. 2025.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Metodologia para o cálculo de cobertura da vacina contra o HPV na Região das Américas**. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51663>. Acesso em: 10 de fev. 2022

OLIVEIRA, Anna Luísa Jeunon; SILVA, Caroline Oliveira da; SILVEIRA, Charline; SILVEIRA, Hellen; ZANG, Yasmin Botti; FARIAS, Patrícia. A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. **Revista FT**, v. 28, ed. 139, out. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-importancia-do-enfermeiro-na-prevencao-do-cancer-de-colo-de-utero/>. Acesso em: 15 mar. 2026.

PEREIRA, S. V. N. et al. Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 39, 2022. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417481>

RAMOS, Andressa Lima; DA SILVA, Danilo Pacheco; OLIVEIRA MACHADO, Gracyanne Maria; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; LIMA, Danyela dos Santos. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2014. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/437>. Acesso em: 08 set. 2025.

RIBEIRO, T. de A.; CARDOSO, A. L. Resistência da mulher na coleta do Papanicolaou. **Revista Unin-gá** v. 2, pág. 107–112, 2019.

RODRIGUES; et. al. Motivos para o não comparecimento ao exame de prevenção do câncer de colo do útero. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 14, pág. e192111435424, 2022.

ROSA; et. al. Exame citopatológico na atenção básica e suas consequências multidisciplinares. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v. 6, n. 1, p. 195 – 211, 2024.

SEBOLD, L. F.; et. al. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados. **Journal of Nursing and Health**, v. 7, n. 2, p. 164-77, nov. 2017.

SILVA, Jéssica Kelly Souza; et. al. Prevenção do câncer de colo uterino: um enfoque à não adesão. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 2, n. 3, p. 53-9, 2017.

SILVA, Mikaela Luz et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, 2020.

VIEIRA, E. A. et al Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo uterino: revisão integrativa. **Nursing** (Ed. bras. Impr.), v. 25, n. 285, p. 7272-7281, fev. 2022. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371986>



## Capítulo 15

# HUMANIZAÇÃO DO PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA A ASSISTÊNCIA À MULHER

HUMANIZATION OF CHILDBIRTH: NURSING CONTRIBUTIONS TO WOMEN'S CARE

**Marjorie Rayanne Nunes Silva<sup>1</sup>**  
**Wochimann de Melo Lima Pinto<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Administração, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A humanização do parto constitui um importante avanço na assistência obstétrica, ao priorizar o respeito à autonomia, dignidade e protagonismo da mulher durante o processo de parturição. Este estudo teve como objetivo geral descrever as contribuições da enfermagem para a humanização da assistência ao parto, destacando práticas que promovem um cuidado mais acolhedor, seguro e centrado nas necessidades da parturiente. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica. A coleta de dados foi realizada em bases científicas reconhecidas, selecionando estudos publicados entre os anos de 2020 e 2025, que abordassem a atuação da enfermagem no contexto do parto humanizado. Os resultados evidenciam que a enfermagem desempenha papel fundamental na promoção da humanização, por meio do acolhimento, suporte emocional, incentivo à autonomia da mulher e redução de intervenções desnecessárias. Além disso, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro obstétrico na garantia de práticas baseadas em evidências e no fortalecimento do vínculo entre profissional e parturiente. No entanto, ainda existem desafios relacionados à estrutura dos serviços de saúde e à necessidade de qualificação profissional contínua. Conclui-se que a enfermagem é essencial para a efetivação da humanização do parto, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade da assistência e da experiência da mulher nesse momento.

**Palavras-chave:** Humanização. Enfermagem. Assistência obstétrica. Autonomia. Saúde da mulher.

## Abstract

Humanized childbirth represents an important advancement in obstetric care by prioritizing respect for women's autonomy, dignity, and active participation throughout the childbirth process. This study aimed to describe the contributions of nursing to the humanization of childbirth care, highlighting practices that promote more welcoming, safe, and patient-centered assistance. This is a qualitative, descriptive study developed through a literature review. Data collection was conducted in recognized scientific databases, selecting studies published between 2020 and 2025 that addressed the role of nursing in the context of humanized childbirth. The results demonstrate that nursing plays a fundamental role in promoting humanization through welcoming care, emotional support, encouragement of women's autonomy, and the reduction of unnecessary interventions. Furthermore, the importance of obstetric nurses in ensuring evidence-based practices and strengthening the bond between healthcare professionals and parturients is emphasized. However, challenges remain regarding healthcare service infrastructure and the need for continuous professional qualification. It is concluded that nursing is essential for the implementation of humanized childbirth, significantly contributing to improving the quality of care and women's experiences during this important moment.

**Keywords:** Humanization. Nursing. Obstetric Care. Autonomy. Women's Health.



## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com Coentro, Botelho e Figueiredo Júnior (2024), a assistência de enfermagem para o parto humanizado favorece práticas que promovem o acolhimento, a privacidade, a participação ativa da gestante e a minimização de intervenções desnecessárias, enfatizando a importância de um cuidado individualizado e centrado na mulher. A humanização do parto configura-se como um componente fundamental da assistência obstétrica moderna, ao centrar a experiência de nascer em práticas que respeitam a dignidade, autonomia e protagonismo da mulher.

Mesquita *et al.* (2024) destacam que o enfermeiro obstétrico, ao intervir no parto com práticas fundamentadas em evidências, pode estimular a autonomia da parturiente, fornecer suporte emocional e contribuir para que o parto ocorra de modo seguro, respeitoso e menos medicalizado. Nesse sentido, a enfermagem desempenha papel estratégico no cuidado humanizado, não apenas como executora de procedimentos, mas como mediadora de acolhimento, interlocução entre a gestante, a equipe de saúde e as políticas públicas.

Silva *et al.* (2025) apontam que a humanização no parto é também um desafio institucional e profissional, que exige formação contínua, adequação do ambiente de parto e reorganização das práticas de cuidado para assegurar que os direitos da mulher sejam garantidos. Portanto, analisar as contribuições da enfermagem para a humanização do parto implica considerar não apenas as práticas clínicas, mas os contextos institucionais, éticos e pessoais em que essas práticas se dão — de modo a promover uma assistência que realmente respeite a mulher em sua integralidade.

Justifica-se, portanto, a relevância deste estudo ao buscar evidenciar as contribuições da enfermagem para a humanização do parto, uma vez que essa abordagem não só melhora a qualidade do cuidado, mas também se alinha aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza uma atenção integral, humanizada e centrada no usuário. Compreender essas contribuições permite não apenas valorizar a atuação da enfermagem, mas também identificar desafios e propor estratégias que fortaleçam a humanização como prática efetiva nas instituições de saúde.

Diante disso a problemática que norteou a pesquisa foi: Como a atuação da enfermagem contribui para a humanização da assistência ao parto?

Nesse sentido objetivo geral deste estudo é descrever as contribuições da enfermagem para a humanização da assistência ao parto. Nesse contexto os objetivos específicos foram: estudar as práticas de enfermagem que promovem o cuidado humanizado durante o parto, compreendendo como essas ações podem contribuir para uma assistência mais acolhedora, respeitosa e centrada nas necessidades da mulher; compreender a percepção das mulheres sobre a atuação da enfermagem no processo de parto humanizado, considerando suas experiências e expectativas durante esse momento e delinear os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na implementação de práticas humanizadas na assistência ao parto, analisando os fatores que podem dificultar ou favorecer a efetivação desse tipo de cuidado no contexto dos serviços de saúde.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A presente pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e de natureza descritiva. O estudo teve como objetivo analisar e interpretar publicações científicas relacionadas à humanização do parto, com ênfase nas contribuições da enfermagem para a promoção de uma assistência centrada na mulher, pautada no respeito aos seus direitos, na valorização de sua autonomia e na oferta de um cuidado mais ético, empático e seguro durante o processo de parto.

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas em bases de dados científicas amplamente reconhecidas, como Google Acadêmico, SciELO, PubMed e Science Direct, consideradas importantes fontes de produção científica na área da saúde. Para a realização das buscas foram utilizados descritores relacionados ao tema, tais como: humanização do parto, assistência de enfermagem, parto humanizado, enfermagem obstétrica, saúde da mulher e protagonismo feminino no parto. Esses termos foram combinados entre si por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, com a finalidade de ampliar e refinar os resultados das pesquisas, possibilitando a identificação de estudos mais relevantes para a temática investigada.

Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos publicados no período de 2020 a 2025, disponíveis no idioma português, que apresentassem relação direta com o tema da humanização do parto e com a atuação da enfermagem nesse contexto. Foram considerados artigos científicos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas e literatura técnico-científica, desde que estivessem disponíveis na íntegra e apresentassem fundamentação científica adequada.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados materiais sem embasamento científico, textos de caráter opinativo, trabalhos duplicados nas bases de dados e documentos indisponíveis na íntegra. Após a seleção dos estudos, realizou-se a leitura exploratória, seguida da leitura analítica do material, com o objetivo de identificar as principais contribuições da literatura acerca da atuação da enfermagem na promoção da humanização da assistência ao parto. Dessa forma, foi possível organizar e interpretar as informações encontradas, permitindo a construção de uma análise crítica sobre o tema investigado.

### 2.2 Resultados e discussão

A atuação da enfermagem no parto humanizado é essencial para garantir acolhimento, respeito e protagonismo da mulher. Práticas como o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, liberdade de posição e presença de acompanhante são frequentemente facilitadas pela equipe de enfermagem. A escuta ativa e o apoio emocional durante o trabalho de parto contribuem para uma experiência positiva para a parturiente. Além disso, o enfermeiro obstetra desempenha papel fundamental na promoção da autonomia da gestante e na redução de intervenções desnecessárias, assegurando um cuidado centrado na mulher e em seus direitos (Martins *et al.*, 2024).

A sistematização da assistência de enfermagem também representa um importante instrumento para a consolidação do parto humanizado. A implementação de protocolos baseados nos princípios da humanização tem demonstrado resultados positivos nos índices de satisfação materna. A presença contínua da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto fortalece o vínculo com a gestante, promove segurança e possibilita um cuidado individualizado, respeitando as características culturais e pessoais de cada mulher. Para isso, torna-se indispensável a formação de profissionais preparados técnica e humanamente para atuar nesse contexto (Trelha *et al.*, 2024).

A humanização do parto também está relacionada à utilização de práticas fundamentadas em evidências científicas e no respeito às escolhas da mulher. Técnicas como massagem, aromaterapia e banho morno têm se mostrado eficazes na redução da dor e da ansiedade durante o trabalho de parto. Nesse cenário, o enfermeiro obstetra atua como mediador entre a equipe multiprofissional e a parturiente, garantindo que suas decisões sejam respeitadas e fortalecendo seu protagonismo durante todo o processo de nascimento (Carvalho *et al.*, 2024).

A comunicação constitui uma ferramenta indispensável para a humanização da assistência obstétrica. O fornecimento de informações claras e acessíveis, bem como o esclarecimento dos procedimentos realizados, contribui para aumentar a confiança da gestante e sua participação ativa nas decisões relacionadas ao parto. Dessa forma, o enfermeiro obstetra assume também uma função educativa, favorecendo a autonomia da mulher e fortalecendo o vínculo terapêutico estabelecido durante a assistência (Silva *et al.*, 2023).

A presença contínua do enfermeiro obstetra ao longo do trabalho de parto favorece a construção de um ambiente acolhedor, seguro e humanizado. O acompanhamento permanente permite reduzir sentimentos de medo e insegurança, além de aumentar a sensação de controle da mulher sobre sua experiência de parto. O vínculo construído entre a gestante e a equipe de enfermagem representa importante fator de proteção emocional e contribui para uma assistência mais qualificada e satisfatória (Oliveira *et al.*, 2022).

O respeito ao processo fisiológico do parto constitui outro aspecto fundamental da humanização. A assistência conduzida pelo enfermeiro obstetra tende a reduzir a realização de intervenções desnecessárias, como induções sem indicação clínica e episiotomias rotineiras. O respeito ao tempo natural do trabalho de parto favorece o bem-estar materno e neonatal, além de promover uma experiência mais segura e menos invasiva para a mulher (Santos *et al.*, 2021).

A qualidade da assistência humanizada está diretamente relacionada à formação dos profissionais de enfermagem. A capacitação específica em obstetrícia, aliada ao desenvolvimento de competências relacionadas aos direitos da mulher, práticas integrativas e comunicação terapêutica, contribui para a construção de uma assistência mais acolhedora e eficaz. A educação permanente é considerada essencial para fortalecer os princípios da humanização nos serviços de saúde (Ferreira *et al.*, 2021).

A promoção da equidade também faz parte dos princípios da humanização do parto. Algumas populações, especialmente mulheres negras e indígenas, ainda enfrentam desigualdades no acesso a uma assistência respeitosa e de qualidade. Nesse contexto, o enfermeiro obstetra deve atuar na defesa dos direitos reprodutivos, combatendo práticas discriminatórias e garantindo um cuidado

inclusivo, livre de preconceitos e voltado para a justiça social (Gomes *et al.*, 2023).

O protagonismo feminino durante o parto é fortalecido quando a mulher tem suas escolhas respeitadas e participa ativamente das decisões relacionadas ao nascimento. O apoio ao plano de parto, à escolha da posição de parto e à utilização de métodos naturais para alívio da dor contribui para a valorização da autonomia da gestante. A enfermagem atua como elo entre o conhecimento técnico e os desejos da mulher, promovendo uma experiência mais positiva e respeitosa (Ribeiro *et al.*, 2025).

Além dos aspectos físicos, a humanização do parto envolve o reconhecimento da dimensão emocional e subjetiva da maternidade. O acolhimento dos sentimentos, medos e expectativas da gestante favorece uma vivência mais tranquila e satisfatória do parto. Dessa forma, o desenvolvimento de habilidades como empatia, escuta qualificada e sensibilidade torna-se indispensável para o enfermeiro obstetra, que deve oferecer um cuidado integral voltado tanto às necessidades físicas quanto emocionais da mulher (Almeida *et al.*, 2020).

O papel do enfermeiro como educador e facilitador durante o trabalho de parto humanizado é essencial para assegurar que a experiência de parto seja não apenas segura, mas também respeitosa e centrada nas necessidades da gestante. Como educador, o enfermeiro é responsável por fornecer informações claras e compreensíveis sobre o processo de trabalho de parto, as opções de manejo da dor e os procedimentos envolvidos. Isso inclui orientar a gestante e sua família sobre o que esperar durante o trabalho de parto e o parto, abordando possíveis dúvidas e preocupações de maneira aberta e informada (Caroso *et al.*, 2020).

A educação oferecida pelo enfermeiro ajuda a empoderar a gestante, permitindo-lhe tomar decisões mais conscientes e informadas sobre seu cuidado. Este papel educativo é fundamental para promover a autonomia da parturiente, que deve se sentir preparada e segura para expressar suas preferências e necessidades durante o processo. Além disso, o enfermeiro deve estar atento para adaptar a informação ao nível de entendimento da gestante, considerando fatores como experiência prévia, nível de escolaridade e contexto cultural. Como facilitador, o enfermeiro atua na criação de um ambiente de parto que favoreça a participação ativa da gestante e de sua família no processo de nascimento. Isso envolve garantir que as práticas obstétricas sejam realizadas de forma a respeitar o plano de parto da gestante, sempre que possível. O enfermeiro deve promover a comunicação aberta e efetiva entre todos os membros da equipe de saúde e a gestante, assegurando que suas preferências sejam ouvidas e respeitadas (Da Silva *et al.*, 2024).

O papel do enfermeiro como provedor de cuidados integrais durante o trabalho de parto humanizado é crucial para garantir que a experiência de parto seja segura, respeitosa e centrada nas necessidades da gestante e do bebê. A abordagem integral aos cuidados no contexto do parto humanizado envolve a consideração de aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais, proporcionando um atendimento holístico que apoie tanto a parturiente quanto o recém-nascido. De maneira geral, observa-se um aumento da busca das grávidas por procedimentos com viés humanizado e natural, que por sua vez são marcados por apresentar uma menor intervenção no processo do parto como algo natural e fazem uso de técnicas alternativas. Afim de atenuar e promover alívio da dor uma medida que pode ser utilizada é a aplicação de técnicas adequadas de re-

laxamento promovidas pelo enfermeiro. É importante abordar que o enfermeiro deva incentivar e abordar sobre essa possibilidade durante o acompanhamento pré-natal ou durante o trabalho de parto, podendo fazer através de atividades educativas, que demonstrem sobre os benefícios e como é realizada cada técnica de relaxamento (Russo; Nucci, 2020).

Como provedor de cuidados integrais, o enfermeiro inicia seu trabalho com uma avaliação detalhada e contínua da condição da gestante. Isso inclui monitorar sinais vitais, a progressão do trabalho de parto e o bem-estar fetal, além de identificar quaisquer sinais de complicações que possam surgir. O monitoramento constante é essencial para assegurar que tanto a mãe quanto o bebê estejam em boas condições e para intervir prontamente se necessário. Essa vigilância rigorosa permite que o enfermeiro ajuste os cuidados de acordo com as mudanças no estado da gestante e do feto, garantindo um ambiente seguro durante todo o processo de parto (Da Silva *et al.*, 2024).

Além dos cuidados técnicos, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência emocional e psicológica. O trabalho de parto pode ser um momento de grande estresse e incerteza, e o apoio emocional oferecido pelo enfermeiro é vital para ajudar a gestante a lidar com a dor, o medo e a ansiedade. O enfermeiro deve ser um ouvinte atento e empático, oferecendo palavras de encorajamento e suporte durante as fases do trabalho de parto. Essa abordagem emocional ajuda a criar um ambiente mais positivo e acolhedor, que pode facilitar um parto mais tranquilo e menos traumático (Russo; Nucci, 2020).

A integração de práticas não farmacológicas de manejo da dor é outra dimensão do cuidado integral. O enfermeiro deve estar preparado para oferecer técnicas de alívio da dor que vão além dos medicamentos, como técnicas de respiração, posicionamento adequado, massagens e outras intervenções que podem ajudar a gestante a se sentir mais confortável e no controle. Essas práticas não só ajudam a reduzir a dor, mas também promovem um sentimento de autonomia e empoderamento durante o trabalho de parto (Caroso *et al.*, 2020).

O cuidado integral também envolve a coordenação com outros membros da equipe de saúde. O enfermeiro deve colaborar com médicos, doulas e outros profissionais para garantir que todos os aspectos do atendimento estejam alinhados com as necessidades e preferências da gestante. Essa colaboração é crucial para garantir uma abordagem coesa e eficaz, respeitando o plano de parto e fazendo ajustes conforme necessário para atender a qualquer alteração nas circunstâncias (Russo; Nucci, 2020).

Algumas medidas não farmacológicas se mostram viáveis devido terão execução simples. Entre elas vale citar como medida de atenuação da dor: acupuntura e compressão, deambulação, métodos psicoprofiláticos, hidroterapia, técnicas de relaxamento (como o uso da bola obstétrica e do cavalinho), a Estimulação Elétrica Transcutânea (TENS) e o toque terapêutico. As técnicas de relaxamento promovem paz e calma para o trabalho de parto, além de promover o relaxamento da musculatura, o que por sua vez garante a diminuição dos níveis de ansiedade e tensão da mulher, facilitando o repouso e o controle da dor. Outro método possível a ser trabalhado pelo auxílio do profissional da enfermagem é o exercício respiratório realizado pela parturiente, o qual é marcado por picos de aceleração ou desaceleração da respiração durante os ciclos de contrações uterinas. Sendo que a aceleração da respiração tende a ocorrer simultaneamente



ao aumento da contração e a desaceleração tende a ocorrer quando a contração diminui (Russo; Nucci, 2020).

A compreensão das responsabilidades clínicas na avaliação do bem-estar materno e fetal é fundamental para garantir a segurança e a saúde tanto da gestante quanto do bebê durante o trabalho de parto. Essa avaliação envolve a monitorização contínua de uma série de indicadores que ajudam a identificar possíveis complicações e assegurar que ambos estejam estáveis e recebendo os cuidados adequados. O enfermeiro deve monitorar regularmente a pressão arterial, a frequência cardíaca e a temperatura da gestante. Alterações significativas nesses sinais podem indicar problemas como hipertensão, infecções ou outros distúrbios que precisam de intervenção imediata. O enfermeiro deve avaliar a dilatação do colo do útero, a posição e a apresentação do bebê, e a intensidade e frequência das contrações. Essas medições são cruciais para acompanhar a evolução do trabalho de parto e identificar qualquer necessidade de intervenção para garantir um parto seguro (Zveiter, 2022).

O enfermeiro deve manter uma comunicação clara e eficiente com a equipe de saúde para garantir que todas as observações e preocupações sejam prontamente abordadas. A colaboração contínua com médicos, obstetras e outros profissionais é essencial para uma gestão eficaz do trabalho de parto e para garantir que tanto a mãe quanto o bebê recebam os cuidados necessários em tempo hábil. As responsabilidades clínicas na avaliação do bem-estar materno e fetal envolvem uma abordagem abrangente que abrange monitoramento físico, suporte emocional e coordenação com a equipe de saúde. Uma avaliação detalhada e contínua ajuda a identificar e tratar problemas de forma proativa, garantindo um parto seguro e saudável para a gestante e o bebê (Caroso *et al.*, 2020).

Em seguida, o Governo Federal criou em 2003 a Política de Humanização da Atenção e da Gestão, o qual ficou conhecido como Humaniza SUS, que visava qualificar práticas de gestão e da atenção básica. Desse modo, a partir dessa nova política, possuía a humanização como base das condutas dos profissionais da saúde e das decisões dos gestores, gerando avanços frente aos modelos tradicionais de atenção básica, o que por sua vez, prioriza um atendimento baseado na integralidade da atenção e no respeito aos direitos dos trabalhadores e usuários (Brasil, 2019).

A humanização na assistência prestada pelo enfermeiro deve levar em conta a fisiologia humana, e também aspectos socioculturais, de modo a oferecer suporte físico e emocional à grávida, realçando a importância da relação de segurança entre os profissionais e a grávida. Além disso, é indispensável que o enfermeiro elabore o plano de parto de acordo com as vontades da parturiente, afim de torna-la sujeito ativo e envolvido durante todo o processo, de tal forma que a grávida esteja ciente de todas as condutas no processo (Caroso *et al.*, 2020)

Para proporcionar uma assistência humanizada, é necessário que as condutas busquem promover redução da dor, bem como propiciar estabilidade tanto física quanto emocional. É importante ressaltar que a experiência deve ser a mais tranquila possível, além de garantir a felicidade da mãe. As mulheres guardam recordações das experiências vividas durante o nascimento dos filhos, o enfermeiro terá sem dúvidas um papel importante nesse processo, e para aqueles que respeitam, apoiam, protegem, encorajam, que estão disponíveis, são simpáticos e calmos, que confortam e ajudam essas parturientes, estas experiências são re-

cordadas de uma forma positiva” (Zveiter, 2022).

O trabalho de parto em geral tende a ser dolorido, sendo que níveis de dor podem ser considerados normais dependendo de cada caso. Entretanto, afim de atenuá-las é necessário que o profissional da enfermagem tenha amplo conhecimento de meios farmacológicos e não farmacológicos visando diminuir a dor. O papel do profissional da enfermagem é pautado no cuidado e colaboração, de modo a exercer seus conhecimentos teóricos, práticos e técnicos que por sua vez são indispensáveis no trabalho de parto humanizado, abordando aspectos sociais, pessoais, biológicos, culturais e espirituais (Soares *et al.*, 2023).

A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na assistência contínua à gestante durante todo o processo de parto. Eles podem oferecer apoio emocional, conforto físico e informações educacionais personalizadas para atender às necessidades específicas da mulher durante o trabalho de parto e o parto em si. Uma abordagem humanizada valoriza a autonomia da mulher no processo de parto, permitindo-lhe fazer escolhas informadas e participar ativamente das decisões relacionadas ao seu cuidado. A equipe de enfermagem pode ajudar a capacitar a mulher, fornecendo informações claras, apoio emocional e encorajamento para que ela tome as melhores decisões para si e para o bebê. O ambiente hospitalar pode ser intimidante para algumas mulheres durante o parto. A presença e o apoio contínuo da equipe de enfermagem podem ajudar a reduzir o estresse e o medo, proporcionando um ambiente mais acolhedor e tranquilo para a gestante. Isso pode contribuir para um trabalho de parto mais suave e positivo (Caroso *et al.*, 2020).

Quando necessário, o enfermeiro pode colaborar com outros profissionais de saúde para realizar ultrassonografias e outros exames que avaliem a posição do feto, o líquido amniótico e a integridade da placenta. Essas informações adicionais são essenciais para um diagnóstico completo e a tomada de decisões clínicas apropriadas. A partir da análise realizada pode-se perceber que as palavras dor, felicidade e orientação apareceram com mais frequência como termos indutores. Dessa forma, conclui-se que o momento do trabalho de parto e do parto é crucial para que o enfermeiro planeje e execute uma adequada assistência durante o processo de parturição (Damaceno, 2021).

### 3. CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou compreender a relevância da humanização do parto e as contribuições da enfermagem para a promoção de uma assistência mais acolhedora, respeitosa e centrada na mulher. A partir da análise realizada, verificou-se que o objetivo geral foi alcançado, uma vez que foi possível descrever as principais práticas da enfermagem que favorecem o protagonismo da parturiente, o suporte emocional e a redução de intervenções desnecessárias. Dessa forma, evidenciou-se que a atuação da enfermagem é fundamental para garantir um cuidado mais humanizado, alinhado às necessidades físicas, emocionais e sociais da mulher durante o parto.

Em resposta à problemática proposta, constatou-se que a enfermagem contribui significativamente para a humanização da assistência ao parto por meio de ações que valorizam a autonomia da mulher, promovem o acolhimento e fortalecem o vínculo entre profissional e paciente. Além disso, observou-se

que o cuidado humanizado não se limita apenas à execução de procedimentos técnicos, mas envolve também aspectos éticos, empáticos e comunicacionais. No entanto, foram identificadas limitações relacionadas à estrutura dos serviços de saúde, à sobrecarga de trabalho e à necessidade de capacitação contínua dos profissionais, fatores que podem dificultar a efetivação plena dessas práticas.

Por fim, destaca-se a importância de investir em estratégias que fortaleçam a humanização do parto, como a qualificação profissional, a melhoria das condições de trabalho e a adequação dos ambientes de assistência. Recomenda-se que novos estudos aprofundem a temática, especialmente no que diz respeito à percepção das mulheres e à avaliação das práticas em diferentes contextos institucionais. Assim, espera-se que esta pesquisa contribua para o avanço do conhecimento na área e para a melhoria da qualidade da assistência prestada à mulher no processo de parto.

## Referências

- ALMEIDA, R. S.; SOUZA, M. A.; PEREIRA, T. R. Acolhimento e escuta qualificada na assistência ao parto: papel da enfermagem obstétrica. **Revista Brasileira de Enfermagem Obstétrica**, v. 20, n. 1, p. 45-53, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: formação e intervenção. **CADERNOS HumanizaSUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. v. 1.
- CAROSO, D. C.; BARBOSA, M. D.; MENDES, N. H.; SILVA, A. P.; BONFIM, N. Q.; PEREIRA, W. S.; CRUZ, E. S.; MOTA, L. J.; AMORIM, M. H. A importância do parto humanizado: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. 1-8, 2020.
- CARVALHO, M. C. T.; MARTINS, J. G. A.; TRELHA, L. L. Contribuição da assistência de enfermagem na humanização do parto. **Revista de Enfermagem e Saúde Reprodutiva**, v. 18, n. 2, p. 88-96, 2023.
- COENTRO, A. E. S.; BOTELHO, C. M.; FIGUEIREDO JÚNIOR, A. M.; TRINDADE, L. M. Contribuições da assistência de enfermagem para o parto humanizado. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Cristóvão, v. 24, n. 8, e17333, 2024.
- DA SILVA, T. T.; SANTOS, E. G.; FRANCO, E. S. L. A assistência da enfermagem no parto humanizado auxiliando no combate da violência obstétrica. **Revista Saúde dos Vales**, v. 5, n. 1, p. 45-57, 2024.
- DAMACENO, P. C. Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 10, n. 2, p. 150-158, 2021.
- FERREIRA, D. M.; CASTRO, L. A.; GOMES, R. T. Formação profissional e práticas humanizadas no parto: desafios na educação em enfermagem. **Revista de Educação em Saúde**, v. 14, n. 3, p. 120-128, 2021.
- GOMES, T. R.; MENDES, F. R.; OLIVEIRA, P. R. Equidade racial e humanização do parto: atuação da enfermagem obstétrica. **Revista Brasileira de Saúde da Mulher**, v. 33, n. 1, p. 33-41, 2023.
- MARTINS, J. G. A.; TRELHA, L. L.; CARVALHO, M. C. T. Assistência de enfermagem no parto humanizado: práticas e desafios. **Revista FT**, v. 29, n. 140, p. 1-15, 2024.
- MEDEIROS, D. A.; MESQUITA, D. S.; TRINDADE, H. J. M. Comunicação terapêutica e protagonismo da mulher no parto: contribuições da enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 6, p. 1-10, 2023.
- MESQUITA, L. A.; BATAGLION DOS SANTOS, L.; SCHERER, M. D. A importância da assistência de enfermagem humanizada no trabalho de parto. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 27, n. 329, p. 118-123, 2024.
- NASCIMENTO, S. L. et al. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Revista Enfermería Actual**, n. 37, p. 1-14, 2019.

- OLIVEIRA, R. M.; COSTA, M. E.; ALBUQUERQUE, R. T. Continuidade da assistência e vínculo no parto humanizado: papel do enfermeiro obstetra. **Revista Universitária Brasileira**, v. 16, n. 1, p. 45-53, 2022.
- RIBEIRO, F. A.; LIMA, T. C.; FREITAS, M. A. Protagonismo feminino e plano de parto: mediação da enfermagem obstétrica. **Revista de Direitos Reprodutivos e Saúde Materna**, v. 11, n. 1, p. 150-158, 2025.
- RUSO, J. A.; NUCCI, M. F. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 35, n. 104, p. 1-18, 2020.
- SANTOS, D. S.; TRINDADE, H. J. M.; MEDEIROS, D. A. Respeito ao tempo fisiológico do parto: atuação da enfermagem. **Semuni – Seminário de Universidades Integradas da UNILAB**, Redenção, p. 1-10, 2021.
- SILVA, D. O.; SILVA, D. S.; SANTOS, L.; COBUCCI, S. B.; PIRES, T. B. O papel do enfermeiro na humanização do parto: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, São Paulo, v. 11, n. 5, p. 1835-1860, 2025.
- SILVA, G. B.; MENDONÇA, T. O papel do enfermeiro obstetra no parto normal humanizado. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 6, ed. 9, v. 1, p. 5-25, 2021.
- SILVA, J. F.; COSTA, M. E.; ALBUQUERQUE, R. T. Comunicação e empatia na assistência ao parto: papel da enfermagem. **Revista de Psicologia e Saúde Materna**, v. 42, n. 1, p. 55-62, 2023.
- SOARES, E. K. C.; PEREIRA, N. K. S.; ALMEIDA, J. S. O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 2490-2501, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.871.
- ZVEITER, F. **Entenda o que é parto humanizado e quais são os seus benefícios para a mãe e o bebê**. 2022. Disponível em: <https://quindim.com.br/blog/parto-humanizado-beneficios/>. Acesso em: 3 out. 2025.



## Capítulo 16

# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO JUNTO À FAMÍLIA

NURSING CARE FOR INDIVIDUALS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: FAMILY-CENTERED CARE STRATEGIES

**Karina Rafaela Gaspar Melônio<sup>1</sup>**

**Alessandra Coelho Vivekananda Meireles<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Gestão de Políticas e Serviços de Saúde, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil



## Resumo

O presente estudo aborda a atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) com ênfase nas estratégias desenvolvidas junto à família. O TEA é caracterizado por alterações na comunicação, na interação social e por padrões comportamentais repetitivos, manifestando-se principalmente na infância e impactando significativamente a dinâmica familiar. Diante disso, o estudo teve como o objetivo analisar a atuação da enfermagem no suporte à família, visando a um cuidado humanizado e integral. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir de publicações disponíveis nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e periódicos CAPES no período de 2015 a 2024. Os resultados evidenciam que o enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação precoce de sinais do transtorno, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, na orientação quanto ao manejo das dificuldades e no apoio à família. Além disso, destaca-se a importância da criação de ambientes acolhedores, uso de estratégias de comunicação adaptadas e da atuação interdisciplinar no processo de cuidado. Conclui-se que a enfermagem contribui de forma significativa para a promoção da qualidade de vida da criança com TEA e seus familiares, por meio de uma assistência contínua, humanizada e centrada nas necessidades individuais.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista, Autismo, Enfermagem, Família, Cuidado de Enfermagem, Atenção Integral à Saúde.

## Abstract

This study addresses the role of nurses in the care of individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD), with emphasis on care strategies developed alongside the family. ASD is characterized by impairments in communication, social interaction, and repetitive behavioral patterns, manifesting mainly during childhood and significantly impacting family dynamics. Therefore, the study aimed to analyze the role of nursing in supporting families, seeking to provide humanized and comprehensive care. This is a literature review conducted using publications available in the Google Scholar, SciELO PubMed, Virtual Health Library (VHL) and CAPES periodicals databases from 2015 to 2024. The results show that nurses play a fundamental role in the early identification of signs of the disorder, in monitoring child growth and development, in providing guidance on managing difficulties, and in supporting families. In addition, the importance of creating welcoming environments, using adapted communication strategies, and interdisciplinary collaboration in the care process is highlighted. It is concluded that nursing contributes significantly to improving the quality of life of children with ASD and their families through continuous, humanized, and individualized care centered on their specific needs.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder (ASD), Autism, Nursing, Family, Nursing Care, Comprehensive Health Care.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se como um transtorno do neurodesenvolvimento marcado por dificuldades na interação social e na comunicação verbal e não verbal, geralmente associado a comportamentos estereotipados, além de outras características que variaram entre os indivíduos (Griesi Oliveira; Sertié, 2017; Mapelli *et al.*, 2018).

A relevância do tema justificou-se pelo aumento significativo dos casos de Transtorno do Espectro Autista e pelas demandas específicas de cuidado que essa condição impôs ao sistema de saúde e às famílias. Além disso, o crescimento dos diagnósticos evidenciou a necessidade de ampliação do conhecimento e da qualificação dos profissionais envolvidos na assistência. Dessa forma, tornou-se essencial discutir estratégias de cuidado mais humanizadas e eficazes.

Este estudo justificou-se pela necessidade de fortalecer a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado à família da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, bem como no apoio e na orientação aos familiares. O enfermeiro desempenha papel fundamental no acolhimento, na educação em saúde e na promoção do cuidado humanizado. Assim, sua atuação contribuiu diretamente para o desenvolvimento da pessoa com TEA e para a melhoria da qualidade de vida familiar.

Diante desse contexto, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: qual foi a importância da atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista, com ênfase nas estratégias de cuidado desenvolvidas junto à família? Essa reflexão buscou compreender de que forma a enfermagem ofereceu suporte integral ao paciente e aos familiares. Além disso, destacou-se a importância do cuidado baseado na empatia, orientação e acolhimento.

A partir dessa indagação, definiu-se como objetivo geral analisar a atuação do enfermeiro no cuidado direcionado ao suporte familiar, visando à promoção de um atendimento humanizado e integral. Para isso, buscou-se compreender as principais características do TEA, identificar o papel do enfermeiro no cuidado à pessoa com o transtorno e descrever estratégias de enfermagem junto à família. Dessa forma, pretendeu-se contribuir para o fortalecimento da assistência em saúde.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar produções científicas relacionadas à atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com ênfase no suporte e na orientação à família. O estudo buscou reunir informações relevantes acerca das estratégias de enfermagem voltadas ao cuidado humanizado e integral da pessoa com TEA e seus familiares.

Foram selecionadas publicações realizadas no período de 2015 a 2024, visando contemplar estudos recentes e atualizados sobre o tema abordado. As buscas ocorreram nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, PubMed, Biblioteca

Virtual em Saúde e Periódicos CAPES, consideradas importantes fontes de produção científica na área da saúde. A seleção das bases ocorre devido à relevância e abrangência dos estudos disponíveis sobre a temática.

Foram incluídos artigos científicos, dissertações, teses e livros disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, desde que apresentassem relação direta com a temática proposta. Em contrapartida, foram excluídos artigos de revisão, resumos, primeiras impressões, estudos duplicados e publicações que não atenderam aos objetivos da pesquisa. Dessa forma, buscou-se garantir maior confiabilidade, qualidade metodológica e relevância científica aos materiais utilizados no estudo.

Para a realização das buscas, utilizaram-se os descritores Transtorno do Espectro Autista, Autismo, Enfermagem, Família, Cuidado de Enfermagem e Atenção Integral à Saúde. A utilização desses termos possibilitou a identificação de estudos relevantes relacionados à atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com TEA e sua família. Inicialmente, foram identificadas 78 publicações nas bases de dados consultadas. Após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade, 22 estudos compuseram a amostra final desta revisão.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social, associados a padrões repetitivos de comportamento (Associação Americana de Psiquiatria, 2022). Com as atualizações do DSM-5-TR, diferentes manifestações do autismo passaram a ser reunidas sob uma única classificação diagnóstica, ampliando a compreensão do espectro (Viana *et al.*, 2020). Dessa forma, passa a compreender melhor as diferentes manifestações clínicas do transtorno.

A literatura evidenciou aumento significativo na prevalência do transtorno nas últimas décadas. Dados do Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM), divulgados em 2020, apontaram prevalência aproximada 1 caso para cada 54 crianças de oito anos (Pereira *et al.*, 2022). Esse crescimento esteve relacionado à ampliação dos critérios diagnósticos e ao maior acesso aos serviços de saúde (Dourado, 2022). Além disso, a maior conscientização da população contribuiu para o aumento das identificações do transtorno.

Os sinais do TEA manifestam-se, em geral, nos primeiros anos de vida, sendo possíveis de identificação entre 6 e 18 meses de idade (Carvalho *et al.*, 2021). Entre as principais características, destacaram-se dificuldades na comunicação verbal e não verbal, prejuízos na interação social e comportamentos repetitivos (Neves *et al.*, 2024). Essas manifestações apresentam diferentes níveis de intensidade entre os indivíduos diagnosticados.

A classificação em níveis de suporte permitiu compreender a gravidade do transtorno e direcionar intervenções conforme as necessidades de cada indivíduo. O nível 1 correspondeu aos indivíduos que necessitaram de menor suporte, enquanto o nível 2 demandou suporte substancial e o nível 3 caracterizou-se pela necessidade muito significativa de apoio (Araújo; Nascimento; Dutra, 2019). Essa

categorização favoreceu a definição de estratégias de cuidado mais adequadas.

No que se refere à etiologia, o transtorno apresentou caráter multifatorial, envolvendo a interação entre fatores genéticos e ambientais. Embora não tenha sido identificada uma causa única definida, estudos apontaram associação com fatores como predisposição genética, infecções gestacionais e idade parental (Araújo; Nascimento; Dutra, 2019). Assim, diferentes fatores podem contribuir para o desenvolvimento do transtorno.

O diagnóstico foi considerado essencialmente clínico, baseado na observação do comportamento e no histórico do desenvolvimento da criança. Não existiram exames específicos capazes de confirmar o transtorno de forma isolada (Nascimento *et al.*, 2018). Nesse sentido, a identificação precoce possibilitou intervenções oportunas e melhores resultados no desenvolvimento infantil. O acompanhamento multiprofissional mostrou-se fundamental durante esse processo.

Compreender as características, manifestações e formas de apresentação do Transtorno do Espectro Autista mostra-se essencial para subsidiar a prática em saúde. No contexto da enfermagem, esse conhecimento contribuiu para a identificação precoce de sinais e para o acompanhamento do desenvolvimento infantil. Além disso, favoreceu a organização de uma assistência mais direcionada, humanizada e eficaz às crianças com TEA e suas famílias.

### **2.2.2 Enfermagem no cuidado à pessoa com TEA**

A atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa TEA exigiu uma abordagem individualizada, centrada nas necessidades específicas da criança e de sua família (Ribas *et al.*, 2020). O profissional desempenha papel essencial no planejamento e na execução de ações voltadas à promoção da saúde e do bem-estar. Nesse contexto, o cuidado de enfermagem ultrapassou os aspectos técnicos, abrangendo dimensões emocionais, comportamentais e sociais.

A influência do ambiente no comportamento da criança com TEA constitui aspecto relevante para a assistência. Fatores como ruídos intensos, iluminação excessiva e alterações na rotina puderam desencadear desconforto e crises sensoriais (Nunes Aka *et al.*, 2020). Dessa forma, coube ao enfermeiro identificar esses estímulos e implementar estratégias que favorecessem um ambiente mais acolhedor e adaptado ao cuidado infantil.

No que se refere à comunicação, muitas crianças com TEA apresentam dificuldades para expressar necessidades, dores ou desconfortos, comprometendo a assistência. Nesse sentido, o enfermeiro utilizou estratégias alternativas de comunicação, como recursos visuais, gestos e figuras ilustrativas, favorecendo uma interação mais eficaz e segura (Conterno Jr. *et al.*, 2022). A adaptação da comunicação mostrou-se essencial para a qualidade do cuidado prestado.

Além disso, o acompanhamento do estado geral de saúde ocorre de forma contínua, considerando que crianças com TEA puderam apresentar comorbidades, como distúrbios gastrointestinais, alterações do sono e epilepsia (Conterno Jr. *et al.*, 2022). Nesse contexto, a atuação do enfermeiro na identificação precoce de alterações clínicas contribuiu para a prevenção de complicações e para a promoção da saúde infantil.

No campo nutricional, destaca-se a seletividade alimentar como uma ca-

racterística frequente, podendo levar a deficiências nutricionais. Dessa forma, o enfermeiro atuou na orientação familiar quanto à ampliação do repertório alimentar e, quando necessário, em conjunto com outros profissionais, visando garantir adequado estado nutricional (Ribas; Alves, 2020). Essa atuação favoreceu a melhoria da saúde da criança.

No que diz respeito ao planejamento da assistência, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui ferramenta fundamental para a organização do cuidado. A partir da aplicação da SAE, o enfermeiro identifica as necessidades da criança, estabelece diagnóstico e planeja intervenções, garantindo uma assistência individualizada e centrada nas necessidades da criança com TEA (Cunha *et al.*, 2019). Dessa maneira, o cuidado tornou-se mais direcionado e eficaz.

Entre os principais diagnósticos de enfermagem relacionados ao TEA, destacaram-se comunicação verbal prejudicada, interação social prejudicada, percepção sensorial perturbada e padrão de sono prejudicado (Cunha *et al.*, 2019; Feifer *et al.*, 2020). Esses diagnósticos subsidiaram a construção de um plano de cuidados mais adequado às necessidades da criança. Assim, a assistência contribuiu para o desenvolvimento e bem-estar infantil.

Além dos aspectos clínicos, o enfermeiro exerceu importante função educativa, orientando a família quanto ao manejo de comportamentos, organização da rotina e adesão ao tratamento (Carvalho *et al.*, 2022). Essa atuação contribuiu para a continuidade do cuidado no ambiente domiciliar e para o fortalecimento da autonomia dos cuidadores. O suporte familiar mostrou-se fundamental no processo de cuidado.

Por fim, destaca-se que a atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com TEA ocorre de forma contínua, humanizada e flexível, acompanhando as necessidades ao longo do desenvolvimento infantil. Dessa forma, a enfermagem exerceu papel fundamental na promoção de um cuidado integral e direcionado. Assim, contribuiu para a melhoria da qualidade de vida da criança e de sua família.

### **2.2.3 Estratégias do enfermeiro junto à família no cuidado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista**

A família desempenha papel central no cuidado à criança com Transtorno do Espectro Autista, sendo diretamente impactada pelas demandas emocionais, sociais e práticas decorrentes do transtorno (Pinto *et al.*, 2016; Mapelli *et al.*, 2018). O diagnóstico frequentemente desencadeou sentimento de insegurança e sobrecarga, exigindo adaptação contínua. Nesse contexto, destaca-se a atuação do enfermeiro por meio de estratégias voltadas ao suporte familiar e ao acolhimento dos cuidadores.

Nesse sentido, o enfermeiro atua por meio da escuta qualificada e da análise do contexto familiar, possibilitando a compreensão da dinâmica, nas necessidades e das fragilidades presentes no cotidiano (Magalhães *et al.*, 2021). Essa análise possibilitou a elaboração de estratégias mais adequadas à realidade da família. Além disso, favoreceu o fortalecimento do vínculo entre profissionais e cuidadores.

As ações educativas configuraram-se como uma das principais estratégias de enfermagem, incluindo orientações sobre o transtorno, manejo comportamental e organização da rotina (Hofzmann *et al.*, 2019). Entre essas estratégias,



destaca-se a utilização da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), que contribuiu para o desenvolvimento da criança e para a adaptação familiar. Dessa forma, o cuidado tornou-se mais direcionado e efetivo.

Outro ponto relevante correspondeu à utilização de instrumentos da Atenção Primária, como a Caderneta da Criança, que auxiliou no acompanhamento do desenvolvimento infantil e na identificação precoce de sinais de alerta (Herr *et al.*, 2024). Essa estratégia fortaleceu o cuidado contínuo e favoreceu a realização de intervenções mais precoces. Assim, contribuiu para o monitoramento adequado da criança com TEA.

Destaca-se também a participação da família no planejamento do cuidado por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que possibilitou a construção de um plano individualizado (Soeltz; Fernandes; Camillo, 2021). Nesse processo, os familiares foram reconhecidos como parte ativa do cuidado e do acompanhamento terapêutico. Dessa maneira, ocorre maior integração entre família e equipe de saúde.

Outra estratégia importante referiu-se ao fortalecimento da rede de apoio, por meio da realização de grupos de convivência e rodas de conversa entre familiares (Herr *et al.*, 2024). Essas ações possibilitaram a troca de experiências, reduziram o isolamento social e promoveram estratégias coletivas de enfrentamento. Dessa forma, favoreceram o suporte emocional às famílias envolvidas no cuidado.

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha importante papel no suporte emocional aos familiares, auxiliando os cuidadores diante das inseguranças e dificuldades relacionadas ao cuidado da criança com TEA. Além disso, sua atuação contribuiu para o fortalecimento do vínculo terapêutico, maior autonomia familiar e melhoria da qualidade do cuidado prestado (Herr *et al.*, 2024).

Entretanto, a literatura apontou que a sobrecarga dos cuidadores ainda representou desafio significativo, podendo impactar a adesão às orientações e a qualidade da assistência. Dessa forma, tornou-se fundamental que o enfermeiro desenvolvesse estratégias que considerassem não apenas a criança, mas também o bem-estar familiar. Desse modo, o cuidado mostrou-se mais integral e humanizado.

Por fim, evidencia-se que o cuidado à criança com TEA precisou ser construído de forma compartilhada, sendo a família parte integrante do processo terapêutico. Nesse contexto, o enfermeiro atuou como suporte essencial na organização, orientação e continuidade do cuidado. Dessa maneira, contribuiu para o fortalecimento da assistência integral e para a melhoria da qualidade de vida familiar.

### 3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, o presente estudo permitiu compreender o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, na interação social e no comportamento. Observou-se tratar-se de uma condição complexa e multifatorial, que demandou acompanhamento contínuo e integral. Além disso, destaca-se a necessidade de assistência voltada às necessidades específicas da criança e de sua família.

No que se refere à atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com TEA, evi-

dencia-se que esse profissional desempenha papel fundamental na promoção de uma assistência integral e humanizada. Sua atuação contribuiu para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e para a identificação precoce de sinais e necessidades específicas da criança. Destaca-se também a importância do acolhimento, da escuta qualificada e da orientação familiar durante o cuidado.

Quanto às estratégias de cuidado de enfermagem, observou-se a relevância da individualização da assistência, considerando as particularidades do TEA, como dificuldades de comunicação, alterações sensoriais e possíveis comorbidades. Nesse contexto, o enfermeiro atuou na adaptação do cuidado, na organização do ambiente e na implementação de estratégias que favoreceram assistência mais segura, eficaz e humanizada. Dessa forma, o cuidado mostrou-se mais direcionado às necessidades da criança e de sua família.

Em relação à família, evidencia-se que esta constitui a principal rede de apoio da criança com TEA, desempenhando papel essencial no processo de cuidado. Simultaneamente, os familiares enfrentaram desafios emocionais, sociais e práticos decorrentes do transtorno. Nesse sentido, o enfermeiro atuou por meio da educação em saúde, orientação e suporte contínuo, contribuindo para o fortalecimento familiar e para a qualificação do cuidado domiciliar.

Como limitação, destaca-se a utilização exclusiva de estudos secundários disponíveis na literatura, o que restringe a análise às evidências publicadas sobre a temática e impossibilitou a obtenção de dados primários relacionados à vivência prática dos profissionais e familiares.

Por fim, destaca-se a importância da atuação interdisciplinar no acompanhamento da pessoa com TEA, uma vez que o trabalho em equipe possibilitou assistência mais completa e resolutive. Concluiu-se que a atuação do enfermeiro se mostrou indispensável para a construção de uma assistência humanizada, integral e resolutive à pessoa com Transtorno do Espectro Autista e sua família. Além disso, reforçou-se a necessidade de investimento na qualificação profissional e no fortalecimento dos serviços de saúde.

## Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- ARAÚJO, C. M. et al. O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 1, n. 3, p. 31-35, 2019.
- BRITO RIBAS, L.; ALVES, M. O cuidado de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista: um desafio no cotidiano. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 74-79, 2020.
- CARVALHO, A. S. et al. Assistência em enfermagem a crianças com autismo: revisão integrativa de 2017 a 2022. RECIMA21 - **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 6, p. e361523, 2022.
- CARVALHO, R. R. C. et al. **Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Desafios para a Enfermagem na Atenção Básica à Saúde**. Epitaya E-books, [S.l.], v.1, n.9, p.102-115, 2022.
- CONTERNO JR. et al. **Assistência de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista: revisão integrativa**. Varia Scientia - Ciências da Saúde, v. 8, n. 2, p. 191-200, 2022.
- CUNHA, A. E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 8. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2019.
- CUNHA, M. C. G. et al. Sistematização da assistência de enfermagem criança autista na unidade

- hospitalar. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, p. 385-389 jul./dez. 2019
- DOURADO, P. V. **Ingestão de glúten e lactose e o impacto na saúde da criança com transtorno do espectro autista (TEA): revisão.**2022. 17F. Trabalho de Conclusão (Bacharelado em Nutrição) -Faculdade Ages de Jacobina, BA,2022.
- FEIFER, G. P. *et al.* Cuidados de enfermagem à pessoa com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. **Revista Uningá**, v. 57, n. 3, p. 60-70, 2020.
- GRIESI-OLIVEIRA, Karen; SERTIÉ, Ary. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético.** Einstein, v. 15, p. 233-238, 2017.
- HERR, Juliana Alves Garcia *et al.* Percepção de enfermeiros da atenção primária sobre cuidados às famílias de crianças com espectro autista. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 14, 2024.
- HOFZMANN, R. R. *et al.* **Experiência dos familiares no convívio de crianças com transtorno do espectro autista (TEA).** Enfermagem em Foco, v. 10, n. 2, p. 64-69, 2019.
- MAGALHÃES, J. M. *et al.* Vivências de familiares de crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2021.
- MAPELLI, Lina Domenica *et al.* **Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar.** Escola Anna Nery, v. 22, n. 4, 2018.
- NASCIMENTO, Y. C. M. L. *et al.* Transtorno do espectro autista: Detecção precoce pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v 32,2018.
- NEVES, L.T *et al.*, **Autismo e seus impactos no desenvolvimento neuropsicomotor.** **Revista Foco**, v.17, n.5, p.e4937-e4937, 2024.
- NUNES, A. K. A. *et al.* **Assistência de enfermagem à criança com autismo.** Research, Society and Development, v. 9, n. 11, p. e86991110114, 2020.
- PEREIRA, J. E. A. *et al.* **Habilidades comunicativas de crianças com autismo. Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 2, 2022.
- PINTO, R. N. M. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016.
- SOELTL, Sarah Baffile; FERNANDES, Isabel Cristine; CAMILLO, Simone de Oliveira. **O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano.** ABCS Health Sciences, v. 46, p. e021206, 2021.
- VIANA, A. C. V. *et al.* **Autismo: uma revisão integrativa.** Saúde Dinâmica, v. 2, n. 3, p. 1-18, 2020.



## Capítulo 17

# ENFRENTAMENTO DA ANSIEDADE E ESTRESSE POR ENFERMEIROS FRENTE A ATUAÇÃO NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

COPING WITH ANXIETY AND STRESS AMONG NURSES WORKING ON THE FRONTLINE OF  
THE COVID-19 PANDEMIC: A LITERATURE REVIEW

Jamile Nazaré Sousa Veloso<sup>1</sup>

Edgar Pinheiro Costa<sup>2</sup>

Ana Raissa Martins Serra<sup>1</sup>

Gislayne Kiria Campelo Oliveira<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestrando em Energias Renováveis, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A pandemia da COVID-19 trouxe grandes desafios para os profissionais de saúde, especialmente para os enfermeiros que atuaram diretamente no cuidado aos pacientes. Durante esse período, muitos desses profissionais vivenciaram situações de intensa pressão emocional, o que contribuiu para o aumento dos níveis de ansiedade e estresse. Entre os principais fatores que influenciaram esse quadro estão a sobrecarga de trabalho, o medo da contaminação, a preocupação em transmitir o vírus para familiares e o contato frequente com o sofrimento e a morte de pacientes. Diante desse contexto, o presente artigo tem como objetivo discutir o enfrentamento da ansiedade e do estresse por enfermeiros durante a pandemia do covid-19. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em estudos científicos como Scielo, Lilacs e Google acadêmico, sobre a saúde mental desses profissionais. Os resultados indicam que estratégias como apoio psicológico, trabalho em equipe, capacitação profissional, momentos de descanso e suporte institucional foram importantes para auxiliar no enfrentamento dessas dificuldades.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Ansiedade, Estresse, Covid-19, Saúde mental.

## Abstract

The COVID-19 pandemic brought major challenges to healthcare professionals, especially nurses who worked directly in patient care. During this period, many of these professionals experienced situations of intense emotional pressure, which contributed to increased levels of anxiety and stress. Among the main factors influencing this condition were work overload, fear of contamination, concern about transmitting the virus to family members, and frequent contact with patients' suffering and death. In this context, this article aims to discuss the coping strategies used by nurses to deal with anxiety and stress during the COVID-19 pandemic. This is a literature review based on scientific studies from databases such as SciELO, LILACS, and Google Scholar regarding the mental health of these professionals. The results indicate that strategies such as psychological support, teamwork, professional training, rest periods, and institutional support were important in helping nurses cope with these difficulties.

**Keywords:** Nursing; Anxiety; Stress; COVID-19; Mental health.



## 1. INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19, causado pelo coronavírus Sars-CoV-2 foi uma crise global de saúde pública que afetou milhões de pessoas em todo mundo, por se tratar de uma doença de alta transmissão e morbidade. Durante este período a enfermagem desempenhou um papel fundamental, ficando na linha de frente de cuidados diretos aos pacientes (Toesche *et al.*, 2020).

Durante o período da pandemia foi notório a escassez no sistema de saúde brasileiro, como a falta dos principais materiais necessários para os pacientes infectados pelo vírus. Associado a isto, era evidenciado a falta de recursos materiais aos profissionais de saúde e a sobrecarga de trabalho pela grande demanda de pacientes que buscavam ajuda. Afetando diretamente a saúde mental dos profissionais, que lidavam com alta pressão do ambiente hospitalar e a exposição ao vírus (Barros *et al.*, 2020).

O coronavírus nos fez refletir sobre o despreparo de alguns países durante o enfrentamento do vírus, onde nos aproximamos de um possível colapso na saúde. Frente tudo isso pode-se evidenciar o quanto os profissionais da enfermagem tiveram a saúde mental afetada, o que levou muitos a desenvolverem ansiedade extrema e estresse durante e pós-pandemia (Barcellos; Xavier, 2022).

Diante desse contexto, muitos enfermeiros precisaram desenvolver estratégias de enfrentamento para lidar com as dificuldades impostas pelo cenário pandêmico. O apoio da equipe, o fortalecimento emocional, a busca por momentos de descanso e o suporte institucional foram fatores importantes para minimizar os impactos psicológicos causados pela pandemia (Thomas *et al.*, 2020).

Assim, compreender como esses profissionais enfrentaram a ansiedade e o estresse durante esse período torna-se essencial para refletir sobre a valorização da saúde mental dos enfermeiros e a importância de políticas de apoio no ambiente de trabalho (Lopes, Sousa, 2022).

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: quais os impactos profissionais e psicológicos em enfermeiros que atuaram frente a pandemia da covid-19?

O objetivo geral focou em compreender os fatores relacionados à ansiedade e ao estresse vivenciados pelos profissionais de enfermagem. Já como objetivos específicos temos: descrever os fatores vinculados à saúde mental dos profissionais da saúde, conhecer as patologias mentais induzidas durante a rotina no atendimento na época da pandemia da covid-19.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A pesquisa caracterizou-se como um estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, desenvolvido por meio de revisão de literatura acerca do tema proposto. Este tipo de estudo possibilita analisar e discutir produções científicas já existentes, contribuindo para uma compreensão mais ampla sobre o enfrentamento da ansiedade e estresse por enfermeiros que atuaram na linha de frente durante a pandemia da covid-19. A revisão de literatura foi realizada através de pesquisas em bases bibliográficas, nas quais foram buscados novos

conceitos, tendo como fontes uma variedade literária relacionada ao tema, tais como: livros, artigos acadêmicos nas referentes bases de dados – Pubmed, Lilacs, Scielo, Google Acadêmico entre outros. Os descritores utilizados na busca foram; Pandemia, Saúde mental, Ansiedade, Estresse e Enfermagem. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2016 a 2026.

Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Como critérios de exclusão, foram eliminados os artigos incompletos, com restrição de acesso e em língua estrangeira.

## 2.2 Resultado e discussão

Segundo Feitoza *et al.* (2020), uma pandemia é caracterizada por uma disseminação mundial de uma nova doença, e para atingir esse patamar essa doença tem que afetar um grande número de pessoas em diferentes localidades, por sua vez, traz impactos não só no âmbito da saúde, mas também na sociedade, economia, política e cultura. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou a Covid-19 como uma pandemia.

A pandemia de Covid-19 trouxe consigo enormes desafios para o sistema de saúde e a sociedade em geral. Os impactos gerados pela pandemia, no entanto, não são uniformes nos territórios nem constantes no tempo. A dinâmica da doença tem variado sob o efeito da introdução de novas variantes do vírus, das medidas chamadas de não farmacológicas, da vacinação, das vulnerabilidades sociais preexistentes, além da estrutura e do desempenho do próprio sistema de saúde (Barcellos; Xavier, 2022).

Os profissionais e os trabalhadores de saúde envolvidos direta e indiretamente no enfrentamento da pandemia foram expostos cotidianamente ao risco de adoecer pelo coronavírus, sendo que a heterogeneidade que caracteriza este contingente da força de trabalho determinou formas diferentes de exposição, tanto ao risco de contaminação quanto aos fatores associados às condições de trabalho. Problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais, foram aspectos de grande impacto no que tange o panorama geral da pandemia (Teixeira *et al.*, 2020).

É comum atualmente identificar sintomas de ansiedade e depressão e o grande impacto que essas manifestações causam sobre o bem-estar e as atividades diárias dos trabalhadores da saúde. Na Enfermagem, percebe-se um grande índice dessas manifestações psíquicas entre os profissionais, e alguns estudos têm investigado estes sintomas entre a equipe de enfermagem, residentes e alunos de graduação (Dal’Bosco, 2020).

O enfermeiro apresenta papel fundamental na prevenção do contágio com o vírus da Covid-19. No decorrer de uma consulta de enfermagem é possível realizar diversas prescrições de enfermagem, como uso frequente de álcool em gel, lavagem correta das mãos, banho sempre que adentrar à residência e o uso de máscaras, entre outros (Misquita *et al.*, 2020).

A pressão de cuidar dos pacientes se intensifica no cenário de um vírus com transmissão humano-humano e sem tratamento específico para salvar vi-

das, além disso, suas vidas estão constantemente em risco, trazendo uma verdadeira situação de perigo. Outros estressores ainda podem ser elucidados, como gravidade dos pacientes, números limitados de ventiladores mecânicos e leitos de terapia intensiva e, tais fatores podem implicar diretamente no desencadeamento de crises de ansiedade e depressão (Santos *et al.*, 2021).

Segundo Freitas (2020), a preocupação de equipes multidisciplinares e diversos profissionais ao redor do mundo surge pela falta de padrão nas manifestações, a imprevisibilidade da evolução da doença, a falta de protocolos específicos e, principalmente, a incerteza da duração desses danos e sequelas, que podem ou não ser definitivos.

Apesar das medidas adotadas para conter a propagação da Covid-19, governos, profissionais e instalações hospitalares não se mostraram preparados para mitigar os seus efeitos. A quarentena foi a principal maneira de conter a velocidade da contaminação pela Covid-19 e a letalidade, promovendo o isolamento e o confinamento de um grande número de pessoas e a mobilização de um contingente significativo de profissionais da saúde para o enfrentamento da situação de crise (Zwielewski *et al.*, 2020).

O trabalho do enfermeiro é estressante e tem-se como ponto de partida o reconhecimento dessa realidade. Diante dos estressores, cabe ao enfermeiro procurar auto reconhecer o que é estressante em sua atuação e como ele reage a essas. Reconhecendo seus limites e suas reações, o enfermeiro pode e deve conseguir lidar com os problemas deparados, com menor repercussão para o físico e o mental (Sallum; Paranhos, 2010).

Os impactos psicológicos causados pela pandemia de COVID-19 não foram sentidos apenas pelas pessoas em estado de isolamento social, uma vez que trabalhadores da saúde se mostraram bastante apreensivos e temerosos quanto à exposição ocupacional, frente aos primeiros casos da doença (Portugal *et al.*, 2020).

De acordo com Sallum e Paranhos (2010) equipe de enfermagem geralmente é exposta a situações desafiadoras, mas que não excedem os recursos pessoais disponíveis. Durante situações com grande demanda das capacidades individuais ou aquelas que perduram por longos períodos, como no caso da pandemia da Covid-19 podem-se acarretar desgastes e trazer danos físicos, mentais e comportamentais.

Barros *et al.* (2020) abordam que os trabalhadores da enfermagem que foram pressionados durante o desempenho de seu exercício demonstraram ansiedade e grande risco de adoecimento, o que impactou diretamente na saúde mental dos mesmos, podendo desencadear Síndrome de Burnout, sintomas depressivos, ansiedade e estresse.

Os enfermeiros estão expostos no seu trabalho diário a muitos fatores que contribuem para a carga mental e psíquica, alguns dos quais inerentes ao próprio trabalho de enfermagem, outros claramente relacionados com a organização do trabalho. A carga mental e a carga psíquica estão associadas, podendo culminar em situações de estresse laboral. Compreender o processo de surgimento, evolução do estresse e ansiedade, torna-se importante por entender que ambos estão presentes no cotidiano da enfermagem e o desligamento desses na prática profissional é um dos maiores desafios nas organizações de saúde (Teixeira *et al.*, 2022).

Os altos níveis de estresse apresentam uma séria ameaça à saúde mental dos profissionais, elevando as taxas de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e comportamentos sociais negativos o que pode implicar na eficácia da jornada de trabalho dos profissionais da saúde (Bezerra *et al.*, 2020).

A maior parte dos profissionais da enfermagem que atuaram na linha de frente contra a covid-19 tornou-se ansiosa devido à situação de incertezas sobre o que vivenciavam nos hospitais, além do risco que estavam submetidos todos os dias de trabalho à possibilidade de se contaminarem, adoecerem e de se tornarem focos de transmissão das doenças para familiares e amigos (Vedovato; Francisco; Vieira, 2024).

Castro *et al.* (2021) apontam que em um cenário pandêmico a vigilância dos agravos à saúde física, são priorizados. Com isso, a saúde mental das pessoas fica negligenciada, exibindo um quadro de pessoas, psicologicamente afetadas, além dos prejuízos à vida social, econômica e pessoal. Essa problemática se torna mais agravante quando o público atingido é o de profissionais da saúde como o enfermeiro, o qual lida em linha de frente no combate à doença.

Em momentos de grandes dificuldades enfrentadas, é possível perceber que a maioria das pessoas possuem força e habilidade para lidarem com desafios. Há situações, como a pandemia por Covid-19, que causaram estresse e angústia e, para enfrentá-las, é possível identificar as estratégias usadas no passado que poderiam ser úteis também para o momento atual. Embora o cenário seja outro, as estratégias para gestão do estresse podem ser novamente acessadas de modo individual ou coletivo, no intuito de buscar resiliência. O Estado tem a responsabilidade de gerir esses mecanismos de cuidado em Saúde Mental aos trabalhadores (Dantas, 2021).

### 3. CONCLUSÃO

Diante do exposto neste trabalho, propõe-se uma reflexão acerca do alcance dos objetivos estabelecidos, especialmente no que se refere à compreensão dos impactos da pandemia da covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Observou-se que o objetivo geral foi alcançado, uma vez que a análise da literatura permitiu identificar, de forma consistente, os principais fatores associados ao aumento da ansiedade e do estresse, bem como suas repercussões no cotidiano desses profissionais. Além disso, os objetivos específicos também foram contemplados, ao evidenciar as principais patologias psicológicas desencadeadas nesse contexto e ao descrever os desafios enfrentados durante a atuação na linha de frente.

Outro ponto levantado diz respeito à relevância das estratégias de enfrentamento identificadas ao longo do estudo, as quais contribuíram para minimizar os impactos emocionais vivenciados. A literatura analisada demonstrou que o suporte institucional, o fortalecimento das relações interpessoais no ambiente de trabalho e o acesso a cuidados em saúde mental foram fundamentais nesse processo. Contudo, apesar desses avanços, percebe-se que tais medidas ainda se mostram insuficientes frente à magnitude das demandas impostas pela pandemia, evidenciando lacunas importantes na assistência à saúde mental desses trabalhadores.

Perante isso, ressalta-se que, embora os objetivos propostos tenham sido, em sua maioria, alcançados, ainda persistem limitações relacionadas à escassez de estudos mais aprofundados e à necessidade de maior investimento em políticas públicas voltadas ao cuidado psicológico dos profissionais de enfermagem. Dessa forma, a conclusão deste estudo não se encerra em si, mas convida à continuidade das investigações e ao fortalecimento de ações concretas que garantam melhores condições de trabalho e suporte emocional, reafirmando a importância de cuidar daqueles que estão na linha de frente do cuidado em saúde.

## Referências

- BARCELLOS, Christovam; XAVIER, Diego Ricardo. As diferentes fases, os seus impactos e os desafios da pandemia de covid-19 no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 16, n. 2, 2022.
- BARROS, Alyce Brito; et al. Impactos da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 81175-81184, 2020.
- BEZERRA, Gabriela Duarte; et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem atual in derme**, v. 93, 2020.
- CASTRO, Patrícia Rayane Medeiros; et al. Impactos psicológicos em adultos durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e195101118546-e195101118546, 2021.
- COSTA, Aline Silva; GRIEP, Rosane Harter; ROTENBERG, Lúcia. Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. **Cad. Saúde Pública**, 38(3): e00198321, 2022.
- CRUZ, Roberto Moraes; et. al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. I-III, 2020.
- DAL'BOSCO, Eduardo Bassani; et. al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 73, p. e20200434, 2020.
- DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200203, 2021.
- FEITOZA, Thércia Mayara Oliveira; et al. Comorbidades e COVID-19. **Revista Interfaces: saúde, humanas e tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 711-723, 2020.
- FREITAS, Ana Clélia. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. **Revista Jurídica Digital**, 7 ed. p. 179-189, 2017.
- JHU. **Painel Covid-19 do Centro de Ciência e Engenharia de Sistema (CSSE) da Universidade Johns Hopkins**. 2020. Disponível em: <<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- LOPES, Lurdes Marina Silva; SOUSA, Pedro Vitor Costa; PASSOS, Sandra Godoi. Saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente da covid-19: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 294-304, 2022.
- MISQUITA, M.; et al. Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. **Revista Nursing**, v. 23, n. 269, 4723-4730p. 2020.
- PORTUGAL, J. K. A.; et. al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (46), e3794-e3794, 2020. Disponível em:< <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3794>>. Acesso em: 02 mai. 2024.
- SALLUM, A. M. C.; PARANHOS, W. Y. **O enfermeiro e as situações de emergência**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
- SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos; et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfer-



magem durante a pandemia da covid-19. *Escola Anna Nery*, v. 25, p. e20200370, 2021.

SILVA, Diney Matos; et al. Os impactos da covid-19 na saúde dos profissionais de enfermagem. **Acervo Saúde**, v. 24(6)2024.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

TEIXEIRA, N. dos S. F.; et al. **Transtorno de ansiedade**: fatores de vulnerabilidades entre profissionais de enfermagem. 1 ed. Bélem: Neurus, 2022. 35p.

THOMAS, Larissa Scheeren; et. al. Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 15959-15977, 2020.

TOESCHE, A. M. R.; et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia do COVID - 19. **Esc Anna Nery**, 24(spe):e20200276, 2020.

VEDOVATO, T. G.; FRANCISCO, A. G.; VIEIRA, R. R. O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental do enfermeiro. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v.7, p. 1-24, 2024.

ZWIELEWSKI, Grazielle; et. al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. **Debates em psiquiatria**, v. 10, n. 2, p. 30-37, 2020.



## Capítulo 18

# INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS À PESSOA IDOSA

NURSING INTERVENTIONS IN PALLIATIVE CARE FOR OLDER ADULTS

**Lenilza dos Santos Ferreira<sup>1</sup>**

**Camila Fernandes Gama<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Meio Ambiente, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O envelhecimento populacional tem ampliado a prevalência de doenças crônicas e degenerativas, tornando os cuidados paliativos uma abordagem essencial na atenção à pessoa idosa. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na promoção do conforto, da dignidade e da qualidade de vida diante da finitude. O presente estudo teve como objetivo compreender as principais intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa e analisar o impacto dessas ações na qualidade de vida desse público. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e descritiva, realizada a partir da análise de livros e artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e Google Acadêmico. A busca contemplou produções que abordassem a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos geriátricos, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. Os resultados evidenciaram que as intervenções de enfermagem abrangem o manejo da dor e de outros sintomas, a comunicação humanizada, o suporte emocional e espiritual, a prevenção de complicações, o planejamento do cuidado e o apoio à família. Observou-se que essas ações contribuem significativamente para a redução do sofrimento, para a preservação da autonomia possível e para a promoção do bem-estar do idoso. Conclui-se que a enfermagem exerce impacto direto e positivo na qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos, sendo indispensável uma atuação ética, humanizada e integral frente às demandas desse público.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Enfermagem. Idoso. Assistência de enfermagem. Qualidade de vida.

## Abstract

Population aging has increased the prevalence of chronic and degenerative diseases, making palliative care an essential approach in the care of older adults. In this context, nursing plays a fundamental role in promoting comfort, dignity, and quality of life in the face of life's finitude. This study aimed to understand the main nursing interventions in palliative care for older adults and to analyze the impact of these actions on their quality of life. This is a qualitative and descriptive literature review based on the analysis of books and scientific articles published between 2020 and 2025, selected from the SciELO, LILACS, BDENF, and Google Scholar databases. The search included studies addressing nursing practice in geriatric palliative care, considering physical, emotional, social, and spiritual aspects. The results showed that nursing interventions include pain and symptom management, humanized communication, emotional and spiritual support, prevention of complications, care planning, and family support. These actions were found to contribute significantly to reducing suffering, preserving the highest possible level of autonomy, and promoting the well-being of older adults. It is concluded that nursing has a direct and positive impact on the quality of life of older adults receiving palliative care, making ethical, humanized, and comprehensive practice indispensable in meeting the needs of this population.

**Keywords:** Palliative care. Nursing. Older adults. Nursing care. Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem se intensificado de forma significativa nas últimas décadas, configurando-se como um importante fenômeno social e de saúde pública em âmbito mundial (Meireles *et al.*, 2020). O aumento da expectativa de vida, associado aos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde, tem contribuído para a maior prevalência de doenças crônicas, degenerativas e incuráveis entre a população idosa. Nesse contexto, surgem novas demandas assistenciais que exigem uma abordagem humanizada, integral e contínua, especialmente nos casos em que a cura não é mais possível (Evangelista *et al.*, 2022).

Nesse contexto, os cuidados paliativos são essenciais na atenção à pessoa idosa, pois priorizam o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida, com foco na dignidade, na autonomia e no suporte à família, destacando-se a enfermagem como profissão fundamental pela atuação direta, contínua e humanizada junto ao paciente (Dias *et al.*, 2024).

A relevância do tema reside na contribuição para o avanço do conhecimento científico sobre a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa, além de abordar uma população crescente e vulnerável, cujas demandas exigem políticas públicas e práticas assistenciais qualificadas. Ademais, o estudo oferece subsídios para o aprimoramento da prática profissional do enfermeiro, fortalecendo ações voltadas à promoção da qualidade de vida, da dignidade e do cuidado humanizado na fase final da vida.

Diante do exposto, este estudo tem como problema de pesquisa a seguinte questão: Quais são as principais intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa?

O objetivo geral consiste em compreender as principais intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa. Como objetivos específicos, busca-se: caracterizar a população idosa; descrever as principais intervenções de enfermagem aplicadas nos cuidados paliativos à pessoa idosa; e entender o impacto dessas intervenções na qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma Revisão de literatura caracterizando-se como uma pesquisa de natureza qualitativa e descritiva. Esse tipo de metodologia permitiu a análise e a síntese do conhecimento científico já produzido sobre as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa, sem a realização de experimentação, aplicação de hipóteses, proposição de intervenções ou coleta de dados primários.

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, bem como em livros e periódicos eletrônicos da área da saúde. As principais bases de dados consultadas foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e o Google Acadêmico, por concentrarem produções relevantes relacionadas à enfermagem, cuidados paliativos e saúde da pessoa idosa.

O período de delimitação da pesquisa compreendeu trabalhos publicados

nos últimos dez anos, com recorte temporal entre 2020 e 2025, visando garantir a atualidade e a relevância científica das informações analisadas. Foram incluídos artigos científicos, revisões de literatura, revisões integrativas e estudos teóricos que abordassem diretamente a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, publicações fora do período estabelecido e produções que não apresentassem relação direta com o tema proposto.

As palavras-chave utilizadas para a realização das buscas foram selecionadas de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo empregadas combinações entre os termos: “cuidados paliativos”, “enfermagem”, “idoso”, “assistência de enfermagem” e “qualidade de vida”. A seleção dos estudos ocorreu após leitura criteriosa dos títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo.

A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos nesta revisão de literatura. Inicialmente, foram identificadas 85 publicações nas bases de dados consultadas, sendo 35 provenientes do Google Acadêmico, 22 da SciELO, 18 da LILACS e 10 da BDENF. Após a análise inicial, 20 estudos duplicados foram excluídos, resultando em 65 artigos para leitura dos títulos e resumos. Nessa etapa, foram excluídos 20 estudos que não apresentavam relação direta com os objetivos da pesquisa, permanecendo 45 artigos para leitura na íntegra. Após a avaliação completa dos textos, 30 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão ou por não abordarem especificamente as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa. Dessa forma, a amostra final foi composta por 15 artigos científicos, os quais foram analisados e utilizados na construção dos resultados e discussões deste estudo.

Figura 1: Fluxograma dos artigos escolhidos

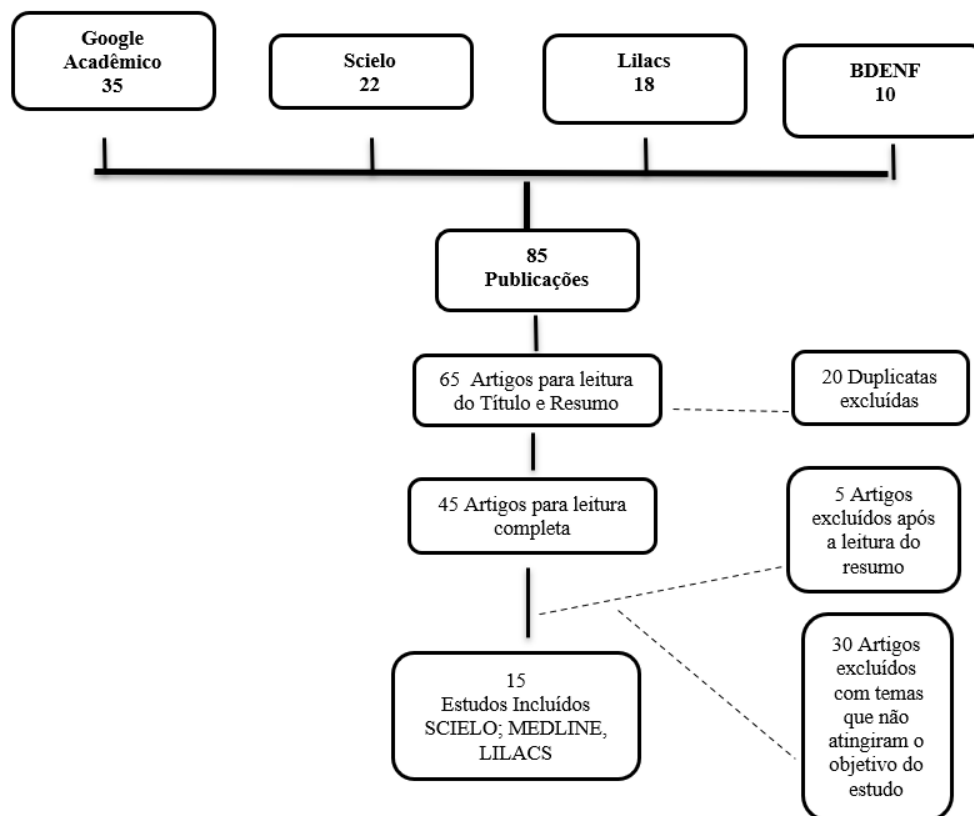


Figura 1. Fluxograma dos artigos escolhidos

Fonte: Elaborado pelas autoras



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 reúne informações referentes aos autores, ano de publicação, título, objetivos e principais resultados dos 15 artigos incluídos na pesquisa, possibilitando uma visão geral das evidências científicas analisadas. Essa sistematização favorece a compreensão das contribuições dos estudos para o entendimento das intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa, além de subsidiar as discussões desenvolvidas nas seções subsequentes do trabalho.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão de literatura

| Autor/Ano                        | Título                                                                             | Objetivo                                                                            | Principais Resultados                                                                   |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Bevilaqua et al. (2024)          | Cuidados paliativos e a assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer | Analisar a assistência de enfermagem ao idoso com Alzheimer em cuidados paliativos. | Importância da enfermagem no conforto, manejo dos sintomas, apoio familiar e dignidade. |
| Dias et al. (2024)               | Cuidados paliativos em pacientes idosos                                            | Identificar desafios e estratégias de manejo dos sintomas.                          | Controle de sintomas melhora a qualidade de vida.                                       |
| Evangelista et al. (2022)        | Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos                                      | Compreender a atuação do enfermeiro no cuidado espiritual.                          | Suporte espiritual promove conforto emocional.                                          |
| Fhon et al. (2022)               | Assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado no final da vida                  | Analisar a assistência ao idoso em fase final de vida.                              | Necessidade de cuidados individualizados e apoio à família.                             |
| Gomes et al. (2024)              | Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente idoso cirúrgico                      | Mapear práticas de enfermagem.                                                      | Atuação na prevenção de complicações e controle da dor.                                 |
| Lobato et al. (2025)             | Atuação do enfermeiro na assistência paliativa à população idosa                   | Investigar a atuação do enfermeiro.                                                 | Papel central no planejamento do cuidado e suporte emocional.                           |
| Meireles et al. (2020)           | Assistência de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos                          | Relatar experiências assistenciais.                                                 | Importância do cuidado humanizado.                                                      |
| Oliveira et al. (2021)           | Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso                                  | Discutir aspectos éticos.                                                           | Autonomia e dignidade como princípios fundamentais.                                     |
| Pereira (2024)                   | Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos                                 | Identificar intervenções principais.                                                | Controle da dor, comunicação e apoio psicossocial.                                      |
| Pereira, Santos e Cardoso (2021) | Dificuldades da assistência de enfermagem                                          | Analisar dificuldades enfrentadas.                                                  | Desafios de capacitação e comunicação.                                                  |
| Ribeiro et al. (2024)            | Dificuldades da assistência paliativa ao paciente geriátrico                       | Investigar obstáculos.                                                              | Barreiras estruturais e emocionais.                                                     |
| Roque et al. (2020)              | Cuidados paliativos em pessoas idosas                                              | Revisar a literatura.                                                               | Promoção do conforto e qualidade de vida.                                               |
| Santos et al. (2025)             | Intervenções de enfermagem à pessoa idosa                                          | Descrever intervenções.                                                             | Cuidado integral e manejo dos sintomas.                                                 |
| Silva et al. (2024)              | Cuidados paliativos à pessoa idosa                                                 | Analisar atuação do enfermeiro.                                                     | Redução do sofrimento e promoção da dignidade.                                          |
| Souza et al. (2023)              | Hipodermóclise no idoso em cuidados paliativos                                     | Avaliar incidência e eventos adversos.                                              | Técnica segura e eficaz para conforto do paciente.                                      |

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

### 3.1 População idosa

O envelhecimento populacional tem aumentado a demanda por cuidados paliativos devido à maior ocorrência de doenças crônicas e degenerativas. No Brasil, esse processo exige a reorganização dos serviços de saúde para atender às necessidades específicas da população idosa. Conforme Meireles *et al.* (2020), esse cenário impõe novos desafios assistenciais. Nesse contexto, os cuidados paliativos são fundamentais para promover conforto, dignidade e qualidade de vida. Além disso, abrangem o atendimento das necessidades físicas, emocionais e sociais dos idosos.

As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento tornam os idosos mais suscetíveis a doenças crônicas progressivas que frequentemente demandam cuidados paliativos. Conforme Roque *et al.* (2020), a redução da reserva funcional e o aumento da vulnerabilidade comprometem a autonomia dos indivíduos. Essas condições favorecem o surgimento de limitações que impactam diretamente a qualidade de vida. Diante desse cenário, os cuidados paliativos contribuem para o controle de sintomas e para a preservação da dignidade da pessoa idosa. A assistência deve considerar as particularidades do processo de envelhecimento.

Além das alterações físicas, os idosos enfrentam desafios sociais que podem intensificar o sofrimento durante o curso de doenças avançadas. Pereira, Santos e Cardoso (2021) destacam que o isolamento social, as perdas afetivas e a redução da rede de apoio são frequentes nessa população. Tais fatores aumentam a vulnerabilidade emocional e podem comprometer o enfrentamento da doença. Nesse sentido, os cuidados paliativos valorizam o suporte psicossocial e familiar.

Os aspectos psicológicos também assumem relevância no contexto dos cuidados paliativos destinados à população idosa. Alterações cognitivas, sintomas depressivos e ansiedade são frequentemente observados em idosos com doenças crônicas avançadas. Oliveira *et al.* (2021) ressaltam que esses fatores influenciam negativamente a percepção de bem-estar e qualidade de vida. Dessa forma, a assistência paliativa deve contemplar o suporte emocional e psicológico. O objetivo é minimizar o sofrimento e promover maior conforto durante todas as fases do cuidado.

O aumento da longevidade tem contribuído para o crescimento de condições clínicas complexas que exigem acompanhamento contínuo e multiprofissional. Evangelista *et al.* (2022) enfatizam que muitas dessas enfermidades apresentam caráter progressivo e incurável. Nesses casos, os cuidados paliativos tornam-se essenciais para o manejo adequado das necessidades do paciente. A assistência deixa de focar exclusivamente na cura e passa a priorizar o conforto e a qualidade de vida.

A hospitalização de idosos com doenças avançadas representa um momento de grande fragilidade física e emocional. Segundo Fhon *et al.* (2022), a permanência hospitalar pode favorecer perdas funcionais e aumento da dependência. Nesse contexto, os cuidados paliativos desempenham papel importante na prevenção do sofrimento desnecessário. A assistência busca controlar sintomas, preservar a autonomia possível e oferecer apoio à família. Dessa forma, contribui para uma experiência mais humanizada durante a internação.

A presença de múltiplas comorbidades é uma característica comum entre

idosos elegíveis para cuidados paliativos. Sousa *et al.*, (2023) destacam que o manejo clínico desses pacientes requer avaliação criteriosa dos riscos e benefícios das intervenções terapêuticas. Muitas vezes, procedimentos invasivos podem não trazer benefícios significativos à qualidade de vida.

As doenças neurodegenerativas constituem uma das principais condições associadas à necessidade de cuidados paliativos na população idosa. Bevilaqua *et al.* (2024) apontam que enfermidades como a Doença de Alzheimer provocam declínio cognitivo progressivo e aumento da dependência funcional. Essas mudanças impactam tanto os pacientes quanto seus familiares. Nesse cenário, os cuidados paliativos oferecem suporte contínuo, orientações e estratégias para manejo das necessidades complexas.

O controle de sintomas representa um dos pilares fundamentais dos cuidados paliativos em idosos. Dias *et al.* (2024) ressaltam que manifestações como dor, fadiga, dispneia e insônia são frequentes em doenças avançadas. Quando não manejados adequadamente, esses sintomas comprometem significativamente a qualidade de vida. A abordagem paliativa busca identificar precocemente essas necessidades e implementar intervenções eficazes.

A avaliação da funcionalidade é um aspecto essencial na assistência paliativa à população idosa. Pereira *et al.* (2024) destacam que a perda da capacidade funcional está diretamente relacionada ao aumento da dependência e da necessidade de suporte contínuo. O acompanhamento sistemático permite identificar mudanças no estado clínico e adaptar o plano de cuidados. Além disso, auxilia na definição de metas terapêuticas realistas e centradas na pessoa. A funcionalidade torna-se um importante indicador para o planejamento assistencial.

A síndrome da fragilidade é frequentemente observada em idosos que necessitam de cuidados paliativos. Conforme Silva *et al.* (2024), essa condição aumenta o risco de hospitalizações, complicações e declínio funcional acelerado. A identificação precoce da fragilidade permite o desenvolvimento de estratégias voltadas para o conforto e a prevenção do sofrimento.

As dificuldades relacionadas ao acesso e à continuidade do cuidado podem comprometer a efetividade da assistência paliativa. Ribeiro *et al.* (2024) apontam que barreiras de mobilidade, comunicação e suporte social dificultam o acompanhamento adequado dos idosos. Essas limitações podem resultar em agravamento do sofrimento e maior vulnerabilidade. Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer as redes de atenção à saúde. A integração dos serviços favorece a oferta de cuidados paliativos mais acessíveis e resolutivos.

A atuação da enfermagem destaca-se como elemento central na prestação de cuidados paliativos à população idosa. Lobato *et al.* (2025) ressaltam que o enfermeiro desempenha papel fundamental na avaliação integral das necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes. Sua atuação contribui para o controle de sintomas, a educação familiar e a coordenação do cuidado multiprofissional.

### 3.2 As principais intervenções de enfermagem aplicadas nos cuidados paliativos à pessoa idosa

Os cuidados paliativos à pessoa idosa têm como finalidade promover conforto, qualidade de vida e dignidade diante de doenças crônicas avançadas e ameaçadoras da vida. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica na avaliação, planejamento e implementação do cuidado. Segundo Meireles *et al.* (2020), a assistência deve contemplar dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais. Assim, o cuidado paliativo ultrapassa a perspectiva curativa e prioriza o alívio do sofrimento. O enfermeiro atua de forma contínua e humanizada em todas as etapas do processo assistencial.

Entre as principais intervenções de enfermagem destaca-se o manejo da dor e de outros sintomas incapacitantes. Roque *et al.* (2020) ressaltam que a avaliação sistemática da dor permite identificar sua intensidade, características e impacto na vida do idoso. A partir dessa avaliação, o enfermeiro implementa intervenções farmacológicas e não farmacológicas adequadas. O controle eficaz da dor contribui para a redução do sofrimento e para a melhoria da qualidade de vida. Além disso, favorece maior conforto e bem-estar ao paciente.

A comunicação terapêutica constitui uma intervenção essencial nos cuidados paliativos. Pereira, Santos e Cardoso (2021) destacam que o enfermeiro atua como facilitador do diálogo entre paciente, família e equipe multiprofissional. A escuta ativa permite compreender medos, expectativas e necessidades individuais. Essa abordagem fortalece o vínculo terapêutico e favorece decisões compartilhadas. Dessa forma, o cuidado torna-se mais humanizado e centrado na pessoa idosa.

O suporte emocional e espiritual também integra as intervenções de enfermagem no contexto paliativo. Evangelista *et al.* (2022) evidenciam que muitos idosos enfrentam sentimentos de medo, tristeza e insegurança durante o processo de adoecimento. O enfermeiro deve acolher essas demandas de maneira sensível e respeitosa. A valorização das crenças e da espiritualidade auxilia no enfrentamento das dificuldades impostas pela doença. Consequentemente, promove conforto psicológico e fortalecimento emocional.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) representa um instrumento fundamental para a organização do cuidado paliativo. Pereira *et al.* (2024) ressaltam que esse processo possibilita a identificação das necessidades do paciente e o planejamento de ações individualizadas. Por meio da coleta de dados e do exame físico, o enfermeiro realiza uma avaliação integral do idoso. As informações obtidas subsidiam a elaboração dos diagnósticos de enfermagem.

Entre as intervenções frequentemente utilizadas pela enfermagem destacam-se os cuidados voltados ao controle da dispneia, fadiga, náuseas e outros sintomas comuns em doenças avançadas. Dias *et al.* (2024) enfatizam que a monitorização contínua permite identificar alterações precocemente. A avaliação sistemática favorece ajustes oportunos no plano assistencial. Além disso, contribui para minimizar desconfortos físicos e emocionais. O manejo adequado dos sintomas é um dos pilares dos cuidados paliativos.

A prevenção de complicações associadas à fragilidade e à dependência funcional também constitui importante intervenção de enfermagem. Fhon *et al.* (2022) destacam medidas como mudança de decúbito, prevenção de quedas e

cuidados com a integridade da pele. Essas ações reduzem o risco de lesões por pressão e outras complicações decorrentes da imobilidade. O enfermeiro avalia continuamente o estado funcional do paciente. Assim, adapta o cuidado às necessidades apresentadas.

Em idosos com doenças neurodegenerativas, as intervenções de enfermagem devem priorizar a manutenção da dignidade e do conforto. Bevilaqua *et al.* (2024) ressaltam a importância das orientações aos familiares e cuidadores. O enfermeiro atua no auxílio às atividades básicas, na prevenção de complicações e no manejo das alterações comportamentais. Além disso, promove suporte contínuo à família durante a progressão da doença. Essas ações reduzem o sofrimento e favorecem o cuidado humanizado.

Outra intervenção relevante refere-se à utilização de terapias menos invasivas, como a hipodermóclise. Sousa *et al.* (2023) destacam que essa técnica representa uma alternativa segura para administração de medicamentos e hidratação em pacientes paliativos. O enfermeiro é responsável pela indicação, monitoramento e avaliação dos resultados. Sua utilização reduz desconfortos associados a procedimentos invasivos. Consequentemente, contribui para a promoção do conforto do paciente.

O apoio à família também integra o plano assistencial desenvolvido pela enfermagem. Lobato *et al.* (2025) afirmam que o adoecimento avançado repercute significativamente na dinâmica familiar. Nesse sentido, o enfermeiro oferece orientações, acolhimento e suporte emocional aos familiares. A preparação para o processo de finitude e para o luto constitui uma importante dimensão do cuidado paliativo. Essa assistência fortalece o cuidado compartilhado e reduz sobrecargas emocionais.

De modo geral, as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa devem ser desenvolvidas de forma sistematizada por meio da SAE. Santos *et al.* (2025) destacam que a utilização dos diagnósticos de enfermagem, do planejamento individualizado e da avaliação contínua favorece uma assistência mais qualificada. O enfermeiro atua como protagonista na promoção do conforto, da dignidade e da qualidade de vida. Dessa forma, contribui para um cuidado ético, humanizado e centrado nas necessidades do idoso e de sua família.

### **3.3 O impacto das intervenções de enfermagem na qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos**

A qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos está diretamente relacionada à forma como o cuidado é planejado e executado pelos profissionais de saúde. Nesse contexto, a enfermagem assume papel central na promoção do conforto e da dignidade. Meireles *et al.* (2020) destacam que intervenções de enfermagem bem estruturadas reduzem o sofrimento físico e emocional do idoso. Essas ações contribuem para uma vivência mais humanizada do processo de adoecimento. O cuidado paliativo valoriza a vida até seu fim natural.

A comunicação humanizada promovida pela enfermagem também exerce impacto significativo na qualidade de vida do idoso. Pereira, Santos e Cardoso (2021) afirmam que a escuta ativa e o diálogo claro reduzem a ansiedade e o medo. O enfermeiro facilita a compreensão do processo de adoecimento. Essa



intervenção fortalece o vínculo terapêutico e promove segurança emocional.

Os aspectos éticos do cuidado de enfermagem influenciam diretamente a percepção de dignidade do idoso. Oliveira *et al.* (2021) destacam que o respeito à autonomia e às escolhas do paciente é fundamental. A enfermagem atua para evitar práticas invasivas desnecessárias. Essa postura contribui para um cuidado mais humano e ético. O idoso vivencia o processo de adoecimento com maior tranquilidade.

O suporte emocional e espiritual oferecido pela enfermagem é outro fator relevante para a qualidade de vida em cuidados paliativos. Evangelista *et al.* (2022) apontam que a atenção à espiritualidade auxilia no enfrentamento da doença. O enfermeiro acolhe sentimentos como medo, tristeza e angústia. Essas intervenções promovem conforto psicológico e emocional. O idoso sente-se amparado em suas crenças e valores. Isso favorece maior equilíbrio emocional.

A atuação da enfermagem no ambiente hospitalar também influencia diretamente a qualidade de vida do idoso em cuidados paliativos. Fhon *et al.* (2022) destacam que intervenções voltadas à segurança e ao conforto reduzem riscos e sofrimento. A prevenção de lesões por pressão e quedas melhora o bem-estar físico. O enfermeiro adapta o ambiente às necessidades do idoso. Essas ações promovem maior conforto durante a internação. A hospitalização torna-se menos traumática.

A utilização de métodos menos invasivos no cuidado paliativo contribui para maior conforto do idoso. Sousa *et al.* (2023) destacam a hipodermóclise como uma intervenção eficaz e segura. O enfermeiro atua na escolha e monitoramento dessa técnica. Essa prática reduz dor e desconfortos associados a vias invasivas.

Em idosos com doenças neurodegenerativas, as intervenções de enfermagem são fundamentais para manter a qualidade de vida. Bevilaqua *et al.* (2024) ressaltam que o cuidado contínuo reduz sofrimento e desconfortos. A enfermagem atua na higiene, alimentação e conforto postural. Essas ações minimizam complicações decorrentes da imobilidade. O suporte à família também influencia positivamente o cuidado. O idoso permanece mais confortável e assistido.

O controle da sintomatologia em cuidados paliativos é determinante para a percepção de bem-estar do idoso. Dias *et al.* (2024) destacam que intervenções eficazes reduzem sintomas como dispneia e fadiga. O enfermeiro avalia constantemente a resposta do paciente às intervenções. Essa atuação favorece ajustes rápidos no plano de cuidado. O alívio dos sintomas promove maior conforto diário. O idoso vivencia menos sofrimento físico.

A sistematização da assistência de enfermagem contribui para a melhoria da qualidade de vida em cuidados paliativos. Pereira *et al.* (2024) afirmam que o planejamento organizado favorece intervenções mais eficazes. O enfermeiro identifica necessidades prioritárias do idoso. Essa organização permite um cuidado contínuo e individualizado. A assistência torna-se mais segura e resolutiva. O idoso percebe maior atenção às suas necessidades.

A atenção à fragilidade e à dependência funcional do idoso também influencia sua qualidade de vida. Silva *et al.* (2024) destacam que intervenções adaptadas às limitações do paciente reduzem riscos e desconfortos. O enfermeiro atua na preservação da autonomia possível. Essas ações promovem segurança e conforto. O idoso sente-se respeitado em suas capacidades. A redução de agravos

melhora o bem-estar. Dessa forma, a qualidade de vida é mantida mesmo em condições de fragilidade.

Em contextos cirúrgicos, as intervenções paliativas de enfermagem contribuem para a qualidade de vida do idoso. Gomes *et al.* (2024) ressaltam que o controle da dor e do desconforto pós-operatório é essencial. O enfermeiro monitora sinais clínicos e promove conforto. Essas ações reduzem complicações e sofrimento. O cuidado paliativo pode coexistir com intervenções cirúrgicas.

As dificuldades enfrentadas pela enfermagem no cuidado paliativo também refletem na qualidade de vida do idoso. Ribeiro *et al.* (2024) destacam limitações estruturais e emocionais dos profissionais. Apesar disso, a enfermagem busca estratégias para garantir cuidado humanizado. A capacitação contínua contribui para melhores resultados. O apoio institucional fortalece a prática assistencial.

De modo geral, as intervenções de enfermagem exercem impacto significativo na qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos. Santos *et al.* (2025) destacam que o cuidado centrado na dignidade e no conforto promove bem-estar. A enfermagem atua de forma integral, ética e humanizada. As intervenções reduzem sofrimento e fortalecem o enfrentamento da finitude. O idoso vivencia o cuidado de forma mais tranquila. Assim, a qualidade de vida é preservada até o fim da vida.

## 4. CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo analisar as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa, bem como compreender o impacto dessas ações na qualidade de vida desse público. Ao longo do desenvolvimento do estudo, foi possível abordar a caracterização da população idosa, as principais intervenções de enfermagem aplicadas no contexto paliativo e os efeitos dessas práticas no bem-estar físico, emocional e psicossocial dos idosos. Dessa forma, considera-se que os objetivos propostos foram plenamente alcançados, uma vez que o estudo permitiu uma compreensão ampla e articulada do papel da enfermagem nos cuidados paliativos à pessoa idosa.

A partir da revisão da literatura, foi possível responder ao problema de pesquisa ao evidenciar que as intervenções de enfermagem exercem impacto significativo na qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos. As ações voltadas ao controle de sintomas, ao conforto, à comunicação humanizada, ao suporte emocional e ao apoio à família contribuem para a promoção da dignidade e para a redução do sofrimento.

Os resultados discutidos ao longo do trabalho reforçam a importância de uma assistência de enfermagem baseada no cuidado individualizado, na ética e na sensibilidade frente ao processo de envelhecimento e à finitude da vida. Observou-se que a atuação do enfermeiro não se restringe às intervenções técnicas, mas envolve também o acolhimento, a escuta ativa e o fortalecimento do vínculo com o idoso e seus familiares.

Como limitações do estudo, destaca-se o fato de se tratar de uma revisão de literatura, o que impossibilita a observação direta da prática assistencial e a vivência concreta das intervenções de enfermagem no cotidiano dos serviços de saúde. Além disso, a escassez de produções nacionais específicas sobre cuidados

paliativos à pessoa idosa, em alguns contextos assistenciais, pode ter restringido a abrangência da análise.

Diante do exposto, recomenda-se a realização de pesquisas futuras que envolvam estudos de campo, relatos de experiência e investigações qualitativas sobre a prática da enfermagem em cuidados paliativos à pessoa idosa. Sugere-se, ainda, a ampliação de estudos que abordem a formação e a capacitação dos profissionais de enfermagem para atuar nesse contexto. Espera-se que este trabalho contribua para a reflexão crítica dos leitores e para o fortalecimento de práticas de cuidado paliativo que promovam dignidade, conforto e qualidade de vida à pessoa idosa.

## Referências

- BEVILAQUA, M. R. C. et al. Cuidados paliativos e a assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer: revisão bibliográfica. **Revista Foco**, Cachoeiro de Itapemirim, v. 17, n. 2, p. 1–12, 2024.
- DIAS, G. V. A. et al. Cuidados paliativos em pacientes idosos: desafios e estratégias de manejo da sintomatologia na assistência de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 7, n. 14, p. 89–101, 2024.
- EVANGELISTA, C. B. et al. Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, supl. 1, e20210029, 2022.
- FHON, J. R. S. et al. Assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado no final da vida: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 24, e72187, 2022.
- GOMES, F. C. et al. Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente idoso cirúrgico: revisão de escopo. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 210–222, 2024.
- LOBATO, J. F. et al. Atuação do enfermeiro na assistência paliativa à população idosa: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 14, n. 2, e214142025, 2025.
- MEIRELES, D. S. et al. Assistência de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 61045–61053, 2020.
- OLIVEIRA, L. M. S. et al. Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 4, p. 789–796, 2021.
- PEREIRA, G. L. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos na saúde do idoso: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 54–66, 2024.
- PEREIRA, M. C.; SANTOS, R. R. P.; CARDOSO, B. P. As dificuldades da assistência de enfermagem com o paciente idoso em cuidados paliativos: revisão integrativa. **REVISA – Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, v. 10, n. 2, p. 240–249, 2021.
- RIBEIRO, A. S. et al. Dificuldades da assistência de enfermagem paliativa ao paciente geriátrico: revisão integrativa. **LEV – Linguagem, Educação e Vida**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 45–58, 2024.
- ROQUE, S. et al. Cuidados paliativos em pessoas idosas: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 9, e289997255, 2020.
- SANTOS, M. E. et al. Intervenções de enfermagem à pessoa idosa em cuidados paliativos. **Revista Saúde dos Vales**, Teófilo Otoni, v. 4, n. 1, p. 33–47, 2025.
- SILVA, R. D. et al. Cuidados paliativos à pessoa idosa: atuação do enfermeiro na promoção do conforto e da dignidade. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 13, n. 4, e120134521, 2024.
- SOUZA, R. E. et al. Incidência e eventos adversos da hipodermóclise no idoso em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 13, e4562, 2023.



## Capítulo 19

# O TRABALHO DO ENFERMEIRO QUANTO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

THE NURSE'S ROLE IN EXCLUSIVE BREASTFEEDING

**Daiane Nascimento Gomes França<sup>1</sup>**

**Angela Gabriela de Araujo Costa Melo<sup>2</sup>**

**Abraão Albino Mendes Júnior<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>3</sup> Mestre em Gestão e Atenção à Saúde, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O presente trabalho aborda a atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno exclusivo, destacando sua importância para a saúde da criança e da mãe. O estudo tem como objetivo analisar o papel do profissional de enfermagem no incentivo, orientação e acompanhamento das mães durante o período de amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida do bebê. A pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de artigos científicos, livros e documentos oficiais relacionados ao tema. Os resultados evidenciam que o enfermeiro exerce função essencial na educação em saúde, oferecendo apoio emocional, informações adequadas sobre técnicas de amamentação e esclarecimento de dúvidas que contribuem para a redução do desmame precoce. Além disso, o acompanhamento durante o pré-natal, parto e puerpério fortalece a confiança da mãe e favorece a manutenção do aleitamento materno exclusivo. Conclui-se que a assistência de enfermagem é fundamental para o sucesso da amamentação, sendo necessária a capacitação contínua desses profissionais para garantir atendimento humanizado e eficaz, promovendo benefícios nutricionais, imunológicos e afetivos para o desenvolvimento infantil.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno exclusivo. Enfermagem. Educação em saúde. Desmame precoce.

## Abstract

This study addresses the role of nurses in promoting exclusive breastfeeding, highlighting its importance for both child and maternal health. The objective is to analyze the nursing professional's role in encouraging, guiding, and supporting mothers during the period of exclusive breastfeeding in the baby's first six months of life. The research is a qualitative literature review based on the analysis of scientific articles, books, and official documents related to the topic. The results demonstrate that nurses play an essential role in health education by offering emotional support, providing appropriate information on breastfeeding techniques, and addressing questions, all of which contribute to reducing early weaning. Furthermore, support provided during the prenatal, delivery, and postpartum periods boosts maternal confidence and fosters the continuation of exclusive breastfeeding. The study concludes that nursing care is fundamental to successful breastfeeding; therefore, continuous training for these professionals is necessary to ensure humanized and effective care, thereby promoting nutritional, immunological, and emotional benefits for child development.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding. Nursing. Health education. Early weaning.



## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos 40 anos, houve todo um conjunto de políticas públicas de saúde voltadas para a promoção, proteção e apoio da amamentação de maneira exclusiva, e tais políticas tem sido implementado tanto em escala mundial quanto nacional. No Brasil, apontou-se melhorias significativas quanto a situação do aleitamento materno (AM) nas últimas décadas (Ichisato; Shimo, 2001).

A partir dos anos 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS), começou a preconizar o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida do bebê, ou seja, até essa idade, o bebê deve tomar unicamente o leite materno e não se deve ofertar nenhum outro tipo de bebida ou de alimento para o bebê de maneira complementar. Após o sexto mês de idade todas as crianças devem receber alimentos complementares (sopas, papas etc.) e paralelamente, manter o AM, e o mesmo deverá continuar até a criança completar 02 anos de idade (OMS, 2001).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), foi um marco de grande importância para a criação e implementação de políticas públicas, e em 1981, foi criada o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), reconhecido mundialmente, com ações que visavam proteger, apoiar e promover a amamentação, todas implementadas e normatizadas nas três esferas de gestão do SUS: federal, estadual e municipal (Batista *et al*, 2013).

A elaboração desse trabalho se deu a partir da seguinte questão norteadora: De que maneira o Enfermeiro pode quebrar tabus e paradigmas sociais no processo do aleitamento materno exclusivo? O objetivo do estudo é identificar na literatura, intervenções de enfermagem para a promoção do aleitamento materno.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Nos últimos 40 anos, todo um conjunto de políticas públicas de saúde voltadas para a promoção, proteção e apoio da amamentação tem sido implementado tanto em escala mundial quanto nacional. No Brasil, evidenciaram-se melhorias significativas da situação do aleitamento materno (AM) nas últimas três décadas (Pacheco; Cabral, 2011).

Em 2019, a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) entre crianças com idade inferior a 4 meses foi de 60% no país, sendo o percentual mais elevado na Região Sudeste (63,5%) e menor no Nordeste (55,8%). Contudo, a taxa cai para 45% até os 6 meses, idade recomendada para AME pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A comparação dos dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) com outras pesquisas de representatividade nacional direcionadas para avaliar crianças menores de 5 anos (1986, 1996 e 2006) permite avaliar a evolução desses indicadores no decorrer de 34 anos no Brasil, com uma lacuna de conhecimento de 14 anos (entre 2012 e 2020) (Giugliani, 2000).

O aleitamento materno se conceitua por ser sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido, logo, um direito inato. É uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida. Sendo uma prática natural e eficaz. Uma atitude cujo sucesso depende de fatores sociais, culturais, históricos e psicológicos da puérpera e acima de tudo, do compromisso e conhecimento técnico-científico dos pro-

fissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno (AM) (Ichisato; Shimo, 2001).

O AM, além de água, vitaminas e sais minerais, contém também imunoglobulinas, enzimas e lisozimas e outras substâncias que irão proteger a criança contra infecções, incluindo anticorpos, hormônios e outros componentes que não estão presentes em fórmulas infantis de leite ofertadas no comércio, e possuem um papel importante na proteção contra doenças crônicas alergias e diarreias (Rolla; Gonçalves, 2012).

Ao ofertar líquidos (água, chá, suco) juntamente com o AM antes do sexto mês, pode resultar na diminuição do consumo de Leite Materno (LM) e consequentemente haverá uma menor extração e produção de leite, contribuindo assim para que haja desmame de maneira precoce, uma diminuição de ganho ponderal da criança, aumentando também o risco de ocorrências de episódios diarreicos, pois essa mesma oferta de líquidos antes do sexto mês é considerada como prática inofensiva e resolutive na presença de problemas como gases, cólicas ou sede pelas mães (Pacheco; Cabral, 2011).

Considerando que muitos mitos e crenças dificultam o AM, com forte influência das famílias, se fara necessário a inclusão dos familiares nas práticas educativas relacionadas ao tema. Logo, os profissionais de saúde que se aproximarem do usuário e de suas famílias deverão fortalecer laços sociais, fazendo emergir, na troca de experiências, uma vez que a força necessária para sustentar a prática consciente e esclarecida do AM em todo o contexto familiar (Nóbrega, *et al*, 2019).

O profissional de saúde deverá observar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática, as crenças e a vivência social e familiar da gestante com o intuito de ofertar uma promoção da educação em saúde para o AM, garantindo dessa forma uma vigilância e efetividade durante toda a assistência a nutriz no pré-natal, parto e pós-parto. O AM deverá ser exclusivo até o sexto mês de vida, e mantido associado a outros alimentos até o segundo ano de vida de acordo com as preconizações do Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a *World Health Organization* (Venâncio, 2003).

A realidade de todo o impacto social do AM pode ser observado através da diminuição de atendimento médico, hospitalizações e em alguns casos, até mesmo da diminuição do uso de terapias medicamentosas, como também, um menor absenteísmo dos pais ao trabalho, uma vez que as crianças que recebem AM adoececem menos (Giugliani, 2000).

O programa nacional de incentivo ao AM, coordenado pelo Ministério da Saúde, tendo iniciado na década de 1980, com ênfase na informação aos profissionais de saúde e ao público em geral, com adoções de leis que visavam, proteger a mulher no trabalho no período de amamentação e o combate à livre propaganda de leites artificiais para bebês (Corrêa.; Juliani, 2002).

Anterior a esta década, por um longo período de tempo, a prática do AM deixou de ser priorizada, como resultado de vários acontecimentos sociais e interesses econômicos. Então, no início da década de 90, houve um resgate desta prática, com a finalidade de promoção na melhoria da qualidade de vida em todo o mundo, e principalmente nos países em desenvolvimento (Polit; Hungler, 2019).

A Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil, 1997 (Giugliani, 2000), afir-

mou que mesmo com o aumento das taxas de AM, de manter as informações sobre os mais variados benefícios já comprovados e das inúmeras ações ministeriais desenvolvidas, ainda existe um grande número de mães que tendem ao desmame precoce e o número de crianças amamentadas segundo a OMS ainda é pequeno quando comparado ao número de desmame. No Brasil a duração média do AM é de sete meses, sendo que durante todo esse período, apenas um mês é tido como aleitamento materno exclusivo (AME) (Batista *et al.*, 2013).

O apoio dos profissionais de saúde durante o início do pré-natal é um passo importante e necessário para que haja o sucesso do AME até os 6 meses. Alguns autores afirmam que para que exista a compreensão na presença e em toda a extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) durante todo o processo e amamentação com base na experiência dos profissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) certificadas pela Rede Amamenta Brasil, quando comparadas com unidades que não eram certificadas (Melo *et al.*, 2019).

O apoio ao AME, quando ofertado pelos profissionais de saúde durante todos os momentos de sua assistência, incluindo visitas domiciliares, rodas de conversa, sendo importante que exista um aumento de mães que pratiquem a AME e paralelo a isso, possam identificar problemas iniciais que possam estar relacionados às principais intercorrências durante essa prática (Mcfadden *et al.*, 2017).

Os determinantes multifatoriais da amamentação precisam de medidas de apoio em vários níveis, desde diretrizes legais e políticas até atitudes e valores sociais, condições de trabalho e emprego das mulheres e serviços de saúde para permitir que elas amamentem. Quando intervenções relevantes são realizadas de maneira adequada, as práticas de amamentação são responsivas e podem melhorar rapidamente (Mcfadden *et al.*, 2017).

Estudos apontam que os profissionais de saúde precisam ser mais bem capacitados e atualizados em promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; e, para isso, é necessário apoio político e investimento financeiro. Existe a necessidade de implantação de programas regulares de treinamento e monitoramento de cursos que capacitem e atualizem os profissionais atuantes na assistência às gestantes, mães e crianças na Atenção Primária em relação ao aleitamento materno e alimentação complementar (Ministério da Saúde, 2015). O AME se configura como estratégias, que devem visar a redução da morbimortalidade infantil, com ênfase na neonatal, afirmando sempre que não há leite fraco, uma vez que o que ocorre é a melhor absorção, o que leva a criança a sentir fome em um período menor de tempo a cada mamada. O ato de amamentar propiciará o contato físico entre mãe e bebê, estimulando a pele, os sentidos, sempre favorecendo a ambos. O bebê não sente apenas o conforto de ter suas necessidades satisfeitas, como também sente o prazer de ser seguro pelos braços de sua mãe, e sendo assim, as crianças tendem a ser mais calmas (Corrêa; Juliani, 2002).

A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como o binômio mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são determinantes para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite do seio e também para não machucar os mamilos. Uma posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação poderá dificultar o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, podendo resultar no que se conceitua como uma “má pega”, que não proporcionará o esvaziamento da mama, levando a uma diminuição da produção do leite (Ministerio da Saúde, 2015).

Sendo assim, se faz necessário que deva haver uma oferta de capacitação do enfermeiro para que o mesmo atue na assistência em amamentação, uma vez que o mesmo deverá realizar uma abordagem que deve ir além do biológico, dessa forma, compreendendo a nutriz em todas as suas dimensões do ser como mulher, como mãe, como esposa, como chefe de família, e como um membro de uma sociedade. Uma vez que tanto na Estratégia da Saúde da Família (ESF), como também na maternidade, as mães deverão ser orientadas quanto à necessidade e a importância do AME, devendo a equipe de enfermagem incentivá-las a ofertar seu leite ao recém-nascido logo após o nascimento, resguardando situações específicas em que a mãe não possa amamentar por ser portadora de patologias com transmissibilidade vertical, como por exemplo, sífilis, HIV/AIDS (Coutinho; Kaizer, 2015).

Os fatores culturais também perduram entre as gestantes e, embora os profissionais reconheçam a necessidade e a importância da família e da rede de apoio no processo de amamentação, alguns profissionais ainda não conseguem utilizar estratégias para dar suporte à família no processo de amamentação, pois não conseguem inserir tais orientações como parte das consultas ou acompanhamento durante as visitas domiciliares (Corrêa; Juliani, 2002).

Dentro da perspectiva do cuidado e da necessidade de informações para o sucesso do AME, deverão ser verificados durante o processo, descrições de barreiras, especialmente quando se considera que dentro das camadas sociais com o menor poder aquisitivo, com características menos formais de emprego (trabalho sem registro), a mãe se vê na obrigação de desistir de precocemente do AME, para poder permitir a sobrevivência dela e do filho (Rolla; Gonçalves, 2012).

Desde a década de 80, no Brasil, as instituições de saúde se empenharam em buscar melhorias durante todo o processo que rege a qualidade da assistência e segurança do paciente, por meio de protocolos e escalas para que possa haver a avaliação dos usuários, sempre buscando prevenir e manter uma terapêutica adequada. Nesse sentido, os casos de LPP são utilizados como indicadores de qualidade do serviço em saúde. Tais resultados impactam diretamente em todo o planejamento, principalmente no cuidado de enfermagem, por meio de processos de implementações de protocolos de prevenção. Em abril de 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), Portaria MS/GM nº 529/2013, tendo como objetivo, o monitoramento da incidência de LPP, que visa minimizá-la em pacientes hospitalizados (Brasil, 2013).

O contato físico com o bebê irá contribuir para a sua saúde, e é durante amamentação, que ocorre um dos principais momentos de troca de carinhos, sendo quase que impossível para as mães descreverem o sentimento que ocorre durante o ato da amamentação. Os dois irão desfrutar de sensações que irão culminar em muito amor e confiança para o resto das suas vidas (Urbanetto et al., 2018).

Sendo assim, se faz necessário que deva haver uma oferta de capacitação do enfermeiro para que o mesmo atue na assistência em amamentação, uma vez que o mesmo deverá realizar uma abordagem que deve ir além do biológico, dessa forma, compreendendo a nutriz em todas as suas dimensões do ser como mulher, como mãe, como esposa, como chefe de família, e como um membro de uma sociedade (Corrêa; Juliani, 2002).

Uma vez que tanto na Estratégia da Saúde da Família (ESF), como também

na maternidade, as mães deverão ser orientadas quanto à necessidade e a importância do AME, devendo a equipe de enfermagem incentivá-las a ofertar seu leite ao recém-nascido logo após o nascimento, resguardando situações específicas em que a mãe não possa amamentar por ser portadora de patologias com transmissibilidade vertical, como por exemplo, sífilis, HIV/AIDS (Coutinho; Kaizer, 2015).

Os fatores culturais também perduram entre as gestantes e, embora os profissionais reconheçam a necessidade e a importância da família e da rede de apoio no processo de amamentação, alguns profissionais ainda não conseguem utilizar estratégias para dar suporte à família no processo de amamentação, pois não conseguem inserir tais orientações como parte das consultas ou acompanhamento durante as visitas domiciliares (Corrêa; Juliani, 2002).

Dentro da perspectiva do cuidado e da necessidade de informações para o sucesso do AME, deverão ser verificados durante o processo, descrições de barreiras, especialmente quando se considera que dentro das camadas sociais com o menor poder aquisitivo, com características menos formais de emprego (trabalho sem registro), a mãe se vê na obrigação de desistir de precocemente do AME, para poder permitir a sobrevivência dela e do filho (Rolla; Gonçalves, 2012).

Acerca do AME para os bebês prematuros, como eles ainda não possuem um sistema gastrointestinal totalmente desenvolvido, além de um inadequado controle de sucção, deglutição e respiração, o estímulo dos mesmos à lactação parece ser um desafio muito grande, e a necessidade de um alimento tão completo, se torna ainda mais indispensável para a sua sobrevivência, todavia, os profissionais devem ser motivados a pensar nas vantagens do aleitamento materno, bem como o planejamento de condutas terapêuticas que auxiliem a receber o leite materno (Batista *et al.*, 2013).

O aconselhamento é um processo de confiança entre o profissional de saúde e as gestantes, nutrízes e sua rede de apoio, devendo ser fornecido desde o período do pré-natal até 2 anos ou mais. O objetivo do aconselhamento em amamentação é a promoção da autoconfiança das mulheres, sempre respeitando seus desejos, individualidade, especificidade e principalmente suas escolhas, sem determinar suas ações de forma verticalizada (WHO, 2018).

O aconselhamento sobre amamentação se caracteriza por ser composto de intervenções de saúde pública considerada eficaz, uma vez que promovem o aumento das taxas de AME e devem ser fornecidos pessoalmente ou de forma remota, tanto no período pré-natal quanto no pós-natal. No presente estudo, observou-se a ausência do aconselhamento como estratégia de apoio ao aleitamento materno, evidenciando a necessidade de atualização da equipe para essa abordagem (Ortelan; Venancio; Benicio, 2019).

Sendo assim, se evidencia o papel do enfermeiro profissional da saúde que estando ligado à mulher, durante o período gestacional e puerperal, é o enfermeiro, que irá realizar ações de promoção à saúde desde o pré-natal, preparando as mulheres durante a gestação, para que o AME seja tranquilo evitando intercorrências que possam surgir durante o processo (MORAIS *et al.*, 2010).

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão qualitativa e descritiva, cuja trajetória metodológi-



ca será percorrida na literatura explorativa do material da pesquisa, contribuiu para um enfoque literário claro e objetivo. A revisão qualitativa é um método de revisão mais amplo, pois permite narrar a literatura teórica e empírica como os estudos com diferentes abordagens metodológicas (Araujo Soares, 2025).

A elaboração da presente revisão qualitativa e descritiva percorreu as etapas: estabelecimento do objetivo da revisão qualitativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos, ou seja, da seleção de amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão.

A pergunta condutora do estudo foi: “de que maneira o enfermeiro pode quebrar tabus e paradigmas sociais no processo do aleitamento materno exclusivo?”. E para a seleção das publicações foram definidos como critérios de inclusão: recorte temporal de publicação de 2000 a 2025; e em português.

A busca foi realizada nas bases de dados virtuais: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e manuais técnicos do Ministério da Saúde. Para identificação das publicações de interesse foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Aleitamento Materno”; “Pessoal de Saúde”; “Estratégia Saúde da Família”; “Atenção Primária à Saúde”; “Enfermagem em Saúde Pública”.

Após a identificação das publicações, foram descartadas as que divergiam das propostas do estudo por meio da leitura do título, resumo e texto na íntegra, concomitante as incluídas foram inseridas no programa Microsoft Word, para análise e discussão.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados analisados evidenciam avanços importantes nas práticas de aleitamento materno (AM) no Brasil nas últimas décadas, reflexo direto da implementação de políticas públicas voltadas à sua promoção, proteção e apoio. Observou-se que, em 2019, a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) em crianças menores de quatro meses atingiu 60%, demonstrando evolução significativa quando comparada a períodos anteriores. No entanto, ao considerar a recomendação de manutenção do AME até os seis meses de vida, verifica-se uma redução para 45%, indicando a persistência de desafios para a continuidade dessa prática.

Essa diminuição ao longo dos meses pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo aspectos socioculturais, crenças familiares e falta de orientação adequada. A introdução precoce de líquidos, como água, chás e sucos, ainda é uma prática recorrente, muitas vezes motivada por mitos relacionados à fome, sede ou alívio de cólicas do lactente. Tal conduta interfere negativamente na produção de leite materno, podendo levar ao desmame precoce e aumentar o risco de morbidades, como episódios diarreicos.

Outro achado relevante refere-se à influência do contexto familiar e social no sucesso do AME. A literatura evidencia que o apoio da rede familiar pode ser tanto um fator de proteção quanto um obstáculo, especialmente quando per-

meado por crenças equivocadas. Dessa forma, destaca-se a necessidade de inclusão da família nas ações educativas promovidas pelos profissionais de saúde, fortalecendo o suporte à nutriz.

No âmbito da assistência à saúde, observa-se que o acompanhamento durante o pré-natal, parto e puerpério é determinante para o sucesso do aleitamento materno. Profissionais capacitados, especialmente enfermeiros inseridos na Atenção Primária à Saúde, desempenham papel fundamental na orientação, incentivo e manejo de possíveis intercorrências. Estratégias como visitas domiciliares, rodas de conversa e aconselhamento em amamentação mostraram-se eficazes para aumentar a adesão ao AME.

Entretanto, ainda se identificam lacunas na formação e atualização dos profissionais de saúde, o que compromete a efetividade das ações de promoção ao aleitamento. A ausência ou fragilidade do aconselhamento em amamentação, evidenciada em alguns contextos, reforça a necessidade de investimentos em capacitação contínua e políticas de educação permanente.

Além disso, fatores socioeconômicos também impactam diretamente a manutenção do AME. Mulheres inseridas em contextos de trabalho informal ou com baixa renda enfrentam maiores dificuldades para manter a amamentação exclusiva, muitas vezes sendo levadas ao desmame precoce devido à necessidade de retorno às atividades laborais. Esse cenário evidencia a importância de políticas públicas que garantam condições adequadas para a amamentação, como licença-maternidade e ambientes de trabalho favoráveis.

No que diz respeito aos benefícios do aleitamento materno, reafirma-se sua relevância não apenas para a saúde da criança, mas também para o sistema de saúde como um todo. A prática está associada à redução de hospitalizações, menor incidência de doenças infecciosas e crônicas, além de contribuir para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.

Adicionalmente, destaca-se que o manejo adequado da técnica de amamentação é essencial para prevenir complicações, como fissuras mamilares e baixa produção de leite. A orientação quanto à posição correta e à pega adequada deve ser parte integrante do cuidado oferecido à nutriz.

Por fim, observa-se que, apesar dos avanços alcançados, ainda há um longo caminho a ser percorrido para atingir as recomendações preconizadas pelos órgãos nacionais e internacionais. A promoção do aleitamento materno exige ações intersetoriais, contínuas e culturalmente sensíveis, que considerem as múltiplas dimensões que influenciam essa prática.

Muitos fatores ainda são determinantes para o desmame precoce, tais como: condições socioeconômicas e culturais maternas, baixa educação materna, presença de tabagismo materno, parto cesáreo, separação da díade mãe-bebê, além de fatores assistenciais, a saber, falta de orientações sobre aleitamento materno para mães e pais durante o pré-natal, bem como ausência de apoio aos pares e à lactação antes e após o parto por consultores de amamentação (Lima *et al.*, 2016).

Os determinantes multifatoriais da amamentação precisam de medidas de apoio em vários níveis, desde diretrizes legais e políticas até atitudes e valores sociais, condições de trabalho e emprego das mulheres e serviços de saúde para permitir que elas amamentem. Quando intervenções relevantes são realizadas de maneira adequada, as práticas de amamentação são responsivas e podem

melhorar rapidamente (Passos; Pinho, 2016).

Estudos apontam que os profissionais de saúde precisam ser mais bem capacitados e atualizados na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; e, para isso, é necessário apoio político e investimento financeiro. Existe a necessidade de implantação de programas regulares de treinamento e monitoramento de cursos que capacitem e atualizem os profissionais atuantes na assistência às gestantes, mães e crianças na Atenção Primária em relação ao aleitamento materno e alimentação complementar. Dentre as estratégias a serem utilizadas pelos profissionais de saúde, destaca-se a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), que propõe a implantação dos “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação” nas Unidades Básicas de Saúde (Lapa; Jacques, 2016).

Vários fatores têm contribuído concretamente para a baixa frequência da prática de aleitamento materno atual, e entre elas a dificuldade enfrentada pelas mulheres quanto ao acesso aos serviços especializados, com profissionais qualificados para atendimento à mãe e ao seu filho, nesta fase de vida, após a alta hospitalar.

A grande maioria dos serviços de atendimento obstétrico e neonatal não apresentam programa específico para o incentivo ao aleitamento materno, e quando este existe, não se estende à assistência ao período pós-parto tardio, período este considerado crítico para a manutenção do aleitamento, pois é nas primeiras semanas do puerpério que surgem as principais intercorrências da lactação e amamentação, que somadas a insegurança materna e muitas vezes familiar, resulta na introdução de outros alimentos para a nutrição do lactente.

Mesmo nas situações críticas para a amamentação, como é o caso de crianças internadas em unidades de terapia intensiva, são raros os serviços que adotam procedimentos que visam garantir a continuidade da amamentação, ficando mãe e filho à mercê de possibilidades próprias para resolução de possíveis dificuldades a serem enfrentadas em seus domicílios (Melo, 2019).

Por outro lado, é comum o questionamento dos profissionais quanto às contradições observadas entre o discurso e o desejo materno expresso de amamentar o filho e as ações das mulheres em relação ao amamentar, que resultam no desmame, na maioria das vezes, precoce. Diante da crença de que a mulher é capaz de vivenciar a experiência da amamentação com sucesso, se estiver preparada para exercê-la a partir do conhecimento dos aspectos básicos e práticos da amamentação, considerando-se que os fatores causais do desmame residem, em sua maioria, no desconhecimento desse conteúdo, a maioria dos programas desenvolvem ações educativas para gestantes e nutrizes, enfocando os aspectos técnicos e biológicos da amamentação (Rollins *et al.*, 2016).

Talvez um dos grandes desafios da enfermeira, e da equipe multiprofissional, para alcançar os objetivos dos projetos e programas de incentivo ao aleitamento materno, resida na dificuldade de compreender os reais motivos pelos quais muitas mulheres deixam de amamentar seus filhos. Desafio maior, por conseguinte, é atuar junto a essas mulheres na tentativa de intervir nos aspectos obscuros que levam à decisão materna de desmame e introdução de outros alimentos na dieta do recém-nascido (Walters; Phan; Mathisen, 2019).

O processo da amamentação, embora de aparente simplicidade e automatismo fisiológico singular, requer um complexo conjunto de condições interacionais no contexto social da mulher e seu filho (Kalil; Aguiar, 2016).

Assim, só a informação ou educação, não basta de per si, para que as mulheres tenham sucesso em sua experiência de amamentar, ou fiquem motivadas em fazê-lo. É preciso dar condições concretas para que mães e bebês vivenciem este processo de forma prazerosa e com eficácia.

A informação não garante a ação em relação ao objeto, pois a informação não significa necessariamente conhecimento; tomar ciência não significa tomar medidas e a decisão em tomar medidas não significa necessariamente realizar a ação. Em nossas experiências em ambiente hospitalar, acompanhando mães no processo do amamentar, passamos a questionar o futuro daquela experiência no ambiente natural do binômio, à mercê de uma série de influências e hábitos familiares (Nóbrega *et al.*, 2019).

Nosso interesse em trabalhar formas de atendimento em aleitamento materno e desenvolver uma sistematização do cuidar na amamentação, levou-nos a observar mães em seus domicílios, oferecendo-lhes um atendimento individualizado, segundo suas necessidades e as de seus filhos. Em princípio, o atendimento visava cuidar das intercorrências da amamentação no período inicial deste processo, mas a gama de cuidados demandados por essas mulheres nos fez estabelecer, aos poucos, um programa amplo de assistência, o qual passou a iniciar-se no período gestacional dando-se continuidade no período pós-natal desde a primeira mamada do recém-nascido, ainda na maternidade (Souza *et al.*, 2018).

## 5. CONCLUSÃO

Os achados fornecem subsídios para a elaboração de políticas, programas e estratégias educativas, no âmbito da saúde da família, que tenham por base as reais necessidades das mães e seus familiares, visando à promoção de orientações contextualizadas que contribuam para o aumento das taxas de AME, com consequente redução do desmame precoce e da morbimortalidade infantil.

Os profissionais de saúde utilizam diferentes estratégias para ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo, que incluem orientações por meio de grupos de apoio e visitas domiciliares, bem como resgatam a importância da família e da capacitação profissional como elementos-chave para o sucesso dessa prática.

Desse modo, há necessidade de maior investimento na capacitação dos profissionais no que diz respeito às práticas de aconselhamento em amamentação e maior envolvimento da família e rede de apoio nas ações. O envolvimento das lideranças comunitárias nas oficinas de promoção do AM pode contribuir para o fortalecimento e ampliação dos grupos e redes de apoio.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

CORRÊA, Claudia Regina Hostim; JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti. Aleitamento materno: conhecimentos e atitudes da equipe de enfermagem. **Revista Paulista de Enfermagem**, São

Paulo, v. 21, n. 1, p. 84–94, 2002.

COUTINHO, Sandra Eugênia; KAISER, Dagmar Elaine. Visão da enfermagem sobre o aleitamento materno em uma unidade de internação neonatal: relato de experiência. **Boletim Científico de Pediatria**, v. 4, n. 1, p. 10–16, 2015.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, supl. 3, p. S238–S252, 2000. DOI: 10.2223/jped.161.

ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Aleitamento materno e as crenças alimentares. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 70–76, set./out. 2001. DOI: 10.1590/S0104-11692001000500011.

KALIL, Irene Rocha; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de. Trabalho feminino, políticas familiares e discursos pró-aleitamento materno: avanços e desafios à equidade de gênero. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 208–223, jul./set. 2016. DOI: 10.1590/0103-1104201611016.

LAPA, Camila Bastos; JACQUES, Adriana Durringer. A promoção da saúde materna e infantil em uma unidade básica de saúde por meio da amamentação. **Revista de Pediatria SOPERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 6–10, fev. 2016.

LIMA, Maria Maitê Leite; ROSALES, Thiécla Katiane Osvaldt; TSUPAL, Priscila Antunes; MELHEM, Angélica Rocha de Freitas; BRECAILO, Marcela Komechen; SANTOS, Emilaine Ferreira dos. A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 221–229, 2016. DOI: 10.15343/0104-7809.20164002221229.

MCFADDEN, Alison; GAVINE, Anna; RENFREW, Mary J.; WADE, Angela; BUCHANAN, Phyll; TAYLOR, Jane L.; VEITCH, Emma; RENNIE, Anne Marie; CROWTHER, Susan A.; NEIMAN, Sara; MACGILLIVRAY, Stephen. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 2, art. CD001141, 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD001141.pub5.

MELO, Luciana Camargo de Oliveira; NAKANO, Ana Márcia Spanó; MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; FURTADO, Maria Cândida de Carvalho. Atributos da atenção primária à saúde na atenção ao aleitamento materno. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e20170516, 2019. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2017-0516.

MORAIS, Thaís Cândida de; FREITAS, Patrícia Xavier; NEVES, Jussara Bôtto. Percepção das primigestas acerca do aleitamento materno. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga, v. 3, n. 2, p. 621–636, nov./dez. 2010.

NÓBREGA, Valeska Cahú Fonseca da; MELO, Ricardo Henrique Vieira de; DINIZ, Aracelli Laise Tavares Mendonça; VILAR, Rosana Lúcia Alves de. As redes sociais de apoio para o aleitamento materno: uma pesquisa-ação. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 429–440, abr./jun. 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912111.

ORTELAN, Naiá; VENANCIO, Sonia Isoyama; BENICIO, Maria Helena D'Aquino. Determinantes do aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de seis meses nascidos com baixo peso. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 8, e00124618, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00124618.

PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo; CABRAL, Ivone Evangelista. Alimentação do bebê de baixo peso no domicílio: enfrentamentos da família e desafios para a enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 314–322, abr./jun. 2011. DOI: 10.1590/S1414-81452011000200014.

PASSOS, Lorryne Pereira; PINHO, Lucinéia de. Profissionais de saúde na promoção ao aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 10, supl. 3, p. 1507–1516, abr. 2016. DOI: 10.5205/1981-8963-v10i3a11092p1507-1516-2016.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ROLLA, Thaiane Sartori; GONÇALVES, Virgínia Maria da Silva. Aleitamento materno e seus determinantes. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga, v. 5, n. 1, p. 895–904, jul./ago. 2012.

ROLLINS, Nigel C.; BHANDARI, Nita; HAJEEBHOY, Nemat; HORTON, Susan; LUTTER, Chessa K.; MARTINES, Jose C.; PIWOZ, Ellen G.; RICHTER, Linda M.; VICTORA, Cesar G. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **The Lancet**, London, v. 387, n. 10017, p. 491–504, 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2.



SILVA, Daniela Duarte da; SCHMITT, Isabel Maria; COSTA, Roberta; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota; BOHN, Ingrid Elizabete; LIMA, Margarete Maria de. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, e1103, 2018. DOI: 10.5935/1415-2762.20180031.

SOARES, Ana Karine de Araújo. Revisões da literatura: diferenças, métodos e aplicações. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 982–1005, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n11p982-1005.

SOUZA, Marli Aparecida Rocha de; WALL, Marilene Loewen; THULER, Andrea Cristina de Moraes Chaves; LOWEN, Ingrid Margareth Voth; PERES, Aida Maris. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03353, 2018. DOI: 10.1590/S1980-220X2017015003353.

URBANETTO, Priscila Daniele Gonçalves; COSTA, Aline Rodrigues; GOMES, Giovana Calcagno; NOBRE, Camila Magroski Goulart; XAVIER, Daiani Modernel; JUNG, Bianca Contreira de. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 399–405, abr./jun. 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i2.399-405.

VARGAS, Gleiciane Sant’Anna; ALVES, Valdecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira; BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker; SOUZA, Rosângela de Mattos Pereira de; GUERRA, Juliana Vidal Vieira. Atuação dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1–9, abr./jun. 2016. DOI: 10.18471/rbe.v30i2.14848.

VENANCIO, Sonia Itoyama. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 1–2, jan./fev. 2003. DOI: 10.1590/S0021-75572003000100001.

WALTERS, Dylan D.; PHAN, Linh T. H.; MATHISEN, Roger. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. **Health Policy and Planning**, Oxford, v. 34, n. 6, p. 407–417, jul. 2019. DOI: 10.1093/heapol/czz050.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices**. Geneva: World Health Organization, 2018. 110 p. ISBN 978-92-4-155046-8.



## Capítulo 20

# DESIGUALDADES REGIONAIS NO RASTREAMENTO E MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

REGIONAL INEQUALITIES IN SCREENING AND MORTALITY FROM CERVICAL CANCER

**Jhemilly Cristine Lima Brazil<sup>1</sup>**

**Angela Gabriela de Araujo Costa Melo<sup>2</sup>**

**Alessandra Coelho Vivekananda Meireles<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>3</sup> Mestre em Gestão de Políticas e Serviços de Saúde, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O câncer de colo do útero (CCU) permanece um grave problema de saúde pública no Brasil, apesar de ser altamente prevenível. A presente revisão narrativa e documental analisou as desigualdades regionais no rastreamento e na mortalidade por CCU no período de 2022 a 2025, com base em indicadores oficiais consolidados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e do Atlas do Desenvolvimento Humano, além de literatura científica especializada. A literatura aponta que a região Norte concentra as maiores taxas de mortalidade, com projeções que alcançam 10,7/100.000 mulheres em 2025, seguida pelo Nordeste (10,0/100.000), enquanto o Sul registra o menor índice (6,1/100.000). Os estudos e relatórios analisados sugerem associação inversa entre cobertura de rastreamento e mortalidade por CCU, bem como entre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e os óbitos pela doença. As evidências documentais demonstram que estudos ecológicos identificaram clusters de alto risco nas regiões Norte e Nordeste, associados à baixa densidade de laboratórios citopatológicos e de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Conclui-se que as desigualdades regionais são expressivas e persistentes, exigindo políticas públicas territorialmente equitativas.

**Palavras-chave:** Câncer de colo do útero; Mortalidade; Desigualdades regionais; Rastreamento; Saúde pública.

## Abstract

Cervical cancer (CC) remains a serious public health problem in Brazil, despite being highly preventable. This narrative and documentary review analyzed regional inequalities in CC screening and mortality from 2022 to 2025, based on consolidated official indicators from the Mortality Information System (SIM), the Cancer Information System (SISCAN), the National Health Survey (PNS) and the Human Development Atlas, as well as specialized scientific literature. The literature indicates that the North region concentrates the highest mortality rates, with projections reaching 10.7/100,000 women in 2025, followed by the Northeast (10.0/100,000), while the South records the lowest rate (6.1/100,000). Studies suggest an inverse association between screening coverage and CC mortality, as well as between the Human Development Index (HDI) and deaths from the disease. It is concluded that regional inequalities are significant and persistent, requiring territorially equitable public policies.

**Keywords:** Cervical cancer; Mortality; Regional inequalities; Screening; Public health.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU) configura-se como um dos mais relevantes problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, especialmente em países de baixa e média renda. Apesar de ser uma neoplasia altamente prevenível por meio de rastreamento organizado e vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV), o CCU ocupa a quarta posição entre os cânceres mais incidentes em mulheres globalmente, com aproximadamente 604.000 novos casos e 342.000 mortes registradas em 2020 (WHO, 2020). No Brasil, estimam-se 17.010 casos novos para o triênio 2023–2025, com taxa bruta de incidência de 15,38/100.000 mulheres (INCA, 2023).

O que torna o cenário brasileiro particularmente preocupante não é apenas a magnitude da doença, mas a profunda desigualdade regional na distribuição de sua carga. Enquanto a região Sul apresenta indicadores mais favoráveis, as regiões Norte e Nordeste apresentam taxas mais elevadas de mortalidade (Barbosa *et al.*, 2016). Essa disparidade reflete a persistência de iniquidades sociais, econômicas e estruturais que marcam a formação socioespacial brasileira e que se traduzem, no campo da saúde, em acesso desigual ao diagnóstico precoce, ao tratamento oportuno e à prevenção primária.

O rastreamento do CCU por meio do exame de Papanicolaou é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde a década de 1990. A recomendação vigente preconiza a realização do exame a cada três anos para mulheres de 25 a 64 anos, após dois exames negativos consecutivos com intervalo de um ano (Brasil, 2016). Entretanto, a adesão é heterogênea: enquanto nas regiões Sul e Sudeste as taxas de cobertura aproximam-se do ideal, no Norte e Nordeste persistem índices inferiores em municípios de maior vulnerabilidade (Oliveira *et al.*, 2018). Tal cenário evidencia que a existência formal de uma política nacional de rastreamento não é suficiente para garantir equidade no acesso, especialmente quando as barreiras geográficas, culturais e socioeconômicas não são contempladas no planejamento das ações.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou, em 2020, a Estratégia Global para Acelerar a Eliminação do CCU como Problema de Saúde Pública, com metas a serem cumpridas até 2030: 90% de cobertura vacinal contra HPV em meninas até 15 anos; 70% de cobertura de rastreamento com teste de alta performance; e 90% de tratamento adequado às mulheres com lesões precursoras ou câncer invasivo (WHO, 2020). O alcance dessas metas, porém, confronta diretamente as desigualdades regionais do país, configurando um desafio que transcende a esfera técnica e exige respostas estruturais comprometidas com a equidade.

Diante desse contexto, surgiu a seguinte questão norteadora: como se comportam as taxas de mortalidade por CCU nas diferentes regiões brasileiras entre 2022 e 2025, e quais fatores associados às desigualdades regionais podem subsidiar políticas públicas mais equitativas?

O objetivo principal deste estudo foi analisar as desigualdades regionais no rastreamento e na mortalidade por câncer de colo do útero no Brasil entre 2022 e 2025, identificando fatores sociais, econômicos e estruturais associados, com vistas a contribuir para o debate sobre intervenções prioritárias.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O presente trabalho consiste em uma revisão narrativa e documental da literatura científica e dos indicadores oficiais de saúde sobre o câncer do colo do útero no Brasil. O estudo analisou indicadores epidemiológicos e documentos oficiais referentes ao período de 2022 a 2025, utilizando publicações científicas produzidas entre 2016 e 2025, com prioridade para evidências mais recentes relacionadas às desigualdades regionais, ao rastreamento e à mortalidade por câncer de colo do útero. A construção do corpus documental baseou-se em três eixos principais de busca. O primeiro eixo compreendeu bases de dados científicas indexadas — notadamente a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), a PubMed/MEDLINE e a SciELO Brasil —, utilizando descritores em português e inglês: “câncer de colo do útero”, “câncer cervical”, “mortalidade”, “rastreamento”, “desigualdades regionais”, “Brasil”, combinados mediante os operadores booleanos AND e OR. O segundo eixo reuniu documentos técnicos e relatórios oficiais produzidos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), pelo Ministério da Saúde, pela Organização Mundial da Saúde (WHO) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). O terceiro eixo incorporou bases de dados primários de domínio público: o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS, 2024), o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN, 2024), a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2024) e o Atlas do Desenvolvimento Humano (PNUD/IBGE, 2022).

Os critérios de inclusão foram: publicações em português, inglês ou espanhol; estudos originais, revisões sistemáticas ou narrativas, relatórios técnicos e documentos normativos; abordagem da temática do CCU com enfoque em desigualdades regionais, rastreamento, mortalidade ou determinantes sociais; publicação entre 2016 e 2025, com prioridade para o período de 2022 a 2025. Foram excluídos relatos de caso isolados, estudos com amostras exclusivamente clínicas sem representatividade populacional e trabalhos que não apresentavam dados específicos para o Brasil ou suas regiões.

Inicialmente foram identificadas 87 publicações nas bases pesquisadas. Após leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade, 32 estudos compuseram a síntese final, complementados por 14 documentos técnicos e relatórios oficiais selecionados nos eixos dois e três.

A análise dos indicadores seguiu uma abordagem interpretativa e qualitativa, buscando compreender o significado sanitário e social dos dados quantitativos consolidados. Os valores de mortalidade, cobertura de rastreamento, infraestrutura laboratorial e indicadores socioeconômicos foram interpretados à luz das teorias dos determinantes sociais da saúde (Commission on Social Determinants of Health, 2008) e dos referenciais sobre iniquidades em saúde (Whitehead, 1992). A síntese final das evidências foi organizada em categorias temáticas que integram as dimensões epidemiológica, estrutural, social e política do fenômeno estudado.

### 2.2 Resultados e Discussão

Após leitura criteriosa dos artigos, documentos técnicos e bases de dados



selecionados, foram identificados pontos convergentes e divergentes acerca das desigualdades regionais no rastreamento e na mortalidade por câncer de colo do útero (CCU) no Brasil. Os estudos analisados apontam, de forma consistente, que as disparidades entre as regiões brasileiras são determinadas por um conjunto de fatores estruturais, socioeconômicos e de infraestrutura em saúde, cujos efeitos se sobrepõem e se retroalimentam. A seguir, apresentam-se os principais achados organizados em categorias temáticas, seguidos de discussão à luz da literatura científica especializada.

No que diz respeito à distribuição epidemiológica da doença, os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS, 2024) consolidados para o período de 2022 a 2025 evidenciam um padrão persistente de concentração da mortalidade por CCU nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. Barbosa et al. (2016), em análise de tendências temporais de 1996 a 2010 com projeções até 2030, demonstraram que essa distribuição desigual expressa décadas de subinvestimento em infraestrutura de saúde e de ausência de políticas territorialmente equitativas. Ferrari et al. (2024) corroboram esse achado em estudo de série temporal de 1980 a 2021: a região Norte apresentou tendência estacionária com tendência a crescimento (AAPC = +0,6; IC95% -0,1; 1,3), enquanto o Sudeste registrou declínio significativo (AAPC = -0,9; IC95% -1,4; -0,5). Sobral Neto et al. (2023), em análise espacial do período 2001–2020, documentaram que a taxa de mortalidade padronizada média na região Norte foi de 16,07/100.000 mulheres — a mais elevada do país —, com tendência de crescimento de 1,8% ao ano, em contraste com a redução de 1,4% ao ano observada no Sul.

Em relação à cobertura de rastreamento, os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019) e do SISCAN confirmam que a realização do exame citopatológico (Papanicolaou) é marcadamente desigual entre as regiões. Oliveira et al. (2018), em análise da PNS 2013 e do Sistema Vigitel, identificaram que fatores socioeconômicos — especialmente menor escolaridade e menor renda — operam como barreiras estruturais ao acesso ao rastreamento nas regiões Norte e Nordeste. Barbosa et al. (2016) reforçam que existe associação inversa robusta entre cobertura de rastreamento e mortalidade por CCU, tornando a baixa cobertura nessas regiões um fator diretamente determinante dos óbitos evitáveis. A pandemia de COVID-19, conforme documentado na literatura revisada do período 2022–2025, agravou essa situação ao provocar retração abrupta nos serviços de rastreamento eletivo, com impacto desproporcional sobre as populações mais vulneráveis.

Os determinantes socioeconômicos figuram, na literatura revisada, como condicionantes fundamentais das disparidades regionais observadas. A análise dos dados do Atlas do Desenvolvimento Humano (PNUD/IBGE, 2022) aponta associação inversa entre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal e as taxas de mortalidade por CCU, sugerindo que municípios com piores condições de vida concentram também os maiores riscos de óbito pela doença. A escolaridade feminina é reconhecida na literatura como um dos determinantes sociais mais fortemente associados à não realização do exame de Papanicolaou, atuando por múltiplos mecanismos: menor conhecimento sobre a importância do rastreamento, menor autonomia para buscar serviços de saúde e maior dificuldade de acesso a informações preventivas (Commission on Social Determinants of Health, 2008). Sobral Neto et al. (2023) identificaram concentração dos maiores coeficientes de mortalidade na Amazônia Legal e no Nordeste, áreas

que coincidem com os territórios de maior vulnerabilidade social, menor renda per capita e maior proporção de populações indígenas, quilombolas e ribeirinhas — grupos historicamente marginalizados no acesso às políticas públicas de saúde.

No tocante à infraestrutura laboratorial e de atenção primária, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2024) demonstram que a densidade de laboratórios de citopatologia na região Norte é a menor do país, configurando um gargalo estrutural que compromete toda a cadeia de rastreamento. Mesmo quando a coleta do exame é realizada pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) em comunidade remota, a lâmina citológica necessita ser transportada por longas distâncias — frequentemente por via fluvial ou aérea — até um laboratório com infraestrutura adequada para análise. Sobral Neto *et al.* (2023) documentam que a combinação de dispersão geográfica e escassez de laboratórios compromete a continuidade do cuidado em áreas remotas da Amazônia. A cobertura da ESF também é desigual: enquanto no Nordeste ela alcança patamares elevados em muitos municípios, no Norte, especialmente nas áreas rurais e ribeirinhas, a presença de equipes de saúde da família é insuficiente para garantir acesso universal ao rastreamento. Esses elementos estruturais explicam, em grande medida, por que a existência formal de uma política nacional de rastreamento gratuito pelo SUS não tem sido suficiente para eliminar as desigualdades regionais observadas.

Quanto à vacinação contra o HPV, pilar fundamental da prevenção primária do CCU, os dados do Programa Nacional de Imunizações (PNI) para o período analisado indicam que as regiões Norte e Nordeste apresentam as menores coberturas vacinais em meninas na faixa etária preconizada (9 a 14 anos), com taxas frequentemente inferiores à meta de 90% estabelecida pela OMS (WHO, 2020). A análise integrada da literatura revisada aponta que a baixa cobertura vacinal nessas regiões está associada a barreiras de acesso geográfico, dificuldades logísticas na manutenção da cadeia de frio em áreas remotas e baixa adesão relacionada a desinformação. A OMS (WHO, 2020) destaca que a vacinação contra o HPV, quando associada ao rastreamento organizado, é capaz de reduzir expressivamente a incidência do CCU em gerações futuras — o que torna as lacunas de cobertura vacinal no Norte e Nordeste não apenas um problema do presente, mas um fator de perpetuação das desigualdades nas próximas décadas. A perspectiva de convergência regional dos indicadores de CCU no Brasil, portanto, depende de uma atuação simultânea em múltiplas frentes: vacinação, rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e enfrentamento dos determinantes sociais da saúde — todos elementos que exigem políticas públicas territorialmente diferenciadas e comprometidas com a equidade como princípio estruturante.

A síntese das evidências revisadas confirma a persistência de acentuadas desigualdades regionais na mortalidade por CCU no Brasil. Esse achado está alinhado com a literatura nacional que há décadas documenta o padrão Norte-Nordeste como área de maior risco (Barbosa *et al.*, 2016; Sobral Neto *et al.*, 2023; Ferrari *et al.*, 2024). A revisão da literatura do período 2022–2025 evidencia que a COVID-19 não criou as desigualdades, mas as aprofundou, ao provocar retração abrupta do rastreamento que atingiu desproporcionalmente as populações já mais vulneráveis.

A tendência de declínio da mortalidade ocorre em ritmo muito lento e de

forma desigual entre regiões. Ferrari *et al.* (2024) demonstram que, enquanto o Sudeste registra redução significativa, o Norte mantém tendência estacionária. A equidade não se alcança com políticas iguais para contextos desiguais — ela exige o reconhecimento das diferentes necessidades e capacidades de cada território (Whitehead, 1992). Esse resultado representa importante desafio para a equidade em saúde e reforça a necessidade de intervenções que acelerem a convergência entre regiões, e não apenas o declínio uniforme.

A associação entre escolaridade feminina e mortalidade por CCU merece destaque especial. A educação atua como determinante da saúde por múltiplos mecanismos: mulheres mais escolarizadas têm maior conhecimento sobre prevenção, maior autonomia para buscar serviços e maior poder de negociação em relações de gênero (Commission on Social Determinants of Health, 2008). No Norte e Nordeste, as taxas de analfabetismo funcional entre mulheres adultas e idosas ainda são expressivas, dificultando campanhas que não consideram as barreiras de letramento. Qualquer estratégia de controle do CCU que ignore essa dimensão está fadada a perpetuar as iniquidades que pretende combater.

A baixa densidade de laboratórios de citopatologia na região Norte constitui um gargalo crítico documentado na literatura. Mesmo quando a coleta do exame é realizada por enfermeira da ESF em comunidade remota, a lâmina precisa ser transportada por barco, avião ou estrada precária até um laboratório com infraestrutura adequada. O tempo entre coleta e resultado pode chegar a seis meses na Amazônia, período durante o qual a mulher frequentemente é perdida de seguimento (Paiva *et al.*, 2022). Além disso, a qualidade da leitura citológica é heterogênea: laboratórios com grande volume e patologistas experientes têm maior acurácia, ao passo que, no Norte, a escassez de profissionais especializados eleva a proporção de resultados falso-negativos.

A experiência internacional oferece lições valiosas para o Brasil. O sucesso da Austrália na eliminação do CCU — projetada para 2028 — é atribuído, na literatura revisada, a uma combinação de programa nacional de vacinação escolar com altas coberturas (>80%), transição para teste molecular de HPV como rastreamento primário e registro nacional com busca ativa (Vaccarella *et al.*, 2018). O Brasil poderia se inspirar nesse modelo, adaptando-o à realidade do SUS e às desigualdades regionais. A experiência de países como a Índia com a auto-coleta de amostras para teste de HPV em populações rurais também pode orientar estratégias para comunidades ribeirinhas e indígenas da Amazônia, reduzindo as barreiras de deslocamento que hoje inviabilizam o rastreamento regular dessas populações.

Internacionalmente, o Brasil se destaca pela magnitude das desigualdades regionais. Na Europa, onde os sistemas de saúde são mais equitativos, as diferenças regionais de mortalidade por CCU são tipicamente de 2–3/100.000 entre as regiões de melhor e pior desempenho (Vaccarella *et al.*, 2018). A diferença Norte-Sul no Brasil, de aproximadamente 4,6/100.000, reflete décadas de subinvestimento em infraestrutura e de ausência de políticas de saúde comprometidas com a equidade territorial. Superar essa diferença exigirá não apenas recursos financeiros, mas uma reorientação das prioridades políticas que coloque as populações mais vulneráveis no centro das decisões.

### 3. CONCLUSÃO

A revisão das evidências científicas e dos indicadores oficiais disponíveis para o período de 2022 a 2025 demonstra que as desigualdades regionais no enfrentamento do CCU no Brasil são profundas, persistentes e representam importante desafio para a equidade em saúde. A literatura aponta que a região Norte apresenta as maiores taxas de mortalidade padronizadas do país, com tendência de crescimento de 1,8% ao ano no período 2001–2020 (Sobral Neto *et al.*, 2023), sem convergência significativa com as taxas registradas no Sul, que apresentou redução de 1,4% ao ano no mesmo período. As regiões Norte e Nordeste concentram os piores indicadores de cobertura de rastreamento, menor densidade de laboratórios de citopatologia, menor cobertura vacinal contra HPV e piores indicadores socioeconômicos, configurando um padrão de desvantagem acumulada que se retroalimenta.

A escolaridade feminina revelou-se, na literatura revisada, o determinante social mais fortemente associado à mortalidade por CCU, seguido pela renda per capita e pela cobertura de rastreamento. Esses achados indicam que o combate ao CCU não pode ser dissociado das políticas de educação e redução das desigualdades sociais (Commission on Social Determinants of Health, 2008): tratar o CCU como problema exclusivamente médico ou de saúde pública, sem considerar seus determinantes estruturais, é uma abordagem insuficiente e condenada à perpetuação das iniquidades. A análise espacial documentada na literatura identifica clusters de alto risco na Amazônia Legal e no Nordeste ocidental como áreas prioritárias para intervenção imediata e sustentada.

Com base na síntese da literatura e nos modelos de sucesso identificados — como o programa australiano e as experiências de auto-coleta para HPV em países de média renda —, as evidências revisadas indicam as seguintes ações prioritárias: implantação de Unidades Básicas de Saúde Fluviais na Amazônia, capazes de levar o rastreamento às comunidades ribeirinhas e indígenas sem exigir o deslocamento das mulheres; criação de laboratórios regionais de citopatologia nos polos macrorregionais do Norte, reduzindo o tempo entre coleta e resultado e melhorando a qualidade dos laudos; implantação do teste molecular para HPV como rastreamento primário em áreas remotas, substituindo o Papanicolaou em contextos onde o transporte e a interpretação da lâmina são inviáveis; uso de georreferenciamento e busca ativa por agentes comunitários de saúde para identificar e alcançar mulheres que não comparecem espontaneamente aos serviços; campanha de vacinação contra HPV em escolas com meta de 90% de esquema completo para Norte e Nordeste até 2028; e campanhas educativas culturalmente adaptadas para populações indígenas, ribeirinhas e quilombolas, respeitando suas linguagens, cosmovisões e formas de organização comunitária.

As principais limitações desta revisão residem na dependência de dados secundários sujeitos a subnotificação, especialmente nas regiões mais remotas, onde os sistemas de registro civil são menos abrangentes. A predominância de estudos ecológicos e regionais na literatura disponível limita a possibilidade de análises causais em nível individual. Recomendam-se estudos futuros que avaliem longitudinalmente o impacto da pandemia de COVID-19 no rastreamento e na mortalidade por CCU, bem como pesquisas de implementação para testar a efetividade da auto-coleta para HPV em comunidades ribeirinhas e indígenas brasileiras.

As evidências analisadas apontam de forma consistente para a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à redução das desigualdades regionais no enfrentamento do câncer de colo do útero. As ferramentas técnicas e o conhecimento científico disponíveis demonstram que a redução da mortalidade é possível quando associada a estratégias de prevenção, rastreamento e tratamento oportuno.

## Referências

BARBOSA, Isabelle Ribeiro; SOUZA, Dyego Leandro Bezerra de; BERNAL, María Milagros; COSTA, Iris do Céu Clara. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 253–262, jan. 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015211.03662015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde](#). Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: DATASUS – Sistema de Informações sobre Mortalidade. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: [Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero](#). Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [Sistema de Informação do Câncer – SISCAN](#). Acesso em: 10 abr. 2025.

COMMISSION ON SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH. **Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health: final report of the Commission on Social Determinants of Health**. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponível em: [World Health Organization – Closing the gap in a generation](#). Acesso em: 10 abr. 2025.

FERRARI, Yasmim Anayr Costa; JESUS, Carla Viviane Freitas de; BATISTA, Jefferson Felipe Calazans; SILVA, Brenda Evelin Barreto da; CAVALCANTE, Anderson Batista; LIMA, Carlos Anselmo. Tendência secular de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e regiões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, e09962023, 2025. DOI: 10.1590/1413-81232025303.09962023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: [IBGE – Pesquisa Nacional de Saúde 2019](#). Acesso em: 10 abr. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: INCA – Estimativa 2023. Acesso em: 10 abr. 2025.

OLIVEIRA, Max Moura de; ANDRADE, Silvana Suely Caribé de Araújo; OLIVEIRA, Patrícia Pereira Vasconcelos de; SILVA, Gulnar Azevedo e; SILVA, Marta Maria Alves da; MALTA, Deborah Carvalho. Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, e180014, 2018. DOI: 10.1590/1980-549720180014.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Brasília, DF: PNUD; Ipea; FJP, 2022. Disponível em: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Acesso em: 10 abr. 2025.

SOBRAL NETO, J. F. et al. Análise espacial e temporal da mortalidade por câncer de colo do útero



no Brasil, 2001–2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, e12034, 2023. DOI: 10.25248/reas.e12034.2023.

VACCARELLA, Salvatore et al. Cervical cancer incidence and mortality in Europe: trends and projections. **European Journal of Cancer**, v. 103, p. 105–115, 2018. DOI: 10.1016/j.ejca.2018.08.023.

WHITEHEAD, Margaret. The concepts and principles of equity and health. **International Journal of Health Services**, v. 22, n. 3, p. 429–445, 1992. DOI: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: [WHO – Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer](#). Acesso em: 10 abr. 2025.



## Capítulo 21

# ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES

THE ROLE OF NURSING IN PRENATAL CARE FOR ADOLESCENT PREGNANT WOMEN

**Evellen Shayanne de Araujo do Nascimento<sup>1</sup>**  
**Wochimann de Melo Lima Pinto<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Administração, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A ocorrência de gestação durante a adolescência configura-se como um relevante desafio para a saúde pública, associada a vulnerabilidades biológicas, emocionais e sociais que podem comprometer a saúde materno-infantil e o desenvolvimento da jovem. Nesse contexto, o acompanhamento pré-natal torna-se essencial, exigindo uma abordagem integral e humanizada. O presente estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal de gestantes adolescentes, destacando suas contribuições para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo e descritivo, realizada por meio de buscas em bases de dados como SciELO e Google Acadêmico, considerando publicações dos últimos dez anos em português e inglês. A análise dos estudos evidenciou que a enfermagem exerce papel fundamental na assistência às gestantes adolescentes, atuando não apenas no cuidado clínico, mas também no acolhimento, na educação em saúde e no suporte psicossocial. Além disso, estratégias como escuta qualificada, comunicação acessível e criação de vínculo contribuem significativamente para a adesão ao pré-natal. Conclui-se que a atuação da enfermagem é indispensável para a promoção de um cuidado integral, humanizado e eficaz, sendo essencial para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais nesse grupo populacional.

**Palavras-chave:** Adolescência, Cuidado pré-natal, Saúde materno-infantil, Atenção primária à saúde, Assistência de enfermagem

## Abstract

Adolescent pregnancy is considered a significant public health challenge, as it is associated with biological, emotional, and social vulnerabilities that may negatively affect maternal and child health, as well as the development of young mothers. In this context, prenatal care plays a crucial role and requires a comprehensive and humanized approach. This study aims to analyze the role of nursing in the prenatal care of pregnant adolescents, highlighting its contributions to health promotion, disease prevention, and the strengthening of bonds with healthcare services. This is a qualitative and descriptive bibliographic review conducted through searches in databases such as SciELO and Google Scholar, considering publications from the last ten years in Portuguese and English. The analysis of the selected studies showed that nursing plays a fundamental role in the care of pregnant adolescents, acting not only in clinical assistance but also in welcoming, health education, and psychosocial support. Furthermore, strategies such as qualified listening, accessible communication, and bond-building significantly contribute to adherence to prenatal care. It is concluded that nursing care is essential for promoting comprehensive, humanized, and effective assistance, contributing to improved maternal and neonatal outcomes among adolescent pregnant women.

**Keywords:** Adolescence, Prenatal care, Maternal and child health, Primary health care, Nursing care

## 1. INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada como uma fase marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, na qual os indivíduos se encontram em processo de construção da identidade e maior suscetibilidade a situações de vulnerabilidade. Nesse contexto, a ocorrência da gravidez nesse período da vida configura-se como um fenômeno complexo, que envolve não apenas alterações biológicas, mas também impactos significativos nas dimensões psicológicas, sociais e econômicas das jovens (Silva; Engstrom, 2020).

A gravidez na adolescência é reconhecida como um importante problema de saúde pública, tanto em países em desenvolvimento quanto em contextos mais estruturados, devido à sua associação com maiores riscos de complicações obstétricas e desfechos neonatais desfavoráveis. Entre esses riscos, destacam-se a prematuridade, o baixo peso ao nascer e maiores índices de morbimortalidade materno-infantil. Além disso, fatores como baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis e dificuldades de acesso aos serviços de saúde contribuem para a manutenção desse cenário (Cesar *et al.*, 2023).

No Brasil, apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas à saúde da mulher e da criança, a gestação na adolescência ainda representa um desafio significativo para o sistema de saúde. As adolescentes frequentemente enfrentam barreiras no acesso e na continuidade do acompanhamento pré-natal, relacionadas tanto a fatores estruturais quanto subjetivos, como medo, insegurança, estigmatização social e experiências negativas com os serviços de saúde (Melo *et al.*, 2022). Dessa forma, torna-se essencial o desenvolvimento de estratégias que promovam não apenas o cuidado clínico, mas também o suporte emocional e social dessas gestantes.

O acompanhamento pré-natal é considerado uma das principais estratégias para a promoção da saúde materno-infantil, pois possibilita a identificação precoce de riscos, a prevenção de agravos e o acompanhamento adequado do desenvolvimento gestacional. Nesse sentido, a qualidade da assistência prestada durante o pré-natal está diretamente relacionada à redução de complicações e à melhoria dos desfechos para mãe e recém-nascido. No entanto, a adesão das gestantes adolescentes a esse acompanhamento ainda se apresenta como um desafio, exigindo abordagens diferenciadas e sensíveis às suas necessidades (Brasil, 2022).

Diante desse cenário, a enfermagem assume um papel fundamental na Atenção Primária à Saúde, atuando de forma direta no cuidado às gestantes adolescentes. O enfermeiro é responsável não apenas pela realização de consultas e monitoramento clínico, mas também pelo desenvolvimento de ações educativas, acolhimento, escuta qualificada e suporte psicossocial. Essas práticas contribuem significativamente para o fortalecimento do vínculo entre profissional e usuária, favorecendo a adesão ao pré-natal e a continuidade do cuidado (Nascimento *et al.*, 2021).

Além disso, a atuação da enfermagem no contexto da gestação na adolescência deve ser pautada nos princípios da integralidade e da humanização, considerando as particularidades dessa fase da vida e as múltiplas vulnerabilidades envolvidas. A construção de um ambiente acolhedor e livre de julgamentos é essencial para garantir que as adolescentes se sintam seguras para buscar e manter o acompanhamento de saúde, contribuindo para melhores resultados

maternos e neonatais.

Diante do exposto, formulou-se o seguinte problema de pesquisa: qual é a relevância da atuação da enfermagem no acompanhamento de gestantes adolescentes durante o pré-natal? A partir dessa questão, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal de gestantes adolescentes. Como objetivos específicos, busca-se identificar as principais vulnerabilidades desse grupo, descrever as ações desenvolvidas pela enfermagem durante o pré-natal e explicar as estratégias utilizadas para promover o vínculo, a adesão ao acompanhamento e o suporte psicológico às gestantes adolescentes.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar a atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal de gestantes adolescentes, identificando as principais intervenções realizadas pelos profissionais e sua contribuição para a promoção da saúde materno-infantil. O estudo foi organizado em seis etapas: identificação do tema e definição da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; levantamento e seleção dos estudos elegíveis; categorização das produções; análise e interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento produzido.

A coleta de dados foi realizada entre março e abril de 2026, mediante busca nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, complementada pela consulta a documentos oficiais do Ministério da Saúde e demais publicações científicas pertinentes ao tema. A estratégia de busca empregou os descritores em ciências da saúde “enfermagem”, “gestante adolescente”, “pré-natal”, “cuidado de enfermagem” e “saúde materno-infantil”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, com destaque para as expressões: “enfermagem AND gestante adolescente”, “pré-natal AND adolescência” e “cuidado de enfermagem AND saúde materno-infantil”.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que tratassem diretamente da assistência de enfermagem à gestante adolescente no contexto do pré-natal. Excluíram-se estudos duplicados, trabalhos sem acesso ao texto completo, artigos de opinião, resumos de eventos e publicações sem relação direta com o objetivo proposto.

O processo de seleção seguiu um fluxo sistemático de triagem: das 42 produções inicialmente identificadas, 32 foram descartadas após leitura criteriosa de títulos e resumos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os 10 artigos restantes foram lidos na íntegra e confirmados como elegíveis, constituindo a amostra final (n = 10) desta revisão.

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento de fichamento padronizado, contemplando: identificação dos autores, ano de publicação, objetivos, delineamento metodológico, principais intervenções descritas e conclusões relevantes ao objeto de estudo.



A análise e categorização dos resultados foram fundamentadas na Análise de Conteúdo Temática. A partir da leitura exploratória, analítica e interpretativa do corpus textual, procedeu-se à codificação dos núcleos de sentido por relevância e recorrência, o que permitiu a organização dos achados em três eixos temáticos: as vulnerabilidades das gestantes adolescentes; as ações clínicas da enfermagem no acompanhamento pré-natal; e as estratégias de acolhimento, construção de vínculo, promoção da adesão e suporte psicossocial. Os dados foram discutidos de forma descritivo-narrativa, possibilitando reflexões acerca da importância da enfermagem no cuidado integral a essa população.

## 2.2 Resultados e Discussão

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a gravidez na adolescência está associada a múltiplas vulnerabilidades que impactam diretamente a saúde materno-infantil e a continuidade do cuidado. Fatores como baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis e fragilidade no suporte familiar influenciam negativamente a vivência gestacional. Esses aspectos ampliam a exposição a riscos obstétricos e sociais, exigindo maior atenção dos serviços de saúde. Nesse contexto, a literatura aponta a adolescência como um período de maior suscetibilidade a desfechos adversos. Tal realidade reforça a necessidade de estratégias específicas de cuidado (Silva; Engstrom, 2020; Cesar *et al.*, 2023).

Além dos fatores sociais, verificou-se que as condições econômicas exercem influência significativa na adesão ao acompanhamento pré-natal. Adolescentes em situação de vulnerabilidade apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde. A limitação de recursos financeiros e estruturais dificulta o deslocamento e o comparecimento às consultas. Esse cenário evidencia que as desigualdades sociais impactam diretamente a qualidade da assistência recebida. Assim, torna-se essencial a implementação de políticas que reduzam essas barreiras (Brasil, 2022; Pinto *et al.*, 2022).

No âmbito psicossocial, identifica-se que a gestação na adolescência é permeada por sentimentos de medo, insegurança e vergonha. Tais emoções interferem negativamente na busca por atendimento e na permanência nos serviços de saúde. A ausência de apoio familiar e social intensifica essas dificuldades, contribuindo para o isolamento das gestantes. Esse conjunto de fatores reforça a vulnerabilidade desse grupo. Por conseguinte, esses elementos são determinantes na baixa adesão ao pré-natal (Melo *et al.*, 2022; Marques *et al.*, 2022).

Observa-se, ainda, que o estigma social associado à gravidez precoce representa uma barreira relevante para o acesso aos serviços de saúde. Muitas adolescentes relatam receio de julgamento por parte de profissionais e da comunidade. Esse medo contribui para o afastamento dos serviços e para o início tardio do pré-natal. A literatura evidencia que o acolhimento inadequado compromete a construção de vínculo com a equipe de saúde. Logo, o estigma se configura como fator limitante do cuidado (Melo *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2020).

Diante dessas condições, o acompanhamento pré-natal adequado mostra-se essencial para a redução de complicações gestacionais. A realização precoce das consultas possibilita a identificação de riscos e a adoção de medidas preventivas. Além disso, contribui para desfechos neonatais mais favoráveis. Estudos apontam que a qualidade do pré-natal está diretamente relacionada à redução

da morbimortalidade. Dessa forma, sua efetivação deve ser priorizada nos serviços de saúde (Brasil, 2022; Cesar *et al.*, 2023).

Entretanto, a adesão das gestantes adolescentes ao pré-natal ainda se apresenta como um desafio significativo. Fatores estruturais, como dificuldade de acesso aos serviços, somam-se a aspectos subjetivos. Experiências negativas anteriores e desconhecimento sobre o acompanhamento também influenciam. Esses elementos indicam a necessidade de reorganização dos serviços de saúde. Assim, torna-se essencial fortalecer estratégias de acolhimento (Santiago *et al.*, 2022; Pinto *et al.*, 2022).

Os achados também evidenciam que o início tardio do pré-natal está relacionado à falta de informação sobre seus benefícios. Muitas adolescentes desconhecem a importância das consultas e dos exames realizados. Esse fator contribui diretamente para a baixa adesão ao acompanhamento. Em vista disso, reforça-se a necessidade de intensificação das ações educativas em saúde. Especialmente no âmbito da Atenção Primária (Queiroz *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a qualidade da comunicação entre profissionais de saúde e gestantes adolescentes exerce influência direta na efetividade do acompanhamento. Uma comunicação clara e acessível favorece a compreensão das orientações. Por outro lado, abordagens inadequadas podem gerar insegurança e afastamento. A empatia e o diálogo são fundamentais nesse processo. Logo, a comunicação qualificada fortalece o vínculo com os serviços (Melo *et al.*, 2022; Santiago *et al.*, 2022).

A atuação da enfermagem destaca-se como elemento central no cuidado às gestantes adolescentes. O enfermeiro é responsável pela realização de consultas e monitoramento clínico. Além disso, atua na identificação precoce de riscos e no desenvolvimento de ações educativas. Essas práticas contribuem para a organização do cuidado na atenção primária. Logo, sua atuação é essencial na promoção da saúde (Nascimento *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023).

A construção de vínculo entre profissional e gestante é identificada como fator determinante para a adesão ao pré-natal. A relação de confiança favorece a comunicação e o compartilhamento de informações. Gestantes acolhidas demonstram maior comprometimento com o acompanhamento. Esse aspecto evidencia a importância do cuidado humanizado. Assim, o vínculo torna-se elemento central na assistência (Nascimento *et al.*, 2021; Melo *et al.*, 2022).

No que se refere às estratégias de cuidado, a escuta qualificada é apontada como ferramenta essencial. Essa prática permite compreender as necessidades individuais das gestantes. Considera-se também os contextos sociais e emocionais envolvidos. Essa abordagem favorece um cuidado mais humanizado e centrado na usuária. Deste modo, contribui para maior adesão ao pré-natal (Queiroz *et al.*, 2016; Nascimento *et al.*, 2021).

Ademais, a inserção da família no processo de cuidado pode representar um fator positivo. O apoio familiar contribui para a redução de sentimentos negativos. Também favorece a continuidade do acompanhamento de saúde. Em contrapartida, sua ausência intensifica as vulnerabilidades. Logo, torna-se necessário incluir o núcleo familiar nas estratégias de cuidado (Marques *et al.*, 2022; Pinto *et al.*, 2022).

As práticas educativas em grupo também se mostram eficazes na promo-

ção da saúde. Esses espaços possibilitam a troca de experiências entre as gestantes. Contribuem ainda para o fortalecimento da autonomia no cuidado. Além disso, favorecem a criação de redes de apoio. Portanto, tornam-se estratégias importantes na assistência (Queiroz *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2023).

Apesar dos avanços, é importante problematizar que tais práticas nem sempre se concretizam nos serviços de saúde. A sobrecarga de trabalho e a escassez de profissionais comprometem a assistência. Limitações estruturais também interferem na qualidade do cuidado ofertado. Isso evidencia uma lacuna entre teoria e prática. Portanto, os desafios vão além da atuação individual (Nascimento *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023).

Cabe ressaltar que a construção de vínculo depende de fatores que extrapolam o profissional. A rotatividade de equipes e a fragmentação do cuidado dificultam esse processo. Isso compromete a continuidade das relações estabelecidas. Assim, o vínculo depende também da organização dos serviços. Não sendo responsabilidade exclusiva da enfermagem (Melo *et al.*, 2022; Santiago *et al.*, 2022).

Outro aspecto crítico refere-se às desigualdades sociais presentes nesse contexto. Apesar das diretrizes de equidade, ainda existem barreiras importantes. A vulnerabilidade socioeconômica limita o acesso e a efetividade das ações. Isso compromete os resultados da assistência prestada. Assim, são necessárias políticas públicas mais amplas (Brasil, 2022; Pinto *et al.*, 2022).

Adicionalmente, a educação em saúde nem sempre é desenvolvida de forma eficaz. Estratégias baseadas apenas na transmissão de informações são limitadas. Abordagens participativas apresentam melhores resultados. Essas consideram as experiências das adolescentes. Em vista disso, é necessário ressignificar as práticas educativas (Queiroz *et al.*, 2016).

Paralelamente, observa-se a necessidade de ampliar o cuidado para o período puerperal. Muitas adolescentes interrompem o acompanhamento após o parto. Isso pode comprometer a saúde materna e neonatal. A descontinuidade do cuidado representa um risco importante. Por isso, é necessário garantir assistência integral (Brasil, 2022; Pinto *et al.*, 2022).

Outro ponto relevante refere-se à capacitação dos profissionais de enfermagem. A complexidade das demandas exige preparo técnico e sensibilidade. Muitos profissionais ainda se sentem despreparados. Isso impacta diretamente na qualidade da assistência. Dessa forma, a educação permanente é fundamental (Silva *et al.*, 2023).

Contudo, a implementação das políticas públicas enfrenta desafios significativos. Fatores como gestão, financiamento e organização influenciam. Esses elementos dificultam a execução das diretrizes propostas. A enfermagem assume papel estratégico nesse contexto. Porém, também enfrenta limitações estruturais (Brasil, 2022; Cesar *et al.*, 2023).

Sendo assim, ao relacionar os achados com a literatura, evidencia-se a importância da enfermagem. No entanto, sua atuação é atravessada por desafios estruturais e sociais. A melhoria dos desfechos depende de ações integradas. Não apenas da prática individual do profissional.

### 3. CONCLUSÃO

A partir da análise desenvolvida ao longo deste estudo, foi possível constatar que o objetivo geral foi alcançado, uma vez que se compreendeu de forma ampla a relevância da atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal de gestantes adolescentes. Evidenciou-se que a assistência prestada por esses profissionais desempenha papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção de agravos e no fortalecimento do vínculo entre as usuárias e os serviços de saúde.

Em resposta ao problema de pesquisa, verificou-se que a enfermagem exerce uma função determinante no cuidado às gestantes adolescentes, especialmente por meio de práticas que ultrapassam o âmbito técnico. A escuta qualificada, o acolhimento, a comunicação acessível e a construção de vínculo mostraram-se elementos essenciais para favorecer a adesão ao pré-natal e garantir a continuidade do acompanhamento durante todo o período gestacional.

Nessa perspectiva, os resultados evidenciaram que a gravidez na adolescência está associada a múltiplas vulnerabilidades, incluindo fatores sociais, econômicos e emocionais, que impactam diretamente a saúde materno-infantil e a adesão aos serviços de saúde. Nesse contexto, a atuação da enfermagem, pautada na integralidade do cuidado, mostrou-se indispensável para atender às demandas específicas desse grupo, contribuindo para a redução de riscos e melhoria dos desfechos gestacionais.

Os objetivos específicos também foram contemplados, uma vez que foi possível identificar as principais vulnerabilidades das gestantes adolescentes, descrever as ações desenvolvidas pela enfermagem no pré-natal e analisar as estratégias utilizadas para promover o vínculo, a adesão ao acompanhamento e o suporte psicológico. Esses achados reforçam a importância de práticas assistenciais humanizadas e centradas nas necessidades das usuárias.

No que se refere às limitações do estudo, destaca-se que a pesquisa se baseou em revisão bibliográfica, o que restringe a análise às produções científicas disponíveis, podendo não contemplar integralmente diferentes realidades regionais e contextos específicos. Somado a isso, a diversidade metodológica dos estudos analisados pode influenciar a generalização dos resultados.

Diante disso, recomenda-se o fortalecimento das ações de enfermagem voltadas ao cuidado de gestantes adolescentes, com ênfase na humanização da assistência, na ampliação do acesso aos serviços de saúde e na qualificação das práticas profissionais. Sugere-se, ainda, o desenvolvimento de estudos futuros, especialmente pesquisas de campo, que possam aprofundar a compreensão das necessidades desse público e contribuir para o aprimoramento das estratégias de cuidado.

Por fim, destaca-se que a atuação da enfermagem no pré-natal de gestantes adolescentes é essencial para a promoção de um cuidado integral, humanizado e eficaz, sendo um elemento-chave para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil e para a construção de uma assistência mais equitativa e resolutive.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de gestação de alto risco**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 164p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 15 de maio 2026.
- CESAR, J. A. et al. Prenatal care among adolescent women in the extreme South of Brazil: coverage and associated factors. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 23, n. 4, e20220271, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000271>. Acesso em: 17 de maio de 2026.
- MARQUES, T. M. et al. **Adolescentes grávidas que experienciaram o nascimento prematuro: percepções acerca do cuidado pré-natal**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 26, e20210253, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0253>. Acesso em: 17 de maio de 2026.
- MELO, M. M. et al. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas de autocuidado. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 181-188, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x202230020315>. Acesso em: 18 de maio de 2026.
- NASCIMENTO, F. C. et al. Consulta de enfermagem no pré-natal para adolescente: validação de cenário de simulação clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0791>. Acesso em: 18 de maio de 2026.
- PINTO, I. R. et al. Gestações na adolescência e adesão à consulta puerperal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, e3703, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6269.3703>. Acesso em: 18 de maio de 2026.
- QUEIROZ, M. V. O.; LUCENA, N. B. F.; BRASIL, E. G. M.; GOMES, I. L. V. Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 29, n. 1, p. 58-65, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p58>. Acesso em: 15 de maio de 2026.
- SANTIAGO, R. F. et al. Effect of online educational intervention on pregnant adolescents' quality of life. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE00366, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022ao00366>. Acesso em: 15 de maio de 2026.
- SILVA, M. B. et al. Assistência de enfermagem no pré-natal da gestante adolescente: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 10, p. 5820-5838, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i10.2023-023>. Acesso em: 15 de maio de 2026.
- SILVA, R. F.; ENGSTROM, E. M. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 24, supl. 1, e190363, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190548>. Acesso em: 15 de maio de 2026.





## Capítulo 22

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO AMBIENTE HOSPITALAR

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN THE HOSPITAL  
ENVIRONMENT

**Hellem Vitória dos Reis Silva<sup>1</sup>**

**Ana Cristina Lira de Menezes<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento, exigindo uma abordagem diferenciada no contexto hospitalar. A hospitalização pode intensificar quadros de ansiedade e estresse nessas crianças, devido a mudanças na rotina e exposição a estímulos desconhecidos. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a assistência humanizada de enfermagem à criança com TEA no ambiente hospitalar e, como objetivos específicos, identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais, descrever as estratégias de cuidado utilizadas e compreender a importância da inserção da família no processo assistencial. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada por meio de artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. Os resultados evidenciam que a atuação da enfermagem deve ser pautada na comunicação adaptada, na utilização de recursos lúdicos, na organização do ambiente e na construção de vínculo com a criança e sua família. Além disso, a presença dos familiares contribui significativamente para a segurança emocional e adesão ao tratamento. Contudo, ainda existem desafios relacionados à capacitação profissional e à ausência de protocolos específicos. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel fundamental na promoção de um cuidado humanizado, sendo necessário investir em educação continuada e diretrizes assistenciais específicas.

**Palavras-chave:** Criança. Hospitalização. Enfermagem pediátrica. Humanização da assistência. Relações familiares.

## Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that affects communication, social interaction, and behavior, requiring a differentiated approach in the hospital context. Hospitalization may intensify anxiety and stress in these children due to changes in routine and exposure to unfamiliar stimuli. In this context, the present study aims, as a general objective, to analyze the humanized nursing care provided to children with ASD in the hospital environment and, as specific objectives, to identify the main challenges faced by healthcare professionals, describe the care strategies used, and understand the importance of family involvement in the care process. This is an integrative literature review with a descriptive nature and qualitative approach, conducted through scientific articles published between 2020 and 2025, selected from the SciELO, Virtual Health Library (VHL), PubMed, and Google Scholar databases. The results show that nursing care should be based on adapted communication, the use of playful resources, environmental organization, and the establishment of a bond with the child and their family. Furthermore, the presence of family members contributes significantly to emotional security and adherence to treatment. However, challenges still exist regarding professional training and the lack of specific protocols. It is concluded that nursing plays a fundamental role in promoting humanized care, making it necessary to invest in continuing education and specific care guidelines.

**Keywords:** Child. Hospitalization. Pediatric nursing. Humanization of care. Family relationships.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, interação social e comportamento, manifestando-se geralmente na infância. Essas características impactam diretamente a forma como a criança percebe o ambiente. No contexto hospitalar, essas dificuldades tornam-se ainda mais evidentes, demandando uma assistência de enfermagem diferenciada e sensível às necessidades individuais (Fonseca *et al.*, 2025).

A hospitalização de crianças com TEA pode representar um fator estressor significativo, uma vez que mudanças na rotina, exposição a estímulos desconhecidos e procedimentos invasivos podem desencadear crises comportamentais. A assistência de enfermagem deve ser planejada de maneira a minimizar esses impactos, garantindo conforto, segurança e acolhimento. A humanização do cuidado surge como um elemento essencial nesse processo (Leal *et al.*, 2025).

Além das particularidades da criança, é fundamental considerar o papel da família durante o processo de hospitalização. Os familiares, especialmente os cuidadores principais, desempenham função essencial na mediação do cuidado e na redução da ansiedade da criança. A inclusão da família na assistência contribui para a continuidade do cuidado e favorece a adaptação ao ambiente hospitalar, fortalecendo o vínculo entre equipe e paciente (Silva *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante refere-se às dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento a esse público. A ausência de capacitação específica, aliada à falta de protocolos padronizados, pode comprometer a qualidade da assistência prestada. Nesse sentido, a qualificação profissional torna-se indispensável para garantir intervenções eficazes e seguras no cuidado à criança com TEA (Serejo *et al.*, 2025).

Diante desse contexto, torna-se evidente que a assistência de enfermagem à criança com TEA no ambiente hospitalar vai além dos cuidados técnicos, exigindo sensibilidade, adaptação e compreensão das necessidades individuais. A atuação do enfermeiro deve estar pautada em princípios humanizados, considerando não apenas a condição clínica, mas também os aspectos emocionais e sociais envolvidos no cuidado.

Assim, este estudo tem como objetivo geral analisar a assistência humanizada de enfermagem à criança com TEA no ambiente hospitalar, identificando os principais desafios enfrentados pelos profissionais, as perspectivas de melhoria na prática assistencial e a importância da inserção da família no processo de cuidado. Busca-se, ainda, compreender como as estratégias de humanização podem contribuir para a redução do estresse, da ansiedade e das dificuldades de adaptação da criança durante a hospitalização. A relevância desta pesquisa está na contribuição para o aprimoramento das práticas assistenciais, no fortalecimento da atuação da enfermagem baseada em evidências e na promoção de um cuidado mais inclusivo, sensível às necessidades individuais e eficaz no contexto hospitalar.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a assistência de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista no ambiente hospitalar. A pesquisa foi conduzida a partir da seleção de artigos científicos disponíveis em bases de dados eletrônicas.

Inicialmente, a coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases eletrônicas SciELO (Scientific Electronic Library Online), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. A busca bibliográfica ocorreu entre os meses de março de 2025 e fevereiro de 2026, utilizando os descritores: “Criança”, “Hospitalização”, “Enfermagem pediátrica”, “Humanização da assistência” e “Relações familiares”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram identificados 20 artigos relacionados à temática proposta, por meio da utilização dos descritores selecionados. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos último 10 anos, no idioma português ou com tradução disponível, e que abordassem diretamente a temática da assistência de enfermagem à criança com TEA no contexto hospitalar.

Como critérios de exclusão, consideraram-se estudos duplicados, publicações incompletas, dissertações, teses e artigos que não apresentavam relação com o objetivo proposto. Após a leitura criteriosa, foram excluídos 5 artigos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Assim, a amostra final foi composta por 15 estudos, publicados entre 2020 e 2025, os quais foram submetidos à leitura na íntegra e análise completa.

A análise dos estudos ocorreu por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica, permitindo a identificação de categorias temáticas relacionadas aos desafios da assistência de enfermagem, às estratégias de cuidado humanizado e à participação da família durante a hospitalização da criança com TEA. A organização e interpretação dos dados foram realizadas de forma sistematizada, possibilitando a compreensão dos principais desafios, estratégias e contribuições da enfermagem no cuidado à criança com TEA no ambiente hospitalar.

### 2.2 Resultados e Discussão

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a assistência de enfermagem à criança com TEA no ambiente hospitalar envolve desafios relacionados principalmente à comunicação e interação social. Crianças com esse diagnóstico apresentam dificuldades na compreensão de comandos e na expressão de necessidades. Dessa forma, torna-se necessário que o enfermeiro utilize estratégias adaptadas para garantir uma assistência eficaz e segura (Sousa *et al.*, 2024).

Além disso, as dificuldades comunicacionais não impactam apenas a execução de procedimentos, mas também a construção do vínculo terapêutico. A limitação na expressão de necessidades pode gerar interpretações equivocadas por parte da equipe, aumentando o risco de intervenções inadequadas. Dessa forma, a escuta qualificada e a observação comportamental tornam-se ferramentas es-

senciais para o cuidado seguro (Sousa *et al.*, 2024).

Nesse contexto, destaca-se que a hospitalização representa um fator de desorganização para crianças com TEA, uma vez que rompe com a rotina previamente estabelecida. A mudança de ambiente, associada a estímulos desconhecidos, pode desencadear crises comportamentais e aumentar o nível de ansiedade. Assim, a enfermagem deve atuar na redução desses impactos, promovendo um ambiente mais previsível e acolhedor (Oliveira *et al.*, 2025).

A literatura também aponta que a humanização do cuidado é um elemento central na assistência à criança com TEA. A adoção de práticas que valorizem a individualidade, o respeito e a empatia contribuem significativamente para a construção de vínculo entre profissional e paciente. Esse vínculo favorece a aceitação dos procedimentos e melhora a qualidade do cuidado prestado (Serejo *et al.*, 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de adaptação da comunicação por parte da equipe de enfermagem. A utilização de linguagem simples, objetiva e, quando possível, associada a recursos visuais, facilita a compreensão da criança. Essa estratégia contribui para a redução do medo e da resistência durante a realização de procedimentos (Leal *et al.*, 2025).

Além disso, estudos evidenciam que a utilização de estratégias lúdicas no cuidado favorece a interação com a criança e reduz os níveis de ansiedade. O brincar, nesse contexto, assume papel terapêutico, auxiliando na adaptação ao ambiente hospitalar e na aceitação dos cuidados. Essa abordagem torna o processo de hospitalização menos traumático (Oliveira, 2024).

Observa-se que os achados de Oliveira (2024) corroboram os resultados descritos por Leal *et al.* (2025), uma vez que ambos destacam a necessidade de intervenções individualizadas para minimizar o impacto emocional da hospitalização. Essa convergência evidencia a importância de estratégias que respeitem as particularidades comportamentais e sensoriais da criança com TEA.

No que se refere à atuação do enfermeiro, observa-se que este profissional desempenha papel fundamental na coordenação do cuidado e na promoção da assistência integral. Sua atuação envolve não apenas procedimentos técnicos, mas também o apoio emocional à criança e à família, contribuindo para um cuidado mais humanizado e eficaz (Fonseca *et al.*, 2025).

A literatura também evidencia que a inserção da família no processo de cuidado é essencial para o sucesso da assistência. A presença dos familiares proporciona segurança emocional à criança e facilita a comunicação com a equipe de saúde. Além disso, os cuidadores contribuem com informações importantes sobre as necessidades específicas da criança (Silva *et al.*, 2024).

A participação ativa da família também contribui para a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Os cuidadores atuam como mediadores das orientações fornecidas pela equipe de saúde, garantindo maior adesão às condutas terapêuticas. Além disso, o envolvimento familiar fortalece o vínculo com a equipe e favorece um cuidado mais individualizado (Bonfim *et al.*, 2023).

Nesse contexto, amplia-se a compreensão de que o cuidado à criança com TEA não deve se restringir apenas ao paciente, mas também abranger sua rede familiar. A assistência à família é essencial, uma vez que os cuidadores frequentemente enfrentam inseguranças e dificuldades durante a hospitalização. A atu-



ação da equipe multiprofissional, por meio do acolhimento e da escuta qualificada, contribui para fortalecer vínculos e promover um cuidado mais integral e humanizado (Bonfim *et al.*, 2023).

Outro ponto importante identificado nos estudos refere-se à sobrecarga emocional vivenciada pelos familiares durante o processo de hospitalização. A insegurança diante do ambiente hospitalar e das condições de saúde da criança pode gerar ansiedade e estresse. Nesse sentido, a enfermagem deve oferecer suporte e orientação adequada à família (Magalhães *et al.*, 2020).

Além disso, torna-se importante destacar o papel das redes de apoio no enfrentamento das dificuldades relacionadas ao cuidado. O suporte social, familiar e institucional contribui para reduzir o estresse e melhorar a qualidade de vida dos cuidadores. Dessa forma, a valorização dessas redes possibilita à enfermagem desenvolver intervenções mais sensíveis e eficazes no contexto hospitalar (Luna *et al.*, 2023).

Diante dessa perspectiva, é fundamental considerar o impacto do cuidado na vida dos familiares, especialmente das mães, que frequentemente assumem o papel principal no acompanhamento da criança. Além da sobrecarga emocional e física, os cuidadores enfrentam dificuldades relacionadas à reorganização da rotina familiar, limitações na vida social e desafios no acesso a serviços de saúde adequados (Luna *et al.*, 2023).

No que diz respeito à capacitação profissional, muitos enfermeiros não se sentem preparados para atuar no cuidado à criança com TEA. A ausência de formação específica e de treinamentos voltados para essa temática compromete a qualidade da assistência prestada, evidenciando a necessidade de educação continuada (Mendes Cosme Santos *et al.*, 2025).

A lacuna na formação profissional reflete diretamente na insegurança durante a prática assistencial. Muitos profissionais relatam dificuldades em manejar comportamentos e adaptar intervenções às necessidades específicas da criança. Dessa forma, a educação permanente em saúde surge como estratégia indispensável para qualificação da assistência (Mendes Cosme Santos *et al.*, 2025).

Além disso, a falta de protocolos assistenciais específicos para o atendimento de crianças com TEA no ambiente hospitalar representa um desafio significativo. A inexistência de diretrizes padronizadas dificulta a organização do cuidado e pode resultar em práticas inconsistentes entre os profissionais (Figueiredo *et al.*, 2025).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) se apresenta como ferramenta importante na organização do cuidado à criança com TEA. A aplicação de diagnósticos, intervenções e avaliações permite maior padronização das condutas e contribui para a continuidade do cuidado. Dessa forma, a SAE favorece uma prática mais segura, eficaz e baseada em evidências (Carvalho Filha *et al.*, 2025).

Nesse contexto, observa-se que a prática assistencial da enfermagem deve estar fundamentada em uma abordagem integral, considerando as múltiplas dimensões que envolvem o cuidado à criança com TEA. A identificação dos principais desafios enfrentados no ambiente hospitalar permite direcionar intervenções mais eficazes e individualizadas. Assim, a organização dessas informações em categorias contribui para melhor compreensão das demandas assistenciais

(Serejo et al., 2025).

A literatura evidencia que a assistência eficaz depende da articulação entre comunicação adaptada, organização do ambiente e inclusão da família no processo de cuidado (Leal et al., 2025). Nesse sentido, a Tabela 1 apresenta uma síntese dos principais achados relacionados às dificuldades e intervenções de enfermagem descritas nos estudos analisados.

Tabela 1. Desafios e estratégias de enfermagem no cuidado à criança com TEA.

| Desafios Identificados            | Estratégias de Enfermagem                  | Fonte                              |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|
| Dificuldade de comunicação        | Uso de linguagem simples e visuais.        | Leal et al., (2025)                |
| Crises comportamentais            | Organização do ambiente e previsibilidade. | Oliveira et al., (2025)            |
| Ansiedade e estresse              | Uso de estratégias lúdicas.                | Oliveira (2024)                    |
| Sobrecarga familiar               | Inclusão da família no cuidado.            | Silva et al., (2024)               |
| Falta de capacitação profissional | Educação Continuada                        | Mendes Cosme Santos et al., (2025) |

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Leal et al., (2025), Oliveira et al., (2025), Oliveira (2024), Silva et al., (2024) e Mendes Cosme Santos et al., (2025)

Portanto, a análise da Tabela 1 evidencia que os desafios assistenciais estão diretamente relacionados às características do TEA, especialmente no que se refere à comunicação e à adaptação ao ambiente hospitalar. Segundo Silva et al. (2024), as estratégias de enfermagem são voltadas principalmente à humanização do cuidado, com ênfase na individualização das intervenções e na participação da família.

A análise dos estudos também demonstrou que o ambiente hospitalar, quando não adaptado, pode intensificar comportamentos de agitação e resistência. Estímulos como ruídos excessivos, iluminação intensa e movimentação constante interferem negativamente no comportamento da criança. Portanto, a adequação do ambiente é fundamental para a qualidade do cuidado (Oliveira et al., 2025).

Outro aspecto relevante refere-se ao estímulo ao desenvolvimento do autocuidado em crianças com Transtorno do Espectro Autista. A enfermagem desempenha papel importante na promoção da autonomia, incentivando a realização de atividades básicas de forma gradual e adaptada. Essa prática contribui para o desenvolvimento global da criança (Carvalho Filha et al., 2024).

Ademais, observa-se que a abordagem multiprofissional é essencial para o cuidado integral da criança com TEA. A atuação conjunta entre enfermagem, psicologia e outras áreas da saúde permite uma assistência mais completa, considerando as diferentes dimensões do cuidado. A integração entre os profissionais favorece a identificação precoce de necessidades específicas, possibilitando intervenções mais direcionadas e compatíveis com as particularidades de cada paciente. (Santos et al., 2025).

Dessa forma, torna-se relevante destacar a importância da atuação integrada entre os profissionais de saúde no atendimento a essa população. A articulação entre diferentes áreas permite compreender de forma mais ampla as necessidades da criança e de seus familiares, favorecendo a elaboração de condutas mais individualizadas. Além disso, a atuação interdisciplinar contribui para a

continuidade do cuidado e para a tomada de decisões compartilhadas, aspectos fundamentais para a efetividade da assistência no ambiente hospitalar (Bonfim *et al.*, 2023).

Os achados de Santos *et al.* (2025) e Bonfim *et al.* (2023) convergem ao evidenciar que o cuidado integral depende da interação entre diferentes profissionais. Essa integração favorece a construção de planos terapêuticos mais abrangentes, considerando as necessidades específicas de cada criança, e contribui para melhores resultados assistenciais. Além disso, fortalece a continuidade do cuidado e promove uma assistência mais segura e humanizada.

Portanto, a comunicação entre a equipe de saúde e a família deve ser clara e contínua. A troca de informações contribui para o planejamento adequado da assistência e fortalece o vínculo entre os envolvidos no cuidado, promovendo maior segurança durante a hospitalização. A participação ativa dos familiares também possibilita o compartilhamento de informações relevantes sobre o comportamento, as preferências e as necessidades da criança, favorecendo a implementação de estratégias assistenciais mais adequadas à sua realidade (Serejo *et al.*, 2025).

Outro ponto identificado refere-se à importância da empatia na prática de enfermagem. A capacidade de compreender as necessidades da criança e respeitar suas limitações é fundamental para a construção de um cuidado humanizado. Essa postura contribui para a redução do estresse e melhora a experiência hospitalar (Leal *et al.*, 2025).

Além disso, os estudos apontam que a identificação precoce das necessidades da criança com TEA facilita a implementação de intervenções adequadas. A observação atenta e o conhecimento sobre o transtorno permitem ao enfermeiro antecipar situações de risco e planejar estratégias eficazes de cuidado. Dessa forma, torna-se possível oferecer uma assistência mais individualizada, contribuindo para a redução de dificuldades durante a hospitalização e para a melhoria da experiência da criança no ambiente hospitalar (Sousa *et al.*, 2024).

No que se refere à organização do cuidado, destaca-se a importância do planejamento sistematizado da assistência de enfermagem. A utilização de instrumentos que orientem a prática contribui para a padronização das ações e para a melhoria da qualidade do atendimento. Além disso, a sistematização favorece a identificação das necessidades individuais da criança, permitindo a elaboração de intervenções mais adequadas e coerentes com suas particularidades (Carvalho Filha *et al.*, 2025).

Diante do exposto, os estudos evidenciam que a assistência de enfermagem à criança com TEA deve estar pautada em princípios de humanização, individualização e integralidade. A adoção dessas diretrizes contribui para a promoção de um cuidado mais eficaz, seguro e centrado nas necessidades do paciente, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada (Fonseca *et al.*, 2025).

### 3. CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem à criança com Transtorno do Espectro Autista no ambiente hospitalar constitui um desafio que exige do profissional competências técnicas, científicas e relacionais capazes de atender às particularidades

desse público. A análise dos estudos evidenciou que o cuidado prestado a essas crianças demanda planejamento, conhecimento específico sobre o transtorno e capacidade de adaptação frente às diferentes necessidades apresentadas durante a hospitalização.

Os achados demonstraram que fatores como dificuldades de comunicação, alterações comportamentais, sensibilidade a estímulos ambientais e necessidade de manutenção de rotinas podem interferir diretamente na experiência hospitalar da criança com TEA. Nesse contexto, a atuação da enfermagem torna-se fundamental para identificar demandas individuais, reduzir fatores estressores e promover uma assistência mais segura e acolhedora.

Além disso, verificou-se que a qualificação profissional ainda representa um dos principais desafios para a efetivação de um cuidado integral. A ausência de treinamentos específicos e de protocolos assistenciais direcionados pode comprometer a organização do cuidado e dificultar a tomada de decisões diante das necessidades apresentadas por essa população. Dessa forma, o fortalecimento da educação permanente em saúde mostra-se essencial para a melhoria da assistência.

Como principal contribuição, este estudo possibilita a ampliação do conhecimento científico acerca da assistência de enfermagem à criança com TEA no ambiente hospitalar, reunindo evidências que podem subsidiar a prática clínica, a elaboração de protocolos institucionais e o desenvolvimento de ações de capacitação profissional. Os resultados apresentados também reforçam a importância da adoção de estratégias assistenciais fundamentadas em evidências científicas e centradas nas necessidades individuais do paciente.

Por fim, destaca-se a necessidade de novas pesquisas que ampliem a produção científica sobre a temática, especialmente estudos voltados à avaliação de intervenções de enfermagem e à construção de protocolos assistenciais específicos. A produção de novos conhecimentos poderá contribuir para o fortalecimento das práticas de cuidado e para a consolidação de uma assistência cada vez mais qualificada às crianças com Transtorno do Espectro Autista.

## Referências

- BONFIM, Tassia de Arruda *et al.* Assistência às famílias de crianças com transtornos do espectro autista: percepções da equipe multiprofissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 31, e3780, 2023.
- CARVALHO FILHA, Francidalma Soares Sousa; NASCIMENTO, Francilane Sousa Carvalho do; SANTOS, Janderson Castro dos; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de; BATISTA, Raylander Palhares; LOURENÇO, Lucas Manoel dos Santos; FERREIRA, Lilian Maria; MORAES FILHO, El Marciano de. Atuação de profissionais de saúde junto a crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Saúde. Com, Vitória da Conquista**, BA, 2025.
- CARVALHO FILHA, Francidalma Soares Sousa; NUNES, Eutima Klayre Pereira; OLIVEIRA, Maria Vitória Melo; VILANOVA, Jaiane de Melo; SILVA, Marcus Vinicius da Rocha Santos da; SANTOS, Janderson Castro dos. Déficit em habilidades de autocuidado em pessoas com TEA: detecção e intervenções por enfermeiros(as). **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 3, e024352, 2024.
- FIGUEIREDO, C. L.; SOUZA, N. S.; RIBEIRO, A. C.; BUBOLTZ, F. L.; SANTOS, H. T. Q.; NEVES, E. T. Assistência a crianças com Transtorno do Espectro Autista: percepção dos profissionais de saúde em pronto-socorro pediátrico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 60, e20250350, 2025.
- FONSECA, Karita Geovana Alves da; FARIAS, Isadora Rezende Lacerda; SILVA, Osmar Nascimento.

Assistência de enfermagem a crianças com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA). **Research, Society and Development**, v. 14, n. 12, e60141249928, 2025.

LEAL, Pedro Afonso Gomes; NEVES, Keila do Carmo; ALVES, Ana Lucia Naves. Cuidados de enfermagem no atendimento a crianças com TEA hospitalizada. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 1, p. 192-206, 2025.

LUNA, Aislany Warlla Nunes et al. Percepções de mães de crianças com autismo sobre rede apoiadora e estratégias de cuidado consigo. **Revista de Enfermagem da UFPI, Teresina**, v. 12, e4284, 2023.

MAGALHAES, Juliana Macêdo et al. Assistência de enfermagem à criança autista: revisão integrativa. **Enferm. glob.**, Murcia, v. 19, n. 58, p. 531-559, 2020.

MENDES COSME SANTOS, L.; FARIA FERREIRA REZENDE, F.; OLIVEIRA LEAR, A. M.; SENA PASSOS, X.; PALHARES BATISTA, R.; SANTOS LOURENÇO, L.; CASTRO DOS SANTOS, J.; MORAES FILHO, I. Assistência de enfermagem a pacientes com transtorno do espectro autista (TEA). **Nursing, Brasil**, v. 29, n. 320, p. 10444-10451, 2025.

OLIVEIRA, I. D. B.; BITTENCOURT, I. G. S.; ALVES, R. F. S.; BULHÕES, T. M. P.; LÚCIO, I. M. L. Cuidado de enfermagem à criança com transtorno do espectro autista em ambientes hospitalares: uma revisão integrativa da literatura. **Aquichan**, v. 25, n. 1, e2518, 2025.

OLIVEIRA, J. D. O uso clínico do brincar para avaliação da criança atípica: considerações para o enfermeiro. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 4, e024391, 2024.

SANTOS, Jéssica Vieira dos; LUZ, Rosália Teixeira; TEIXEIRA, Marizete Argolo; LOBO, Márcio Pereira; CLIMACO, Layres Canuta Cardoso. Potencialidades e limitações da assistência de enfermagem em atenção às crianças com transtorno do espectro autista: Revisão integrativa. **Revista Saúde. Com, Vitória da Conquista, BA**, 2024.

SEREJO, G. S.; GAMA, M. G. O. F. da. Estratégias e desafios na humanização do cuidado de enfermagem a crianças autistas em ambiente hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 1713-1727, 2025.

SILVA, Matheus Vinicius Barbosa da; LIMA JÚNIOR, José Geraldo Anastácio de; GOMES, Ryanne Carollynne Marques; BARROS, Mariana Boulitreau Siqueira Campos; NETO, Augusto César Barreto; MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles. Desafios e potencialidades do cuidado de enfermagem ao binômio mãe-filho no transtorno do espectro autista. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 1, e024272, 2024.

SOUSA, Vitória Fonseca de; ABREU, Mikaelhe Ferreira de; BUBADUÉ, Renata de Moura. **Enfermagem no cuidado de crianças com transtorno do espectro autista**. **REVISA**, v. 13, n. 2, p. 387-396, 2024.





## Capítulo 23

# A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO HOSPITALAR

THE IMPORTANCE OF HUMANIZED NURSING CARE IN HOSPITAL ASSISTANCE

**Josiane Silva Sousa<sup>1</sup>**

**Edgar Pinheiro Castro<sup>2</sup>**

**Angela Gabriela de Araujo Costa Melo<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestrando em Energias Renováveis, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>3</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A humanização da assistência de enfermagem no atendimento hospitalar constitui um elemento fundamental para a promoção de um cuidado integral, acolhedor e centrado nas necessidades do paciente. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da humanização da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar, destacando sua influência na qualidade do cuidado prestado, no bem-estar dos pacientes e na atuação dos profissionais de saúde. A pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025 em bases de dados da área da saúde. A investigação permitiu identificar que o cuidado humanizado contribui significativamente para a criação de vínculos entre profissionais e pacientes, favorecendo a escuta ativa, o respeito, a empatia e a valorização das necessidades físicas e emocionais dos indivíduos hospitalizados. Além disso, observou-se que práticas humanizadas podem auxiliar na recuperação dos pacientes, melhorar a satisfação com o atendimento e fortalecer a qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem. Entretanto, o estudo também evidenciou desafios enfrentados pelos profissionais na implementação da humanização, como sobrecarga de trabalho, limitações estruturais e falta de capacitação contínua. Conclui-se que a humanização da assistência de enfermagem representa uma estratégia essencial para a promoção de um atendimento mais ético, acolhedor e eficiente no contexto hospitalar.

**Palavras-chave:** Humanização. Assistência em saúde. Cuidado hospitalar. Atendimento ao paciente. Prática de enfermagem.

## Abstract

The humanization of nursing care in hospital settings constitutes a fundamental element for promoting comprehensive, welcoming, and patient-centered care. This study aimed to analyze the importance of humanized nursing care in the hospital environment, highlighting its influence on the quality of care provided, patient well-being, and the performance of healthcare professionals. The research is characterized as a qualitative bibliographic review, conducted through the analysis of scientific articles published between 2020 and 2025 in health-related databases. The investigation identified that humanized care significantly contributes to building bonds between healthcare professionals and patients, fostering active listening, respect, empathy, and recognition of the physical and emotional needs of hospitalized individuals. Furthermore, it was observed that humanized practices can support patient recovery, improve satisfaction with healthcare services, and strengthen the quality of nursing care. However, the study also revealed challenges faced by professionals in implementing humanization, including workload overload, structural limitations, and lack of continuous training. It is concluded that the humanization of nursing care represents an essential strategy for promoting more ethical, welcoming, and effective healthcare within the hospital context.

**Keywords:** Humanization. Healthcare assistance. Hospital care. Patient care. Nursing practice.

## 1. INTRODUÇÃO

A humanização da assistência em saúde tem sido amplamente discutida como um elemento essencial para a qualidade do atendimento hospitalar, especialmente no que se refere à valorização do paciente como sujeito integral. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental, pois está diretamente envolvida no cuidado contínuo e na promoção do bem-estar dos indivíduos. A abordagem centrada no paciente busca não apenas tratar a doença, mas também considerar aspectos emocionais, sociais e psicológicos, promovendo um cuidado mais acolhedor e eficaz (Batista *et al.*, 2025).

A integração do cuidado em saúde também envolve a articulação entre diferentes profissionais, visando uma assistência mais completa e humanizada. Nesse sentido, a atuação conjunta entre enfermagem e outras áreas, como a psicologia, contribui para um atendimento mais sensível às necessidades dos pacientes. A sistematização das práticas assistenciais favorece a organização do cuidado, promovendo uma abordagem mais empática e individualizada no ambiente hospitalar (Nascimento; Santos, 2023).

A humanização no atendimento de enfermagem torna-se ainda mais relevante quando se trata de populações específicas, como os idosos, que demandam atenção diferenciada. O cuidado humanizado implica respeito, escuta ativa e compreensão das limitações e necessidades desse público, garantindo dignidade e qualidade na assistência prestada. Dessa forma, os profissionais de enfermagem assumem papel essencial na promoção de um atendimento mais sensível e acolhedor (Silva; Cardoso; Linhares, 2020).

Além disso, a implementação de políticas públicas voltadas à humanização da assistência em saúde tem contribuído para mudanças significativas no ambiente hospitalar, inclusive em setores mais críticos, como as Unidades de Terapia Intensiva. Essas políticas buscam transformar a prática assistencial, promovendo relações mais humanas entre profissionais, pacientes e familiares. No entanto, ainda existem desafios na efetivação dessas diretrizes, o que evidencia a necessidade de maior comprometimento institucional e profissional (Ternus; Wollmann, 2021).

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de compreender a importância da humanização da assistência de enfermagem no atendimento hospitalar, considerando que práticas humanizadas contribuem significativamente para a melhoria da qualidade do cuidado, da satisfação do paciente e dos resultados clínicos. Além disso, a temática é relevante para a formação profissional, pois incentiva a reflexão sobre a atuação ética e sensível dos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar.

Diante desse cenário, surge a seguinte problemática: qual a importância da humanização da assistência de enfermagem no atendimento hospitalar e de que forma essa prática pode impactar a qualidade do cuidado prestado aos pacientes?

O presente estudo teve como objetivo geral analisar a importância da humanização da assistência de enfermagem no atendimento hospitalar; e como objetivos específicos, pretende identificar os principais aspectos que caracterizam o cuidado humanizado na enfermagem, descrever a influência da humanização na recuperação e bem-estar dos pacientes e descrever sobre os desafios

enfrentados pelos profissionais de enfermagem na implementação de práticas humanizadas no ambiente hospitalar.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, cujo objetivo foi analisar a importância da humanização da assistência de enfermagem no atendimento hospitalar. A abordagem qualitativa foi escolhida por possibilitar a compreensão aprofundada de aspectos subjetivos relacionados ao cuidado humanizado, permitindo interpretar como essa prática influencia a qualidade da assistência prestada aos pacientes no ambiente hospitalar.

A pesquisa foi realizada por meio de levantamento de produções científicas disponíveis em bases de dados reconhecidas na área da saúde, tais como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. A busca ocorreu utilizando descritores relacionados ao tema, como “humanização da assistência”, “enfermagem”, “cuidado humanizado” e “atendimento hospitalar”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar e refinar os resultados.

Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão para garantir a qualidade e relevância dos estudos selecionados. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, e que abordassem diretamente a temática da humanização da assistência de enfermagem no contexto hospitalar. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, artigos que não apresentavam relação direta com o tema proposto, publicações incompletas e aqueles que não possuíam rigor científico adequado.

Após a aplicação dos critérios estabelecidos, foram selecionados 10 artigos científicos para compor a amostra final da pesquisa. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificar a pertinência dos estudos. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, possibilitando a extração das informações mais relevantes para a construção da análise.

Os dados foram organizados de forma sistemática, considerando aspectos como ano de publicação, objetivos, metodologia utilizada e principais resultados. A análise dos estudos ocorreu de forma descritiva e interpretativa, permitindo identificar as contribuições da humanização da assistência de enfermagem para a melhoria da qualidade do cuidado hospitalar.

Dessa forma, a metodologia adotada possibilitou reunir evidências científicas atualizadas sobre o tema, contribuindo para a compreensão da relevância do cuidado humanizado na prática da enfermagem e seus impactos no atendimento hospitalar.

### 2.2 Resultados e discussão

Vaz, Lima e Barbosa (2024) destacam que a humanização da assistência de

enfermagem impacta diretamente a qualidade do cuidado prestado, promovendo maior vínculo entre profissional e paciente. Os autores evidenciam que práticas humanizadas contribuem para a melhoria dos resultados clínicos e para a satisfação do paciente, reforçando a necessidade de uma abordagem centrada no indivíduo. Nesse sentido, a humanização não se limita à técnica, mas envolve empatia, escuta ativa e respeito às necessidades do paciente.

Almeida (2023) corrobora essa perspectiva ao demonstrar que o cuidado humanizado influencia positivamente na recuperação dos pacientes. A autora aponta que a atenção individualizada e o acolhimento emocional favorecem o processo de cura, reduzindo o tempo de internação e melhorando a adesão ao tratamento. Assim, a humanização se configura como elemento essencial na prática assistencial da enfermagem.

Aniceto e Bombarda (2020) ampliam a discussão ao abordar o cuidado humanizado na terapia ocupacional, destacando a importância de práticas interdisciplinares no ambiente hospitalar. Segundo as autoras, a integração entre diferentes profissionais contribui para um cuidado mais completo, considerando o paciente em sua totalidade. Esse enfoque reforça a necessidade de atuação conjunta para promover a humanização da assistência.

Colato (2022) enfatiza o papel do projeto terapêutico singular como ferramenta para a promoção do cuidado humanizado, especialmente na área da saúde mental. A autora destaca que a individualização do cuidado permite atender às necessidades específicas de cada paciente, fortalecendo sua autonomia e participação no processo terapêutico. Essa abordagem contribui para uma assistência mais eficaz e centrada no sujeito.

**Quadro 1.** Principais elementos da humanização da assistência de enfermagem no atendimento hospitalar

| Elemento                   | Descrição                                                        | Impacto no paciente                               |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Acolhimento                | Recepção do paciente de forma respeitosa e empática              | Reduz ansiedade e promove sensação de segurança   |
| Comunicação eficaz         | Uso de linguagem clara, escuta ativa e diálogo                   | Melhora a compreensão do tratamento e adesão      |
| Empatia                    | Capacidade de compreender sentimentos e necessidades do paciente | Fortalece o vínculo entre paciente e profissional |
| Respeito à individualidade | Consideração das crenças, valores e cultura do paciente          | Garantecuidado personalizado e humanizado         |
| Participação da família    | Inclusão da família no processo de cuidado                       | Proporciona apoio emocional ao paciente           |
| Ambiente acolhedor         | Organização e humanização do espaço hospitalar                   | Contribui para conforto e bem-estar               |
| Ética profissional         | Atuação baseada em princípios éticos e respeito                  | Assegura dignidade no atendimento                 |
| Trabalho em equipe         | Integração entre profissionais de saúde                          | Promove cuidado integral e eficiente              |

Fonte: Autoria própria (2026)

A análise dos elementos apresentados na tabela evidencia que a humanização da assistência de enfermagem envolve um conjunto de práticas interligadas que impactam diretamente a qualidade do cuidado hospitalar. Nesse sentido, aspectos como acolhimento, empatia e comunicação eficaz são fundamentais



para o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, contribuindo para melhores resultados assistenciais (Vaz; Lima; Barbosa, 2024; Almeida, 2023). Além disso, a participação da família e o respeito à individualidade reforçam a importância de um cuidado centrado no sujeito, promovendo maior segurança emocional e adesão ao tratamento (Dos Santos, 2022).

A atuação integrada da equipe multiprofissional também se destaca como fator essencial para a efetivação da humanização, garantindo uma assistência mais completa e eficiente (Aniceto; Bombarda, 2020). Ademais, a ética profissional e a organização do ambiente hospitalar são elementos indispensáveis para assegurar a dignidade e o bem-estar dos pacientes (De Sousa; Silva, 2022). Por fim, a comunicação clínica adequada e a autonomia dos profissionais de enfermagem contribuem significativamente para a implementação de práticas humanizadas no cotidiano hospitalar (Dohms; Gusso, 2020; Costa *et al.*, 2021).

Costa *et al.* (2021) discutem a autonomia profissional dos enfermeiros como fator determinante para a implementação de práticas humanizadas. Os autores apontam que profissionais com maior autonomia conseguem desenvolver intervenções mais adequadas às necessidades dos pacientes, promovendo um cuidado mais ético e individualizado. Dessa forma, a valorização da enfermagem é essencial para a humanização da assistência.

Da Silva *et al.* (2021) abordam o cuidado humanizado no contexto dos cuidados paliativos, destacando a importância do conforto e da qualidade de vida dos pacientes. Os autores enfatizam que a humanização nesse cenário envolve não apenas o controle de sintomas, mas também o suporte emocional e o respeito à dignidade do paciente, especialmente em situações de terminalidade.

De Almeida Floriano *et al.* (2020) resgatam a contribuição histórica de Florence Nightingale para a humanização da enfermagem, evidenciando que o cuidado vai além da técnica e envolve atenção ao ambiente e às necessidades do paciente. Essa perspectiva histórica reforça que a humanização sempre esteve presente na essência da enfermagem, sendo fundamental para a prática contemporânea.

De Figueiredo *et al.* (2022) destacam os desafios da humanização em unidades de terapia intensiva, onde o ambiente é altamente tecnológico e complexo. Os autores apontam que, mesmo diante dessas condições, é possível promover um cuidado humanizado por meio do equilíbrio entre competência técnica e sensibilidade emocional, garantindo uma assistência mais completa.

De Melo *et al.* (2021) abordam a assistência de enfermagem em neonatologia, ressaltando a importância da humanização no cuidado a recém-nascidos com cardiopatias congênitas. O estudo evidencia que o cuidado humanizado envolve tanto o paciente quanto sua família, promovendo acolhimento e suporte durante o tratamento.

De Sousa e Silva (2022) enfatizam que o cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar deve ser pautado em princípios éticos, gerenciais e assistenciais que favoreçam a humanização. Os autores destacam que a organização do trabalho e a postura profissional influenciam diretamente a qualidade da assistência prestada.

Dohms e Gusso (2020) destacam a importância da comunicação clínica como elemento essencial para a humanização do cuidado. Segundo os autores,

a comunicação eficaz fortalece a relação entre profissional e paciente, permitindo maior compreensão das necessidades e promovendo um atendimento mais acolhedor e resolutivo.

Dos Santos (2022) ressalta a importância da família no processo de cuidado, evidenciando que sua participação contribui para a humanização da assistência. A autora destaca que o envolvimento familiar proporciona apoio emocional ao paciente e fortalece o vínculo com a equipe de saúde, promovendo um cuidado mais integral.

A humanização da assistência também pode ser compreendida como um processo que envolve mudanças na postura profissional, indo além da execução de procedimentos técnicos. Nesse sentido, o cuidado humanizado exige sensibilidade, escuta ativa e compromisso com o bem-estar do paciente. A valorização dessas práticas contribui para a construção de um ambiente hospitalar mais acolhedor e eficiente (Vaz; Lima; Barbosa, 2024).

Além disso, a qualidade da assistência prestada está diretamente relacionada à forma como o paciente é tratado durante sua permanência no ambiente hospitalar. A humanização permite que o indivíduo seja visto em sua totalidade, considerando não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e sociais. Essa abordagem favorece a recuperação e fortalece a relação de confiança com a equipe de enfermagem (Almeida, 2023).

A interdisciplinaridade surge como um elemento essencial na promoção da humanização, uma vez que o cuidado em saúde envolve diferentes saberes e práticas. A atuação integrada entre profissionais possibilita uma assistência mais completa, atendendo às diversas necessidades do paciente e contribuindo para melhores resultados clínicos e emocionais (Aniceto; Bombarda, 2020).

No contexto da saúde mental, a humanização ganha ainda mais relevância, pois o cuidado deve ser individualizado e centrado nas necessidades específicas de cada paciente. A utilização de estratégias como o projeto terapêutico singular permite a construção de um plano de cuidado mais eficaz, promovendo autonomia e participação ativa do indivíduo no seu processo de tratamento (Colato, 2022).

A autonomia profissional dos enfermeiros também desempenha papel fundamental na implementação de práticas humanizadas. Profissionais que possuem maior liberdade para tomar decisões conseguem adaptar o cuidado às necessidades do paciente, promovendo uma assistência mais ética, resolutiva e centrada no indivíduo (Costa *et al.*, 2021).

Em situações de maior complexidade, como nos cuidados paliativos, a humanização torna-se indispensável para garantir conforto e dignidade ao paciente. Nesses casos, o cuidado deve priorizar não apenas o tratamento da doença, mas também o alívio do sofrimento e o suporte emocional, respeitando os valores e desejos do indivíduo (Da Silva *et al.*, 2021).

Por fim, destaca-se a importância da comunicação no processo de humanização da assistência. Uma comunicação clara, empática e eficaz permite que o paciente compreenda seu estado de saúde e participe ativamente do tratamento. Além disso, o envolvimento da família fortalece o suporte emocional e contribui para a construção de um cuidado mais humanizado e integral (Dohms; Gusso, 2020; Dos Santos, 2022).

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização da assistência de enfermagem no atendimento hospitalar mostrou-se essencial para a promoção de um cuidado mais acolhedor, ético e centrado nas necessidades dos pacientes. Ao longo deste estudo, foi possível compreender que o cuidado humanizado vai além da realização de procedimentos técnicos, envolvendo também aspectos emocionais, sociais e psicológicos que contribuem significativamente para a recuperação e bem-estar dos indivíduos hospitalizados. Dessa forma, verificou-se que a enfermagem exerce papel fundamental na construção de relações de confiança e acolhimento dentro do ambiente hospitalar.

Os objetivos propostos nesta pesquisa foram alcançados, uma vez que foi possível identificar os principais aspectos relacionados à humanização da assistência de enfermagem, descrever sua influência na qualidade do cuidado prestado e discutir os desafios enfrentados pelos profissionais na implementação dessas práticas. A análise dos estudos demonstrou que a humanização favorece a melhoria da comunicação entre profissionais e pacientes, fortalece o vínculo terapêutico e contribui para maior satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido. Além disso, evidenciou-se que o cuidado humanizado promove maior valorização da dignidade e individualidade dos pacientes.

Em relação à problemática apresentada, conclui-se que a humanização da assistência de enfermagem possui grande importância no atendimento hospitalar, pois impacta diretamente a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Práticas humanizadas contribuem para um ambiente mais acolhedor, auxiliam na recuperação clínica e fortalecem a integralidade da assistência em saúde. Entretanto, também foram identificadas dificuldades que podem limitar a efetivação dessas práticas, como a sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos e estruturais e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem.

Além disso, o estudo permitiu refletir sobre a necessidade de fortalecimento das políticas institucionais voltadas à humanização da assistência hospitalar. A valorização dos profissionais de enfermagem, associada ao incentivo à formação continuada e à melhoria das condições de trabalho, representa um fator importante para a consolidação de práticas mais humanizadas no ambiente hospitalar. Dessa forma, torna-se necessário que instituições de saúde promovam estratégias capazes de favorecer uma assistência mais sensível, ética e comprometida com a qualidade do atendimento.

Por fim, destaca-se que o presente estudo contribuiu para ampliar a compreensão sobre a relevância da humanização na prática da enfermagem, evidenciando sua importância tanto para os pacientes quanto para os profissionais envolvidos no processo de cuidado. Recomenda-se a realização de novas pesquisas sobre a temática, especialmente estudos de campo que possibilitem analisar a aplicação prática da humanização nos diferentes contextos hospitalares, contribuindo para o aprimoramento da assistência em saúde e para a valorização do cuidado humanizado.

## Referências

- ALMEIDA, A. Humanização no cuidado assistencial: uma análise do impacto na recuperação de pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 4, p. 657-668, 2023.
- ANICETO, Bárbara; BOMBARDA, Tatiana Barbieri. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 640-660, 2020. Disponível em: [Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- BATISTA, R. A. S.; GONÇALVES, W. H. C.; LOPES, E. A. O.; SANTOS, A. B.; NEVES, P. S.; MARTINS, G. T. et al. Humanização no atendimento à saúde centrado no paciente. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 1, p. 217-226, 2025.
- COLATO, Erika Regina de Oliveira. **Projeto terapêutico singular em saúde mental: contribuições da terapia ocupacional**. 2022. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2022. Disponível em: [Universidade Federal de São Carlos - UFSCar](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- COSTA, Rafaela Lira Mendes et al. **Exercício da autonomia profissional de enfermeiras e enfermeiros no ambiente hospitalar**. 2021. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em: [Universidade Federal de Alagoas - UFAL](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- DA SILVA, Janete Maria et al. **Manual de condutas e práticas fisioterapêuticas em cuidados paliativos oncológicos da ABFO**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2021.
- DE ALMEIDA FLORIANO, Amanda et al. Contributo de Florence Nightingale na ascendência do cuidar em enfermagem: do contexto histórico ao cuidado contemporâneo. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e701974623-e701974623, 2020. Disponível em: [Research, Society and Development](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- DE FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz et al. **Terapia intensiva: um elo entre preparo técnico, físico e emocional**. Campina Grande: Amplla Editora, 2022.
- DE MELO, Laércio Deleon et al. Assistência intensiva às cardiopatias congênitas: apontamentos ao cuidado de enfermagem neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e52310515346-e52310515346, 2021. Disponível em: [Research, Society and Development](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- DE SOUSA, Francisca Georgina Macedo; SILVA, Andréa Cristina Oliveira. **Cuidado de enfermagem em ambiente hospitalar: recursos éticos, gerenciais e assistenciais**. Curitiba: Editora CRV, 2022.
- DOHMS, Marcela; GUSSO, Gustavo. **Comunicação clínica: aperfeiçoando os encontros em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2020.
- DOS SANTOS, Sara Sofia Pereira. **Atitudes dos enfermeiros face à importância da família no processo de cuidar**. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Instituto Politécnico de Leiria, Portugal, 2022. Disponível em: [Instituto Politécnico de Leiria](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- NASCIMENTO, Y. F.; SANTOS, A. P. S. Integrando o cuidado: a sistematização do trabalho do psicólogo hospitalar para um cuidado integrado e humanizado. In: **SIMECSAÚDE2023: 2º Simpósio Internacional Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**. Instituto Enfservic, 2023. p. 114.
- SILVA, C. S.; CARDOSO, M. A.; LINHARES, E. O. S. Humanização na saúde com ênfase no atendimento ao idoso prestado pelos profissionais de enfermagem. **RSM – Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 1, n. 7, 2020. Disponível em: [Revista Saúde Multidisciplinar](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- TERNUS, B. F.; WOLLMANN, I. Implementação da política de humanização nas Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista da SBPH**, v. 24, n. 2, 2021. Disponível em: [Revista SBPH](#). Acesso em: 25 mar. 2026.
- VAZ, A. de S. C.; LIMA, J. F.; BARBOSA, J. de S. P. O impacto da humanização da assistência de enfermagem no processo de cuidado assistencial. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151539, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1539. Disponível em: [Revista JRG de Estudos Acadêmicos](#). Acesso em: 25 mar. 2026.



## Capítulo 24

# O IMPACTO DAS TECNOLOGIAS NO CENTRO CIRÚRGICO: VANTAGENS E DESAFIOS NA ENFERMAGEM

THE IMPACT OF TECHNOLOGY IN THE OPERATING ROOM: BENEFITS AND CHALLENGES FOR NURSING PRACTICE

**Juliana Corrêa Coutinho<sup>1</sup>**

**Thâmara Silva Ribeiro Ramos<sup>2</sup>**

**Auryadne de Oliveira Lima<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Especialização em Estética e Cosmetologia, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil



## Resumo

Os avanços tecnológicos ao longo dos anos, vem transformado diversas áreas da saúde, e um dos setores que mais se beneficia dessas inovações é o centro cirúrgico. A presença de equipamentos modernos e sistemas digitais nesse ambiente, tem proporcionado maior precisão nos procedimentos, mais segurança para os pacientes e melhores condições de trabalho para a equipe multiprofissional, além de demonstrar impactos positivos para a redução de riscos e o aumento da eficiência nas intervenções cirúrgicas. A pesquisa foi realizada mediante a seguinte problemática: “quais são as vantagens do uso das tecnologias no centro cirúrgicos?”. Assim, o estudo teve como objetivo: descrever o impacto do uso das tecnologias dentro do centro cirúrgico. A metodologia baseia-se em uma revisão de literatura, abrangendo estudos publicados nos últimos 10 anos, utilizando as seguintes bases de dados online: BDENF, Lilacs e SciELO, através dos descritores e operador booleano: “Centro Cirúrgico, Inovações, Tecnologias e Enfermagem”. Foram incluídos artigos completos, nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal proposto. A análise dos dados apontou que a presença de equipamentos modernos e sistemas digitais nesse ambiente, tem proporcionado maior precisão nos procedimentos, mais segurança para os pacientes e melhores condições de trabalho para a equipe multiprofissional, além de demonstrar impactos positivos para a redução de riscos e o aumento da eficiência nas intervenções cirúrgicas. A pesquisa apresentou resultado satisfatório e contribuiu para o acervo bibliográfico, visto que atingiu com êxito o objetivo proposto.

**Palavras-chave:** Centro Cirúrgico. Inovações. Tecnologias. Enfermagem

## Abstract

Technological advancements over the years have transformed various areas of healthcare, and one of the sectors that benefits most from these innovations is the surgical center. The presence of modern equipment and digital systems in this environment has provided greater precision in procedures, increased patient safety, and improved working conditions for the multidisciplinary team, in addition to demonstrating positive impacts on risk reduction and increased efficiency in surgical interventions. This research was conducted based on the following problem: “What are the advantages of using technologies in the surgical center?”. Thus, the study aimed to describe the impact of the use of technologies within the surgical center. The methodology is based on a literature review, encompassing studies published in the last 10 years, using the following online databases: BDENF, Lilacs, and SciELO, through the descriptors and Boolean operator: “Surgical Center, Innovations, Technologies, Nursing “. Full articles in Portuguese and English were included within the proposed time frame. The data analysis indicated that the presence of modern equipment and digital systems in this environment has provided greater precision in procedures, increased patient safety, and improved working conditions for the multidisciplinary team, in addition to demonstrating positive impacts on risk reduction and increased efficiency in surgical interventions. The research yielded satisfactory results and contributed to the bibliographic collection, as it successfully achieved its proposed objective.

**Keywords:** Surgical Center. Innovations. Technologies. Nursing

## 1. INTRODUÇÃO

Antes do surgimento das tecnologias, os cuidados em saúde eram baseados principalmente na observação, tradição e crenças culturais (Medeiros *et al.*, 2025). Civilizações como os egípcios, gregos, romanos e chineses já realizavam procedimentos médicos rudimentares, no entanto, as cirurgias eram extremamente limitadas devido à falta de anestesia, conhecimento anatômico e condições de assepsia, diferente do que se observa hoje (Silva *et al.*, 2023).

Segundo Cruz *et al.* (2025), os avanços tecnológicos ao longo dos anos, vem transformado diversas áreas da saúde, e um dos setores que mais se beneficia dessas inovações é o centro cirúrgico. A presença de equipamentos modernos e sistemas digitais nesse ambiente, tem proporcionado maior precisão nos procedimentos, mais segurança para os pacientes e melhores condições de trabalho para a equipe multiprofissional, além de demonstrar impactos positivos para a redução de riscos e o aumento da eficiência nas intervenções cirúrgicas (Costa *et al.*, 2023).

Por conseguinte, o estudo de Pinheiro (2025) evidencia as principais inovações tecnológicas que corroboram para o trabalho no centro cirúrgico, destacando: a videolaparoscopia, a robótica cirúrgica, os sistemas de imagem de alta definição e os softwares de monitoramento intraoperatório. O autor aponta ainda que essas ferramentas permitem procedimentos menos invasivos, com menor tempo de recuperação e menor risco de complicações.

Além disso, Alves *et al.* (2024) afirma que essas inovações colaboram para facilitar o diagnóstico dos profissionais durante procedimentos, auxiliando na tomada de decisão mais assertiva, evitando complicações mais graves e, consequentemente, salvando a vida do paciente. Dessa forma, o profissional hoje sente-se muito mais seguro para exercer suas atividades sabendo que terá amparo tecnológico ao seu lado.

Outra vantagem observada acerca dos avanços, é a integração de sistemas de informação dentro do centro cirúrgico, como os prontuários eletrônicos e os sistemas de agendamento, visto que auxiliam na organização e no controle das cirurgias, garantindo que todos os dados do paciente estejam disponíveis em tempo real para a equipe, otimizando o tempo e garantindo mais segurança e comunicação entre a equipe (Silva *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, torna-se pertinente levantar discussões acerca dos impactos do uso das tecnologias dentro do centro cirúrgico, dando enfoque para as vantagens e desvantagens dessas inovações tanto para o paciente quanto para a equipe multiprofissional com destaque o profissional enfermeiro. Ademais, observa-se a necessidade de maiores estudos sobre a temática, destacando seus benefícios.

Considerando a relevância social e científica do tema, a presente proposta de pesquisa teve como pergunta norteadora: “Mediante os benefícios dos avanços técnicos e científicos para a saúde, quais são os impactos do uso das tecnologias no centro cirúrgicos e vantagens e desafios para a enfermagem?” Assim, o estudo teve como objetivo geral: descrever o impacto do uso das tecnologias dentro do centro cirúrgico; seguindo com os objetivos específicos: identificar as principais tecnologias utilizadas no centro cirúrgico, apontar as vantagens em adotar tecnologias para otimizar os procedimentos cirúrgicos e elencar os de-

safios encontrados pela equipe de enfermagem frente a essas tecnologias. Ao desenvolver uma revisão bibliográfica sobre o tema, pretende-se contribuir para a ampliação do debate acadêmico.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. Segundo Ercole (2017), a revisão integrativa é um método de pesquisa qualitativa descritiva, que tem como objetivo epilogar resultados obtidos em pesquisa sobre um tema ou questão, de maneira ordenada e abrangente, fornecendo informações mais abrangentes sobre um assunto/problema.

O estudo foi realizado a partir do levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Scientific Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando como Descritores de Saúde (DeCS) e operador booleano: Centro Cirúrgico, Inovações, Tecnologias e Enfermagem.

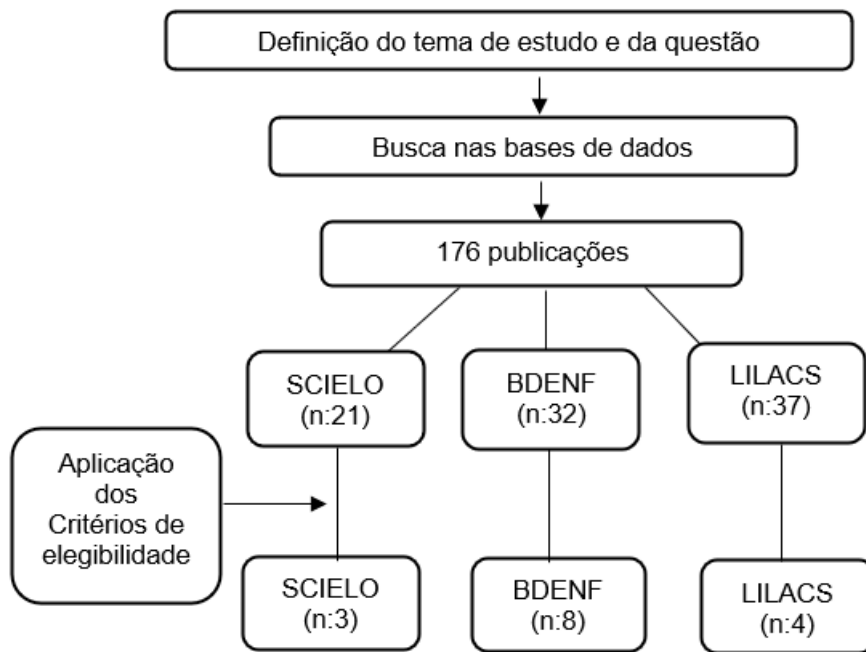
A pesquisa foi desenvolvida a partir da Estratégia de busca PVO, onde P refere-se à População, V refere-se a Variável e O ao Desfecho (Outcomes), a fim de responder à pergunta norteadora desse estudo, além da busca de artigos na literatura que continham com o tema a ser explorado e análise dos artigos a serem utilizados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa de literatura.

**Quadro 1.** Estratégia PVO

| Acrônimo | Definição | Descrição                                             |
|----------|-----------|-------------------------------------------------------|
| P        | População | Profissionais do centro cirúrgico                     |
| V        | Variáveis | Tecnologias no centro cirúrgico                       |
| O        | Desfechos | Vantagens do uso das tecnologias no centro cirúrgico. |

**Fonte:** Adaptado, Biruel e Pinto (2011).

A partir do levantamento de dados, foram adotados como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados no idioma português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos, que continham descritores em saúde utilizados. foram excluídos artigos incompletos, teses, revisões de literatura, textos publicados em outros idiomas diferentes da pesquisa, que não se enquadrarem no recorte temporal dos últimos 10 anos.



**Figura 1.** Fluxograma do percurso metodológico da captação amostral

**Fonte:** Criação do autor, 2025.

Com base nos estudos selecionados de acordo com a fluxograma 1, foram identificados na primeira etapa 176 estudos nas bases de dados, sendo 52 excluídos por não estarem na íntegra e 4 duplicados. Os artigos avaliados foram 120, destes, 34 não estavam dentro da temática proposta e 69 não cumpriam o objetivo da pergunta. Após a aplicação dos métodos de exclusão, obteve-se como amostra final 15 artigos, sendo 3 da base de dados SCIELO, 8 da BDENF e 4 da base de dados LILACS, que evidenciam as principais inovações tecnológicas para a qualificação da assistência no centro cirúrgico e as vantagens do uso das mesmas.

## 2.2 Resultados e Discussão

A análise dos achados literários possibilitou a identificação do impacto do uso das tecnologias dentro do ambiente do centro cirúrgico, as principais inovações encontradas atualmente no setor, bem como vantagens e desvantagens desse uso, tanto para a equipe profissional, quanto para o paciente. O avanço tecnológico tem revolucionado os procedimentos cirúrgicos nas últimas décadas, através da incorporação de equipamentos modernos, sistemas inteligentes e técnicas minimamente invasivas que possibilitam mais segurança aos pacientes, maior precisão nos procedimentos e melhores condições de trabalho para os profissionais, além de transformar a forma como as cirurgias são executadas (Machado *et al.*, 2025).

### 2.2.1 Principais avanços tecnológicos no centro cirúrgico

Dentre as principais tecnologias encontradas hoje, Alvarenga *et al.* (2025) destacam, principalmente: sistemas de imagem, videolaparoscopia e robótica, inteligências artificiais (IA), sistemas de informações, prontuários eletrônicos, sis-

temas informatizados, além de realidades virtuais que corroboram positivamente para o sucesso dos procedimentos, tornando a experiência do paciente menos invasiva, acelerando a recuperação e prevenindo complicações (Samuelsson *et al.*, 2024).

Para Mesquita *et al.* (2025), os sistemas de imagem avançada desempenham um papel fundamental nos centros cirúrgicos modernos, destacando o uso de equipamentos como: tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassom intraoperatório que são capazes de oferecer suporte ao cirurgião durante o procedimento, permitindo decisões mais rápidas e assertivas. Além disso, em salas cirúrgicas híbridas, é possível combinar cirurgia e exames de imagem em tempo real, otimizando os resultados e reduzindo a necessidade de novas intervenções.

Por conseguinte, Caregnato *et al.* (2025) enfatizam que as cirurgias menos invasivas também imprimem o que há de mais inovador dentro desse setor, visto que o trás benefícios consideráveis para o paciente tanto no intra quanto no pós-operatório. A videolaparoscopia, considerada hoje o padrão de excelência em vários procedimentos abdominais, consiste em realizar pequenas incisões e uma câmera acoplada a um tubo fino, permitindo ao cirurgião visualizar os órgãos internos em tempo real por meio de um monitor, reduzindo a agressividade da cirurgia e diminuindo o risco de infecções (Moreira *et al.*, 2024).

Em concordância, Oliveira *et al.* (2025) trazem a luz outro procedimento menos invasivo que vem ganhando destaque nesse setor: as cirurgias robóticas. O autor enfatiza que essa técnica permite ao cirurgião operar com o auxílio de braços robóticos controlados remotamente, com movimentos mais precisos, tendo em vista que a técnica reduz os tremores naturais da mão humana, além de ampliar a visão do campo cirúrgico por meio de câmeras em alta definição e imagens em 3D, permitindo procedimentos menos invasivos e com menor tempo de recuperação.

Savoldi *et al.* (2025) destaca, por sua vez, o papel das inteligências artificiais (IA) e da análise de dados (Big Data) dentro do ambiente cirúrgico. O estudo aponta que a utilização dos algoritmos inteligentes pode contribuir para prever complicações pós-operatórias, auxiliar no diagnóstico durante cirurgias e otimizar o uso de recursos hospitalares. À medida que a tecnologia avança, é possível que muito em breve a IA se torne cada vez mais integrada ao processo cirúrgico, contribuindo para uma medicina mais personalizada, segura e eficaz.

Outro salto tecnológico observado são os prontuários eletrônicos e os sistemas de informação, integrados no centro cirúrgico. Com o uso de prontuários digitais, softwares de agendamento cirúrgico e monitoramento dos pacientes em tempo real, as equipes conseguem acessar e registrar dados de forma ágil e segura. Essa integração permite maior controle de materiais, rastreabilidade de instrumentos e melhoria da comunicação entre os setores do hospital e os profissionais, além de obter todas as informações do paciente, facilitando a avaliação e evolução do quadro (Chiavone *et al.*, 2019).



### 2.2.2 Vantagens e desafios no uso das novas tecnologias no centro cirúrgico

Apesar de todos os benefícios já citados, é possível observar desafios no uso dessas tecnologias dentro do ambiente hospitalar, especialmente no que tange as desigualdades regionais no Brasil, os altos custos e a ausência de treinamento adequado para capacitar esses profissionais e garantir a utilização adequada dessas inovações (Mattos, 2023).

Corroborando o autor, Leonardi (2024) relata que uma das principais limitações encontradas no uso de tecnologias cirúrgicas é o alto custo de aquisição e manutenção dos equipamentos. Sistemas robóticos, plataformas digitais e aparelhos de imagem de última geração exigem investimento alto por parte das instituições de saúde. Além de gastos contínuos com manutenção técnica, atualizações de software e capacitação de profissionais, o que pode tornar inviável a sua adoção em hospitais de menor porte ou em unidades do sistema público de saúde.

A incorporação de tecnologias avançadas no centro cirúrgico tem contribuído significativamente para a melhoria da qualidade da assistência, a otimização dos processos de trabalho e o aumento da segurança do paciente. Entretanto, a implementação dessas inovações exige investimentos financeiros, planejamento institucional e capacitação contínua da equipe de enfermagem. Além disso, os profissionais devem desenvolver competências específicas para utilizar os recursos tecnológicos de forma segura e eficiente, sendo fundamental o apoio dos gestores e das instituições de saúde na promoção da educação permanente e do treinamento especializado (Bernardo *et al.*, 2025).

Dessa forma, é possível apontar que essas inovações não são uma realidade em todo o país, o que retrata as diferenças regionais, e principalmente, as dificuldades de acesso para aqueles que não podem aderir serviços particulares e são usuários do sistema público, o que reforça a necessidade de políticas públicas que promovam o acesso equitativo às inovações tecnológicas no setor da saúde. (Itacarambi, 2022).

Além do exposto, Santos (2024) também discorre acerca da ausência de contato humano que o uso excessivo das máquinas pode acarretar diante da relação profissional-paciente, devido ao foco excessivo nos equipamentos e sistemas digitais. A humanização do cuidado, essencial para o bem-estar e confiança do paciente, pode ser prejudicada quando a atenção da equipe se volta mais para as interfaces tecnológicas do que para o indivíduo em si, criando um distanciamento indesejado no ambiente cirúrgico.

A vista disso, também se nota que as questões éticas e legais relacionadas ao uso de tecnologias avançadas também representam desafios, visto que o uso de inteligência artificial e sistemas parcialmente autônomos levanta questionamentos sobre responsabilidade profissional em casos de erro, uso adequado dos dados sensíveis dos pacientes e limites da atuação da máquina em relação à autonomia médica (Vitoriano, 2023).

Em contrapartida, a incorporação de inovações tecnológicas no centro cirúrgico tem promovido avanços significativos na qualidade e segurança da assistência ao paciente. Segundo Oliveira *et al.* (2025), equipamentos modernos, como sistemas de imagem de alta definição, robótica cirúrgica e dispositivos mi-

nimamente invasivos, possibilitam maior precisão nos procedimentos, redução de erros e melhores desfechos clínicos. Além disso, o uso de prontuários eletrônicos e sistemas integrados favorece a comunicação entre a equipe multiprofissional, contribuindo para uma assistência mais eficiente e organizada.

Outro aspecto relevante diz respeito à otimização do tempo cirúrgico e à redução de custos a longo prazo. Nesse sentido, o estudo de Alvarenga *et al.* (2025) apontam que as tecnologias que auxiliam no planejamento pré-operatório e na padronização de processos permitem maior previsibilidade e controle das etapas do procedimento, reduzindo desperdícios e retrabalhos. Ademais, a automação de tarefas administrativas e assistenciais contribui para que os profissionais de enfermagem possam dedicar mais tempo ao cuidado direto ao paciente.

Silva *et al.* (2022) e Castro *et al.* (2024) também elencam que a IA pode corroborar para prevenir complicações como: hemorragias, infecção ou uma parada cardiorrespiratória, através da monitorização de sinais vitais de forma precisa, antes, durante e após as cirurgias. Ademais, por meio de simuladores cirúrgicos, é possível treinar profissionais com programações em ambientes virtuais realistas, obtendo feedback em tempo real sobre precisão, tempo, movimentos e tomada de decisão.

Castro *et al.* (2024) destacam ainda a importância de uma gestão eficaz na implementação dessas inovações. É necessário que haja planejamento estratégico, avaliação de custo-benefício e monitoramento contínuo dos resultados, assegurando que as tecnologias realmente contribuam para a melhoria da assistência. Assim, apesar dos desafios, as inovações tecnológicas no centro cirúrgico representam um importante avanço, desde que utilizadas de forma responsável, ética e alinhada às necessidades da prática assistencial.

### **2.2.3 Desafios encontrados pela equipe de enfermagem frente a essas tecnologias**

Embora os avanços tecnológicos tenham proporcionado melhorias significativas na assistência prestada no centro cirúrgico, a equipe de enfermagem ainda enfrenta diversos desafios relacionados à incorporação dessas ferramentas no cotidiano profissional. Entre os principais obstáculos destacam-se a necessidade de capacitação contínua, a adaptação às constantes atualizações tecnológicas, a resistência às mudanças nos processos de trabalho e a sobrecarga de responsabilidades associadas ao gerenciamento de equipamentos sofisticados. Segundo Moreira *et al.* (2024), o enfermeiro exerce papel fundamental na coordenação das atividades do centro cirúrgico, sendo responsável pelo planejamento, organização e supervisão da assistência. Dessa forma, a introdução de novas tecnologias exige que esses profissionais desenvolvam competências técnicas específicas para garantir a utilização segura e eficiente dos equipamentos.

Além disso, Vitoriano (2023) ressalta que a crescente utilização de sistemas informatizados e tecnologias avançadas demanda conhecimentos relacionados à segurança da informação, ao registro adequado de dados e à tomada de decisões baseada em evidências. A ausência de treinamento adequado pode comprometer a qualidade da assistência e aumentar os riscos de falhas durante os procedimentos cirúrgicos. Outro desafio importante refere-se à necessidade de equilibrar o uso da tecnologia com a humanização do cuidado. Conforme Santos

*et al.* (2024), o excesso de atenção aos equipamentos e sistemas digitais pode reduzir a interação entre profissional e paciente, comprometendo aspectos fundamentais da assistência de enfermagem, como acolhimento, comunicação e apoio emocional.

Ademais, Machado *et al.* (2025) destacam que limitações estruturais, escassez de recursos financeiros e desigualdades na distribuição tecnológica entre as instituições de saúde dificultam a implementação uniforme dessas inovações. Nesse contexto, cabe ao enfermeiro adaptar-se às diferentes realidades institucionais, buscando estratégias para garantir a segurança do paciente e a qualidade do cuidado mesmo diante das limitações existentes.

Portanto, observa-se que a incorporação das tecnologias no centro cirúrgico exige investimentos não apenas em infraestrutura, mas também na qualificação permanente da equipe de enfermagem, favorecendo uma assistência segura, eficiente, humanizada e alinhada às transformações tecnológicas da área da saúde.

### 3. CONCLUSÃO

Os avanços tecnológicos ao longo dos anos, vem transformando diversas áreas da saúde, e um dos setores que mais se beneficia dessas inovações é o centro cirúrgico. A presença de equipamentos modernos e sistemas digitais nesse ambiente, tem proporcionado maior precisão nos procedimentos, mais segurança para os pacientes e melhores condições de trabalho para a equipe multiprofissional, além de demonstrar impactos positivos para a redução de riscos e o aumento da eficiência nas intervenções cirúrgicas.

A análise das principais tecnologias e vantagens do seu uso dentro do ambiente do centro cirúrgico evidenciou que dentre as principais tecnologias encontradas hoje, destacam, principalmente: sistemas de imagem, videolaparoscopia e robótica, inteligências artificiais (IA), sistemas de informações, prontuários eletrônicos, sistemas informatizados, além de realidades virtuais que corroboram positivamente para o sucesso dos procedimentos, tornando a experiência do paciente menos invasiva, acelerando a recuperação e prevenindo complicações.

Os achados reforçam ainda que apesar de todas as vantagens para o paciente e para a equipe multiprofissional, ainda existem obstáculos no uso, principalmente no que tange as questões financeiras, visto que essas inovações não são uma realidade em todo o país, o que retrata as diferenças regionais, e principalmente, as dificuldades de acesso para aqueles que não podem aderir serviços particulares e são usuários do sistema público, o que enfatiza a necessidade de políticas públicas que promovam o acesso equitativo às inovações tecnológicas no setor da saúde.

A revisão bibliográfica realizada possibilitou compreender as repercussões do uso das tecnologias no centro cirúrgico, destacando suas vantagens e obstáculos. Os objetivos propostos foram alcançados e a pergunta que norteava esse estudo foi respondida positivamente. Entretanto, foi possível observar algumas limitações ao longo dessa pesquisa, como: a restrição a estudos publicados em determinadas bases de dados e a dificuldades de encontrar estudos recentes que abordasse a temática proposta.

Assim, os objetivos propostos foram alcançados positivamente e a pergunta

norteadora foi respondida mediante análise dos artigos selecionados. Ademais, o presente estudo contribuiu positivamente para o acervo bibliográfico que precisa ser atualizado com pesquisas mais atuais sobre um tema relevante que reforça questões de saúde pública. Recomenda-se que próximas pesquisas explorem os avanços das políticas públicas acerca da temática e meios de facilitar a adesão das tecnologias em todo o país.

## Referência

- ALVARENGA, H. L.; *et al.* **Cirurgia robótica em situações de urgência e emergência: avanços, desafios e perspectivas.** Brazilian Journal of Health Review, v. 8, n. 1, p. e77500-e77500, 2025.
- ALVES, L. P.; *et al.* **Cirurgia ginecológica: inovações, desafios e perspectivas futuras.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 7, p. 2452-2464, 2024.
- BERNARDO, Patricia de Oliveira; DIAS, Alexandre Danilo Bernardo; FIRMINO, Pamela Roberta de Souza; CAVALLARI, Maria Luiza. **Implementação de tecnologias robóticas no centro cirúrgico: benefícios e desafios para a assistência de enfermagem.** Revista Foco, Curitiba, v. 18, n. 10, e9934, 2025.
- CAREGNATO, R. C. A.; *et al.* **Produtos e processos tecnológicos para inovação do ensino na saúde: relato de inovação tecnológica.** Online Brazilian Journal of Nursing, v. 24, n. Fluxo Contínuo, p. e20256776-e20256776, 2025.
- CASTRO, K.; *et al.* **Benefícios da cirurgia robótica sob a ótica da enfermagem: revisão integrativa.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 3, p. 2065-2085, 2024.
- CHIAVONE, F. B. T.; *et al.* **Níveis de estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo transversal.** Online brazilian journal of nursing, 2019.
- COSTA, L. V.; *et al.* **Técnicas avançadas em cirurgia: explorando inovações e melhorias na prática cirúrgica: uma revisão bibliográfica.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 10, p. 412-420, 2023.
- CRUZ, A. C. A.; *et al.* **Inovações tecnológicas e patentes em procedimentos cirurgicos: uma revisão integrativa no contexto da saúde brasileira.** REVISTA FOCO, v. 18, n. 9, p. e9623-e9623, 2025.
- ITACARAMBI, L. R. **Atribuições do enfermeiro auditor e sua importância no centro cirúrgico: revisão integrativa.** Espaço para a Saúde, v. 23, 2022.
- LEONARDI, P. H.; *et al.* **Percepção do profissional enfermeiro sobre a segurança do paciente em centro cirúrgico.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 5, p. 3960-3979, 2024.
- MACHADO, P. V. M.; *et al.* **Gestão no centro cirúrgico: principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros.** Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 15, n. 43, p. 326-336, 2025.
- MATTOS, R. N. **Inovações tecnológicas na medicina: impressão 3D.** Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 8, p. 25517-25526, 2023.
- MEDEIROS, N. M.; *et al.* **Centro de material e esterilização: o trabalho da enfermagem frente às inovações tecnológicas.** Ponta Grossa, PR: Atena, 2025. Capítulo 1, p. 1-12, 2025.
- MESQUITA, D. S.; *et al.* **Gerenciamento de materiais e recursos no centro cirúrgico: A influência da organização na eficiência dos procedimentos.** Research, Society and Development, v. 14, n. 6, p. e2614648993-e2614648993, 2025.
- MOREIRA, J. P. R.; *et al.* **Atribuições e desafios do enfermeiro no centro cirúrgico: uma revisão de literatura.** Revista Saúde Dos Vales, v. 4, n. 1, 2024.
- OLIVEIRA, V. M. Z.; *et al.* **Tecnologias em saúde: avanços e desafios no uso da Inteligência Artificial (IA) na prática cirúrgica.** Caderno Pedagógico, v. 22, n. 9, p. e17863-e17863, 2025.
- PINHEIRO, F. **O papel do técnico de enfermagem em cirurgia robótica: competências, desafios e contribuições frente aos avanços tecnológicos.** Caderno Pedagógico, v. 22, n. 9, p.

e18277-e18277, 2025.

SAMUELSSON, F.; *et al.* **Cirurgia robótica: avanços tecnológicos e aplicações clínicas na cirurgia geral.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 3, p. 680-687, 2024.

SANTOS, E. P.; *et al.* **Informatização de imagens de instrumentais cirúrgicos no centro de material e esterilização.** Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 29, n. 1, 2024.

SAVOLDI, A. A. M.; *et al.* **Cirurgia robótica cardíaca: inovação e precisão na era da cardiologia minimamente invasiva.** Epitaya E-books, v. 1, n. 104, p. 217-228, 2025.

SILVA, M. W.; *et al.* **Avanços e desafios na área cirúrgica, incluindo a cirurgia de emergência.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 6, p. 946-961, 2025.

SILVA, T. B.; *et al.* **A segurança do paciente no centro cirúrgico sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa.** Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, p. 42-42, 2022.

SILVA, V. V. B.; *et al.* **Inovações cirúrgicas: avanços tecnológicos e melhorias na precisão.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 9, p. 1199-1205, 2023.

Sousa, L. M. M.; *et al.* **A metodologia da revisão integrativa da literatura em enfermagem.** Revista investigação em enfermagem, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

VITORIANO, L. V. T. **Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória na cirurgia robótica: validação de instrumento.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, p. e20220666, 2023.





## Capítulo 25

# O PAPEL DA ENFERMAGEM NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM AMBIENTE HOSPITALAR

THE ROLE OF NURSING IN CARDIOPULMONARY RESUSCITATION IN EMERGENCY SITUATIONS

**Bruno Maciel Ribeiro Teixeira<sup>1</sup>**

**Thâmara Silva Ribeiro Ramos<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Especialização em Estética e Cosmetologia, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

**A** ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é uma intervenção essencial em casos de parada cardiorrespiratória, sendo determinante para a sobrevivência do paciente. O papel da enfermagem é central, pois os profissionais estão frequentemente na linha de frente do atendimento, identificando sinais de emergência, iniciando medidas de suporte vital e garantindo a continuidade do cuidado até a chegada de recursos avançados. Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, foram adotados como critérios de inclusão artigos completos em português e inglês, que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro na ressuscitação cardiopulmonar. Foram excluídos artigos de revisão, resumos, primeiras impressões, trabalhos sem rigor científico ou sem relação direta com a prática da enfermagem. analisando artigos, livros e diretrizes publicados entre 2016 e 2026, com o objetivo de compreender a importância da atuação do enfermeiro na RCP e os desafios enfrentados em situações de emergência. Os resultados evidenciam que a capacitação contínua, o conhecimento atualizado e a aplicação rigorosa de protocolos aumentam significativamente a taxa de sobrevivência de pacientes.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Ressuscitação Cardiopulmonar, Emergência, Suporte Vital.

## Abstract

**C**ardiopulmonary resuscitation (CPR) is an essential intervention in cases of cardiorespiratory arrest, being crucial for patient survival. The role of nursing is central, as professionals are frequently on the front line of care, identifying signs of emergency, initiating life support measures, and ensuring continuity of care until the arrival of advanced resources. This study is characterized as a qualitative and descriptive literature review. Inclusion criteria were full articles in Portuguese and English that directly addressed the role of nurses in cardiopulmonary resuscitation. Review articles, abstracts, first impressions, works without scientific rigor, or without a direct relationship to nursing practice were excluded. Analyzing articles, books, and guidelines published between 2016 and 2026, with the aim of understanding the importance of the nurse's role in CPR and the challenges faced in emergency situations. The results show that continuous training, up-to-date knowledge, and the rigorous application of protocols significantly increase the survival rate of patients.

**Keywords:** Nursing, Cardiopulmonary Resuscitation, Emergency, Life Support.

## 1. INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória constitui uma emergência médica crítica, na qual a rapidez na intervenção é determinante para a sobrevivência e a recuperação neurológica do paciente. A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) consiste em um conjunto de manobras que visam restabelecer a circulação sanguínea e a oxigenação dos tecidos, garantindo a manutenção das funções vitais até a chegada de atendimento avançado (BRASIL, 2020).

O enfermeiro desempenha papel essencial nesse contexto, estando frequentemente entre os primeiros profissionais a identificar sinais de risco, iniciar o suporte básico de vida e colaborar com a equipe multidisciplinar na condução de medidas avançadas. A eficiência da RCP depende de conhecimento técnico, experiência prática e atualização constante frente às diretrizes mais recentes de suporte à vida (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2025).

Diante da relevância do tema, este estudo busca analisar a atuação da enfermagem na RCP, identificar desafios enfrentados pelos profissionais e ressaltar a importância da capacitação contínua, com foco na segurança do paciente em situações de emergência hospitalar.

A escolha do tema justifica-se pela relevância da atuação da equipe de enfermagem diante de situações de parada cardiorrespiratória, considerando que a rapidez e a eficácia das intervenções influenciam diretamente na sobrevivência e na recuperação do paciente. Além disso, observa-se a necessidade constante de atualização e capacitação profissional para garantir uma assistência segura, qualificada e baseada em evidências científicas. Dessa forma, o estudo torna-se importante por contribuir para a reflexão sobre os desafios enfrentados pela enfermagem e pela necessidade de fortalecimento das práticas assistenciais em ambientes de urgência e emergência.

Diante do exposto, surge a seguinte questão norteadora do estudo: quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem durante a atuação na ressuscitação cardiopulmonar em ambiente hospitalar?

O objetivo geral deste estudo consiste em analisar a atuação da enfermagem frente à ressuscitação cardiopulmonar em ambiente hospitalar. De forma específica, busca-se: identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante a RCP; descrever a importância da capacitação contínua para a qualidade da assistência; e discutir a relevância da atuação do enfermeiro na segurança do paciente em situações de emergência.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, com o objetivo de analisar o papel da enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar em ambiente hospitalar. A escolha desse tipo de pesquisa se justifica por permitir a análise de informações já publicadas em artigos científicos, livros especializados, diretrizes oficiais e periódicos acadêmicos, possibilitando a compreensão aprofundada do tema sem a proposição de hipóteses ou intervenções.

A pesquisa foi realizada em bases acadêmicas e científicas reconhecidas, in-

cluindo Google Acadêmico, SciELO, Periódicos CAPES e bancos de teses e dissertações. Para a seleção dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores/palavras-chave: enfermagem, ressuscitação cardiopulmonar, emergência, suporte vital e atendimento de urgência.

Foram selecionados trabalhos publicados nos últimos dez anos (2016 a 2026), com início das buscas em fevereiro de 2026, totalizando um total de 10 referências, garantindo a atualização das informações sobre protocolos, boas práticas e atuação da enfermagem em emergências cardiovasculares. Foram adotados como critérios de inclusão artigos completos em português e inglês, que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro na ressuscitação cardiopulmonar. Foram excluídos artigos de revisão, resumos, primeiras impressões, trabalhos sem rigor científico ou sem relação direta com a prática da enfermagem.

Após a coleta, os dados foram organizados e analisados de forma qualitativa e descritiva, permitindo identificar a importância da atuação da enfermagem na RCP, protocolos e boas práticas adotadas, bem como os desafios enfrentados pelos profissionais. Esta abordagem garante compreensão aprofundada e atualizada do tema, alinhada às exigências acadêmicas do presente estudo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante a RCP

Os profissionais de enfermagem enfrentam diversos desafios durante a realização da Reanimação Cardiopulmonar (RCP), os quais podem comprometer a qualidade da assistência e influenciar diretamente os desfechos clínicos dos pacientes. Entre os principais obstáculos está a escassez de recursos materiais e equipamentos adequados para o atendimento de emergências. A indisponibilidade de desfibriladores, dispositivos de ventilação ou medicamentos essenciais pode dificultar a execução das intervenções recomendadas pelos protocolos de suporte à vida, reduzindo a eficácia das manobras de ressuscitação e impactando negativamente as taxas de sobrevivência (DEL RIOS *et al.*, 2025).

Outro fator frequentemente relatado na literatura é a sobrecarga de trabalho enfrentada pelas equipes de enfermagem. A insuficiência de profissionais, associada ao elevado número de atendimentos e à complexidade dos casos, pode resultar em fadiga física e mental, comprometendo a capacidade de resposta durante situações críticas. Em cenários de parada cardiorrespiratória, a atuação coordenada e imediata da equipe é fundamental, tornando a disponibilidade adequada de recursos humanos um elemento indispensável para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência prestada (GREIF *et al.*, 2025).

Além das dificuldades estruturais e organizacionais, os profissionais de enfermagem estão constantemente expostos a elevados níveis de estresse emocional. A necessidade de tomar decisões rápidas, lidar com situações de risco iminente de morte e enfrentar possíveis desfechos desfavoráveis pode gerar ansiedade, tensão psicológica e desgaste profissional. Esses fatores podem interferir no desempenho durante a RCP, tornando essencial a implementação de estratégias institucionais voltadas ao apoio emocional e à promoção da saúde mental dos trabalhadores da enfermagem (GREIF *et al.*, 2025).

A necessidade de capacitação técnica contínua também representa um desafio significativo. As diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar são periodicamente atualizadas com base em novas evidências científicas, exigindo que os profissionais mantenham seus conhecimentos constantemente atualizados. A educação continuada e os treinamentos práticos por meio de simulações contribuem para o aprimoramento das habilidades técnicas, fortalecem a confiança profissional e reduzem a ocorrência de falhas durante o atendimento de emergências, favorecendo melhores resultados para os pacientes submetidos à RCP (DEL RIOS *et al.*, 2025).

### **3.2 A importância da capacitação contínua para a qualidade da assistência**

A capacitação contínua, por meio de treinamentos periódicos em protocolos de suporte básico e avançado de vida, é fundamental para a eficácia das manobras realizadas pelos profissionais de enfermagem (REGINO *et al.*, 2019).

Nesse contexto, o enfermeiro ocupa posição estratégica no atendimento às emergências, uma vez que frequentemente é o primeiro profissional a reconhecer os sinais clínicos da parada cardiorrespiratória e iniciar as manobras de suporte básico de vida. A rapidez na tomada de decisão e a execução correta das compressões torácicas influenciam diretamente o prognóstico do paciente, reduzindo danos cerebrais decorrentes da hipóxia prolongada (DEL RIOS *et al.*, 2025).

O estudo também evidencia que a retenção de conhecimento e habilidades após os treinamentos é crucial para garantir que o enfermeiro mantenha a competência em situações de alta complexidade (CAMINHA JÚNIOR *et al.*, 2024).

Estratégias como simulação realística, reavaliação periódica e exercícios de prática contínua são essenciais para reduzir falhas durante emergências. Além disso, a integração da equipe de enfermagem com outros profissionais de saúde durante situações de emergência se mostra decisiva para o sucesso da RCP. A comunicação eficiente, a distribuição clara de funções e a liderança assertiva do enfermeiro contribuem para a organização das ações e reduzem o tempo de resposta, fatores que estão diretamente associados à sobrevida e à redução de complicações pós-parada cardiorrespiratória (NASCIMENTO *et al.*, 2020; REGINO *et al.*, 2019).

### **3.3 Atuação do enfermeiro na segurança do paciente em situações de emergência**

A análise da literatura revela que a atuação da enfermagem na RCP é determinante para aumentar as taxas de sobrevida em casos de parada cardiorrespiratória. Estudos recentes indicam que a identificação precoce da parada, o início imediato da compressão torácica e a utilização adequada do desfibrilador estão diretamente relacionados à recuperação do paciente (SANTOS *et al.*, 2024; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em situações de emer-



gência é fundamental para a garantia de uma assistência rápida, organizada e eficaz, especialmente em cenários críticos como a parada cardiorrespiratória. Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel central na identificação precoce de sinais de deterioração clínica, na priorização de intervenções e na coordenação da equipe multiprofissional, contribuindo diretamente para a redução de eventos adversos e para a melhoria dos desfechos clínicos (DEL RIOS *et al.*, 2025).

Durante o atendimento de emergências, a segurança do paciente está diretamente relacionada à qualidade da comunicação entre os membros da equipe e à execução padronizada dos protocolos de suporte à vida. A atuação do enfermeiro é essencial para garantir que as condutas sejam realizadas de forma sistematizada, reduzindo falhas assistenciais e minimizando riscos decorrentes de atrasos ou intervenções inadequadas. Dessa forma, a liderança exercida pelo enfermeiro contribui para a organização do cuidado e para a manutenção da segurança durante todo o processo de ressuscitação (GREIF *et al.*, 2025).

Além disso, a segurança do paciente em situações de emergência depende da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem. A atualização constante em relação às diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar e o treinamento por simulações clínicas permitem o aprimoramento das habilidades técnicas e do raciocínio clínico, favorecendo respostas mais rápidas e assertivas. Esse processo de educação permanente reduz a ocorrência de erros e aumenta a eficácia das intervenções realizadas em contextos de alta complexidade (DEL RIOS *et al.*, 2025).

Por fim, destaca-se que o enfermeiro desempenha papel essencial na promoção de uma cultura de segurança dentro dos serviços de urgência e emergência. Ao atuar de forma proativa na identificação de riscos, na supervisão das práticas assistenciais e na implementação de protocolos baseados em evidências, o profissional contribui para a consolidação de um ambiente mais seguro para o paciente. Assim, sua atuação é indispensável para a qualidade e segurança da assistência prestada em situações críticas (GREIF *et al.*, 2025).

## 4. CONCLUSÃO

A atuação da enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar em situações de emergência em ambiente hospitalar, é um fator determinante para a sobrevivência e a qualidade do cuidado do paciente. A revisão bibliográfica evidenciou que o conhecimento técnico, a atualização constante e a capacitação prática são fundamentais para que o profissional realize a RCP de forma eficiente. Além disso, a liderança do enfermeiro e a integração da equipe são elementos essenciais para a organização das ações, garantindo maior agilidade e segurança no atendimento emergencial.

Outro ponto relevante identificado na literatura diz respeito à necessidade de protocolos institucionais bem definidos para o atendimento de emergências. Hospitais que possuem fluxos organizacionais estruturados, disponibilidade de equipamentos adequados e treinamentos frequentes apresentam melhores índices de resposta em situações de parada cardiorrespiratória. Dessa forma, percebe-se que a qualidade da assistência não depende apenas do desempenho individual do profissional, mas também das condições oferecidas pelas instituições de saúde.

Adicionalmente, a segurança do paciente constitui um dos principais pilares da assistência de enfermagem durante a RCP. A adoção de práticas seguras, alinhadas às diretrizes nacionais e internacionais, reduz a ocorrência de erros e contribui para um atendimento mais eficaz e humanizado. O enfermeiro, nesse cenário, atua como agente fundamental na promoção da segurança, garantindo que os protocolos sejam seguidos corretamente e que a assistência ocorra de forma organizada e eficiente.

A humanização do cuidado também deve ser considerada durante o atendimento emergencial. Embora a prioridade seja a manutenção da vida, é importante que a equipe de enfermagem preserve princípios éticos, respeite a dignidade do paciente e ofereça suporte emocional aos familiares presentes. Esse cuidado integral fortalece a qualidade da assistência e evidencia a importância da atuação humanizada mesmo em situações críticas.

A valorização do papel da enfermagem, o investimento em treinamentos periódicos e a adesão rigorosa aos protocolos de suporte à vida são estratégias fundamentais para otimizar os resultados clínicos em emergências cardiovasculares. O estudo reforça a necessidade de políticas institucionais que promovam a educação continuada e a preparação adequada da equipe de enfermagem, consolidando seu papel estratégico no cuidado crítico e emergencial.

Portanto, os resultados analisados demonstram que a atuação da enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar vai além da execução de técnicas específicas, envolvendo competências relacionadas à liderança, comunicação, atualização científica e trabalho em equipe. A capacitação contínua e a implementação de estratégias educativas são fundamentais para aprimorar a assistência e aumentar as chances de sobrevivência dos pacientes em parada cardiorrespiratória.

## Referências

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2025 **American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**. Dallas: American Heart Association, 2025. Disponível em: AHA Professional Heart Daily. Acesso em: 10 jun. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de Suporte Básico de Vida – Intervenções SAMU 192**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_suporte\\_basico\\_vida.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf). Acesso em: 30 mar. 2026.
- CAMINHA JÚNIOR, A. dos S.; NASCIMENTO, K. C.; SILVA, A. A. **Retenção de conhecimento sobre reanimação cardiopulmonar pela equipe de enfermagem**. Journal of Nursing and Health, v. 14, n. 1, e1425619, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/25619>. Acesso em: 30 mar. 2026.
- DEL RIOS, Marina et al. Part 1: Executive Summary: 2025 **American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**. Circulation, Dallas, v. 152, n. 16 Suppl. 2, p. S284-S312, 2025. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001372.
- GREIF, Robert et al. **European Resuscitation Council Guidelines 2025: Executive summary. Resuscitation**, Amsterdam, v. 215, supl. 1, p. 110770, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110770>
- INTERNATIONAL LIAISON COMMITTEE ON RESUSCITATION (ILCOR). 2020 **International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations**. Circulation, 2020. Disponível em: <https://professional.heart.org/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia et al. **Clinical simulation for nursing competence development in cardiopulmonary resuscitation: systematic review**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, art. e3391, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4094.3391> . Acesso em: 30 mar. 2026.

REGINO, Juliana da Silva Garcia et al. **Competência clínica em enfermagem para a ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade: revisão integrativa da literatura**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 11, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.3949> . Acesso em: 30 mar. 2026.

SANTOS, Moisés Silva dos et al. **O enfermeiro frente à reanimação cardiopulmonar no adulto hospitalizado: revisão integrativa**. Revista Brasileira de Saúde e Pesquisa, v. 48, n. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2024.v48.n4.a4119> . Acesso em: 30 mar. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). **Atualização das Diretrizes Brasileiras de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência**. São Paulo: SBC, 2019. Disponível em: [https://shalomtreinamentos.com.br/wpcontent/uploads/2024/04/Atualizacao\\_SBC\\_SBV\\_2019.pdf](https://shalomtreinamentos.com.br/wpcontent/uploads/2024/04/Atualizacao_SBC_SBV_2019.pdf) . Acesso em: 30 mar. 2026.



## Capítulo 26

# A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE MATERIAIS NO CENTRO CIRÚRGICO: IMPACTOS NA EFICIÊNCIA E NA SEGURANÇA DO PROCEDIMENTO

THE IMPORTANCE OF MATERIALS MANAGEMENT IN THE SURGICAL CENTER: IMPACTS ON EFFICIENCY AND SAFETY OF THE PROCEDURE

**Gilvanete De Maria Mota Da Cruz<sup>1</sup>**

**Thâmara Silva Ribeiro Ramos<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Especialização em Estética e Cosmetologia, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

## Resumo

A gestão de materiais no centro cirúrgico é um processo fundamental para garantir a eficiência dos procedimentos e a segurança do paciente no ambiente hospitalar. O presente estudo teve como objetivo geral compreender como o gerenciamento adequado de materiais influencia diretamente a organização das cirurgias, a redução de falhas operacionais e a prevenção de eventos adversos. A pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e natureza descritiva, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025, consultados em bases de dados como Google Acadêmico, SciELO, PubMed e ScienceDirect. Os resultados evidenciaram que a disponibilidade adequada de insumos, a organização dos estoques, a esterilização correta dos instrumentos e a padronização dos processos contribuem significativamente para a otimização do tempo cirúrgico, diminuição de desperdícios e melhoria da assistência prestada ao paciente. Também foi possível identificar que falhas na gestão de materiais podem ocasionar atrasos, interrupções nos procedimentos e aumento do risco de infecções e complicações cirúrgicas. A pesquisa foi desenvolvida lastreada no objetivo geral que consiste em compreender a relação entre a redução de falhas operacionais e prevenção de eventos adversos e o gerenciamento correto dos materiais no centro cirúrgico e teve como problema o seguinte questionamento: Qual a relação entre o gerenciamento correto dos materiais no centro cirúrgico e a redução de falhas operacionais e prevenção de eventos adversos?

**Palavras-chave:** Centro Cirúrgico. Gestão Hospitalar. Segurança Assistencial. Esterilização. Recursos Hospitalares.

## Abstract

Surgical materials management is a fundamental process to ensure the efficiency of procedures and patient safety in the hospital environment. The present study aimed to understand how the proper management of materials directly influences the organization of surgeries, the reduction of operational errors, and the prevention of adverse events. The research is characterized as a literature review, with a qualitative approach and descriptive nature, carried out through the analysis of scientific articles published between 2020 and 2025, consulted in databases such as Google Scholar, SciELO, PubMed, and ScienceDirect. The results showed that the adequate availability of supplies, the organization of stocks, the correct sterilization of instruments, and the standardization of processes contribute significantly to the optimization of surgical time, reduction of waste, and improvement of patient care. It was also possible to identify that failures in materials management can cause delays, interruptions in procedures, and an increased risk of infections and surgical complications. The research was developed based on the general objective of understanding the relationship between the reduction of operational failures and the prevention of adverse events and the correct management of materials in the surgical center, and had as its problem the following question: What is the relationship between the correct management of materials in the surgical center and the reduction of operational failures and the prevention of adverse events?

**Keywords:** Surgical Center. Hospital Management. Patient Safety. Sterilization. Hospital Resources



## 1. INTRODUÇÃO

Segundo, Trindade e Medeiros (2025) o gerenciamento de materiais, recursos humanos e estrutura física influencia a eficiência dos procedimentos em centros cirúrgicos, destacando-se a importância da organização estratégica dos suprimentos. A gestão de materiais no centro cirúrgico representa um elemento crítico para a eficiência operacional e a segurança do paciente, já que envolve o controle rigoroso de insumos, instrumentos e kits cirúrgicos utilizados em procedimentos.

Nesse sentido, Cruz da Costa *et al.* (2023) relataram melhorias significativas quando ferramentas de gestão foram aplicadas para padronizar e processar materiais ventilatórios no CME, reforçando que essas práticas fortalecem a segurança e a eficiência dos serviços perioperatórios. Além disso, a padronização de processos de esterilização e a gestão adequada do Centro de Materiais e Esterilização (CME) se mostram fundamentais para garantir a segurança do paciente. A ausência de instrumentos esterilizados corretamente ou a existência de falhas no controle dos materiais podem ocasionar complicações infecciosas e aumentar o risco de eventos adversos.

Ebone *et al.* (2023) analisou essas percepções, mostrando que práticas adotadas pelas equipes instrumentais podem mitigar interrupções, atrasos e lacunas durante operações, contribuindo para uma experiência mais segura e coordenada dentro da sala de cirurgia. Ademais, a percepção e as práticas dos instrumentadores no intraoperatório são componentes essenciais para que a gestão de materiais tenha efeito real.

Além disso, a pesquisa se torna relevante diante da crescente demanda por qualidade e produtividade nos serviços de saúde, especialmente em ambientes de alta complexidade como o centro cirúrgico. A escassez de materiais, a má comunicação entre setores e a falta de padronização dos processos ainda são desafios enfrentados por muitas instituições. Analisar essas questões permite identificar pontos de melhoria, propor soluções práticas e apoiar a tomada de decisões baseadas em evidências.

Sendo assim este estudo contribui para o fortalecimento da atuação profissional, especialmente das equipes de enfermagem, que estão diretamente envolvidas na gestão de materiais cirúrgicos. Compreender a importância desse processo amplia a visão estratégica dos profissionais da saúde, promovendo uma cultura de responsabilidade, organização e foco na segurança do paciente. Assim, a pesquisa não apenas aprofunda a discussão sobre um tema relevante, mas também propõe caminhos para aprimorar a qualidade dos serviços cirúrgicos.

Nessa perspectiva a problemática que norteou a pesquisa foi: Como a gestão de materiais no centro cirúrgico impacta na eficiência dos procedimentos e na segurança do paciente?

O presente estudo tem como objetivo geral compreender como a gestão de materiais no centro cirúrgico influencia a eficiência dos procedimentos realizados e a segurança do paciente. A adequada organização, controle e disponibilidade de materiais cirúrgicos são fatores essenciais para o bom funcionamento desse setor, pois contribuem para a realização dos procedimentos de forma segura, ágil e eficaz, além de reduzir riscos relacionados à assistência em saúde.

Como objetivos específicos, busca-se descrever os principais desafios enfrentados na gestão de materiais utilizados no centro cirúrgico, considerando aspectos como controle de estoque, organização dos insumos e disponibilidade de equipamentos necessários para os procedimentos. Além disso, pretende-se analisar o impacto da organização e do controle adequado desses materiais na agilidade e eficiência das cirurgias realizadas. Por fim, o estudo também tem como propósito discutir a relação entre a gestão de materiais e a prevenção de eventos adversos, destacando sua importância para a promoção da segurança do paciente no ambiente cirúrgico.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A presente pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e natureza descritiva. Esse tipo de investigação permitiu reunir, analisar e interpretar informações já publicadas na literatura científica acerca da gestão de materiais no centro cirúrgico, buscando compreender de que maneira esse processo influencia diretamente a eficiência dos procedimentos cirúrgicos e a segurança do paciente. A escolha da revisão bibliográfica justificou-se pela possibilidade de integrar diferentes estudos e perspectivas teóricas sobre o tema, contribuindo para a construção de uma análise crítica e fundamentada sobre a importância do gerenciamento adequado de recursos materiais no ambiente hospitalar.

A coleta das informações foi realizada por meio de buscas em bases de dados científicas amplamente reconhecidas pela comunidade acadêmica, tais como Google Acadêmico, SciELO, PubMed e ScienceDirect. Ao todo foram coletados 13 artigos relacionados ao tema. A seleção dessas plataformas ocorreu devido à relevância e credibilidade das publicações indexadas nesses repositórios, que disponibilizam estudos científicos atualizados nas áreas da saúde e da gestão hospitalar. Durante o processo de busca, foram utilizados descritores relacionados ao tema da pesquisa, entre eles: “gestão de materiais hospitalares”, “centro cirúrgico”, “segurança do paciente”, “eficiência cirúrgica” e “administração de recursos em saúde”. Esses termos foram combinados entre si por meio de operadores booleanos, como AND e OR, com o objetivo de ampliar ou refinar os resultados encontrados, permitindo a identificação de estudos mais relevantes para a temática investigada.

Foram considerados como critérios de inclusão estudos publicados no período compreendido entre os anos de 2020 e 2025, redigidos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, que apresentassem relação direta com a gestão de materiais no centro cirúrgico e seus impactos na eficiência dos procedimentos e na segurança do paciente. Foram aceitos artigos científicos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas e literatura técnico-científica disponível na íntegra, de modo a garantir maior consistência e qualidade das informações analisadas. Por outro lado, foram excluídos materiais que não apresentassem embasamento científico, textos meramente opinativos, resumos simples, documentos duplicados nas bases de dados consultadas e trabalhos que não estivessem disponíveis em versão completa para leitura e análise.

Após a etapa de busca, os estudos selecionados passaram por um processo

de leitura exploratória e leitura analítica, permitindo identificar as informações mais relevantes relacionadas ao tema da pesquisa. Em seguida, realizou-se a interpretação crítica do conteúdo, buscando compreender os principais achados, contribuições e lacunas existentes na literatura sobre a gestão de materiais no ambiente cirúrgico. Dessa forma, foi possível organizar e sintetizar as informações coletadas, contribuindo para a construção da fundamentação teórica e para a discussão acerca da importância do gerenciamento eficiente de materiais como estratégia fundamental para garantir qualidade assistencial, otimização dos recursos hospitalares e maior segurança no cuidado ao paciente.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### 3.1 Principais desafios enfrentados na gestão de materiais utilizados no centro cirúrgico

De acordo com Mesquita *et al.* (2023), o gerenciamento adequado de materiais no centro cirúrgico influencia diretamente a eficiência dos procedimentos. O estudo realizado no Centro Universitário UNITPAC demonstrou que a organização dos insumos cirúrgicos reduz o tempo de preparo das salas e evita atrasos nas cirurgias. Os autores destacam que a atuação estratégica do enfermeiro gestor é fundamental para o controle de estoque e logística. A padronização dos processos melhora a comunicação entre equipes. A eficiência operacional depende da previsibilidade dos recursos. O estudo reforça que a gestão de materiais é parte integrante da qualidade assistencial. A organização impacta diretamente o desempenho cirúrgico.

Segundo Trindade *et al.* (2023), a falta de controle sobre os materiais cirúrgicos pode comprometer a segurança do paciente. O estudo identificou que erros na separação de kits cirúrgicos e ausência de itens essenciais aumentam o risco de infecções e prolongam o tempo cirúrgico. Os autores recomendam a implementação de checklists e sistemas informatizados para rastreamento dos insumos. A segurança depende da disponibilidade e da integridade dos materiais. O estudo reforça que a gestão eficiente reduz eventos adversos. A tecnologia é aliada na prevenção de falhas. A segurança começa na logística.

#### 3.2 O impacto da organização e do controle adequado desses materiais na agilidade e eficiência das cirurgias realizadas

De acordo com Medeiros *et al.* (2023), o uso de sistemas eletrônicos de gestão no centro cirúrgico melhora o controle de estoque e evita desperdícios. A pesquisa mostrou que hospitais que adotaram softwares integrados reduziram em até 30% o consumo desnecessário de materiais. Os autores destacam que o monitoramento em tempo real permite reposição rápida e evita interrupções nos procedimentos. A automação facilita a tomada de decisão. O estudo recomenda capacitação das equipes para uso das ferramentas digitais. A eficiência está ligada à inovação. A gestão moderna é baseada em dados.

Segundo Santos *et al.* (2022), a gestão de materiais no centro cirúrgico deve ser integrada ao planejamento cirúrgico para garantir fluidez nos processos. O estudo observou que a antecipação das necessidades materiais conforme o tipo

de cirurgia reduz falhas e retrabalho. Os autores propõem reuniões pré-operatórias com participação da equipe de enfermagem e logística. A comunicação entre setores é essencial para o sucesso do procedimento. O estudo reforça que a gestão integrada melhora a experiência do paciente e da equipe. A previsibilidade é chave para a eficiência. O planejamento é parte da segurança.

De acordo com Silva *et al.* (2021), a gestão inadequada de materiais cirúrgicos está entre os principais fatores de estresse para profissionais de enfermagem. O estudo identificou que a falta de insumos durante o ato cirúrgico gera sobrecarga emocional e compromete a tomada de decisão. Os autores recomendam protocolos padronizados e treinamentos periódicos para organização dos materiais. A saúde mental da equipe está ligada à estrutura operacional. O estudo reforça que a gestão de materiais é também uma questão de bem-estar profissional. A organização reduz o estresse. O ambiente cirúrgico deve ser previsível.

Segundo Oliveira *et al.* (2020), a gestão eficiente de materiais cirúrgicos contribui para a redução de custos hospitalares sem comprometer a qualidade. O estudo analisou indicadores financeiros de hospitais públicos e privados, observando que o controle de insumos impacta diretamente o orçamento. Os autores destacam que o desperdício de materiais descartáveis é um dos principais vilões. A racionalização do uso depende de protocolos e auditorias internas. O estudo propõe a criação de comissões de avaliação de consumo. A sustentabilidade financeira está ligada à gestão. A economia começa no estoque.

De acordo com Ferreira *et al.* (2021), a rastreabilidade dos materiais cirúrgicos é essencial para garantir segurança e conformidade com normas sanitárias. O estudo mostrou que hospitais que adotam etiquetas com código de barras ou RFID conseguem identificar rapidamente lotes e datas de validade. Os autores destacam que essa prática facilita o recall de produtos e a investigação de eventos adversos. A rastreabilidade é exigência da vigilância sanitária. O estudo reforça que a gestão de materiais deve ser transparente e documentada. A segurança é também documental. A rastreabilidade protege o paciente.

Segundo Gomes *et al.* (2024), a gestão de materiais no centro cirúrgico deve considerar a especificidade dos procedimentos e a rotatividade dos insumos. O estudo observou que cirurgias de alta complexidade exigem maior detalhamento na preparação dos kits. Os autores recomendam a criação de protocolos por especialidade cirúrgica. A padronização facilita o treinamento das equipes e reduz erros. O estudo reforça que a gestão personalizada melhora a eficiência. A especificidade é parte da segurança. A gestão deve ser adaptada ao contexto clínico. De acordo com Ribeiro *et al.* (2025), a gestão de materiais cirúrgicos é um dos pilares da acreditação hospitalar. O estudo analisou critérios de certificação e destacou que o controle de insumos é avaliado em auditorias externas. Os autores recomendam a documentação rigorosa de entradas, saídas e perdas. A acreditação depende da rastreabilidade e da eficiência logística. O estudo reforça que a gestão de materiais é estratégica para a reputação institucional. A qualidade é medida também pelo estoque. A acreditação exige excelência operacional.

Segundo Martins *et al.* (2021), a participação da equipe de enfermagem na gestão de materiais cirúrgicos aumenta o engajamento e a responsabilidade. O estudo mostrou que quando os profissionais são envolvidos na organização dos insumos, há maior cuidado e redução de perdas. Os autores destacam que a gestão compartilhada fortalece a cultura de segurança. O estudo recomenda treina-

mentos e reuniões periódicas com foco em logística cirúrgica. A corresponsabilidade melhora os resultados. A gestão é também pedagógica. O envolvimento da equipe é essencial.

A gestão de materiais no centro cirúrgico é um elemento essencial para garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, bem como para assegurar a eficiência e a segurança dos procedimentos realizados nesse ambiente. Nesse contexto, a adequada organização, controle e rastreabilidade dos materiais utilizados nas cirurgias contribuem significativamente para a redução de riscos e para o melhor desempenho das equipes de saúde. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a implementação de boas práticas de rastreabilidade de produtos para a saúde permite monitorar o uso de materiais e dispositivos médicos, garantindo maior controle sobre sua origem, utilização e destino final, o que favorece a segurança do paciente e a qualidade dos serviços hospitalares (ANVISA, 2021).

Além disso, a segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos depende diretamente da adoção de protocolos e diretrizes que orientem as práticas assistenciais dentro do centro cirúrgico. O Programa Nacional de Segurança do Paciente destaca que a organização adequada dos materiais e equipamentos utilizados nas cirurgias é fundamental para evitar falhas operacionais, atrasos nos procedimentos e possíveis eventos adversos, reforçando a necessidade de uma gestão eficiente desses recursos (ANVISA, 2022). De forma semelhante, a Organização Mundial da Saúde ressalta que a padronização de processos e o uso de checklists de segurança são estratégias eficazes para garantir que todos os materiais necessários estejam disponíveis e devidamente preparados antes do início do procedimento cirúrgico, contribuindo para a redução de erros e complicações (OMS, 2020).

No ambiente hospitalar, a adoção de protocolos de segurança e de boas práticas na organização de materiais também contribui para a melhoria do fluxo de trabalho da equipe multiprofissional. Nesse sentido, Almeida e Costa (2021) afirmam que a implementação de protocolos de segurança no ambiente cirúrgico favorece a padronização das atividades e reduz a probabilidade de falhas relacionadas à falta ou ao uso inadequado de materiais. Dessa forma, a gestão eficiente de recursos torna-se um fator determinante para a realização de procedimentos cirúrgicos mais seguros e organizados.

Outro aspecto relevante refere-se à atuação da equipe de enfermagem na organização e no controle dos materiais utilizados no centro cirúrgico. Segundo Oliveira e Souza (2021), o enfermeiro desempenha um papel fundamental na supervisão dos processos relacionados à preparação do ambiente cirúrgico, garantindo que todos os materiais e equipamentos estejam disponíveis e em condições adequadas de uso. Essa atuação contribui diretamente para a prevenção de eventos adversos e para a promoção da segurança do paciente durante os procedimentos cirúrgicos.

Além da organização dos recursos materiais, a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde também representa um fator importante para a segurança no ambiente cirúrgico. De acordo com Ferreira e Lima (2021), práticas como a escuta ativa e a humanização do cuidado favorecem a integração da equipe e a identificação precoce de possíveis falhas nos processos assistenciais. Dessa forma, a gestão de materiais deve estar associada a uma cultura organizacional que valorize a comunicação e o trabalho em equipe.



### 3.3 A relação entre a gestão de materiais e a prevenção de eventos adversos, destacando sua importância para a promoção da segurança do paciente no ambiente cirúrgico

Nesse sentido, a construção de uma cultura de segurança dentro do centro cirúrgico torna-se fundamental para garantir a efetividade das estratégias de gestão de materiais e prevenção de riscos. Rodrigues, Pereira e Nascimento (2020) destacam que a percepção da equipe de enfermagem sobre a cultura de segurança influencia diretamente na adoção de práticas seguras no ambiente hospitalar. Quando os profissionais estão conscientes da importância da organização e do controle de materiais, há maior comprometimento com a qualidade da assistência prestada.

Silva e Sousa (2020) ressaltam que a adoção de estratégias de segurança no centro cirúrgico, como a padronização de processos, o monitoramento contínuo dos materiais e a capacitação da equipe de saúde, contribui significativamente para a redução de falhas e para o aumento da eficiência dos procedimentos cirúrgicos. Dessa forma, a gestão adequada de materiais não apenas otimiza o funcionamento do centro cirúrgico, mas também fortalece as práticas de segurança do paciente, promovendo uma assistência mais qualificada e segura.

A Tabela 1 apresenta os principais aspectos relacionados à gestão de materiais no centro cirúrgico e seus impactos na eficiência dos procedimentos e na segurança do paciente. Observa-se que práticas como controle de estoque, rastreabilidade de produtos e aplicação de protocolos de segurança contribuem significativamente para a organização do ambiente cirúrgico e para a prevenção de eventos adversos.

**Tabela 1.** Impactos da gestão de materiais na eficiência e segurança no centro cirúrgico

| Aspecto da Gestão de Materiais  | Descrição                                                                | Impacto na Eficiência Cirúrgica              | Impacto na Segurança do Paciente                              | Referência              |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Controle de estoque             | Monitoramento contínuo da quantidade de materiais cirúrgicos disponíveis | Evita atrasos ou cancelamentos de cirurgias  | Reduz risco de improvisações ou uso inadequado de materiais   | ANVISA (2021)           |
| Rastreamento de materiais       | Identificação e registro do uso de materiais e dispositivos médicos      | Permite maior organização do fluxo cirúrgico | Facilita identificação de falhas e recall de produtos         | ANVISA (2021)           |
| Padronização de kits cirúrgicos | Organização prévia dos materiais necessários para cada procedimento      | Agiliza o preparo da sala cirúrgica          | Diminui risco de ausência de materiais essenciais             | OMS (2020)              |
| Protocolos de segurança         | Aplicação de checklists e rotinas padronizadas no centro cirúrgico       | Otimiza o tempo dos procedimentos            | Previne eventos adversos e erros assistenciais                | Almeida e Costa (2021)  |
| Supervisão da enfermagem        | Organização e conferência dos materiais pela equipe de enfermagem        | Melhora a dinâmica do trabalho em equipe     | Contribui para a segurança do paciente durante o procedimento | Oliveira e Souza (2021) |

Fonte: ANVISA, 2025 OMS, 2020 ALMEIDA, F.; COSTA, R., 2021

A análise apresentada na Tabela 1 evidencia que a gestão adequada de materiais no centro cirúrgico desempenha um papel fundamental tanto na eficiência dos procedimentos quanto na segurança do paciente. Entre os aspectos mais relevantes estão o controle de estoque, a rastreabilidade de materiais, a padro-

nização de kits cirúrgicos, a aplicação de protocolos de segurança e a supervisão da equipe de enfermagem. Essas estratégias contribuem para a organização do ambiente cirúrgico e para a redução de falhas que podem comprometer o andamento das cirurgias e a qualidade da assistência prestada.

No que se refere ao controle e à rastreabilidade dos materiais, destaca-se a importância de mecanismos que permitam acompanhar o uso e a origem dos produtos para saúde utilizados em procedimentos cirúrgicos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária ressalta que a rastreabilidade dos dispositivos médicos possibilita maior controle sobre os materiais utilizados, facilitando a identificação de possíveis falhas, além de contribuir para a segurança do paciente e para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Dessa forma, o gerenciamento eficiente desses recursos torna-se essencial para garantir que os materiais estejam disponíveis, em condições adequadas e devidamente monitorados (ANVISA, 2021).

Outro aspecto importante evidenciado na tabela refere-se à adoção de protocolos de segurança e à padronização de processos no ambiente cirúrgico. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a implementação de estratégias como listas de verificação e organização prévia dos materiais necessários para cada procedimento contribui significativamente para a redução de erros e complicações durante as cirurgias. Nesse sentido, a padronização dos kits cirúrgicos e a conferência dos materiais antes do início do procedimento são medidas fundamentais para otimizar o tempo da equipe e garantir maior segurança ao paciente (OMS, 2020).

Além disso, a literatura destaca a importância da atuação da equipe de enfermagem na organização e supervisão dos materiais utilizados no centro cirúrgico. Oliveira e Souza (2021) afirmam que o enfermeiro possui um papel estratégico na coordenação das atividades relacionadas à preparação do ambiente cirúrgico, sendo responsável pela conferência dos instrumentos, equipamentos e insumos necessários para a realização dos procedimentos. Essa atuação contribui para evitar falhas operacionais, atrasos e eventos adversos, fortalecendo as práticas de segurança dentro das instituições de saúde.

Almeida e Costa (2021) destacam que a utilização de protocolos no ambiente cirúrgico favorece a padronização das práticas profissionais e contribui para a redução de riscos relacionados ao uso inadequado ou à ausência de materiais durante os procedimentos. Dessa forma, a gestão eficiente de materiais torna-se um elemento indispensável para garantir maior organização e segurança no ambiente cirúrgico. A implementação de protocolos e estratégias de segurança também tem sido amplamente discutida na literatura científica como uma forma de promover melhores resultados assistenciais.

Rodrigues, Pereira e Nascimento (2020) apontam que a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a importância da segurança do paciente influencia diretamente na adoção de práticas seguras no ambiente hospitalar. Assim, quando há comprometimento da equipe com a organização, o controle e a disponibilidade adequada dos materiais, torna-se possível promover maior eficiência nos procedimentos cirúrgicos e reduzir significativamente os riscos associados à assistência em saúde. Por fim, destaca-se que a promoção de uma cultura de segurança no centro cirúrgico está diretamente relacionada à forma como os recursos materiais são gerenciados pelas equipes de saúde.

## 4. CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu compreender a importância da gestão de materiais no centro cirúrgico e sua influência direta na eficiência dos procedimentos realizados e na segurança do paciente. Os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que foi possível identificar os principais desafios relacionados ao controle de materiais, organização de estoques, esterilização de instrumentos e disponibilidade adequada dos recursos utilizados durante os procedimentos cirúrgicos. Além disso, verificou-se que a administração eficiente desses materiais contribui para a redução de falhas operacionais, otimização do tempo cirúrgico e melhoria da qualidade da assistência prestada pelas equipes de saúde.

A problemática norteadora do estudo também foi respondida, demonstrando que a gestão inadequada de materiais pode gerar atrasos, desperdícios, interrupções cirúrgicas e aumento dos riscos de eventos adversos, comprometendo a segurança do paciente e o funcionamento do setor cirúrgico. Em contrapartida, a adoção de práticas organizacionais, controle rigoroso de estoques e padronização dos processos fortalece a eficiência hospitalar e promove maior segurança durante os procedimentos. Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação integrada das equipes multiprofissionais, especialmente da enfermagem e dos profissionais responsáveis pelo Centro de Material e Esterilização, para garantir o correto gerenciamento dos recursos utilizados no ambiente cirúrgico.

Como limitação do estudo, destaca-se o fato de a pesquisa ter sido baseada exclusivamente em revisão bibliográfica, não contemplando observações práticas ou coleta de dados em instituições hospitalares específicas. Apesar disso, os estudos analisados forneceram informações relevantes e atualizadas sobre o tema, permitindo uma ampla compreensão da importância da gestão de materiais nos serviços cirúrgicos. Recomenda-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos de campo que avaliem a aplicação prática de estratégias de gerenciamento de materiais em hospitais, possibilitando identificar resultados concretos relacionados à eficiência dos procedimentos e à segurança assistencial.

## Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Boas práticas para rastreabilidade de produtos para saúde**. Brasília: ANVISA, 2021.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Programa Nacional de Segurança do Paciente: Diretrizes para a segurança em procedimentos cirúrgicos**. Brasília: ANVISA, 2022.
- ALMEIDA, F.; COSTA, R. **Protocolos de segurança no ambiente cirúrgico: uma revisão integrativa**. Revista de Saúde Hospitalar, v. 8, n. 1, p. 45-60, 2021.
- CRUZ DA COSTA, Fernanda Aparecida et al. **Gestão e padronização do processamento de materiais ventilatórios no CME**. Revista SOBECC, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 29–35, jan./mar. 2023. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/867>. Acesso em: 21 set. 2025.
- EBONE, Marilene et al. **Percepção do instrumentador cirúrgico sobre a gestão de materiais no centro cirúrgico**. Revista SOBECC, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 15–21, jan./mar. 2023. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/873>. Acesso em: 21 set. 2025.
- FERREIRA, C. M.; LIMA, R. S. **Escuta ativa e humanização do cuidado em enfermagem: uma abordagem centrada no paciente**. Revista Saúde em Foco, v. 5, n. 1, p. 24–31, 2021.
- MEDEIROS, D. A.; MESQUITA, D. S.; TRINDADE, H. J. M. **Gerenciamento de materiais e recursos no centro cirúrgico: a influência da organização na eficiência dos procedimentos**. Research, So-

ciety and Development, v. 14, n. 6, p. 1-10, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v14i6.48993.

MESQUITA, G. M.; TRINDADE, A. P.; MEDEIROS, E. F. **A eficiência nos procedimentos cirúrgicos e sua relação com a gestão de materiais e estrutura física hospitalar.** Research, Society and Development, v. 14, n. 3, p. 1-12, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i3.48993>. Acesso em: 21 set. 2025.

OLIVEIRA, R. M.; COSTA, M. E.; ALBUQUERQUE, R. T. **Gestão eficiente de materiais cirúrgicos: desafios e oportunidades.** IOSR Journal of Humanities and Social Science, v. 30, n. 4, p. 63-67, 2020. Disponível em: [iosrjournals.org](http://iosrjournals.org).

OLIVEIRA, C. R.; SOUZA, L. C. **A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos.** Revista Brasileira de Práticas Hospitalares, v. 5, n. 4, p. 88-105, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cirurgia Segura Salva Vidas: Guia de implementação.** Genebra: OMS, 2020.

RODRIGUES, D. D.; PEREIRA, F. G.; NASCIMENTO, M. C. **Cultura de segurança do paciente: percepção da equipe de enfermagem em centro cirúrgico.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 24, e1356, 2020.

SANTOS, D. S.; TRINDADE, H. J. M.; MEDEIROS, D. A. **Planejamento e organização no centro cirúrgico: impactos na segurança.** Semuni – UNILAB, 2023. Disponível em: [semuni.unilab.edu.br](http://semuni.unilab.edu.br)

SILVA, A. B.; SOUSA, M. L. **Estratégias de Segurança no Centro Cirúrgico.** Revista de Enfermagem, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 30-50, 2020.



## Capítulo 27

# A PREVENÇÃO DA DOENÇA DO PÉ RELACIONADO AO DIABETES MELLITUS E AS AÇÕES DA ENFERMAGEM

PREVENTION OF DIABETES-RELATED FOOT DISEASE AND NURSING ACTIONS

**Cleonice Conceição Rocha<sup>1</sup>**

**Camila Fernandes Batista Gama<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermagem, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil

<sup>2</sup> Mestre em Meio Ambiente, Docente, Faculdade Anhanguera, São Luís, MA, Brasil



## Resumo

A doença do pé relacionado ao diabetes mellitus configura-se como uma das complicações mais frequentes associadas ao Diabetes Mellitus, representando importante causa de morbidade, internações hospitalares e amputações de membros inferiores, o que o caracteriza como um relevante problema de saúde pública. Assim, o presente estudo teve como objetivo geral analisar a atuação do enfermeiro na assistência e no manejo dos cuidados ao paciente com pé diabético. Metodologicamente, trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados LILACS, PUBMED e SCIELO. Foram analisados artigos científicos, e periódicos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2019 e 2026, disponíveis nos idiomas português e inglês. Os resultados evidenciaram que o enfermeiro desempenha papel essencial na identificação precoce de lesões, na realização de cuidados clínicos, no acompanhamento contínuo e, principalmente, na educação em saúde, promovendo orientações que favorecem o autocuidado e a adesão ao tratamento. Conclui-se que a atuação da enfermagem é indispensável na promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida de pessoas com doença do pé relacionado ao diabetes mellitus, sendo necessária a ampliação de estudos empíricos que fortaleçam a prática baseada em evidências no contexto assistencial.

**Palavras-chave:** Doença do pé relacionado ao Diabetes Mellitus; Enfermagem; Assistência de enfermagem; Prevenção.

## Abstract

Diabetic foot is one of the most frequent complications associated with Diabetes Mellitus, representing an important cause of morbidity, hospital admissions, and lower limb amputations, which characterizes it as a significant public health problem. Thus, the present study aimed to analyze the role of nurses in the care and management of patients with diabetic foot. Methodologically, this study is a bibliographic review conducted through searches in the Virtual Health Library (VHL), using the databases LILACS, PUBMED, and SCIELO. Scientific articles and national and international journals published between 2019 and 2024, available in Portuguese and English, were analyzed. The results showed that nurses play an essential role in the early identification of lesions, clinical care, continuous monitoring, and especially in health education, promoting guidance that encourages self-care and adherence to treatment. It is concluded that nursing practice is indispensable in health promotion, prevention of complications, and improvement of the quality of life of people with diabetic foot, highlighting the need for further empirical studies to strengthen evidence-based practice in healthcare settings.

**Keywords:** Diabetic foot; Nursing; Nursing care; Prevention.

## 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus configura-se atualmente como um dos principais problemas de saúde pública em âmbito mundial. Segundo a Federação Internacional de Diabetes (IDF), estima-se que aproximadamente 537 milhões de adultos entre 20 e 79 anos viviam com diabetes em 2021, número que poderá alcançar 643 milhões em 2030 e 783 milhões em 2045 caso as tendências atuais sejam mantidas. Além do crescimento expressivo da prevalência, a doença está associada a elevadas taxas de morbimortalidade, impactando significativamente os sistemas de saúde e a qualidade de vida da população acometida.

Entre as complicações crônicas da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus destaca-se pela elevada frequência e pelo potencial incapacitante. Estima-se que cerca de 19% a 34% das pessoas com diabetes desenvolverão úlceras nos pés ao longo da vida, sendo essa uma das principais causas de hospitalização e amputação não traumática de membros inferiores em todo o mundo. No Brasil, o aumento da prevalência do Diabetes Mellitus tem contribuído para o crescimento dos casos de neuropatia diabética, doença arterial periférica e lesões ulcerativas, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e de acompanhamento contínuo por parte das equipes de saúde. Nesse contexto, a atuação da enfermagem torna-se fundamental para a identificação precoce dos fatores de risco, prevenção de complicações e promoção do autocuidado.

Em seu estágio inicial o diabetes Mellitus caracteriza-se como um distúrbio metabólico que se manifesta com altos níveis de açúcar no sangue. Dessa forma o hormônio de insulina não é produzido adequadamente ou quando há uma resistência a esse hormônio.

Dessa forma a atuação da enfermagem é fundamental para a prevenção e o tratamento eficaz desta condição. A doença do pé diabético relacionado ao diabetes mellitus é uma complicação comum que pode levar a infecções, úlceras e até amputações se não for adequadamente gerido. A seguir, exploramos a importância da enfermagem no cuidado com a doença do pé relacionado ao diabetes mellitus e as razões pelas quais a atuação dos enfermeiros é crucial para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes (Alencar et al., 2024).

Os enfermeiros são responsáveis por educar os pacientes sobre a importância do autocuidado, como a inspeção diária dos pés, a manutenção da higiene adequada e o uso de calçados apropriados. A avaliação e o monitoramento regulares dos pés dos pacientes diabéticos são essenciais para identificar alterações que possam indicar o início de problemas. São realizados exames físicos para verificar a integridade da pele, a presença de deformidades, bem como a condição dos nervos e vasos sanguíneos. O monitoramento contínuo permite a detecção precoce de alterações patológicas e a implementação de intervenções preventivas ou corretivas (Andrade et al., 2019).

Quando ocorrem feridas ou úlceras nos pés, a gestão adequada é crucial para a cicatrização e a prevenção de infecções. Enfermeiros são especializados na limpeza, desbridamento e curativo de úlceras. Eles selecionam os produtos de tratamento apropriados e aplicam técnicas de curativo que promovem a cicatrização e protegem contra infecções. A habilidade dos enfermeiros em tratar feridas complexas pode reduzir a necessidade de intervenções cirúrgicas e melhorar os resultados clínicos (Andrade et al., 2019).

A importância do tema é justamente para entender que a enfermagem no cuidado a doença do pé relacionado ao diabetes mellitus está profundamente enraizada na capacidade dos enfermeiros de fornecer um cuidado holístico e integrado. A natureza crônica e complexa da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus exige um enfoque contínuo e multidisciplinar para prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Enfermeiros, com sua experiência em educação, avaliação, tratamento e suporte, são fundamentais para a gestão eficaz desta condição.

Sendo assim o objetivo geral foi pautado em: analisar a atuação do enfermeiro na assistência e manejo da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus. E como objetivos específicos definiu-se: Descrever a fisiopatologia e os principais fatores de risco que levam ao desenvolvimento da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus. Identificar as principais intervenções de enfermagem voltadas à prevenção e tratamento de lesões e discutir a importância das orientações de autocuidado fornecidas pelo enfermeiro para a autonomia do paciente.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, realizada por meio de revisão bibliográfica narrativa, com o objetivo de analisar a importância da enfermagem no cuidado a doença do pé relacionado ao diabetes mellitus, enfatizando as ações de prevenção, avaliação clínica, educação em saúde e manejo das lesões.

A busca dos estudos foi realizada entre março e abril de 2026, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed).

Para a busca dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Doença do pé”, “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Diabetes Mellitus” e “Atenção Primária à Saúde”. Os descritores foram combinados por meio do operador booleano AND, utilizando os cruzamentos: “doença do pé relacionado ao diabetes mellitus AND Enfermagem”, “Doença do pé AND Cuidados de Enfermagem”, “Diabetes Mellitus AND Pé Diabético” e “Pé Diabético AND Atenção Primária à Saúde”.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2019 e 2026 e que abordassem diretamente a assistência de enfermagem ao paciente com pé diabético. Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos indisponíveis na íntegra, estudos que não apresentavam relação direta com a temática e publicações que não respondiam ao objetivo da pesquisa.

A busca inicial resultou em 23 estudos. Após a exclusão de 2 artigos duplicados, permaneceram 16 publicações para análise dos títulos e resumos. Nessa etapa, 6 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Ao final do processo de seleção, 15 artigos compuseram a amostra final desta revisão bibliográfica.

Os estudos selecionados foram submetidos à leitura analítica e interpretativa, sendo organizados em categorias temáticas relacionadas à avaliação clínica do pé diabético, prevenção de lesões, educação em saúde, Sistematização da Assistência de Enfermagem e intervenções terapêuticas realizadas pela equipe de enfermagem.

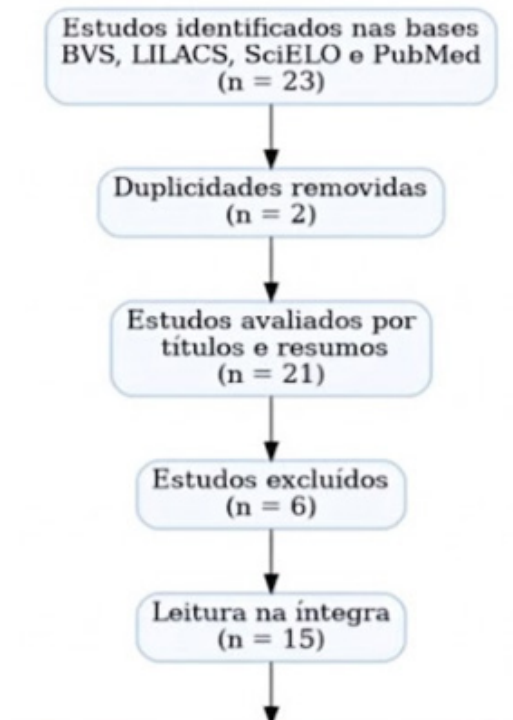


Figura 1. Fluxograma.

Fonte: Autores, 2026

## 2.2 Resultados e Discussão

A fisiopatologia do paciente com a doença do pé relacionado ao diabetes mellitus acontece no momento em que a hiperglicemia crônica gera a neuropatia, a vasculopatia e a imunopatia (IWGDF, 2023). Em decorrência disso a neuropatia também é afetada, pois ela anula a sensibilidade dolorosa, fazendo com que altere os pontos de pressão, causando prejuízo para a pele. Além da redução do fluxo sanguíneo nas extremidades e atrasando a cicatrização e levando a um meio de cultura propício a bactérias.

A prevenção e o manejo da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus constituem desafios permanentes para os serviços de saúde, exigindo atuação sistemática e qualificada da equipe de enfermagem. Nesse contexto, a avaliação clínica realizada pelo enfermeiro representa uma das principais estratégias para identificação precoce de fatores de risco, prevenção de lesões e redução das taxas de amputação. Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2016), a avaliação periódica dos pés deve integrar o acompanhamento rotineiro das pessoas com diabetes mellitus, permitindo a identificação precoce de alterações vasculares, neurológicas e estruturais.

Entre os componentes da avaliação clínica destacam-se a avaliação vascular periférica, a avaliação neurológica e a identificação de deformidades anatômicas.

A avaliação vascular consiste na observação da coloração da pele, temperatura, enchimento capilar e palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior. Alterações nesses parâmetros podem indicar comprometimento circulatório e maior risco para o desenvolvimento de úlceras e amputações. Já a avaliação neurológica tem como objetivo identificar a neuropatia diabética, considerada um dos principais fatores associados ao surgimento de lesões nos pés (Brasil, 2016).

Nesse sentido, o teste do monofilamento de Semmes-Weinstein é amplamente recomendado para avaliação da sensibilidade protetora plantar. Sua utilização possibilita identificar precocemente pacientes com perda da sensibilidade tátil e maior vulnerabilidade ao aparecimento de úlceras. Complementarmente, a avaliação da sensibilidade vibratória por meio do diapasão 128 Hz auxilia na detecção de alterações neurológicas frequentemente presentes em indivíduos com diabetes de longa duração. Pereira e Almeida (2020) ressaltam que a realização sistemática desses exames pelo enfermeiro favorece o diagnóstico precoce e contribui para a adoção de medidas preventivas mais eficazes.

Além da avaliação neurológica e vascular, a identificação de deformidades estruturais, calosidades, fissuras, alterações ungueais e histórico prévio de ulceração constitui etapa fundamental da consulta de enfermagem. Segundo Alencar *et al.* (2024), a presença desses fatores aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de doença do pé relacionado a diabetes mellitus, exigindo monitoramento contínuo e acompanhamento individualizado. Dessa forma, a estratificação de risco torna-se ferramenta essencial para definição da frequência das consultas e das intervenções necessárias.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui um importante instrumento metodológico para a organização, planejamento e execução do cuidado ao paciente com a doença do pé relacionado ao diabetes mellitus. Por meio da aplicação do Processo de Enfermagem, o profissional consegue realizar uma avaliação integral do paciente, identificando fatores de risco, necessidades de saúde e possíveis complicações decorrentes do Diabetes Mellitus. Segundo Pereira e Almeida (2020), a atuação da equipe de enfermagem é fundamental na prevenção do pé diabético, uma vez que permite o desenvolvimento de ações educativas, avaliação periódica dos pés e monitoramento contínuo das condições clínicas dos pacientes, reduzindo significativamente o risco de ulcerações e amputações.

A análise da literatura científica publicada no ano de 2025 corrobora que a assistência de enfermagem é um elemento estrutural e indispensável na gestão do paciente com pé diabético. De acordo com Silva *et al.* (2025), a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde constitui a principal linha de defesa contra o surgimento de lesões, visto que o rastreamento clínico sistemático permite identificar precocemente a perda da sensibilidade protetora. Essa premissa preventiva ganha consistência com o posicionamento de Almeida *et al.* (2025), que defendem a padronização das condutas por meio de protocolos baseados em diretrizes atualizadas, garantindo que o exame físico dos membros inferiores seja realizado de maneira uniforme e rigorosa em todos os níveis de atenção.

Por outro lado, diante de quadros em que a integridade tissular já foi rompida, as evidências científicas direcionam o foco da enfermagem para a alta complexidade do manejo terapêutico. Santos *et al.* (2025) demonstram que a autonomia do enfermeiro na escolha e aplicação de coberturas tecnológicas avançadas



é o grande diferencial para acelerar o processo de reparo tecidual de úlceras complexas. Complementando essa visão clínica, Pereira *et al.* (2025) ressaltam que, no ambiente hospitalar, essa reabilitação só atinge o sucesso esperado quando respaldada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ferramenta que organiza o raciocínio diagnóstico e direciona prescrições individualizadas para mitigar o risco iminente de amputações.

Contudo, os achados de 2025 reforçam que o sucesso do tratamento não se limita aos procedimentos executados em consultórios ou enfermarias. Souza *et al.* (2025) ponderam que a cicatrização e a não recorrência de novas feridas estão intrinsecamente ligadas à capacidade de autocuidado do paciente em seu domicílio. Sob essa ótica, o enfermeiro assume a função de educador em saúde, desenvolvendo intervenções educativas fundamentadas que emancipam o indivíduo e sua rede de apoio. Assim, a convergência desses autores demonstra que a excelência da enfermagem na doença do pé relacionado ao diabetes mellitus reside na sua capacidade de integrar o manejo técnico de curativos avançados a um olhar humanizado, preventivo e focado na educação do paciente.

Além disso, a assistência sistematizada favorece a integração entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado, contribuindo para uma abordagem multiprofissional mais eficiente. Pereira, Silva e Martins (2021) destacam que a articulação entre os serviços de saúde e os diferentes profissionais envolvidos no acompanhamento dos pacientes crônicos melhora a qualidade da assistência prestada e favorece a continuidade do cuidado. No caso, da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus, essa integração é essencial para garantir diagnóstico precoce, tratamento adequado das lesões e prevenção de complicações mais graves.

A utilização da SAE também está alinhada aos princípios das políticas públicas de saúde voltadas ao cuidado das doenças crônicas, que buscam promover assistência integral, humanizada e centrada nas necessidades do usuário. Conforme ressaltam Oliveira e Santos (2023), a organização dos serviços de saúde e a ampliação do acesso aos cuidados especializados são elementos fundamentais para melhorar os resultados clínicos e reduzir agravos evitáveis. Dessa forma, a Sistematização da Assistência de Enfermagem fortalece o cuidado ao paciente ao proporcionar acompanhamento contínuo, planejamento individualizado e intervenções baseadas em evidências científicas, contribuindo diretamente para a prevenção de amputações e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2016) recomenda a classificação dos pacientes em diferentes níveis de risco conforme a presença de neuropatia, doença arterial periférica, deformidades e histórico de ulceração ou amputação prévia. Essa estratificação permite direcionar os recursos assistenciais para os indivíduos mais vulneráveis, contribuindo para a prevenção de complicações graves. Da mesma forma, sistemas de classificação internacionalmente reconhecidos, como a Classificação de Wagner e a Classificação da Universidade do Texas, auxiliam na avaliação da gravidade das lesões já instaladas e na definição das condutas terapêuticas mais adequadas.

Os estudos analisados demonstram consenso quanto à relevância da educação em saúde como componente central da assistência de enfermagem ao paciente com pé diabético. Gomes *et al.* (2021) verificaram que programas educativos voltados ao autocuidado favorecem a adoção de práticas preventivas, au-

mentam o conhecimento dos pacientes e contribuem para a redução de lesões. Resultados semelhantes foram observados por Moreira *et al.* (2020), que identificaram melhora significativa no aprendizado sobre autocuidado dos pés após a implementação de grupos operativos conduzidos por profissionais de enfermagem.

A promoção do autocuidado também está diretamente relacionada ao desenvolvimento da literacia em saúde. Segundo Dias (2020), pacientes com maior compreensão sobre sua condição clínica apresentam maior adesão às medidas preventivas, incluindo inspeção diária dos pés, uso adequado de calçados, hidratação da pele e procura precoce por atendimento diante de alterações suspeitas. Esses achados reforçam que a educação em saúde deve ser compreendida como intervenção terapêutica permanente e não apenas como orientação pontual.

No que se refere ao tratamento das lesões associadas à Doença do Pé Relacionado ao Diabetes Mellitus (DPDM), nomenclatura atualmente recomendada pela comunidade científica em substituição ao termo “pé diabético”, a enfermagem exerce papel fundamental na avaliação, seleção e execução das coberturas, controle do exsudato, monitoramento de sinais infecciosos e acompanhamento do processo de cicatrização. Andrade *et al.* (2019) destacam que a escolha do curativo deve considerar características específicas da lesão, como profundidade, presença de tecido desvitalizado, quantidade de exsudato, infecção associada e condições clínicas do paciente.

Entre as principais coberturas utilizadas no tratamento das lesões da DPDM destacam-se os curativos com hidrogel, indicados para promover hidratação e auxiliar no desbridamento autolítico de tecidos necróticos; os alginatos de cálcio, recomendados para lesões com exsudato moderado a intenso devido à sua elevada capacidade de absorção; as espumas de poliuretano, utilizadas para controle do exsudato e proteção do leito da ferida; os curativos com prata, empregados em feridas infectadas ou com elevado risco de infecção devido à sua ação antimicrobiana. Segundo Andrade *et al.* (2019), a escolha adequada dessas tecnologias contribui para a redução do tempo de cicatrização, prevenção de complicações e diminuição do risco de amputações.

Além da seleção da cobertura adequada, o enfermeiro atua na identificação da necessidade de desbridamento, no manejo da infecção, na avaliação vascular periférica, no monitoramento da evolução da lesão e na educação do paciente para o autocuidado. Pereira e Almeida (2020) ressaltam que a assistência de enfermagem sistematizada possibilita intervenções precoces e maior controle dos fatores de risco, favorecendo melhores resultados clínicos. Dessa forma, a atuação do enfermeiro no tratamento das lesões da DPDM ultrapassa a simples realização de curativos, abrangendo uma abordagem integral voltada à preservação dos membros, prevenção de amputações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Outro aspecto relevante refere-se ao desbridamento de tecidos inviáveis e ao alívio da pressão plantar (offloading), medidas amplamente recomendadas pelas diretrizes nacionais e internacionais para prevenção de amputações. A redução da pressão sobre áreas ulceradas favorece a cicatrização e diminui a recorrência de lesões. Paralelamente, o controle glicêmico adequado permanece como um dos pilares do tratamento, uma vez que níveis elevados de glicose comprometem a resposta imunológica e retardam a cicatrização dos tecidos (Brasil, 2016).

Embora alguns estudos discutam a assistência farmacêutica e o acesso aos medicamentos como componentes relevantes do tratamento das doenças crônicas (Pereira, Silva e Martins, 2021; Costa e Silva, 2022; Oliveira e Santos, 2023; Lima e Almeida, 2024), os resultados desta revisão indicam que a prevenção das complicações da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus, depende principalmente da atuação integrada da equipe multiprofissional, com destaque para o enfermeiro na avaliação clínica, educação em saúde, monitoramento contínuo e coordenação do cuidado.

Observa-se, portanto, convergência entre os autores quanto à importância da enfermagem na prevenção, identificação precoce e tratamento das complicações da doença do pé relacionado ao diabetes mellitus. Os estudos analisados demonstram que intervenções sistemáticas, fundamentadas em protocolos clínicos, educação em saúde e acompanhamento contínuo, contribuem significativamente para a redução das ulcerações, das hospitalizações e das amputações relacionadas ao diabetes mellitus.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considera-se que o objetivo geral deste estudo foi alcançado, uma vez que foi possível analisar a atuação do enfermeiro na assistência e no manejo dos cuidados ao paciente. Ao longo da pesquisa, foram abordados aspectos relacionados à fisiopatologia e aos principais fatores de risco associados ao desenvolvimento da doença do pé relacionado ao diabético mellitus, permitindo uma compreensão mais ampla acerca dessa condição e de suas implicações para a saúde do paciente.

Além disso, identificaram-se as principais intervenções de enfermagem voltadas à prevenção, avaliação e tratamento das lesões, evidenciando a importância da assistência qualificada no acompanhamento desses pacientes. Também foi possível discutir a relevância das orientações de autocuidado realizadas pelo enfermeiro, destacando sua contribuição para a promoção da autonomia, adesão ao tratamento e redução de complicações decorrentes da doença.

Ao longo da análise da literatura, verificou-se que a doença do pé relacionado ao diabetes mellitus constitui uma das complicações mais frequentes entre pacientes com Diabetes Mellitus, sendo responsável por grande parte das internações e amputações de membros inferiores, configurando-se como um relevante problema de saúde pública. No que se refere à anamnese, destaca-se que o monitoramento contínuo dos pés é essencial para a identificação precoce de alterações que possam indicar o início de lesões. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel de grande importância frente a essa condição.

Além disso, a educação em saúde apresenta-se como um dos pilares fundamentais no cuidado ao paciente, uma vez que o enfermeiro é responsável por fornecer orientações relacionadas ao autocuidado, contribuindo para a prevenção de complicações. Evidenciou-se, ainda, que o cuidado preventivo é a forma mais eficaz de evitar o agravamento do quadro clínico e a ocorrência de amputações parciais ou totais. Nesse sentido, o enfermeiro deve reconhecer seu papel como educador, promovendo o ensino de práticas adequadas de cuidado com os pés e incentivando a adesão do paciente ao tratamento.

Como limitação deste estudo, destaca-se o fato de a pesquisa não possuir caráter empírico, sendo desenvolvida exclusivamente por meio de revisão bibliográfica. Dessa forma, não foi possível analisar diretamente a atuação do enfermeiro no contexto prático dos serviços de saúde, nem acompanhar de forma concreta as intervenções realizadas junto aos pacientes. Nesse sentido, a ausência de estudos de campo limita a observação prática das intervenções de enfermagem, bem como a identificação direta das dificuldades enfrentadas pelos profissionais e pacientes no contexto assistencial de estratégias mais eficazes e alinhadas à realidade dos serviços de saúde.

## Referências

- ALENCAR, M. F. S. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético na unidade de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, e15728, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e15728.2024>. Acesso em: 30 abr. 2026.
- ALMEIDA, Juliana Costa et al. Protocolos de enfermagem na prevenção do pé diabético: uma revisão integrada de diretrizes clínicas. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 34, p. e20240315, 2025.
- ANDRADE, L. L. et al. Caracterização e tratamento de úlceras do pé diabético em um ambulatório. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 124-128, 2019. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6556>. Acesso em: 30 abr. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf). Acesso em: 30 abr. 2026.
- COSTA, A. F.; SILVA, J. R. Desafios e barreiras na integração dos serviços farmacêuticos no Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia e Saúde Pública**, v. 8, n. 3, p. 215-227, 2022.
- DIAS, S. M. S. Promoção da literacia em saúde para facilitar o autocuidado da pessoa idosa com Diabetes Mellitus tipo 2. 2020. 140 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2020. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/>. Acesso em: 30 abr. 2026.
- GOMES, L. C. et al. Contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 1, p. 62-86, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps>. Acesso em: 30 abr. 2026.
- INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT (IWGDF). Diretrizes do IWGDF para a prevenção e o tratamento do pé diabético. IWGDF, 2023.
- LIMA, M. A.; ALMEIDA, R. P. Educação e uso racional de medicamentos: impactos na assistência farmacêutica. **Revista Brasileira de Assistência Farmacêutica**, v. 10, n. 2, p. 105-118, 2024.
- MOREIRA, J. B. et al. Efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés de diabéticos: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, e03624, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019027603624>. Acesso em: 30 abr. 2026.
- OLIVEIRA, T. S.; SANTOS, P. L. Políticas públicas e acesso a medicamentos essenciais: uma revisão crítica. **Jornal de Políticas de Saúde**, v. 15, n. 1, p. 50-62, 2023.
- PEREIRA, B. ; ALMEIDA, M. A. R. de . A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** , Brasil, São Paulo, v. 3, n. 7, p. 27-42, 2020. DOI: 10.5281/m9.figshare.12649787. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/34>. Acesso em: 10 set. 2024.
- PEREIRA, J. C.; SILVA, F. L.; MARTINS, V. E. Integração dos serviços farmacêuticos e qualidade do atendimento: uma análise abrangente. **Revista de Saúde Pública e Farmácia**, v. 12, n. 4, p. 320-332, 2021.
- PEREIRA, Rodrigo Ramos et al. Sistematização da assistência de enfermagem aplicada ao paciente hospitalizado com pé diabético. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 25, p. e11452,

2025.

SANTOS, Luciana Ribeiro et al. Práticas de enfermagem no manejo avançado de úlceras por pé diabético: uso de coberturas tecnológicas. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. 1, p. e025004, 2025.

SILVA, Marcos Antônio da et al. Atuação do enfermeiro na prevenção e rastreamento do pé diabético na atenção primária à saúde. **Revista Brasileiro de Enfermagem**, v. 78, n. 1, p. e20240112, 2025.

SOUZA, Camila Ferreira de et al. Intervenções educativas de enfermagem para o autocuidado com o pé diabético: ensaio clínico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 38, p. eAPE00251, 2025.



# ÍNDICE REMISSIVO

## A

*Acidente vascular encefálico (AVE), 11–19*  
*Aleitamento materno exclusivo, 181–193*  
*Alzheimer, doença de, 44–53*  
*Amamentação, 181–193*  
*Ansiedade, 110–117, 161–168*  
*Assistência humanizada, 28–43, 141–151, 224–231*  
*Autismo, 152–160, 213–222*  
*Autocuidado, 20–27, 54–62, 82–90, 119–131, 262–276*

## B

*Bem-estar dos profissionais de enfermagem, 110–117*  
*Burnout, 110–118*

## C

*Câncer do colo do útero, 132–140, 194–203, 223*  
*Candidíase, 20–27*  
*Cateterismo urinário intermitente, 11–19*  
*Centro cirúrgico, 232–261*  
*Cirurgia robótica, 232–242*  
*COVID-19, 161–168*  
*Cuidado centrado no paciente, 36–53, 141–151, 169–180, 224–231*  
*Cuidados paliativos, 36–53, 169–180*

## D

*Diabetes gestacional, 82–90, 119–131*  
*Diabetes mellitus, 82–90, 119–131, 262–276*  
*Disfunção do trato urinário inferior, 11–19*  
*Doença do pé relacionada ao diabetes mellitus, 262–276*

## E

*Educação em saúde, 11–27, 54–90, 119–140, 181–212, 262–276*  
*Emergência hospitalar, 243–250*  
*Endometriose, 72–81*  
*Enfermagem obstétrica, 28–35, 141–151*  
*Estresse ocupacional, 110–117, 161–168*  
*Eventos adversos, 232–242, 251–261*  
*Exame citopatológico, 132–140*

## F

*Família e cuidado, 36–53, 152–160, 169–180, 213–222*

## **G**

*Gestação de alto risco, 63–71, 82–90, 100–109, 119–131*

*Gestantes adolescentes, 204–212*

*Gestão de materiais, 251–261*

*Gestão hospitalar, 232–261*

## **H**

*HIV, 91–99*

*Humanização da assistência, 28–43, 141–151, 169–180, 224–231*

*Humanização do parto, 141–151*

## **I**

*Incontinência urinária, 11–19*

*Infecções fúngicas, 20–27*

*Inovações tecnológicas, 232–242, 251–261*

*Inteligência artificial, 232–242*

*Populações indígenas, 91–99*

## **M**

*Monitoramento glicêmico, 82–90, 119–131, 262–276*

*Mortalidade por câncer do colo do útero, 194–203*

## **P**

*Pandemia da COVID-19, 161–168*

*Parada cardiorrespiratória, 243–250*

*Parto, 28–35, 141–151*

*Pé diabético, 262–276*

*Práticas de enfermagem, 11–276*

*Pré-natal, 63–71, 82–90, 100–109, 119–131, 204–212*

*Prevenção de agravos, 11–27, 54–90, 100–109, 132–140, 194–203, 262–276*

*Protagonismo da mulher, 28–35*

## **Q**

*Qualidade da assistência, 20–27, 36–53, 110–117, 169–180, 224–261*

*Qualidade de vida, 11–27, 36–53, 72–90, 152–180, 262–276*

## **R**

*Rastreamento do câncer do colo do útero, 132–140, 194–203*

*Reabilitação pós-AVE, 11–19*

*Ressuscitação cardiopulmonar (RCP), 243–250*

## **S**

*Saúde da mulher, 28–35, 63–90, 100–109, 119–151, 181–212*

*Saúde materno-fetal, 63–71, 82–90, 100–109, 119–131*

*Saúde mental dos enfermeiros, 110–118, 161–168*

*Segurança do paciente, 232–261*

*Síndrome HELLP, 100–109*

*Suporte psicológico, 110–117, 161–168*

*Suporte vital, 243–250*

## **T**

*Tecnologias em saúde, 232–242, 251–261*

*Transtorno do espectro autista (TEA), 152–160, 213–222*

## **V**

*Vape, 54–62*

# **ORGANIZADORA**

## **Angela Gabriela de Araujo Costa Melo**

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Atualmente é mestre em Saúde Coletiva e Servidora Municipal com Vínculo Efetivo na Área de Enfermagem com Especialidade em Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS de São Luís e docente do curso de Enfermagem da Faculdade Anhanguera São Luís. Tem experiência na Área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem Pediátrica, Enfermagem em Saúde da Família, urgência e emergência e Docência do Ensino Superior em Enfermagem.



*Enfermagem em perspectiva: saberes, práticas e inovações no cuidado em saúde – Volume I* reúne estudos sobre os múltiplos campos de atuação da enfermagem contemporânea. A obra aborda saúde da mulher, cuidados paliativos, saúde mental, doenças crônicas e infecciosas, urgências, prevenção e educação em saúde.

Também discute humanização, segurança do paciente, gestão hospitalar e os impactos das novas tecnologias na assistência.

Com diferentes perspectivas sobre o cuidado, reafirma o protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida.

ISBN 978-65-84364-54-7



9 786584 364547 >

