

ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA NA SAÚDE PÚBLICA

desafios e experiências

Hayla Nunes da Conceição
Mara Julyete Arraes Jardim
Mariana Rodrigues da Rocha
(Orgs.)



**ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA
NA SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS E
EXPERIÊNCIAS**

Hayla Nunes da Conceição
Mara Julyete Arraes Jardim
Mariana Rodrigues da Rocha
(Organizadoras)

ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA NA SAÚDE PÚBLICA: DESAFIOS E EXPERIÊNCIAS

Edição 1

Belém-PA



© 2022 Edição brasileira
by RFB Editora

© 2022 Texto
by Autor(es)

Todos os direitos reservados

RFB Editora
Home Page: www.rfbeditora.com
Email: adm@rfbeditora.com
WhatsApp: 91 98885-7730
CNPJ: 39.242.488/0001-07
Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde, Belém - PA, 66635-110

Diagramação

Danilo Wothon Pereira da Silva

Design da capa

Priscila Rosy Borges de Souza

Imagens da capa

www.canva.com

Revisão de texto

Os autores

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

Gerente editorial

Nazareno Da Luz

<https://doi.org/10.46898/rfb.9786558892304>

Catálogo na publicação
Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

E59

Ensino, pesquisa e assistência na saúde pública: desafios e experiências / Hayla Nunes da Conceição (Organizadora), Mara Julyete Arraes Jardim (Organizadora), Mariana Rodrigues da Rocha (Organizadora) – Belém: RFB, 2022.

Livro em PDF

136 p.

ISBN: 978-65-5889-230-4

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304

1. Tecnologia educacional. 2. Saúde pública. 3. Assistência à saúde. 4. Promoção da saúde. 5. Ensino. 6. Aprendizagem. 7. Saúde mental. 8. Enfermagem. I. Conceição, Hayla Nunes da (Organizadora). II. Jardim, Mara Julyete Arraes (Organizadora). III. Rocha, Mariana Rodrigues da (Organizadora). IV. Título.

CDD 371.3944

Índice para catálogo sistemático

I. Tecnologia educacional



Todo o conteúdo apresentado neste livro, inclusive correção ortográfica e gramatical, é de responsabilidade do(s) autor(es).

Obra sob o selo *Creative Commons*-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA (Editor-Chefe)

Prof.^a Dr.^a. Roberta Modesto Braga-UFPA

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof.^a Dr.^a. Ana Angelica Mathias Macedo-IFMA

Prof. Me. Francisco Robson Alves da Silva-IFPA

Prof.^a Dr.^a. Elizabeth Gomes Souza-UFPA

Prof.^a Dr.^a. Neuma Teixeira dos Santos-UFRA

Prof.^a Ma. Antônia Edna Silva dos Santos-UEPA

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof. Dr. Orlando José de Almeida Filho-UFSJ

Prof.^a Dr.^a. Isabella Macário Ferro Cavalcanti-UFPE

Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares-UFPI

Prof.^a Dr.^a. Welma Emidio da Silva-FIS

Comissão Científica

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Me. Darlan Tavares dos Santos-UFRJ

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof. Me. Francisco Pessoa de Paiva Júnior-IFMA

Prof.^a Dr.^a. Ana Angelica Mathias Macedo-IFMA

Prof. Me. Antonio Santana Sobrinho-IFCE

Prof.^a Dr.^a. Elizabeth Gomes Souza-UFPA

Prof. Me. Raphael Almeida Silva Soares-UNIVERSO-SG

Prof.^a. Dr.^a. Andréa Krystina Vinente Guimarães-UFOPA

Prof.^a. Ma. Luisa Helena Silva de Sousa-IFPA

Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP

Prof. Me. Francisco Robson Alves da Silva-IFPA

Prof. Dr. Marcos Rogério Martins Costa-UnB

Prof. Me. Márcio Silveira Nascimento-IFAM

Prof.^a Dr.^a. Roberta Modesto Braga-UFPA

Prof. Me. Fernando Vieira da Cruz-Unicamp

Prof.^a Dr.^a. Neuma Teixeira dos Santos-UFRA

Prof. Me. Angel Pena Galvão-IFPA

Prof.^a. Dr.^a. Dayse Marinho Martins-IEMA

Prof.^a Ma. Antônia Edna Silva dos Santos-UEPA

Prof.^a. Dr.^a. Viviane Dal-Souto Frescura-UFSM

Prof. Dr. José Moraes Souto Filho-FIS

Prof.^a. Ma. Luzia Almeida Couto-IFMT

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof.^a. Ma. Ana Isabela Mafra-Univali

Prof. Me. Otávio Augusto de Moraes-UEMA

Prof. Dr. Antonio dos Santos Silva-UFPA
Prof^a. Dr. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG
Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM
Prof^a. Dr^a. Tiffany Prokopp Hautrive-Unopar
Prof^a. Ma. Rayssa Feitoza Felix dos Santos-UFPE
Prof. Dr. Alfredo Cesar Antunes-UEPG
Prof. Dr. Vagne de Melo Oliveira-UFPE
Prof^a. Dr^a. Ilka Kassandra Pereira Belfort-Faculdade Laboro
Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA
Prof^a. Dr^a. Érima Maria de Amorim-UFPE
Prof. Me. Bruno Abilio da Silva Machado-FET
Prof^a. Dr^a. Laise de Holanda Cavalcanti Andrade-UFPE
Prof. Me. Saimon Lima de Britto-UFT
Prof. Dr. Orlando José de Almeida Filho-UFSJ
Prof^a. Ma. Patrícia Pato dos Santos-UEMS
Prof^a. Dr^a. Isabella Macário Ferro Cavalcanti-UFPE
Prof. Me. Alisson Junior dos Santos-UEMG
Prof. Dr. Fábio Lustosa Souza-IFMA
Prof. Me. Pedro Augusto Paula do Carmo-UNIP
Prof^a. Dr^a. Dayana Aparecida Marques de Oliveira Cruz-IFSP
Prof. Me. Alison Batista Vieira Silva Gouveia-UFG
Prof^a. Dr^a. Silvana Gonçalves Brito de Arruda-UFPE
Prof^a. Dr^a. Nairane da Silva Rosa-Leão-UFRPE
Prof^a. Ma. Adriana Barni Truccolo-UERGS
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares-UFPI
Prof. Me. Fernando Francisco Pereira-UEM
Prof^a. Dr^a. Cátia Rezende-UNIFEV
Prof^a. Dr^a. Katiane Pereira da Silva-UFRA
Prof. Dr. Antonio Thiago Madeira Beirão-UFRA
Prof^a. Ma. Dayse Centurion da Silva-UEMS
Prof^a. Dr^a. Welma Emidio da Silva-FIS
Prof^a. Ma. Elisângela Garcia Santos Rodrigues-UFPB
Prof^a. Dr^a. Thalita Thyrsa de Almeida Santa Rosa-Unimontes
Prof^a. Dr^a. Luci Mendes de Melo Bonini-FATEC Mogi das Cruzes
Prof^a. Ma. Francisca Elidivânia de Farias Camboim-UNIFIP
Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ
Prof^a. Ma. Catiane Raquel Sousa Fernandes-UFPI
Prof^a. Dr^a. Raquel Silvano Almeida-Unespar
Prof^a. Ma. Marta Sofia Inácio Catarino-IPBeja
Prof. Me. Ciro Carlos Antunes-Unimontes
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos - FAQ/FAEG

Nossa missão é a difusão do conhecimento gerado no âmbito acadêmico por meio da organização e da publicação de livros científicos de fácil acesso, de baixo custo financeiro e de alta qualidade!

Nossa inspiração é acreditar que a ampla divulgação do conhecimento científico pode mudar para melhor o mundo em que vivemos!



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	9
PARTE I	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO ENSINO-APRENDIZAGEM	
1 A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NO COMBATE À HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	13
Janayra Rodrigues Dantas	
Yuri Guilherme Melo Oliveira	
Haylane Nunes da Conceição	
Daniel Brito Sousa	
Francinaldo Lima Sousa	
Francisco dos Santos Viana	
Livya Monte Costa	
Hayla Nunes da Conceição	
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.1	
2 ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DE UMA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO	25
Vanessa de Jesus Guedes Dias	
Mariana da Cunha Costa	
Laécyo Nascimento Araújo	
João Guilherme Carneiro Aguiar	
Natália Marques Silva	
Ana Paula Cunha Duarte	
Yasmim da Silva Souza	
Mara Julyete Arraes Jardim	
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.2	
3 A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DAS TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	33
Joana Maria Machado Mendes	
Ana Paula Cunha Duarte	
Hemerson Felipe Fernandes Abreu	
Amanda Cristina de Sousa Costa	
Verônica Natália Machado Mendes	
Andressa Arraes Silva	
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão	
Mara Julyete Arraes Jardim	
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.3	
4 FICHAMENTO DIGITAL COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM.....	41
Lídia Soares Martins Ribeiro	
Wibyanna Araújo da Silva	
Kezia Cristina Batista dos Santos	
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.4	
5 GAMIFICANDO A SALA DE AULA VIRTUAL: USO DO KAHOOT COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM	53
Wibyanna Araújo da Silva	
Lídia Soares Martins Ribeiro	
Kezia Cristina Batista dos Santos	
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.5	

PARTE II

ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA: ANÁLISE DE DADOS E RELATOS DE EXPERIÊNCIA

6 DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA INCLUSÃO DA POPULAÇÃO MASCULINA NAS AÇÕES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA 63

Warlison Henrique Menezes de Miranda
Leyla Gerlane de O. Adriano
Jairina Nunes Chaves
Tharlíane Silva Chaves
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.6

7 DESMAME PRECOCE E SUAS CONSEQUÊNCIAS A SAÚDE DA CRIANÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA..... 75

Janayra Rodrigues Dantas
Yuri Guilherme Melo Oliveira
Hayla Nunes da Conceição
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.7

8 O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 87

Vanessa de Jesus Guedes Dias
Laécyo Nascimento Araújo
Mariana da Cunha Costa
Natalia Marques Silva
Ana Paula Cunha Duarte
João Guilherme Carneiro Aguiar
Yasmim da Silva Souza
Maísa Ravenna Beleza Lino
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.8

9 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA 97

Laurien Silva de Queiroz Coêlho
Osmarino Gomes Pereira
Gleciane Costa de Sousa
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.9

10 PERFIL CLÍNICO - EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIOS DA MESORREGIÃO DO LESTE MARANHENSE, NO PERÍODO DE 2015 A 2018 109

Osmarino Gomes Pereira
Laurien Silva de Queiroz Coêlho
Gleciane Costa de Sousa
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.10

11 SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ COMO CONSEQUÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE, ZICA e COVID-19..... 119

Daniel da Cruz Oliveira
Aline Keuly Araújo dos Santos
Geiziane Ribeiro Rocha
Ana Keyla da Silva Palhares
Adrielson Souza Gomes
Ana Flávia Seraine Custódio Viana
DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.11

ÍNDICE REMISSIVO..... 130

SOBRE OS AUTORES 131

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 134



APRESENTAÇÃO

É com imenso prazer que apresentamos a obra intitulada “Ensino, pesquisa e assistência na saúde pública: desafios e experiências”, uma obra dividida em 11 capítulos que tem como objetivo desvelar discussões científicas sobre as diversas interfaces da saúde.

Os conteúdos apresentados nesse compêndio perpassam por trabalhos de pesquisas originais, relatos de experiências e revisões de literatura que foram desenvolvidos por discentes e docentes do Centro de Estudos Superiores de Coroatá, campus da Universidade Estadual do Maranhão.

Nessa primeira obra elaborada pelo corpo acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem do campus, trazemos estudos relacionados à educação em saúde, papel do enfermeiro, análise de situação de saúde, amamentação, práticas integrativas e complementares de saúde, Covid-19, primeiros socorros e uso de tecnologias no ensino da saúde em períodos pandêmicos.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas no âmbito da saúde e educação.

Agradecemos aos autores por suas contribuições tão essenciais e desejamos a todos uma excelente leitura!

Profa. Ma. Hayla Nunes da Conceição





PARTE I

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO ENSINO- APRENDIZAGEM





CAPÍTULO 1

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NO COMBATE À HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*HEALTH EDUCATION AS A TOOL TO COMBAT LEPROSY:
AN INTEGRATIVE REVIEW*

Janayra Rodrigues Dantas
Yuri Guilherme Melo Oliveira
Haylane Nunes da Conceição
Daniel Brito Sousa
Francinaldo Lima Sousa
Francisco dos Santos Viana
Livya Monte Costa
Hayla Nunes da Conceição

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.1



RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico causada pelo *Mycobacterium leprae*, um parasita intracelular obrigatório que tem predileção pelas células de Schawm e tecido cutâneo. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a educação em saúde como ferramenta no combate à hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em periódicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde, a partir de artigos científicos completos, publicados no período entre 2016 e 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol e disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram selecionados 9 artigos. A literatura evidencia que a educação em saúde auxilia no combate à hanseníase, seja ela por meio do autocuidado, do treinamento ou de outras medidas desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família, para reduzir o desconhecimento. **Considerações finais:** As práticas educativas resultam em mudanças no conhecimento sobre a doença, ampliando a aceitabilidade e adesão à assistência à saúde.

Palavras-chave: Educação. Hanseníase. Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, an obligate intracellular parasite that has a predilection for Schwann cells and skin tissue. **Objective:** to analyze the scientific evidence on health education as a tool to combat leprosy. **Methodology:** This is an integrative literature review, carried out in journals indexed in the Virtual Health Library, based on complete scientific articles, published between 2016 and 2021, in Portuguese, English and Spanish and available in full. **Results:** 9 articles were selected. The literature shows that health education helps to combat leprosy, whether through self-care, training or other measures developed in the Family Health Strategy, to reduce ignorance. **Final considerations:** educational practices result in changes in knowledge about the disease, increasing acceptability and adherence to healthcare.

Keywords: Education. Leprosy. Health.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico causada pelo *Mycobacterium leprae*, um parasita intracelular obrigatório que tem predileção pelas células de Schawm e tecido cutâneo, tem potencial de acometer pessoas em qualquer faixa etária, ambos os sexos, raças e frequentemente pode apresentar uma evolução lenta e progressiva e (GALAN *et al.*, 2016), quando não tratada adequa-

damente ou em tempo oportuno, pode resultar em deformidades e incapacidades físicas, que muitas vezes são irreversíveis (BRASIL, 2019). Na saúde pública algumas intervenções podem ser praticadas com o intuito de auxiliar na redução das limitações provocadas pela doença como o diagnóstico precoce, a prevenção de incapacidades e o tratamento adequado, sendo, portanto, um elo fundamental para o controle da doença na sociedade. Dessa forma, é perceptível a relevância desta patologia para a saúde pública visto a existência de ações exclusivas direcionadas a sua eliminação em esfera nacional que ocorre por intermédio do Programa de Controle da Hanseníase, existente na Atenção Primária à Saúde (APS), particularmente nas Equipes de Saúde da Família (EqSF), assistindo à população mediante ações preventivas e curativas (SOUSA, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2018 foram registrados um total de 208.619 novos casos da doença, sendo que 30.957 aconteceram na região das Américas e 92,6%, ou seja, 28.660 foram resultantes de notificações vindas do Brasil. Por esta razão, o Brasil é considerado o segundo país no mundo que apresenta maior número de casos, ficando atrás somente da Índia (OMS, 2019), estando os novos casos relacionados às condições socioeconômicas, educacionais e de moradia podem ser associados à não erradicação e concomitantemente a não estabilização no número de casos da doença que provoca sua perpetuação (SILVA, 2019).

Entre as causas apontadas pelo elevado número de novos casos no país está relacionado ao grande número de diagnósticos tardios, que pode ser associado a diversos fatores relacionados tanto aos aspectos sociais, culturais, econômicos ou físicos, tendo em vista o desconhecimento da população sobre o que é e como é a doença, quais as suas aparições clínicas, ademais pode ser relacionada às falhas nos centros de saúde, provocadas tanto pelo déficit de profissionais como de capacidades para diagnosticar e tratar precocemente a doença ou mesmo pela reduzida capacidade do sistema de saúde em atender a grande demanda requerida pela população. Tais aspectos são fatores que contribuem tanto para a evolução como agravamento da doença proporcionando ao indivíduo risco de sequelas (PALMEIRA *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde assumiu o compromisso de reduzir os números crescentes de casos no país, pretendendo um aperfeiçoamento ao sistema de saúde e melhoria na qualidade de vida da população, por meio de estratégias que envolvam o diagnóstico precoce, busca ativa de casos e práticas educativas. Haja vista, que as práticas educativas são ferramentas que fomentam a prevenção de agravos à saúde, pois tem como objetivo principal a promoção da saúde dos indivíduos (PINHEIRO

et al., 2019). Portanto é relevante que sejam analisados os fatores que estão relacionados à doença, uma vez que a redução no número de casos pode ser relacionada ao desconhecimento das estratégias destinadas a divulgação de informações a população, tendo em vista que é imprescindível o estabelecimento de metas para o controle e prevenção dessa doença (PALMEIRA *et al.*, 2020). Desta forma, as orientações e medidas educativas são fundamentais na desconstrução do estigma da doença (SOUSA; BRANDÃO; DUARTE, 2020). Nessa perspectiva, o presente estudo visa analisar as evidências científicas sobre a educação em saúde como ferramenta no combate à hanseníase.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada em seis etapas recorrentes e interdependentes, sendo elas: elaboração da questão norteadora; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (SOUZA, 2010).

A elaboração da questão norteadora de pesquisa foi fundamentada no acrônimo PICo (participantes, fenômeno de interesse e contexto do estudo (JBI, 2014), conferiu-se a “P” - Pacientes com hanseníase; “I” - Ferramenta no combate; “Co” - A educação em saúde como ferramenta no combate à hanseníase. Dessa forma, a pesquisa foi norteada com a seguinte questão: A educação em saúde como ferramenta no combate à hanseníase.

A coleta de dados aconteceu em setembro de 2021, sendo realizada online em periódicos indexados e disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir de publicações indexadas nas bases de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF). As buscas foram direcionadas por meio da utilização de descritores padronizados e indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Hanseníase”, “Educação” e “Saúde”. Para restringir a amostra juntamente com os termos selecionados e padronizados pelo DeCS foi utilizado o operador booleano “AND”. Foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra; publicado no recorte temporal compreendendo o período de janeiro/2016 a setembro/2021 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos os artigos de revisão, protocolos e recomendações, resumos, textos incompletos e os artigos que não abordavam a temática proposta. Após a seleção, os artigos elegidos para este estudo foram categorizados por meio da matriz de síntese, elaborada no software Microsoft Excel®. A matriz de síntese foi feita de forma descritiva, englo-

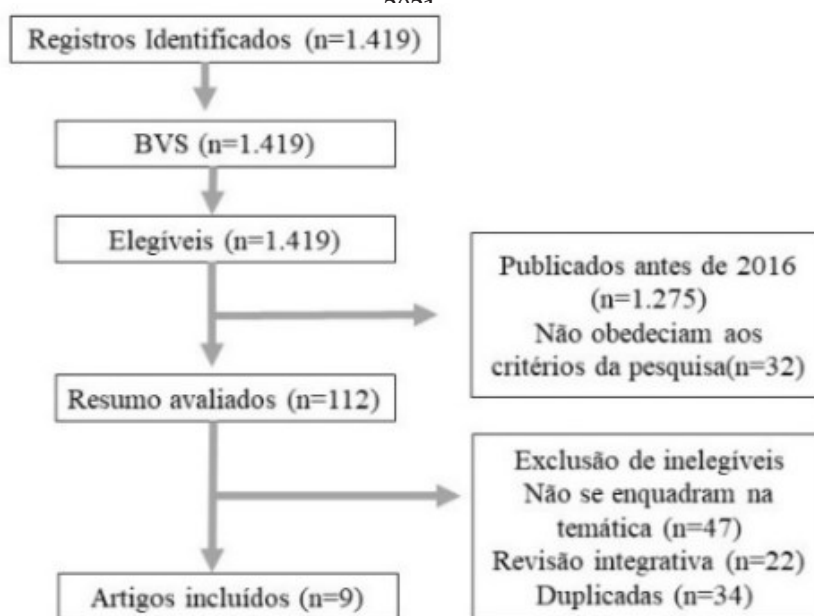
bando os seguintes itens: autor e ano; tipo de estudo; local do estudo; perfil amostral e principais resultados.

Por fim, as informações foram analisadas criticamente pelos pesquisadores e comparadas com bibliografias atualizadas sobre a temática.

RESULTADOS

Foram identificados, mediante ao cruzamento dos descritores na base de dados, 1.419 artigos. Dos 1.419 artigos, 1.275 foram publicados antes de 2016 e após a filtragem restou 112 artigos para avaliação dos resumos. Destes, após a leitura de títulos e resumos, foram excluídos 86 artigos, resultando em uma amostra de 26 artigos para a leitura na íntegra. Após a leitura completa, selecionou-se 9 estudos para o estudo (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma das etapas de busca e seleção dos artigos analisados. Coroatá/ MA, Brasil, 2021



Características gerais dos artigos

Em relação ao ano de publicação, observou-se que a maioria dos artigos incluídos foram publicados em 2020 (n=3; 30%). Quanto ao local do estudo, os 10 (100%) foram realizados no Brasil, verificou-se uma predominância de estudos feitos nos estados do Piauí (PI) com duas (20%) publicações. As demais pesquisas foram desenvolvidas nos estados Paraíba, Mato Grosso, Rio Grande do Sul, Pará, São Paulo, Minas Gerais, sendo constando um (10%) artigo para cada um desses estados do Brasil.

Com relação a associação das práticas educativas em saúde e a hanseníase, observou-se que os estudos evidenciaram a capacitação como uma forma de orientar as medidas a serem adotadas (SILVA *et al.*, 2021; PALMEIRA *et al.*, 2020), uma vez que a capacitação promove a aprendizagem e conseqüentemente instiga a transformação das práticas assistenciais para ampliar a participação no cuidado (CARVALHO *et al.*, 2018), todavia as ações estratégicas que são implementadas visando a promoção da saúde majoritariamente tem seu foco nas raízes históricas da Atenção Básica em Saúde (ABS) (KESSLER *et al.*, 2018), neste sentido faz-se necessário que seja ofertado uma maior atenção a educação permanente dos profissionais de saúde, especialmente do Agente Comunitário de Saúde (ACS), por está diretamente ligado à comunidade e a equipe de saúde (SILVA; RIBEIRO; OLIVEIRA, 2016), visto que o fortalecimento da atuação profissional na Atenção Básica, contribui para o controle da hanseníase (VIEIRA *et al.*, 2020). Além disso, as práticas educativas, por estarem elencadas como as principais práticas desenvolvidas pelo enfermeiro assistencialista, possui a finalidade de proporcionar por meio da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) maiores índices de detecção precoce na população em geral (SILVA *et al.*, 2016; ARAÚJO; LANA, 2020), uma vez que o desconhecimento sobre a doença prejudica o seu controle, por afetar diretamente na adesão às medidas assistenciais (FREITAS *et al.*, 2019).

Quadro 1 - Sinopse dos dados dos estudos incluídos na revisão de literatura. Coroa/MA, Brasil, 2021.

Autor e ano	Tipo de estudo	Local do estudo	Perfil amostral	Principais resultados
ARAÚJO, K. M. F. A; LANA, F. C. F, 2020.	Estudo ecológico de abordagem quantitativa	Paraíba	Novos casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2001 a 2016 (n=12.134)	- O aumento da cobertura da Estratégia Saúde da Família contribuiu significativamente para incremento na taxa de detecção na população geral. - Houve melhoria dos indicadores epidemiológicos da doença mediante a implantação de serviços de saúde e avanços nos indicadores sociais.
CARVALHO, L. K. C. A. A <i>et al.</i> , 2018.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Piauí	Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (n=19).	Enfermeiros da ESF do município de Campo Maior- PI buscam por meio das capacitações oferecidas pelos órgãos competentes a aprendizagem significativa e instigam a transformação das práticas assistências para ampliar a participação popular.

FREITAS, B. H. B. M <i>et al.</i> , 2019.	Estudo qualitativo, descritivo	Cuiabá, Mato Grosso.	Adolescentes com faixa etária de 10 a 14 anos (n=30)	- Os adolescentes têm pouco conhecimento sobre a doença, sem discernimento sobre os aspectos gerais, associando a outras enfermidades. O desconhecimento sobre a hanseníase gera medo, angústia e preocupação, pois pensam que a doença não tem cura.
KESSLER, M <i>et al.</i> , 2018.	Estudo transversal	Rio Grande do Sul	Equipes que aderiram ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (n=816).	- A oferta de ações de promoção da saúde ainda é predominantemente voltada àquelas tradicionalmente desenvolvidas desde a implantação da ABS no Brasil, como voltadas à saúde da mulher e a grupos específicos de doenças crônicas. - A implementação da ESF fortalece a promoção da saúde.
PALMEIR A, I. P <i>et al.</i> , 2020.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Belém-Pará	Pacientes do Programa Nacional de Controle Da Hanseníase (n=17)	- A percepção da alteração das necessidades incentiva a adesão ao autocuidado, visando a satisfação. - O conhecimento sobre a doença proporciona melhora na qualidade de vida do paciente.
SILVA, C. F. G <i>et al.</i> , 2021.	Estudo qualitativo	São Paulo	Profissionais da Saúde (n=57)	- Capacitar é uma maneira de orientar o caminho a ser seguido. - O aprender e o ensinar, com o uso da metodologia problematizadora, leva à transformação do indivíduo.
SILVA, J. C. A; RIBEIRO, M. D. A; OLIVEIR A, S. B, 2016.	Estudo quantitativo, descritiva e transversal.	Cocal - PI	Os Agentes Comunitários de Saúde vinculados à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município (n= 43).	- O nível de conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde do município é considerado regular referente aos aspectos gerais da doença, fazendo-se necessário uma maior atenção a educação permanente em saúde, pois o ACS é um mediador entre a comunidade e a equipe de saúde.

SILVA, L. S. R <i>et al.</i> , 2016.	Estudo retrospectivo prospectivo, com abordagem quantitativa	Tamandaré (PE)	Profissionais integrantes das equipes de enfermagem de Postos de Saúde da Família (n=14)	- A assistência de enfermagem no combate e controle da hanseníase, possui a consulta de enfermagem como a metodologia mais importante do programa de saúde da família. As principais ações de enfermagem a serem realizadas são planejamento e educação voltada para a doença.
VIEIRA, N. F; <i>et al.</i> , 2020.	Estudo observacional, descritivo, transversal	Belo Horizonte (Minas Gerais).	Na Estratégia Saúde da Família (n=70)	- Indica-se a importância da Atenção Primária à Saúde no controle da hanseníase. - Destaca-se o papel do treinamento no controle da doença.

DISCUSSÃO

As práticas educativas estão dentre as atribuições dos profissionais de saúde, haja vista a importância em promover a capacitação dos indivíduos a respeito do processo de saúde e doença, assim como em relação às medidas terapêuticas e preventivas no intuito de proporcionar bem-estar, melhoria na qualidade de vida e ampliar a autonomia dos indivíduos quanto aos cuidados individuais ou coletivos, todavia as ações de educação em saúde não são pautadas simplesmente no fornecimento de novas informações, mas no intuito de transformar o conhecimento já existente, para assim ser desenvolvido uma nova compreensão a respeito do processo de saúde e doença e em relação aos falsos conceitos sobre a doença (KESSLER *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2021; PALMEIRA *et al.*, 2020).

Tendo em vista a magnitude das práticas educativas em saúde direcionada a hanseníase o Ministério da Saúde (MS) preconiza que estas sejam iniciadas no momento do diagnóstico da doença, por meio da disponibilização de informações relacionadas aos aspectos do processo de saúde e doença da hanseníase, bem como quais as medidas necessitam ser adotadas de maneira recorrente, com a finalidade de prevenir incapacidades, haja vista que em razão do quadro clínico, a hanseníase possui alto poder incapacitante, além de ser capaz de interferir diretamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos (GALAN *et al.*, 2016; SOUZA *et al.*, 2021).

Neste sentido, segundo Silva *et al.* (2021) e Carvalho *et al.* (2018) a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituiu como proposta a educação permanente dos profissionais de saúde como sendo uma estratégia que visa

a eliminação da doença do patamar de problema de saúde pública, tendo em vista que o profissional da saúde é o protagonista no desenvolvimento das intervenções educativas, pois para Vieira *et al.* (2020) com o treinamento há maior viabilidade em controlar a hanseníase, já que Silva *et al.* (2016) enfatiza as práticas educativas como as principais ações que são desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência.

Araújo e Lana(2020) evidenciam o aumento da cobertura dos serviços da ESF como influenciadores na detecção precoce, logo Silva, Ribeiro e Oliveira (2016) salientam a necessidade de prover uma maior atenção a educação permanente dos Agentes Comunitários de Saúde, por estarem mais próximos da comunidade, visto que os altos índices de prejuízos da patologia segundo Freitas *et al.* (2019) são resultados do desconhecimento sobre a doença que prejudica seu controle e com isso menores índices de adesão às medidas assistenciais são evidenciadas. As práticas educativas segundo Palmeira *et al.* (2020) auxiliam na melhoria em relação à aceitabilidade da sintomatologia, auxílio no autocuidado e adesão facilitada ao tratamento, enquanto Silva *et al.* (2021) evidenciou a educação em saúde como incentivadora no processo de transformação do indivíduo na comunidade, possibilitando maiores índices de participação popular e com isto melhoria na qualidade de vida do pacientes possibilitando o aumento na continuidade e aceitabilidade do diagnóstico e tratamento da patologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas educativas auxiliam na melhora da adesão aos serviços assistenciais, especialmente os relacionados a patologias que apresentam gravidade epidemiológica como a hanseníase. Haja vista que a promoção da saúde é fruto de ações de capacitação conjunta sendo a capacitação dos profissionais resultado da implementação de estratégias como a educação permanente, enquanto a capacitação da comunidade é realizada através da implementação de ações estratégicas de educação e saúde desenvolvidas por profissionais previamente capacitados tanto para a assistência como orientação. Todavia a educação em saúde deve ter sua organização pautada no engajamento da população em geral, para que assim seja implementado o modelo assistencial que vislumbra a construção do conhecimento participativo e intensa atuação comunitária, provendo maior adesão e mais evidenciação na individualidade do ser humano diante das medidas assistenciais a saúde e educação implementadas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, K. M. F. A.; FÉLIX LANA, F. C. Relação da hanseníase com a cobertura da estratégia saúde da família e condições socioeconômicas. *Ciencia y Enfermeria*, 2020. Disponível em: <[87515076b5957538437664a4647ba10be310.pdf \(semanticscholar.org\)](https://87515076b5957538437664a4647ba10be310.pdf)>. Acesso em: 05 de set de 2021.

CARVALHO, L. K. C. A. A. *et al.* Capacitação de enfermeiros na estratégia saúde da família: análise do processo de educação permanente para o sistema único de saúde. *Nursing (São Paulo)*, v. 21, n. 247, p. 2506-2512, 2018. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg60.pdf>>. Acesso em: 05/09/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 4. ed., 2019. Capítulo 5. Disponível em: <[guia_vigilancia_saude_4ed.pdf](#)>. Acesso em: 05 de set de 2021.

FREITAS, B. H. B. M. *et al.* PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE A HANSENÍASE. *Revenferm UFPE online.*, v. 13, n. 2, p. 292-7, fev, 2019. Disponível em: <[Percepção de adolescentes sobre a hanseníase | de Freitas | Revista de Enfermagem UFPE online](#)> Acesso em: 05/09/2021.

GALAN, N. G. A. *et al.* Avaliação da prática do autocuidado domiciliar em hanseníase. *Rev Hansen Int*, v. 41, n.1-2, p. 37-45, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-972894>>. Acesso em: 05/09/ 2021.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). **Reviewers' Manual-Methodology for JBI Mixed Methods Systematic Reviews.** [Internet]. Adelaide: JBI, 2014. Disponível em: <[Mixed-Methods.pdf \(lsuhsc.edu\)](#)>. Acesso em: 05 de set de 2021.

KESSLER, M. *et al.* Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742018000200017>. Acesso em: 04 de set de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Global leprosy update, 2018: moving towards a leprosy-free world. *Weekly Epidemiological Record*, Genebra, n. 94, p. 389-412, 2019. Disponível em: <[WER9435-36-en-fr.pdf \(who.int\)](#)>. Acesso em: 04 de set de 2021.

PALMEIRA, I. P. *et al.* Percepção de pacientes com hanseníase sobre suas necessidades humanas básicas alteradas: indícios para o autocuidado. *Rev. FunCare Online*, v. 12, p. 319-25, 2020. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidado-fundamental/article/view/7069/pdf>>. Acesso em: 05 de set de 2021

PINHEIRO, M. G. C. *et al.* Análise contextual da atenção à saúde na alta em hanseníase: uma revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm*, v. 40, 2019. Disponível em :<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100505>. Acesso em: 05 de set de 2021

SILVA, C. F. G. *et al.* Estratégia de contribuição para a educação dos profissionais em hanseníase. **Rev enferm UFPE online**, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246323/38009>>. Acesso em: 07 de set de 2021.

SILVA, D. F. *et al.* Causas e Estratégias de Soluções para Hanseníase em Crianças: Diagrama de Ishikawa. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, v.11, n.3, p. 739-47, 2019. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6801/pdf>>. Acesso em: 04 de set de 2021.

SILVA, L. S. R. *et al.* A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família. **Rev enferm UFPE online**, Recife, v. 10, n. 11, p. 4111-7, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11498>>. Acesso em: 04 de set de 2021.

SILVA, J. C. A.; RIBEIRO, M. D. A.; OLIVEIRA, S. B. Avaliação do nível de informação sobre hanseníase dos agentes comunitários de saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 3, p. 364-370, jul./set., 2016. Disponível em: <<https://www.re-dalyc.org/pdf/408/40849134008.pdf>>. Acesso em: 07 de set de 2021.

SOUSA, A. C. M.; BRANDÃO, P. S.; DUARTE, N. I. G. (org.). Hanseníase: Direitos Humanos, Saúde e Cidadania. 1. ed. Porto Alegre: **Rede Unida**, 2020. Disponível em: <<Livro-Hanseníase-Direitos-Humanos-Saude-e-Cidadania.pdf> (redeunida.org.br)>. Acesso em: 07 de set de 2021.

SOUSA, G. S.; SILVA, R. L. F.; XAVIER, M. B. Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. *Saúde debate* v.41, n. 112, Jan-Mar 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GbTRqtP9FmyTqxCSm-VkLrZG/>>. Acesso em: 05 de set de 2021.

SOUZA, N. M. N. *et al.* Autocuidado em hanseníase sob a ótica de grupos operativos: uma abordagem qualitativa. **Online Braz J Nurs [Internet]**, 2021. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223157/6448-es.pdf>>. Acesso em: 07 de set de 2021

SOUZA, M. T. S; SILVA, M. D. S; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 de set de 2021.

VIEIRA, N. F. *et al.* Orientación de la atención primaria en la sacciones contra La lepra: factores relacionados con los profesionales. **Gazeta Sanitária**, v. 34, p. 120-126, 2e, março-abril 2020. Disponível em: <<Orientación de la atención primaria en la sacciones contra la lepra: factores relacionados con los profesionales - Science Direct>>. Acesso em: 07 de set 2021.





CAPÍTULO 2

ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DE UMA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO

TEACHING FIRST AID TO TEACHERS AT A HIGH SCHOOL

Vanessa de Jesus Guedes Dias
Mariana da Cunha Costa
Laécyo Nascimento Araújo
João Guilherme Carneiro Aguiar
Natália Marques Silva
Ana Paula Cunha Duarte
Yasmim da Silva Souza
Mara Julyete Arraes Jardim

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.2

RESUMO

Objetivo: Desenvolver atividades de educação em primeiros socorros para professores de uma escola de ensino médio. **Relato de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto de intervenção, do segundo semestre de 2019, na visão de acadêmicos de Enfermagem do 6º período da Universidade Estadual do Maranhão, campus Coroatá. O projeto foi realizado no dia 27 de novembro de 2019, no turno vespertino, das 13h às 17h. Inicialmente foram distribuídos questionários com exatamente 08 questões que incluíam “certo ou errado” e questões objetivas de “a, b, c, d, e”, com as temáticas: Engasgamento, Ressuscitação Cardiorrespiratória (RCP), Queimaduras e Convulsões. Com relação à prática, observou-se grande dificuldade dos professores em como agir em situações de emergência/urgência. **Considerações finais:** Faz-se necessário a implantação da educação permanente, por meio de articulação entre profissionais da rede de Urgência e Emergência e professores das escolas de Ensino Médio, tendo em vista a necessidade de orientações a esse público sobre situações de primeiros socorros.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Primeiros Socorros, Professores Escolares.

ABSTRACT

Objective: Develop first aid education activities for high schoolteachers. **Experience report:** Experience Report: This is an experience report of an intervention project, from the second half of 2019, in the view of Nursing students from the 6th period of the State University of Maranhão, Coroatá campus. The project was carried out on November 27, 2019, in the afternoon shift, from 1:00 pm to 5:00 pm. Initially, questionnaires were distributed with exactly 08 questions that included “right or wrong” and objective questions of “a, b, c, d, e”, with the themes: Choking, Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), Burns and Seizures. With regard to practice, there was great difficulty for teachers in how to act in emergency/urgent situations. Final considerations: It is necessary to implement permanent education, through articulation between professionals from the Urgency and Emergency network and teachers from high schools, considering the need for guidance to this public on first-aid situations.

Keywords: Health Education, First Aid, School Teachers.

INTRODUÇÃO

Os primeiros socorros referem-se ao atendimento pré-hospitalar, que pode ser realizado pela população em geral e tem como objetivo uma intervenção rápida,

precoce, de qualidade e que favoreça a recuperação da vítima. Com a evolução da sociedade, modernização geográfica e tecnológica, às patologias também evoluíram e assim foram surgindo enfermidades e formas de acidentes que precisavam de um atendimento muito mais rápido relacionado à urgência/emergência e, tais condições deveriam ser tratadas o mais breve possível (FERREIRA *et al.*, 2016).

A educação para leigos, sobre como se portar frente a estas situações tornou-se essencial, uma vez que qualquer assistência que for realizada de forma correta, pensando na amenização do sofrimento da vítima ou até mesmo evitando que ela evolua a óbito, é de suma importância, que o atendimento a ser prestado não caiba somente as equipes de saúde, de forma que a população também deve estar preparada para essas ocorrências, de modo que, o público em geral independente de sua profissão deve ter conhecimento e ser treinado para esses eventos caso venham acontecer (LIMA *et al.*, 2017).

A escola é um ambiente favorável à incidência de vários tipos de acidentes, por ser um local onde são desenvolvidas diversas atividades recreativas e socioeducativas. Com isso, os professores são os profissionais mais próximos desse público dentro do âmbito escolar, devendo ser treinados e capacitados para adotar condutas de Primeiros Socorros em casos de acidentes (GALINDO NETO *et al.*, 2018).

Apesar de terem conhecimentos teóricos, os professores ainda sentem dificuldades acerca das práticas, atuando assim, de maneira incorreta diante dessas situações. Nesse contexto, cabem aos profissionais de saúde, de preferência os enfermeiros, a desenvolverem ações educativas que auxiliem os educadores a adquirir autonomia e empoderamento acerca dessa temática (CABRAL; OLIVEIRA, 2017).

Alguns professores, relatam ter adquirido certas experiências através da maternidade, devido às situações enfrentadas com os próprios filhos quando adoecem ou se acidentam. Quanto aos sentimentos apresentados, foram identificados a angústia, o medo e preocupação pelo fato de não saberem lidar diante de uma situação de urgência e emergência, ou de serem acusados de negligência pelos familiares do aluno. Os acidentes citados com maiores incidências no ambiente escolar foram quedas com fraturas de membros, síncofes e edemas. Com isso, fica evidente que os professores não estão preparados para agirem nesses momentos, devido à incipiência entre teoria e prática (GALINDO NETO *et al.*, 2018).

Portanto, é essencial a educação em saúde em Primeiros Socorros para evitar possíveis complicações provenientes de condutas incorretas, melhorando assim o prognóstico da vítima (SILVA *et al.*, 2018).

No Brasil, os primeiros socorros têm pouquíssima presença na grade curricular, de forma que alunos terminam o Ensino Médio, com pouco ou nenhum conhecimento sobre o tema, tais condições levam a um déficit na prestação do cuidado imediato que pode fazer toda a diferença para o acidentado, assim como um cuidado feito de forma inadequada pode agravar ainda mais o quadro, assim surge a necessidade de não apenas ensinar os primeiros socorros, mas fazer uma orientação de qualidade que permita a população obter conhecimento para agir de forma segura e adequada, aumentando as chances do indivíduo que espera pelo serviço especializado (GOMES; VIANA; SIQUEIRA, 2018).

Na escola os acidentes são frequentes, sendo uma preocupação constante para as instituições de ensino, ao promover o treinamento dos profissionais bem como dos alunos proporciona-se uma maior segurança e preparo nos casos de acidentes. Os professores, que geralmente são os adultos mais próximo dos alunos, quando possuem treinamento, podem aplicar às técnicas de primeiros socorros de forma rápida e eficaz, evitando maiores agravos e estabilizando a situação até a chegada do socorro especializado, destacando-se a importância do treinamento de professores para lidar com tais intercorrências, especialmente aqueles que lecionam em instituições voltadas ao público jovem-infantil (BECKER; MOLINA, 2017).

Segundo os mesmos autores, no Japão o conhecimento sobre primeiros socorros é levado às salas da escola básica, aos escoteiros, às empresas e associações de todos os tipos. É um tema muito presente no universo da educação para o trânsito e é alvo constante de discussões sobre sua necessidade e utilidade em outros campos de ensino.

O presente estudo teve como principal objetivo desenvolver atividades de educação em primeiros socorros para professores de uma escola de ensino médio, além de identificar o nível de conhecimento acerca da conduta prestada por eles em situações de emergência com os alunos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem do 6º período da Universidade Estadual do Maranhão, Centro de Estudos Superiores de Coroatá, a respeito do projeto de intervenção realizado no segundo semestre de 2019, durante a disciplina de Suporte Básico e Avançado de Vida, sobre o Ensino de Primeiros Socorros para professores de uma escola de ensino médio na cidade de Coroatá.

Em outubro de 2019, foi formado um grupo de 14 acadêmicos de enfermagem para realizar um projeto de intervenção, no mesmo mês, foi escolhido o assunto e delimitado o tema a ser abordado, além da realização do levantamento bibliográfico nas bases de dados BVS e Scielo. Em novembro do mesmo ano, a proposta elaborada foi apresentada à professora/orientadora.

O projeto de intervenção foi realizado no dia 27 de novembro de 2019, no turno vespertino, das 13h às 17h, sob supervisão da professora/orientadora, mediante a autorização da direção da escola e com o apoio do Centro de Estudos Superiores de Coroatá.

O projeto foi do tipo pesquisa-ação, com carga horária de 04 horas, tendo como público-alvo os professores (as) do Centro de Ensino Hermano José Leopoldino Filho, que atuam do 9º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio. É uma instituição que funciona de forma integral, das 7h30min às 17h, com o quantitativo de aproximadamente 450 alunos e 16 professores, porém, somente 11 participaram deste estudo.

O tema foi trabalhado por meio de ações educativas e interativas, com escuta qualificada e roda de conversa entre os professores e acadêmicos. Além disso, realizaram-se demonstrações a respeito das condutas em primeiros socorros com a utilização de bonecos, e posteriormente, uma simulação com os próprios professores para avaliar se os mesmos compreenderam o manejo a ser realizado em casos de primeiros socorros.

Inicialmente foram distribuídos os questionários, para identificar o nível de conhecimento dos professores acerca das condutas em primeiros socorros, com exatamente 08 questões que incluíam “certo ou errado” e questões objetivas de “a, b, c, d, e”, com as temáticas: Engasgamento, Ressuscitação Cardiorrespiratória (RCP), Queimaduras e Convulsões. Observou-se que, teoricamente, as questões com menos acertos foram sobre as condutas em situações de engasgamento em adultos e convulsões, já a questão com maior quantidade de acertos, foi referente ao engasgamento em crianças. Segundo Galindo Neto, Carvalho, Castro, *et al.* (2018), os professores adquirem certas experiências através da maternidade, o que pode explicar a quantidade de acertos nesta questão.

Com relação à prática, observou-se uma maior dificuldade dos professores em como agir em situações de emergência/urgência, onde ficou evidente que os mesmos não sabiam realizar as manobras corretamente, havendo incipiência entre teoria e prática (GHAMOUM, MENDES JÚNIOR, OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Ademais, notou-se que o projeto de intervenção obteve êxito, devido à participação positiva dos envolvidos nas atividades práticas que foi evidenciada por meio da realização de manobras corretas durante as situações de urgência/emergência propostas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à incidência de acidentes nas instituições de ensino, faz-se necessário construir entre os profissionais da rede de Urgência e Emergência e os professores das escolas de Ensino Médio, parcerias que tenham em vista a realização de uma educação permanente em primeiros socorros. É de suma importância a inclusão da disciplina de Suporte Básico na grade curricular dos alunos de ensino médio, mediante a capacitação e treinamento dos professores pelos profissionais de enfermagem, em especial os enfermeiros.

REFERÊNCIAS

BECKER, K.E.; MOLINA, F.C. Primeiros socorros nas escolas: opção ou necessidade?. **Anais do Seminário Internacional de Educação (SIEDUCA)**, n.2, 2017. Disponível em: <https://www.ulbracds.com.br/index.php/sieduca/article/view/1272> acesso: 15 de novembro de 2021.

CABRAL, E.; OLIVEIRA, M.F. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 10, n. 1, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/21255> acesso em: 15 de novembro de 2021.

FERREIRA, A.S.; CRUZ, M.C.; CAMARGO, R.P.; CRUZ, L.C.; CRUZ, D.M.; CRUZ, M.C.C. Atendimento Médico Pré-Hospitalar no Brasil: Evolução Histórica. **Archives Of Health Investigation**, v.5, 2016. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArcHI/article/view/1854> acesso em: 15 de novembro de 2021.

GALINDO NETO, N.M.; CARVALHO, G.C.N.; CASTRO, R.C.M.B.; CAETANO, J.A.; SANTOS, E.C.B.; SILVA, T.M.; VASCONCELOS, E.M.R. Vivências de professores acerca dos primeiros socorros na escola. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 71, n. 4, p. 1775-82, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4KrgL3dM-BNXwGnBmdPjZSNJ/abstract/?lang=pt> Acesso em: 16 de novembro de 2021.

GOMES, F.A.; VIANA, L.N.; SIQUEIRA, L.C. Primeiros socorros: mitos e verdades, abordagem de ensino-aprendizagem em alunos do ensino técnico do curso de enfermagem. **Revista Interdisciplinar Sulear**, n. 2, 2018. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/sulear/article/view/3339> acesso em: 17 de novembro de 2021.

LIMA, C.A.; PEREIRA, F.S.; TEIXEIRA, L.A; MOUTA, M.E.A.; MENDES, N.P.; MORAIS, H.C.C. Intervenção educativa sobre o atendimento pré-hospitalar em situa-

ções de emergência no acidente motociclístico para moradores da zona rural de Quixeramobim. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2017. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1156> acesso em: 18 de novembro de 2021.

SILVA, D.P.; NUNES, J.B.B.; MOREIRA, R.T.F.; COSTA, L.C. Primeiros socorros: objeto de educação em saúde para professores. **Rev. enferm. UFPE online**, v. 12, n. 5, p. 1444-1453, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980893> acesso em: 18 de novembro de 2021.



CAPÍTULO 3

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DAS TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE IMPORTANCE OF TEACHING INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY THERAPIES IN UNDERGRADUATE NURSING: EXPERIENCE REPORT

Joana Maria Machado Mendes
Ana Paula Cunha Duarte
Hemerson Felipe Fernandes Abreu
Amanda Cristina de Sousa Costa
Verônica Natália Machado Mendes
Andressa Arraes Silva
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão
Mara Julyete Arraes Jardim

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.3

RESUMO

Introdução: As PIC são denominadas integrativas quando baseadas em avaliações científicas de eficácia e segurança; complementares quando usadas em paralelo à medicina convencional; ou alternativas, quando utilizadas no lugar da prática biomédica. **Objetivo:** relatar a importância do ensino das Terapias Integrativas e Complementares na graduação de Enfermagem a partir da experiência da autora na disciplina de Terapias Naturais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por uma acadêmica do curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA, campus Coroatá, que cursou as Terapias Integrativas e Complementares, no 5º período do curso de graduação, no segundo semestre do ano de 2017. A turma foi dividida em equipes para realização de seminários sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC). Desse modo a equipe desta acadêmica foi designada a desenvolver uma pesquisa sobre Acupuntura. **Resultados:** a equipe realizou uma entrevista filmada sobre Acupuntura com um Fisioterapeuta de uma clínica particular, o qual relatou que a Acupuntura é prática originada na China Antiga, disse também que esta prática utiliza materiais como agulhas de aço inoxidável, entre outros insumos para que sejam feitos estímulos em alguns pontos específicos do corpo, liberando neurotransmissores que causam sensação de bem-estar. **Conclusão:** as PIC são importantes na formação acadêmica da área da saúde, pois a partir da inserção do ensino dessas práticas na academia, os futuros profissionais vão adquirir conhecimento a respeito da sua utilização na comunidade.

Palavras-chave: Enfermagem. Terapias complementares. Atenção primária à saúde. Acupuntura.

ABSTRACT

Introduction: The PIC are called integrative when based on scientific evaluations of efficacy and safety; complementary when used in parallel with conventional medicine; or alternatives, when used in place of biomedical practice. **Objective:** to report the importance of teaching Integrative and Complementary Therapies in undergraduate Nursing from the author's experience in the discipline of Natural Therapies. **Methodology:** This is a descriptive study of the experience report type, developed by an academic of the Bachelor of Nursing course at the State University of Maranhão-UEMA, campus Coroatá, who studied Integrative and Complementary Therapies, in the 5th period of the course. graduation, in the second semester of 2017. The class was divided into teams to conduct seminars on Integrative and Complementary Practices (PIC). Thus, the team of this academic was assigned to

develop research on Acupuncture. **Results:** the team conducted a filmed interview about Acupuncture with a Physiotherapist from a private clinic. The Physiotherapist reported that Acupuncture is a practice originated in Ancient China, he also said that this practice uses materials such as stainless steel needles, among other inputs so that stimuli are made in some specific points of the body, releasing neurotransmitters that cause a feeling of good -be. **Conclusion:** PICs are important in academic education in the health area, because from the insertion of teaching these practices in the academy, future professionals will acquire knowledge about their use in the community.

Keywords: Nursing. Complementary therapies. Primary health care. Acupuncture.

INTRODUÇÃO

O modelo biomédico vigente considera o corpo humano como uma máquina complexa, composta por diferentes e minuciosas partes que se relacionam, obedecendo a princípios naturais. As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) se opõem a esse modelo convencional, tendo como enfoque o olhar holístico acerca do ser humano, ao considerá-lo como uma unidade de mente/corpo/espírito e não apenas uma soma de partes isoladas (MATOS, LAVERDE, MARTINS *et al.*, 2018).

As PIC são denominadas integrativas quando baseadas em avaliações científicas de eficácia e segurança; complementares quando usadas em paralelo à medicina convencional; ou alternativas, quando utilizadas no lugar da prática biomédica ou quando substituem uma determinada técnica no campo da medicina convencional (CALADO, SILVA, OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 971/2006, implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de garantir a integralidade nos serviços de saúde. A partir de então, a oferta e o estímulo ao uso das PIC, como a fitoterapia, homeopatia, acupuntura, dentre outras, foram legitimados no SUS, ampliando a utilização destas práticas (RUELA, MOURA, GRADIM *et al.*, 2019).

Porém, no que tange à aplicabilidade da PNPIC no SUS, pouco se conhece sobre as instituições de saúde e os profissionais que as empregam no cuidado à saúde, assim como as circunstâncias em que vêm sendo utilizadas pelos usuários. A insegurança, o nível de desinformação e o desconhecimento dos profissionais de saúde no que diz respeito a estas práticas são fatores que limitam a sua atuação e evidencia

a necessidade da procura por orientação, o que reflete na formação acadêmica um desafio para mudança deste cenário (OLIVEIRA, COSTA, ANDRADE *et al.*,2017).

Desse modo observa-se que ainda existe um grande déficit em relação ao ensino das PIC nos cursos de graduação de saúde, por isso é primordial o desenvolvimento de estudos que trabalhem a importância do ensino dessas práticas, mostrando os benefícios que elas agregam à formação do profissional e ao desenvolvimento da saúde pública. Logo, o objetivo do presente relato de experiência é relatar a importância do ensino das Terapias Integrativas e Complementares na graduação de Enfermagem a partir da experiência da autora na disciplina Terapias Naturais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por uma acadêmica do curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA, campus Coroatá, que cursou as Terapias Integrativas e Complementares, sob o título de Terapias Naturais no 5º período do curso de graduação, no segundo semestre do ano de 2017.

A disciplina foi ministrada por uma enfermeira docente através do uso de recursos como slides, discussão de artigos, leituras de livros, fichamentos bibliográficos, avaliações diagnósticas e seminários. A respeito dos seminários a turma de vinte e três (23) alunos foi dividida em equipes para realização de apresentação de sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC).

Desse modo a equipe desta acadêmica foi designada a desenvolver uma pesquisa sobre Acupuntura, a proposta era que cada equipe fizesse uma apresentação de forma criativa, mostrando de alguma forma a realização das PIC.

RESULTADOS

Para a realização da pesquisa, a equipe buscou no sistema de saúde pública do município algum estabelecimento de saúde que trabalhasse com a prática da Acupuntura, porém, não encontraram a oferta da terapêutica na rede pública municipal. Logo, a procura pela realização da prática foi feita também na rede particular do município, encontrando-se, na época, apenas uma clínica de fisioterapia que oferecia esse serviço.

Assim, os acadêmicos de enfermagem embasados em pesquisas feitas em artigos científicos realizaram uma entrevistada filmada sobre "O uso da Acupuntura no tratamento da lombalgia" com o proprietário da clínica, que é o próprio fisioterapeuta acupunturista.

Segue abaixo a tabela com os questionamentos que foram feitos:

Entrevista sobre Acupuntura
1- Como surgiu a Acupuntura? Qual o contexto?
2 -Como a Acupuntura atua?
3- Qual o papel da Acupuntura no tratamento da lombalgia?
4- Qual a sensação produzida pela Acupuntura?
5- A Acupuntura oferece segurança ao paciente?
6- A Acupuntura pode trazer efeitos colaterais?

Após a entrevista o fisioterapeuta realizou uma prática, em um dos componentes da equipe, com ventosas de acupuntura que também são utilizadas no tratamento das dores lombares. Ressalta-se que também foram mostrados os materiais que são utilizados na técnica de Acupuntura, como as agulhas, cristais radiônicos e as próprias ventosas.

Destaca-se que através dessa experiência, os acadêmicos tiveram a oportunidade de vivenciar na prática o que haviam visto apenas na teoria até então, sobre a Acupuntura e seus benefícios a saúde, inclusive o acadêmico no qual foi realizada a sessão com as ventosas de acupuntura citada acima, relatou ter sentido um alívio das dores decorrentes de uma lombalgia sofrida pelo mesmo. Desse modo, foi gratificante para o grupo de acadêmicos conseguirem “acompanhar de perto” a eficácia da prática da Acupuntura.

Portanto, a equipe conseguiu levar para os demais alunos da turma informações importantes sobre a temática, utilizando slides para isso e ao final da apresentação do seminário exibiram o vídeo da entrevista feita na clínica.

DISCUSSÃO

Respondendo aos questionamentos feitos pelos acadêmicos de Enfermagem, o Fisioterapeuta relatou que a Acupuntura é prática originada na China Antiga, que já atravessa milênios, disse também que esta prática utiliza materiais como agulhas de aço inoxidável descartáveis, ventosas entre outros insumos para que sejam feitos estímulos em alguns pontos específicos do corpo, liberando neurotransmissores que causam sensação de bem-estar. Garantiu também que a Acupuntura é prática segura, que não provoca nenhum dano ao paciente, desde que seja feita por profissionais habilitados para isso.

Reafirmando o exposto, pesquisas revelam que Acupuntura é uma prática que faz parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), sendo uma técnica que visa tratar enfermidades pela aplicação de estímulos, através da pele, com inserção de agulhas, utilizando também pressão e outras manobras, como uso de ventosas, em acupontos, que são regiões da pele onde há grande concentração de terminações nervosas sensoriais. Desse modo, consiste em uma terapia reflexa na qual o estímulo feito em uma área age em outras (GARCIA, ALMEIDA, SOUZA *et al.*, 2020).

Frente à eficácia da acupuntura para o tratamento de diversas patologias, a terapia é muito utilizada no tratamento da lombalgia. Corroborando como isso, um estudo mostra que nas últimas décadas terapias complementares são amplamente utilizadas para tratar a dor lombar e a acupuntura é a terapia complementar mais comum por ser um tratamento seguro e rentável quando comparado com medicamentos e procedimentos cirúrgicos (CAMPOS, SOUZA, FERREIRA *et al.*, 2020).

Contudo, observou-se, pelos acadêmicos, a dificuldade de encontrar profissionais que trabalham com as PIC, tal fato é um problema que muitas vezes pode estar relacionado com a ausência de disciplinas acerca das PIC na grade curricular dos cursos de graduação das diversas áreas da saúde, inclusive da Enfermagem. Porém, inserir as PIC na formação profissional não é fácil em virtude do atual modelo de educação voltado para a racionalidade biomédica, com foco direcionado à doença ou aos riscos inerentes a ela (SILVA, BARROS, BARROS *et al.*, 2019).

Além disso, a integração do ensino das PIC na formação em saúde demanda apoio administrativo e institucional por parte dos órgãos responsáveis para a sua inclusão em currículos já formatados, necessitando do envolvimento de professores, alunos e usuários nesse processo (NASCIMENTO, ROMANO, CHAZAN *et al.*, 2018).

Logo, é muito importante que as universidades ofertem o ensino das PIC nos cursos de graduação, pois a utilização das práticas integrativas e complementares traz muitos benefícios à saúde da população, como por exemplo, o controle de dores, saúde mental, bem-estar, além de serem menos onerosas para os serviços de saúde.

CONCLUSÃO

Com a realização da entrevista para apresentação do seminário sobre a temática abordada, a discente observou que, além de serem essenciais à saúde da população, as PIC também são importantes na formação acadêmica da área da saúde, pois

a partir da inserção do ensino dessas práticas na academia, os futuros profissionais vão adquirir conhecimento e incentivo a respeito da sua utilização na comunidade.

Porém, é perceptível a escassez de profissionais atuantes nas PIC, visto que na cidade onde foi realizado o estudo encontrou-se somente um profissional da rede particular que trabalha com essas práticas. Logo, a realização deste trabalho suscitou na acadêmica a necessidade de pesquisar sobre o assunto, visto a lacuna de pesquisas nessa área, posteriormente, tornando-se as Práticas Integrativas e Complementares o tema do trabalho de conclusão de curso da pesquisadora.

REFERÊNCIAS

CALADO, R.S.F.; SILVA, A.A.O.B.; OLIVEIRA, D.A.L.; SILVA, G.A.M.; SILVA, J. C.B.; SILVA, L.C. *et al.* Ensino das práticas integrativas e complementares na formação em enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 13, n.1, p.261-7, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237094/31171>. Acesso em: 16 nov. 2021

CAMPOS, C.C.P.; SOUZA, E. C.; FERREIRA, A. V. L.; CUNHA, R. G. Benefícios da acupuntura no tratamento da dor lombar: uma revisão de literatura. **NBC-Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, v. 10, n. 20, 2020. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas-izabela/index.php/bio/article/view/2167>. Acesso em: 16 nov. 2021.

GARCIA, L.R.S.; ALMEIDA JÚNIOR, J.J; SOUZA NETO, H.A.O.; GARCIA, L.R.S. Acupuntura no tratamento da paralisia facial periférica: uma revisão sistemática. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 10, n. 29, p. 155-65, 2020. Disponível em: https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/349/pdf_1. Acesso em: 15 nov. 2021.

MATOS, P.C.; LAVERDE, C.R.; MARTINS, P.G.; SOUZA, J.M.; OLIVEIRA, N.F.; PILGER, C. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v.23, n. 2, p. e54781, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54781/pdf>. Acesso em: 16 nov. 2021.

NASCIMENTO, M. C.; ROMANO, V. F.; CHAZAN, A. C. S.; QUARESMA, C. H. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 751-72, maio/ago. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>. Acesso em: 15 nov. 2021.

OLIVEIRA, A.F.P.; COSTA, I.C.P.; ANDRADE, C.G.; SANTOS, K.F.O.; ANÍZIO, B.K.F.; BRITO, F.M. Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v.9, n.2, p.480-87, abr./jun. 2017. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5449/pdf_1. Acesso em: 15 nov. 2021.

RUELA, L.O.; MOURA, C.C.; GRADIM, C.V.C.; STEFANELLO, J.; IUNES, D.H.; PRADO, R.R. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4239-50, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n11/1413-8123-csc-24-11-4239.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2021.

SILVA, P. H. B.; BARROS, L. C. N.; BARROS, N. F.; TEIXEIRA, R. A. G.; OLIVEIRA, E. S. F. A formação nas práticas integrativas e complementares de profissionais de saúde em uma região metropolitana brasileira. **CIAIQ**, v. 2, p. 685-94, 2019. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAQ2019/article/view/2140>. Acesso em: 16 nov. 2021.



CAPÍTULO 4

FICHAMENTO DIGITAL COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL NO PROCESSO DE ENSINO- APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM

*DIGITAL RECORDING AS EDUCATIONAL TECHNOLOGY
IN THE TEACHING-LEARNING PROCESS IN NURSING*

Lídia Soares Martins Ribeiro
Wibyanna Araújo da Silva
Kezia Cristina Batista dos Santos

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.4



RESUMO

O termo tecnologia educacional digital refere-se ao emprego de recursos tecnológicos digitais como ferramenta para aprimorar o processo de ensino-aprendizagem, promovendo mais desenvolvimento socioeducativo e acesso à informação. Dentre tais tecnologias temos o fichamento digital, definido como um registro analítico e documentado das ideias e/ou informações mais relevantes de uma obra científica, filosófica, literária, etc. Neste sentido objetivou-se relatar a experiência da elaboração do fichamento digital a partir de ferramentas digitais gratuitas em uma atividade teórico-prática proposta pela disciplina “Saúde Coletiva” do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão-Campus Coroatá, bem como apresentar os produtos advindos da aprendizagem significativa dos estudantes. A experiência ocorreu no mês de junho de 2021 com participação de 25 discentes sob supervisão da professora facilitadora da disciplina. A atividade teórico-prática foi dividida em três momentos, sendo eles síncronos e assíncronos. Os aplicativos ou softwares utilizados para a elaboração dos fichamentos digitais foram: *Microsoft Word*, *Google Docs*, *Canva*®. Observou-se que a prática de registrar em fichas digitais as informações e/ou conhecimentos adquiridos nas práticas de letramento acadêmico possibilitou um processo de maturação da aprendizagem sintetizadora das ideias e dos conceitos estudados. Conclui-se que o uso do fichamento virtual a partir de ferramentas digitais possibilita o desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem mais significativo, interativo e adaptado a realidade dos alunos, contribuindo para maior interesse e autonomia dos discentes na construção de seu próprio conhecimento.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional; Aprendizagem ativa; Ensino; Aprendizagem; Enfermagem

ABSTRACT

The term digital educational technology refers to the use of digital technological resources as a tool to improve the teaching-learning process, promoting more socio-educational development and access to information. Among such technologies we have the digital record, defined as an analytical and documented record of the most relevant ideas and/or information of a scientific, philosophical, literary work, etc. In this sense, the objective was to report the experience of preparing digital records from free digital tools in a theoretical-practical activity proposed by the discipline “Collective Health” of the Nursing course at the State University of Maranhão-Campus Coroatá, as well as to present the products from the meaningful learning of students. The experience took place in June 2021 with the participation

of 25 students under the supervision of the teacher who facilitated the discipline. The theoretical-practical activity was divided into three moments, synchronous and asynchronous. The applications or software used to prepare the digital records were: Microsoft Word, Google Docs, Canva®. It was observed that the practice of recording information and/or knowledge acquired in academic literacy practices in digital forms enabled a process of maturation of the learning process that synthesized the ideas and concepts studied. It is concluded that the use of virtual records from digital tools enables the development of a more meaningful teaching-learning process, interactive and adapted to the reality of students, contributing to greater interest and autonomy of students in the construction of their own knowledge.

Keywords: Educational Technology; Active learning; Teaching; Learning; Nursing

INTRODUÇÃO

O processo de aprendizagem se dá de várias formas, sendo algumas, muitas vezes, mais exitosas que outras (BACICH, 2018). Com base nessa teoria, para o aperfeiçoamento da assimilação dos conteúdos ministrados em sala de aula, a integração de metodologias ativas tem como intenção melhorar o desempenho dos alunos (BERBEL, 2011).

O termo tecnologia educacional digital refere-se ao emprego de recursos tecnológicos digitais como ferramenta para aprimorar o processo de ensino-aprendizagem, promovendo mais desenvolvimento socioeducativo e acesso à informação (KENSKI, 2013). Neste sentido, o uso de tecnologias educacionais digitais é de grande importância para o contexto da educação atual em meio a pandemia da COVID-19, devido ao afastamento presencial e socializador do ambiente escolar e utilização de plataformas digitais para aulas remotas com vistas à continuidade do processo de ensino-aprendizagem (FUCHS; SCHUTZ, 2020).

O fichamento digital é definido como um registro analítico e documentado das ideias e/ou informações mais relevantes (para o leitor) de uma obra científica, filosófica, literária ou mesmo de uma matéria jornalística (PAIVA, 2018). O uso de fichamentos digitais tem o benefício de não se perder tão facilmente como um cartão, que também pode ser rasgado ou manchado com qualquer descuido. Para sua elaboração o discente pode utilizar diversos softwares ou aplicativos disponíveis: documento do Microsoft Word, Google Docs, Canva® e editores de texto de preferência (CAMPOS, 2010).

Diante disto, objetivou-se relatar a experiência da elaboração do fichamento digital a partir de ferramentas digitais gratuitas em uma atividade teórico-prática proposta pela disciplina “Saúde Coletiva” do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão-Campus Coroatá, bem como apresentar os produtos advindos da aprendizagem significativa dos estudantes. A experiência ocorreu no mês de junho de 2021, durante o horário regular de aula, com duração média aproximada de 5 horas. Participaram da experiência 25 discentes sob supervisão da professora facilitadora da disciplina.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Durante a realização da disciplina, a professora facilitadora propôs a elaboração de fichamentos digitais de diversos textos científicos, dentre eles: artigos científicos, capítulos de livros e manuais, como forma de exercício acadêmico, com o propósito de desenvolver as habilidades exigidas para o estudo e assimilação dos textos teóricos, e/ou assimilar o conteúdo ou parte do conteúdo da disciplina; nesse caso o fichamento consistiu no registro documentado do resumo do texto indicado pela professora.

As atividades foram realizadas com toda a turma, em grupos ou individualmente e foi aplicada desde o início do semestre, tendo continuidade no decorrer da disciplina. Os fichamentos do tipo de citação, de conteúdo e de opinião foram elaborados de forma assíncrona por meio de aplicativo digital escolhido pelo aluno a depender da familiaridade e facilidade de manuseio com a ferramenta selecionada.

Os aplicativos ou softwares utilizados para a elaboração dos fichamentos digitais foram: documento do Microsoft Word, Google Docs, Canva®. Para elaboração do fichamento acerca da aula “Rede de Atenção à Saúde” foram seguidas as seguintes etapas: 1º momento – leitura coletiva e discussão em sala de aula virtual sobre o “Caso de Ana” (atividade síncrona); 2º momento - elaboração dos fichamentos digitais como atividade complementar a aula (atividade assíncrona); 3º momento – apresentação e discussão dos fichamentos confeccionados pelos discentes, assim como suas experiências com a utilização das ferramentas digitais (atividade síncrona).

Primeiro Momento

No primeiro momento, os discentes e a professora facilitadora realizam leitura coletiva para posterior discussão do texto base: “O Caso de Ana” (BAPTISTA; MACHADO; LIMA, 2014). A atividade se deu de forma síncrona via webconferência por meio do aplicativo online “Google Meet”. Este momento teve o intuito de

preparar os discentes fornecendo o embasamento teórico necessário para realização da atividade, permitindo que os discentes grifassem, fizessem anotações e procurando entender o conteúdo do texto, assim como promover o estabelecimento de associações com seus conhecimentos prévios, ou seja, experiências anteriormente adquiridas ou vivenciadas fundamentais para o ajustamento dos novos conceitos.

Segundo Momento

No segundo momento, de forma assíncrona, os alunos elaboraram os fichamentos digitais. Foi orientado que os alunos poderiam utilizar a ferramenta digital de sua preferência a depender da familiaridade e facilidade de manuseio. Para a confecção do fichamento é importante destacar, que são variados os tipos de fichas que podem ser produzidos, dependendo das necessidades de quem estuda ou pesquisa.

As fichas, sejam elas de papel A-4 (micros) ou digitais (tabelas), devem conter três elementos essenciais: 1. Cabeçalho: no alto da ficha ou da folha, à direita, um título que indica o assunto ao qual a ficha se refere; pode ser adotado o uso, após o título geral, de um subtítulo; 2. Referência: o segundo elemento da ficha será a referência completa da obra ou do texto ao qual a ficha se refere, elaborada de acordo com a NBR-6023/2002 da ABNT; c) Corpo da ficha, ou seja, o conteúdo propriamente dito, que variará conforme o tipo de fichamento que o estudante ou pesquisador pretenda fazer (SEVERINO; 2000).

Para o uso no Microsoft Word ou Google Docs, os alunos acessaram a ferramenta previamente instalada em seus próprios dispositivos, smartphone ou notebook. Para a utilização do Canva® foi solicitado que os alunos baixassem o aplicativo em seu dispositivo, seguindo os seguintes passos: 1- registrar-se no Canva® e iniciar a criação do próprio design do seu fichamento; 2- selecionar layout preferido da biblioteca de templates oferecida pelo próprio aplicativo; 3- editar as caixas e texto escolhido; 4- salvar e compartilhar.

O Microsoft Word é um processador de textos que opera no ambiente Windows. Um processador de textos é um programa usado para criar e editar documentos. Este tipo de software torna mais fácil as correções, alterações e impressões de textos, já que o original deixa de ser uma folha de papel, para tornar-se um arquivo em disco. É possível salvar, exportar e compartilhar todos os documentos criados pela ferramenta em diferentes formatos: JPEG, PNG, PDF, dentre outros.

O Google Docs é um serviço para Web, Android e iOS que permite criar, editar e visualizar documentos de texto e compartilhá-los com amigos e contatos profissionais. Com a possibilidade de trabalhar offline, esta ferramenta pode salvar os arquivos tanto no drive online do Google quanto na memória do dispositivo. Além disso, você pode transformar o arquivo em PDF, .doc, .txt. e .html.

O Canva®, disponível no link https://www.canva.com/pt_br/, é um editor versátil que tem se tornado bastante popular, também disponibiliza modelos gráficos estruturais prontos ou editáveis, pode ser usado em smartphone Android ou iOS. Também permite salvar os produtos criados em diferentes formatos: JPG (menor e eficiente), PNG (maior e com mais qualidade), PDF padrão, PDF para impressão (mais eficiente), MP4 e GIF.

Após a elaboração dos fichamentos digitais, os discentes salvaram e compartilharam via PDF, condição esta possibilitada pelos próprios aplicativos, e realizaram o envio no campo “Atividade 07” da sala de aula virtual da disciplina de Saúde Coletiva via aplicativo *Classroom*, em que todos os alunos puderam ter acesso e baixar a atividade após feedback da professora facilitadora da disciplina.

Terceiro Momento

No terceiro momento, na aula seguinte, antes da iniciação do novo conteúdo, retomou-se a discussão da aula anterior a partir da apresentação dos fichamentos digitais de alguns alunos que se dispuseram apresentar a atividade voluntariamente, conforme ilustrado, a seguir, pelas Figuras 1, 2 e 3.

Neste momento de integração, os grupos puderam identificar, comparar e discutir os conceitos-chave e citações consideradas importantes do seu fichamento, verificando semelhanças e diferenças com a atividade dos colegas, relatando experiências vivenciadas acerca do tema e ressignificando o conteúdo.

Observou-se que o fichamento como apontamento escrito tornou-se um novo texto a partir da perspectiva e olhar do aluno. A prática discursiva de elaboração de fichamentos representa uma excelente atividade de letramento acadêmico, pois, é um importante recurso para exercitar a escrita, sendo fundamental para a elaboração de resenhas, papers, artigos, monografias, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses de doutorado, entre outros textos do domínio acadêmico (PAIVA, 2019).

Figura 1 - Exemplo de fichamento utilizando Google Docs.

FICHAMENTO DO CASO DE ANA

BAPTISTA, T. W. F; MACHADO, C. V; LIMA, L. D. O caso de Ana. Rio de Janeiro: EAD/Ensp, 2009.	
Resumo: Destaca a percurso de Ana, uma mulher de 53 anos que descobre câncer de mama e se depara com limites e empecilhos por quase dois anos para a assistência medica pelo sistema de saúde.	
Cena I: Ana tem o sinal de alerta.	<p>- "Ana mora num município de 50 mil habitantes. Nesse município existem dez Equipes de Saúde da Família (ESF), cobrindo 80% da população."</p> <p>A ESF é uma equipe multidisciplinar que busca integrar a população aos atendimentos de saúde no intuito de prestar uma assistência integral e resolutiva além de acompanhar e avaliar a assistência prestada por outros profissionais, promovendo assim a garantia na continuidade do cuidado.</p> <p>- "Ana faz parte de uma das famílias acompanhadas pelo Programa."</p> <p>O vínculo existente entre Ana e a ESF tem a intencionalidade de promover a sua integração a ações de saúde.</p> <p>- "Em um sábado, Ana acorda com uma sensação de incômodo em uma das mamas e percebe uma secreção no mamilo. No autoexame percebe que há um volume diferente e até então inexistente em sua mama e recorre ao pronto-socorro municipal para atendimento médico, pois a ESF somente funciona das 7h a 17h, de segunda a sexta."</p> <p>Caso o município fosse coberto pelo Programa Saúde na Hora Ana não precisaria recorrer ao pronto socorro para atendimento, pois a USF a prestaria assistência.</p>

Figura 2 - Exemplo de fichamento digital utilizando Microsoft Word.

BAPTISTA, T. W. F; MACHADO, C. V; LIMA, L. D. O caso de Ana. Rio de Janeiro: EAD/Ensp, 2009.	
Oliveira, Roberta Gondim de (Org.) Qualificação de gestores do SUS. / Organizado por Roberta Gondim de Oliveira, Victor Grabojs e Walter Vieira Mendes Júnior. – Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp, 2009. 404 p., il. 00002dfd.pdf (univao.br)	
Resumo: Ana, uma mulher de 53 anos que descobre câncer de mama e se depara com limites e empecilhos por quase dois anos para a assistência medica pelo sistema de saúde.	
PARÁGRAFO	
1	Ana mora num município de 50 mil habitantes. Nesse município existem dez Equipes de Saúde da Família (ESF), cobrindo 80% da população.
2	Unidade de Saúde da Família funciona de 7h a 17h, de segunda a sexta, mas não funciona nos finais de semana.
3	Temerosa por já ter tido um caso de câncer de mama na família, Ana logo procura atendimento médico e recorre ao pronto-socorro municipal, já que a unidade de Saúde da Família de seu bairro não abre nos finais de semana.
4	O médico a examinou e concluiu: A senhora não precisa se preocupar, não se trata de uma emergência. Seu médico poderá avaliar melhor o seu caso. Por ora, vou lhe receitar um analgésico.
7	Vou pedir que a senhora vá a um ginecologista para que possamos ter uma segunda opinião. Além disso, só o especialista poderá solicitar um exame mais específico, como a mamografia.
12	Ana precisava contar para alguém o que se passava e precisava também se informar onde haveria médicos ginecologistas no município. A amiga de Ana trabalha na prefeitura e informa que, no hospital municipal, além do pronto-socorro há também alguns ambulatórios com especialidades,

Figura 3 - Exemplo de fichamento utilizando Canva®.



Avaliação

A avaliação da atividade se deu mediante a organização, estruturação e conteúdo abordado nos fichamentos. As ferramentas Canva®, Microsoft Word e o Google Docs têm fácil manuseio, podem ser utilizadas “off-line”, ou seja, não conectadas à internet, o que facilitou a realização da atividade por alguns alunos que apresentaram dificuldade na conexão de internet.

Quanto ao Canva®, à disponibilidade de designs e layouts gratuitos e prontos para uso permitiu a produção do fichamento de maneira mais rápida. Porém, assim como todas as ferramentas tecnológicas, esta também possui pontos positivos e negativos. Como aspectos positivos, ressalta-se a facilidade de encontrar um modelo adequado para o trabalho, assim como a possibilidade de encontrar figuras de diversas áreas profissionais para incluir na tarefa. Contudo, a necessidade de correções e remoção de palavras pré-existentes nos modelos pode ser considerada como pontos negativos da ferramenta, devido à dispensação de maior tempo para produção de trabalhos.

Já em relação ao Microsoft Word e Google Docs, a não disponibilidade de modelos específicos para a atividade proporcionou maior tempo para sua elaboração. No entanto, todos os grupos avaliaram o uso da ferramenta educacional digital de

forma positiva e compreenderam facilmente como realizar correções, revisar e editar o conteúdo.

DISCUSSÃO

Observando todo o contexto do processo de aprendizagem, ferramentas que auxiliam em uma melhor apreensão do conteúdo são de grande valia para o bom desempenho dos alunos em âmbito de ensino (RODRIGUES, 2013). Ao iniciar o estudo, o aluno necessita utilizar meios que propiciem a formação de pensamentos críticos elaborados com objetividade para haver a formação de um real aprendizado (PEREIRA; SILVA, 2013). O fichamento incentiva a leitura e interpretação textual do assunto da sala de aula e proporciona a identificação de pontos relevantes para discussão e detalhamento, favorecendo maior capacitação na formação acadêmica do aluno.

Vale ressaltar, que além de cumprir a funcionalidade no que diz respeito à melhora da compreensão do tema disposto, o fichamento ainda possibilita a avaliação pelo docente do desempenho da turma em relação aos assuntos discorridos em aula, uma vez que o discente utilizará seu conhecimento prévio para a realização da atividade. Além de ser utilizado para os fins anteriormente citados, o uso das fichas virtuais também auxilia na confecção de revisões para provas futuras que o discente realizará.

Ademais, a academia procura, constantemente, incentivar os alunos a tornarem-se pesquisadores e, conseqüentemente, contribuintes acadêmicos de forma que busquem produzir informações de qualidade para o meio estudantil e profissional. Ao utilizar formas que estimulem o estudo e conhecimento, por meio de leitura e pesquisa, promove-se a clareza de ideias dos discentes, tornando-os ávidos por conhecimento técnico-científico que os auxiliarão no aperfeiçoamento da jornada profissional (RODRIGUES, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de registrar em fichas virtuais as informações e/ou conhecimentos adquiridos nas práticas de letramento acadêmico possibilitou um processo de maturação da aprendizagem sintetizadora das ideias e dos conceitos que podem ser utilizados em trabalhos futuros.

É evidente a necessidade de maior organização, planejamento e incentivo aos estudantes à produção de outros gêneros e trabalhos acadêmicos de forma constante como forma a estimular a participação dos discentes no ambiente virtual de

aprendizagem. Conclui-se, portanto, que o uso do fichamento virtual a partir de ferramentas digitais possibilita o desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem mais significativo, interativo e adaptado a realidade dos alunos, contribuindo para maior interesse e autonomia dos discentes na construção de seu próprio conhecimento.

REFERÊNCIAS

BACICH, L. MORAN, J. **Metodologias Ativas para uma Educação Inovadora: Uma Abordagem Teórico-Prática**. Porto Alegre. Penso, 2018

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/0>. Acesso em: 20 set. 2021

CAMPOS, M. **Gêneros acadêmicos: resenha, fichamento, memorial e projeto de pesquisa**. Mariana-MG: Fundação Presidente Antônio Carlos, 2010.

FUCHS, C.; SCHUTZ, J. A. Pensar a (im)possibilidade da escola em tempos de pandemia: reflexões à luz de Masschelein e Simons. In: **Desafios da educação em tempos de pandemia** / organizadores: PALÚ, J.; SCHÜTZ, J. A.; MAYER, L. - Cruz Alta: Ilustração, 2020. 324 p. Disponível em: <https://www.sed.sc.gov.br/documentos/ensino-89/8839-livro-desafios-da-educacao-em-tempos-de-pandemia>. Acesso em: 20 set. 2021

MORAN, J. **Mudando a educação com metodologias ativas**. PROEX/UEPG, 2015. Disponível em: http://www2.eca.usp.br/moran/wpcontent/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf. Acesso em: 20 set. 2021

KENSKI, V. M. **Tecnologias e ensino presencial e a distância**. Campinas, SP: Papyrus, 2013. 160p.

PAIVA, F. J. de O. O monitor de disciplina em ação: uma análise das práticas de letramentos em atividades de produção de gêneros em um curso de licenciatura. **Revista Multidebates**. v. 2. n. 1, p. 83-109, 2018. Disponível em: <http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/59>. Acesso em: 20 set. 2021.

PAIVA, F. J. O. A prática retórica de escrita de fichamentos como ferramenta de incentivo à pesquisa e ao planejamento textual de outros gêneros acadêmicos. **Revista Multidebates**, v.3, n.1, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/132>. Acesso em: 20 set. 2021

PEREIRA, M. C.; SILVA, T. M. Uso da tecnologia na educação na era digital. **Revista Saberes em Rede Cefapro de Cuiabá/MT**. v. 3, n. 2, p. 1-15 2013. Disponível em: <http://www.cefaprocuiba.com.br/revista/up/ARTIGO%20IX.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2021.

RODRIGUES, M. C.; G. SCHAF, F. M.; NEUBAUER, V. S. **Aprendizagem significativa: Contribuições da tecnologia**. Anais do XV seminário internacional de educa-

ção no Mercosul, 7 a 10 de maio de 2013. Disponível em: https://home.unicruz.edu.br/mercosul/pagina/anais/2013/EDUCACAO%20E%20DESENVOLVIMENTO%20HUMANO/ARTIGOS/APRENDIZAGEM%20SIGNIFICATIVA_CONTRIBUICOES%20DA%20TECNOLOGIA.PDF. Acesso em: 28 nov. 2021.





CAPÍTULO 5

GAMIFICANDO A SALA DE AULA VIRTUAL: USO DO KAHOOT COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM

*GAMIFYING THE VIRTUAL CLASSROOM: USE OF
KAHOOT AS A TEACHING-LEARNING TOOL IN NURSING*

Wibyanna Araújo da Silva
Lídia Soares Martins Ribeiro
Kezia Cristina Batista dos Santos

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.5



RESUMO

Nas últimas décadas, tecnologias digitais inovadoras têm sido cada vez mais utilizadas no contexto educativo como metodologias facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem. Neste contexto, surge o fenômeno emergente da gamificação que consiste na utilização de jogos digitais, denominados games, como ferramentas didáticas. Neste sentido, objetivou-se relatar a experiência da utilização do aplicativo Kahoot!® como estratégia de ensino-aprendizagem em Enfermagem em uma atividade teórico-prática proposta pela disciplina “Saúde da Família” do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão-Campus Coroatá. A experiência ocorreu no mês de junho de 2021, com participação de 18 discentes sob supervisão da professora facilitadora da disciplina. A atividade teórico-prática foi dividida em dois momentos, sendo eles assíncrono e síncrono. Evidenciou-se que o Kahoot! contribuiu para gamificação em sala de aula virtual consistindo em uma ferramenta de aprendizagem ativa, que favorece a participação e integração dos alunos nas aulas. Observou-se um bom desempenho geral da turma quanto aos resultados do quiz, sendo a experiência considerada positiva pelos alunos que demonstraram interesse em continuar utilizando a Kahoot! durante a disciplina. Os achados apontaram para a importância da utilização desta ferramenta no processo de ensino-aprendizagem como forma de enriquecer a assimilação do conhecimento e favorecer uma aprendizagem significativa.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional; Aprendizagem ativa; Ensino; Aprendizagem; Enfermagem

ABSTRACT

In recent decades, innovative digital technologies have been increasingly used in the educational context as facilitating methodologies for the teaching-learning process. In this context, emerges the emerging phenomenon of gamification that consists in the use of digital games, called games, as teaching tools. In this sense, the objective was to report the experience of using the Kahoot!® application as a teaching-learning strategy in Nursing in a theoretical-practical activity proposed by the discipline “Family Health” of the Nursing course at the State University of Maranhão-Campus Coroatá. The experience took place in June 2021, with the participation of 18 students under the supervision of the teacher who facilitated the discipline. The theoretical-practical activity was divided into two moments, being asynchronous and synchronous. It turned out that Kahoot! contributed to gamification in the virtual classroom consisting of an active learning tool, which favors the participation and integration of students in classes. There was a good overall performance of the

class regarding the results of the quiz, and the experience was considered positive by the students who showed interest in continuing to use Kahoot! during the course. The findings pointed to the importance of using this tool in the teaching-learning process as a way to enrich the assimilation of knowledge and promote meaningful learning.

Keywords: Educational Technology; Active learning; Teaching; Learning; Nursing

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tecnologias digitais inovadoras têm sido cada vez mais utilizadas no contexto educativo como metodologias facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem. Neste contexto, surge o fenômeno emergente da gamificação que consiste na utilização de jogos digitais, denominados games, como ferramentas didáticas (FARDO, 2013).

A inclusão da gamificação no processo de ensino-aprendizagem tem por objetivo potencializá-lo, proporcionando desafio, prazer e entretenimento à transmissão do conhecimento, assim como, engajamento dos estudantes em atividades de resolução de problemas, permitindo o aprimoramento do senso crítico e a revisão dos conteúdos estudados (COIL *et al.*, 2017).

Observa-se, atualmente no ensino remoto, que está cada vez mais difícil manter o estudante interessado e motivado em uma aula extremamente teórica. Neste sentido, a desmotivação dos alunos para aprender torna-se um desafio para o professor e a gamificação é vista como uma alternativa para transformar os espaços de aprendizagem em locais mais agradáveis, uma vez que os jogos atraem os alunos e os conduzem a um estado de autonomia, que é o princípio teórico que fundamenta as metodologias ativas (SALES *et al.*, 2017).

Kahoot! é uma plataforma de aprendizado baseada em jogos, usada como tecnologia educacional em escolas e outras instituições de ensino. Seus jogos de aprendizado são testes de múltipla escolha que permitem a geração de usuários acesso por meio de um navegador da Web ou do aplicativo Kahoot. Essa ferramenta permite ao professor a criação de vários jogos usando o conteúdo de uma disciplina, bem como permite a avaliação do desempenho dos alunos (SANDE; SANDE, 2018).

Neste contexto, tendo em vista a necessidade de proporcionar maior autonomia aos alunos, assim como transformar os espaços de aprendizagem em locais mais agradáveis facilitando a aprendizagem e reduzindo o distanciamento entre docen-

tes e discentes, este estudo teve como objetivo relatar a experiência da utilização do aplicativo Kahoot!® como estratégia de ensino-aprendizagem em Enfermagem.

DESENVOLVIMENTO

Descrição da Experiência

A experiência foi resultado de uma atividade teórico-prática proposta pela disciplina “Saúde da Família” do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão-Campus Coroatá, realizada no mês de junho de 2021, durante o horário regular de aula, com duração média aproximada de 5 horas. Participaram da experiência 18 discentes sob supervisão da professora facilitadora da disciplina.

A atividade de ensino-aprendizagem se deu de forma síncrona via webconferência por meio do aplicativo online “Google Meet”. Inicialmente os alunos participaram de uma aula expositiva e dialogada acerca do tema “Estratégia Saúde da Família (ESF): atribuições, implantação, diretrizes e estudos dos subprogramas” e ao término da aula utilizaram o aplicativo Kahoot! para testes de conhecimentos sobre o conteúdo abordado. Os dados foram coletados por meio de observação direta e participante e a partir das discussões em sala realizada antes, durante e após a atividade. A análise ocorreu por meio da descrição das etapas de construção e aplicação do jogo e discussão dos achados encontrados, e se deu em dois momentos descritos a seguir: 1º momento – criação do jogo; 2º momento – aplicação do jogo “Gamificando em Sala de Aula Virtual com a Estratégia Saúde da Família”.

Primeiro Momento - Criação do jogo

A primeira etapa consistiu em preparar o quiz online utilizando o site <https://kahoot.com/> para avaliação do conteúdo assimilado pelos alunos referente à aula “Estratégia Saúde da Família (ESF): atribuições, implantação, diretrizes e estudos dos subprogramas”. Inicialmente, realizou-se o cadastro da professora conforme as instruções do site. Em seguida, selecionou-se a modalidade “quiz” do Kahoot! e seguiu-se as instruções de preenchimento do site para a criação do quiz. A criação do teste é relativamente fácil, apesar de todo o site estar na língua inglesa, entretanto, este dispõe de mecanismos didáticos como vídeos e notas explicativas a fim de tirar possíveis dúvidas que possam surgir durante a elaboração da atividade. O quiz foi intitulado “Gamificando em Sala de Aula Virtual com a Estratégia Saúde da Família” (figura 1).

Foram elaboradas 10 questões de múltipla escolha (com 3 alternativas incorretas e uma correta) sobre o conteúdo ministrado em sala de aula previamente. Nas 10 questões criadas foram inseridas 10 figuras, retiradas do site “google imagens” e na

própria plataforma Kahoot!, algumas dessas imagens se repetiam nas questões. Na criação do jogo também foi definido o tempo para a resposta de cada questão, sendo selecionado tempo de 60 segundos para todas as questões, devido dificuldades de conexão da internet reportadas por alguns alunos.

Figura 1 - Interface do quiz “Estratégia Saúde da Família” na ferramenta Kahoot!



Segundo Momento – Aplicação do jogo “Gamificando em Sala de Aula Virtual com a Estratégia Saúde da Família”

O quiz online foi criado previamente pela professora em momento anterior a aula. No dia da realização do game, após o término da aula, a fim de testar os conhecimentos adquiridos pelos alunos, foi disponibilizado o link com respectivo código de acesso ao jogo. Os alunos acessaram o aplicativo via smartphone e notebooks conectados à rede de internet Wi-Fi pessoal ou dados móveis da rede de telefonia celular 3/4G.

Para acessar o quiz, os alunos não demonstraram dificuldade, visto que, outro jogo da mesma modalidade já havia sido aplicado por outra professora, estando os mesmos familiarizados com a plataforma do aplicativo, sua interface e metodologia. Vinte e cinco alunos estavam presentes no dia da atividade, mas somente dezoito conseguiram acessar o game. O quiz foi aplicado no modo “Classic: player vs player”, ou seja, individualmente. Cada aluno escolheu um apelido (nickname) para sua identificação no ranking, que fica disponível na tela após cada questão, sendo visualizado por todos.

Após o “start” da professora iniciou-se o quiz com a aparição de quatro telas para cada pergunta: a primeira tela apresentava a questão, a segunda tela a questão, as opções de respostas e a contagem regressiva do tempo, a terceira tela a resposta correta e a quarta tela apresentava os resultados parciais do teste, com o ranking dos alunos até o presente momento. Após a última pergunta, é apresentado o ranking final com a classificação dos três primeiros colocados, sendo possível ao final do teste ter acesso ao feedback e ao progresso dos outros alunos de forma gráfica disponibilizado no aplicativo.

Avaliação da atividade

A avaliação compreendeu aspectos inerentes a criação, aplicação do game e desempenho dos alunos. Ressalta-se que durante a elaboração do quiz, foram identificadas algumas vantagens e desvantagens.

Dentre as vantagens, destacam-se: realização de atividade avaliativa dinâmica com correção automática que utiliza recursos visuais, sonoros e atrativos para o discente que possibilita feedback imediato do desempenho do aluno e mecanismo provedor de discussão em grupo em torno das respostas dadas pelos alunos, favorecendo a assimilação e apreensão do conteúdo estudado.

Dentre as desvantagens, podemos citar: número limitados de caracteres para formulação das questões e alternativas e, impossibilidade de colocar imagens nas respostas das questões.

Em relação a aplicação do game, um ponto a ser destacado refere-se à qualidade do sinal de internet, que interfere diretamente na conexão do jogo. Em alguns momentos, a queda do sinal de internet desconectou os jogadores, culminando em desclassificação no game, uma vez que o novo acesso é feito como novo usuário e a pontuação não é cumulativa.

Identificou-se durante a realização do quiz que os alunos demonstraram habilidade em tomar decisões rápidas para responder as questões, interesse e motivação na atividade e se socializaram de tal maneira que nenhum deles permaneceu ausente durante o jogo. Observou-se, também, a criação de um clima de competitividade, colaboração e diversão permitindo de forma lúdica a construção do conhecimento. A avaliação final realizada pelo aplicativo, ajudou a professora a identificar os conceitos e tópicos de aula que os alunos mais dominaram, assim como aqueles em que eles tiveram maior dificuldade.

DISCUSSÃO

De acordo com Nogaro (2016) para que haja uma aula inovadora é necessária uma mudança intencional, aspirando melhorias na ação educativa visando contribuir para formação de uma postura ativa do aluno perante o seu desenvolvimento.

Tendo em vista, que o ensino remoto foi considerado um período de transição e temporário para que as instituições de ensino superior pudessem dar continuidade as aulas, foi necessária a reinvenção e adaptação do processo de ensino-aprendizagem (SANTOS *et al.*, 2020).

Santos *et al.* (2020) afirmam que este período deve ser encarado como uma oportunidade para ressignificação da prática acadêmica e do funcionamento da educação universitária, assim como uma excelente oportunidade para o compartilhamento de conhecimentos e utilização de novas ferramentas tecnológicas, que podem inclusive, ser usadas como complemento as aulas presenciais.

A gamificação está entre as novas dinâmicas e modelos de ensino-aprendizagem baseadas na inclusão das tecnologias digitais na educação (FARDO, 2013). De acordo com Fado (2013) a gamificação consiste na utilização de jogos digitais, denominados games, como ferramentas didáticas.

A inclusão destes recursos no processo de ensino-aprendizagem tem por objetivo potencializá-lo, proporcionando desafio, prazer e entretenimento à transmissão do conhecimento, assim como, engajamento dos estudantes em atividades de resolução de problemas, permitindo o aprimoramento do senso crítico e a revisão dos conteúdos estudados (COIL *et al.*, 2017; DELLOS, 2015).

Dellos (2015) relata que sua experiência com o Kahoot em sala de aula tem sido bastante satisfatória, como o maior aprimoramento e engajamento dos alunos e melhora do processo de aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que o Kahoot! contribuiu para gamificação em sala de aula virtual consistindo em uma ferramenta de aprendizagem ativa, que favorece a participação e integração dos discentes nas aulas. Como instrumento avaliativo a ferramenta mostrou-se bastante efetiva possibilitando a aplicação dos conceitos estudados com feedback imediato e construção de conhecimento colaborativo a partir de um processo de ensino-aprendizagem dinâmico e divertido.

Observou-se um bom desempenho geral da turma quanto aos resultados do quiz, sendo a experiência considerada positiva pelos alunos que demonstraram interesse em continuar utilizando o Kahoot! durante a disciplina. Os achados apontaram para a importância da utilização desta ferramenta no processo de ensino-aprendizagem como forma de enriquecer a assimilação do conhecimento e favorecer uma aprendizagem significativa.

REFERÊNCIAS

COIL, D. A. ETTINGER, C. L.; EISEN, J. A. GutCheck: The evolution of an educational board game. **PLOS Biology**. v. 15, n. 4, e2001984, 2017. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.2001984>>. Acesso em: 03 jul. 2021

DELLOS, R. Kahoot! A digital game resource for learning. In *International Journal of Instructional Technology and Distance Learning*. v. 12, n. 4. 2015. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?>>. Acesso em: 03 jul. 2021

FARDO, M. L. A gamificação aplicada em ambientes de aprendizagem. **Revista Renote**, v. 11, n. 1, p. 1-11, 2013. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/41629>>. Acesso em: 02. jul. 2021

NOGARO, A.; BATTISTIN, C. Sentidos e cotornos da inovação na educação. **HOLOS**, v. 2, p. 357-372, 2016. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/3097>. Acesso em: 28 nov. 2021

SALES, G. L. *et al.* Gamificação e ensinagem híbrida na sala de aula de física: metodologias ativas aplicadas aos espaços de aprendizagem e na prática docente. **Conexão, Ciência e Tecnologia**, v. 11, n. 2, p. 45 - 52, 2017. Disponível em: <<http://conexoes.ifce.edu.br/index.php/conexoes/article/view/1181>>. Acesso em: 03 jul. 2021

SANDE, D.; SANDE, D. Uso do Kahoot como ferramenta de avaliação e ensino-aprendizagem no ensino de microbiologia industrial. **HOLOS**, v. 01, n. 34, p. 170-179, 2018. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/6300/pdf>. Acesso em: 03 jul. 2021

SANTOS, V. A. *et al.* **O uso das ferramentas digitais no ensino remoto acadêmico: desafios e oportunidades na perspectiva docente.** Anais CONEDU: VII Congresso Nacional de Educação. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO_EV140_MD1_SA19_ID3875_31082020225021.pdf. Disponível em: 30 nov. 2021



PARTE II

ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA: ANÁLISE DE DADOS E RELATOS DE EXPERIÊNCIA







CAPÍTULO 6

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA INCLUSÃO DA POPULAÇÃO MASCULINA NAS AÇÕES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

*CHALLENGES OF NURSES IN INCLUDING THE MALE
POPULATION IN HEALTH ACTIONS IN PRIMARY CARE*

Warlison Henrique Menezes de Miranda
Leyla Gerlane de O. Adriano
Jairina Nunes Chaves
Tharlíane Silva Chaves

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.6



RESUMO

Introdução: A participação do público masculino é muito pequena nas ações de saúde diárias da atenção básica quando comparada a outros públicos. O enfermeiro encontra grande resistência em trazer esse público para UBS, sendo notados vários desafios para captura desse público. **Objetivo:** Identificar os desafios do enfermeiro na inclusão da população masculina nas ações de saúde da atenção básica. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do Município de Coroatá, Maranhão. Participaram da pesquisa nove enfermeiros. Os dados foram coletados no período 31 de agosto a 11 de outubro de 2020, através de um roteiro de entrevista semiestruturada, e avaliados com base no método de análise de conteúdo de Laurence Bardin compreendido em três fases: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados e interpretação. **Resultados e discussão:** Conforme resultados os enfermeiros encontram como principais dificuldades fatores culturais, machismo, falta de conhecimento e o horário de atendimento das unidades de saúde. Ampliar o conhecimento sobre as dificuldades que o enfermeiro enfrenta para incluir o homem nas ações de saúde da atenção básica é de suma importância, pois esse profissional estando ciente das implicações estará preparado para superar as principais barreiras que distanciam esse público de ações preventivas e educativas de saúde. **Conclusão:** É preciso criar estratégias para alcançar os homens e dar formação continuada aos profissionais envolvidos é necessário afim de qualificar e humanizar cada vez mais o atendimento.

Palavras-chave: Saúde do Homem; Cultura; Machismo; Atenção Básica.

ABSTRACT

Introduction: The participation of the male audience is very small in the daily health actions of primary care when compared to other audiences. Nurses find great resistance in bringing this audience to the UBS, with several challenges in capturing this audience being noted. **Objective:** To identify the challenges faced by nurses in the inclusion of the male population in primary care health actions. **Methodology:** this is a descriptive study with a qualitative approach, carried out in Basic Health Units (UBS) in the urban area of the city of Coroatá, Maranhão. Nine nurses participated in the research. Data were collected from August 31 to October 11, 2020, through a semi-structured interview script, and evaluated based on Laurence Bardin's content analysis method, comprising three phases: pre-analysis, material exploration, and treatment of results and interpretation. **Results and discussion:** According to the results, nurses find cultural factors, machismo, lack of knowledge

and the hours of service at the health units as their main difficulties. Expanding knowledge about the difficulties that nurses face to include men in primary care health actions is of paramount importance, as these professionals, being aware of the implications, will be prepared to overcome the main barriers that distance this public from preventive and educational actions. health. Conclusion: It is necessary to create strategies to reach men and provide continuing education to the professionals involved in order to qualify and increasingly humanize the service.

Keywords: Men's Health; Culture; Chauvinism; Primary Care.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, as políticas públicas de saúde estiveram voltadas para parcelas específicas da população tais como a saúde da mulher, da criança e do idoso. A saúde do homem tem participado de forma muito tímida na agenda das políticas de saúde. Por volta dos anos 60, a Europa e os Estados Unidos começaram a implementar iniciativas de avaliação das perspectivas dos usuários de seus serviços públicos de atenção à saúde com foco na adesão ao tratamento. Nos anos 70 e 80, passou-se a incorporar nessa prática a avaliação da qualidade dos serviços prestados (ADAMY *et al.*, 2015).

No Brasil esse tema passou a ganhar destaque na metade da década de 90, em nosso país assim como em outros lugares do mundo, a expectativa de vida da população masculina é menor do que a feminina, na análise do perfil de morbimortalidade dos homens, nota-se que estes morrem mais do que as mulheres. Historicamente, quanto aos agravos, os homens sempre apresentaram idade média inferior às mulheres o que realça a necessidade de uma atenção maior a essa esfera da população (TEIXEIRA *et al.*, 2014).

Com a preocupação de atender as necessidades da população masculina, em 2009 foi criada a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), que busca principalmente humanizar os serviços de saúde. Essa política é resultado de amplos processos de análise e discussão entre profissionais da saúde, população e organizações nacionais e internacionais. (LEVORATO *et al.*, 2014).

Incluir os homens nos serviços de saúde para que se sintam acolhidos e parte integrante do sistema de saúde é um trabalho difícil, levando-se em consideração todas as dificuldades culturais existentes e a resistência do público masculino em participar das ações de saúde. Essa inclusão deve ser implementada na atenção básica, pois é um cenário privilegiado devido à sua maior proximidade com a popu-

lação e à ênfase nas ações preventivas e de promoção à saúde (BEZERRA; JÚNIOR, 2014).

Historicamente, o homem sempre teve resistência ou demonstrou ser desnecessário estar em postos de saúde ou em locais onde se disponibilizam cuidados a saúde. Observando a pequena quantidade de homens que buscam os serviços de saúde diariamente, podemos notar que esse público necessita de uma atenção especial principalmente do enfermeiro da estratégia saúde da família, visto que, o Sistema Único de Saúde preconiza a atenção básica como principal porta de entrada para os serviços de saúde sendo elo de ligação entre a população (MAIA; MALAGUTTI, 2016).

A crescente incidência de homens com problemas de saúde crônicos deixa claro que, ações devem ser realizadas para capturar esse público e tornar os serviços de saúde mais assertivos no que diz respeito a evitar tais problemas. O enfermeiro deve ter consciência de que as dificuldades encontradas por ele devem ser solucionadas e que toda equipe multiprofissional deve ser incluída nessa resolução (AMORIM; LEITE, 2017).

O enfermeiro, além de ser um profissional da saúde, atua como um educador onde desenvolve esclarecimentos de dúvidas e age incentivando a população masculina a realizar cuidados próprios, o mesmo deve ainda buscar formas de trazer o público masculino para um pensamento crítico a respeito de sua saúde e da importância de se cuidar, e deixá-los mais à vontade para falar de suas necessidades e anseios em busca de uma melhor qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2016).

Assim, através da participação de várias ações de educação em saúde para o público masculino de Coroatá -MA, e a observância de que sendo parte fundamental da sociedade, devem-se fazer estudos voltados para elucidar e melhorar a atenção a esses homens, além de saber que o profissional de enfermagem é um dos principais agentes de mudança que pode entender todo o contexto sociocultural de seus pacientes, tais fatos justifica a realização do presente estudo, que tem como principal objetivo identificar os desafios do enfermeiro na inclusão da população masculina nas ações de saúde da atenção básica do município de Coroatá-MA.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, constituindo-se de um recorte do trabalho de conclusão de curso. A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Coroatá - MA.

A cidade conta com seis Unidades Básicas de Saúde com nove equipes de ESF, totalizando nove enfermeiros. Esses locais foram escolhidos por contemplarem ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, e estarem em pleno funcionamento e regulares.

Os sujeitos da pesquisa foram os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família das unidades selecionadas, totalizando 9 profissionais, tendo como requisitos para inclusão na pesquisa, está atuando na UBS há pelo menos 6 meses. Critérios de exclusão: estar de licença ou afastado do serviço por motivos trabalhistas ou institucionais durante o período de coleta de dados, ou se recusar a participar da pesquisa.

Os dados foram coletados entre os dias 31 de agosto a 11 de outubro de 2020, através de um roteiro de entrevista, contando com cinco perguntas que tratavam sobre as vivências, experiências, teorias pessoais e realidade das ações de saúde. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcrita na íntegra para interpretação e análise do conteúdo.

Os dados foram avaliados com base no método de análise de conteúdo de Laurence Bardin (BARDIN,2009). Na pré-análise foram transcritos todos os conteúdos das entrevistas e realizada a leitura geral e minuciosa do material, preparando-o para realização da análise. Em seguida, com exploração do material foram realizadas operações de codificação e elaborado 2 categorias: Principais obstáculos no atendimento ao público masculino e Estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem. No tratamento dos resultados e interpretação, os resultados foram tratados de maneira a serem significativos e válidos, com a condensação e a ênfase das informações analisadas.

O estudo foi iniciado mediante a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA, CAAE nº 27194819.0.0000.5554 e parecer nº 3.941.545 de acordo com a resolução nº.466, de 12 de Dezembro de 2012.

RESULTADOS

A análise dos dados revelou um campo amplo de dificuldades para a inserção do homem nas ações de saúde, dos nove enfermeiros entrevistados apenas dois são do sexo masculino, as idades variam entre 24 e 45 anos, a maioria desses profissionais trabalha a mais de três anos nas unidades de saúde. Os dados encontrados foram dispostos em categorias que serão discutidas a seguir:

Principais obstáculos no atendimento ao público masculino

Constatou-se na pesquisa que o fator cultural ainda é obstáculo para uma boa assistência ao homem, como relatado por vários entrevistados, fato esse percebido através das falas:

[...] O homem procura menos a UBS do que a mulher até mesmo por cultura que nós sabemos que existe né, as vezes por falta de informação, conhecimento, medo, preconceito, na maioria das vezes só vem quando já está com alguma doença (E01).

[...] fator cultural creio que seja o maior desafio pois o mesmo acha que não ficam doentes, que isso é mais coisa de mulher (E04).

[...] seja por fator cultural ou mesmo por falta de conhecimento eles participam pouco das ações de saúde e das campanhas de vacinação e etc. (E07)

Outro fator mencionado pelos entrevistados foi que os homens buscam mais serviços de pronto atendimento, farmácias e outros meios rápidos para solucionar seus problemas de saúde, ou até mesmo serviços avançados de saúde, visto que, os mesmos não se preocupam em prevenir agravos, sendo um público bastante acometido principalmente por doenças crônicas:

[...]. Já procurando um serviço terciário de saúde, nem visita a UBS. Nós vemos muita falta de conhecimento em relação a função da UBS dentro da comunidade, muitas vezes os homens já vão direto para UPA, pensam que aqui é mais para grávidas e vacinação em crianças (E08).

[...]. Sempre procuram mais a UPA do que a UBS, as próprias mulheres deles afirmam quando perguntadas (E02).

[...]. Os homens que mais vem para a unidade são aqueles que tem diabetes ou hipertensão, os demais quase não frequentam [...] (E05).

Encontrou-se ainda nos diálogos, entrevistados afirmando que o principal obstáculo é o próprio homem, por esses fatores já citados, e pela alta resistência dos mesmos de interagirem e participarem das ações de saúde propostas:

[...]. Na realidade o principal obstáculo é o próprio homem pois ele não tem um comportamento preventivo [...] (E07).

[...] O homem tem o pensamento de que não deve adoecer (E04).

Estratégias utilizadas pelos profissionais de Enfermagem

Com relação às estratégias para minimizar a ausência do público masculino nas unidades básicas de saúde constatou-se um modelo ainda engessado, onde a maioria dos profissionais entrevistados recorre a palestras relacionadas principalmente as ações do mês de novembro voltadas a prevenção do câncer de próstata. Alguns profissionais afirmaram utilizar a roda de conversa segundo eles sendo um modelo mais dinâmico e participativo, onde os homens perguntam e demonstram mais interesse no assunto explanado.

[...]. Uma boa roda de conversa, um assunto bem atrativo, ações sócias, usamos essas táticas para trazer esse público mais para perto de nós [...] (E06)

[...]. Como estratégias temos as palestras que nos ajudam a juntar esse público [...] (E09).

[...] Palestras, rodas de conversa, são estratégias comumente usadas aqui na nossa área e eles participam (E08).

Outra estratégia citada foi a busca ativa com participação do agente comunitário de saúde, que de fato é um profissional importante no desenvolvimento das atividades da atenção básica, por conhecer a área adscrita e por estar periodicamente em contato com as famílias tendo papel estratégico no atendimento.

[...] Como estratégia não posso deixar de citar a busca ativa através dos ACS, eles estão na rua todo dia e nos auxiliam a identificar as necessidades da comunidade masculina bem como trazer esse público até aqui ou marcar uma visita domiciliar para que possamos ir até esses homens (E07).

[...] O ACS ajuda bastante a minimizar a ausência desse público, pois eles visitam e convidam bastante, mostram as necessidades, bem como nos quando temos oportunidade conversamos francamente para conscientizar esses homens a se cuidarem (E08).

[...] Temos aqui os ACS que ajudam bastante, são bem ativos de irem nas casas, e eles estimulam eles a virem para a UBS e vai o enfermeiro, médico, e já são poucos ne que vem, e o que nós fazemos é isso ACS convidar os homens (E01).

DISCUSSÃO

Entender os obstáculos que distanciam os homens das ações de saúde constitui objetivo permanente no desenvolvimento das atividades do enfermeiro perante suas atribuições dentro de uma UBS, de maneira que, cabe a esse profissional, desenvolver estratégias conjuntas com sua equipe a fim de proporcionar um cuidado assertivo e completo em todas as suas necessidades (AMORIM; LEITE, 2017).

Dessa forma, os fatores culturais e a construção do conceito sobre masculinidade e os preceitos aprendidos desde a infância são de certa maneira negativos no que diz respeito aos cuidados a saúde, sendo que aprisionam os homens em paradigmas difíceis de serem quebrados, dificultando a assistência, e a educação em saúde, em decorrência de culturas errôneas de que os homens não adoecem, ou não podem adoecer, cultura essa ainda enraizada em diversas camadas sócias do nosso país (MAIA; MALAGUTTI, 2016).

Além dos fatores já citados, o machismo e a necessidade aprendida de manter-se sempre inabalável, leva o homem a não ter cuidados preventivos, não busca fazer consultas apenas para check-Up indo aos postos de saúde só quando tem uma patologia instalada, ou até mesmo na ausência de um outro local de saúde que possa atendê-lo, nesse sentido considera-se a importância de entender e compreender

a complexidade dos modos de vida e a situação social de cada indivíduo, buscando assim intervenções que abranjam todos os determinantes sociais saindo do modelo de medidas médico-biológicas (AMORIM; LEITE, 2017).

Assim, é evidente a falta de estratégias quanto a captura do público masculino em relação a resolutividade de problemas, de maneira que os mesmos buscam esses serviços em outros locais, distanciando-se cada vez mais das unidades básicas de saúde, e tendo um atendimento mais voltado para as patologias já adquiridas, perdendo assim a oportunidade de prevenção de agravos e educação em saúde, proporcionados em maior escala em serviços básicos de saúde (AMORIM; LEITE, 2017).

Aguiar, Santana e Santana (2015), evidenciam a grande dificuldade que existe em passar informações a esse público e a necessidade de cada vez mais englobar e expandir as ações de saúde principalmente em condições de pouca escolaridade.

Manter a população informada dos serviços prestados na unidade básica de saúde constitui-se um dever inerente a todos os profissionais da saúde, de maneira que, a falta dessa informação acarreta quebra no cuidado, que deve ser universal, integral e atender os preceitos de equidade, onde todos têm que ser atendidos conforme as suas necessidades em igualdade de condições, assegurando a população da área um tratamento igualitário e preciso em todas as suas necessidades, dado que, todos tem seu direito a saúde, independentemente de credo religioso, raça tribo, escolaridade e etc. (MAIA; MALAGUTTI, 2016).

Todas as oportunidades de trazer o homem unidade de saúde deve ser bem aproveitadas, pois esse público tem medo de descobrir doenças e muitas vezes até medo dos procedimentos que venham a ser instituídos. Ao associar o adoecimento com a fragilidade, os homens logo deixam para buscar atendimento muito tempo depois da patologia já instalada, com receio de parecer ser uma manifestação de fragilidade, associada a uma representação típica feminina, fazendo com que a percepção da condição de paciente confronte a ideia de masculinidade dificultando o cuidado a saúde do homem (AMORIM; LEITE, 2017).

Com relação as estratégias, ressalta-se perante os achados do estudo a necessidade de qualificação para uma melhor abordagem ao público masculino, evidenciada pela deficiência, onde tanto enfermeiros quanto agentes administrativos devem estar engajados para que cursos, capacitações e treinamentos sejam ofertados possibilitando uma educação continuada no contexto da saúde do homem, para

que o cuidado seja consolidado e efetivado, e o mais humanizado possível (MAIA; MALAGUTTI, 2016).

Nesse sentido, o trabalho em equipe é fator determinante em todos os processos de trabalho, pois a eficácia das ações de saúde perpassa também pela atuação dos mais diversos profissionais, e dentre esses, destaca-se o Agente Comunitário de Saúde que estar sob a direção do enfermeiro, portanto, compete a esse último capacitar, qualificar e definir metas a fim de melhorar a promoção a saúde ao homem, mudar a rotina dentro de sua unidade e buscar aprimoramento de toda equipe, destruindo conceitos errôneos e melhorando cada vez mais o ambiente, fazendo com que o homem se sinta bem acolhido e volte a unidade (LEVORATO *et al.*, 2014).

Dessa maneira, é indiscutível a importância estratégica do Agente Comunitário de Saúde, visto que, o mesmo, orienta as famílias, acompanha e desenvolve ações integrativas durante a visita domiciliar. Ter esse profissional capacitado e qualificado também nas questões que norteiam a atenção a saúde do homem proporciona um engajamento melhor, facilitando o atendimento e um melhor mapeamento dos agravos a saúde dessa população, melhorando de forma significativa a assistência, ações de promoção e prevenção a problemas de saúde (MAIA; MALAGUTTI, 2016).

Notou-se ainda, que não existem estratégias efetivas, nem um planejamento tanto a nível municipal, como dos enfermeiros em suas respectivas unidades, esperando apenas pelo calendário do Ministério da Saúde. Demonstrando assim, que não há um plano de ação voltado para os homens, o que deixa a assistência restrita apenas para resolução dos problemas trazidos por esse público, não contemplando ações de prevenção fora do novembro azul.

É necessário que sejam estruturadas abordagens mais assertivas para acesso e acolhimento dos homens nos serviços de saúde, levando em consideração todos os nuances relativos a vida dos mesmos, como saúde reprodutiva, paternidade, planejamento familiar, prevenção de violências e acidentes, além dos cuidados preconizados durante o mês de novembro, oportunizando um cuidado coordenado, longitudinal e integral, transformando a UBS em um verdadeiro espaço para tirar dúvidas, e obter informações acerca de tudo sobre saúde (LEVORATO *et al.*, 2014).

CONCLUSÃO

Essa pesquisa permitiu conhecer melhor as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros no município de Coroatá em relação a ausência do público masculino na atenção básica de saúde. Observou-se que não há uma estratégia formulada para

implantar e implementar um serviço de atenção integral à saúde do homem no município deixando grandes lacunas no atendimento, ocorrendo o mesmo, de forma superficial, principalmente, nos serviços de hipertensão, diabetes, consulta médica e odontológica, de modo que são priorizadas as ações curativas.

Outra questão que surgiu com grande destaque no estudo foram os paradigmas sociais, culturais, e a falta de conhecimento por parte dos homens dos serviços de saúde ofertados nas unidades, sendo entraves para a aproximação masculina dos serviços de promoção e prevenção da saúde. Dessa forma, infere-se diante de toda essa problemática que é primordial reorganizar e fortalecer as estratégias no intuito de captar as reais necessidades da população masculina e articular com todos os envolvidos ações de desenvolvimento da atenção integral a saúde do homem, associadas à divulgação, sensibilização e educação da população masculina acerca dos benefícios e da importância da prevenção em saúde e de participar das atividades propostas.

É preciso criar estratégias para alcançar os homens e trazê-los para as atividades de saúde, flexibilizar o horário de atendimento, ou até mesmo disponibilizar finais de semana para atendimento exclusivo, promover uma melhor informação acerca da oferta dos serviços na comunidade, sem esquecer de dar formação continuada e permanente aos profissionais envolvidos afim de qualificar e humanizar cada vez mais o atendimento proporcionando uma melhor experiência e a quebra dos vários paradigmas que influenciam o homem a não se cuidar e a não frequentar as unidades de saúde do município.

REFERÊNCIAS

ADAMY E. K. *et al.* Política nacional de atenção integral a saúde do homem: visão dos gestores do SUS. **Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 2415-2424, 2015.

AGUIAR, R. S.; SANTANNA, D. C.; SANTANA, P. C. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. 2015. **RECOM**, São Paulo, v.5, n.3, 2015.

AMORIM, A. S. C.; LEITE, N. M. B. **Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros da atenção primária na saúde do homem**. São Paulo, v. 18, n. 4, 2017.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Edições 70, Lisboa, 2009

BEZERRA, E. A. F.; JÚNIOR, J. J. de A. O papel do enfermeiro na promoção à saúde do homem: o contexto das unidades básicas de saúde da cidade de macaíba/rn. **Revista de Políticas Públicas**. Sobral, v. 13, n. 2, 2014.

LEVORATO, C. D. *et al* . Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, abr. 2014, p. 1263-1274.

MAIA, S. M. de A.; MALAGUTTI, W. As dificuldades de percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde do homem. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, 2016.

SILVA, E. A. L. *et al*. Promoção à saúde do homem na atenção primária: um relato de experiência. **REV APS**, Bahia, v. 19, n.4, p. 656-660, 2016.

TEIXEIRA, D. C.; BRAMBILLA, D. K. ; ADAMY, E. K.; KRAUZER, I. M. **Concepções de enfermeiros sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem**. São Paulo, v.12, n.3, pp.563-576,2014.





CAPÍTULO 7

DESMAME PRECOCE E SUAS CONSEQUÊNCIAS A SAÚDE DA CRIANÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*EARLY WEANING AND ITS CONSEQUENCES FOR
CHILDREN'S HEALTH: AN INTEGRATIVE REVIEW*

Janayra Rodrigues Dantas
Yuri Guilherme Melo Oliveira
Hayla Nunes da Conceição

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.7



RESUMO

Introdução: O aleitamento materno promove a nutrição do bebê de uma maneira natural e econômica, propicia mais envolvimento entre o binômio mãe-filho assegurando diversos benefícios a ambos. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o desmame precoce e as suas consequências à saúde da criança. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em periódicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde, a partir de artigos científicos completos, publicados no período entre 2016 e 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol e disponíveis na íntegra. **Resultados:** Foram selecionados 9 artigos. A literatura evidencia que mesmo com o progressivo estímulo para o aleitamento materno, o Brasil ainda apresenta em seus registros baixos indicadores. A prevalência do desmame precoce em muitas partes do mundo é devido principalmente aos fatores sociais, econômicos e culturais. **Considerações finais:** Portanto é de extrema importância a ampliação de orientações no período pré-parto e puerperal.

Palavras-chave: Criança. Desmame. Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding promotes baby nutrition in a natural, economical way and provides more involvement between the mother-child binomial, ensuring several benefits to both. **Objective:** The study aimed to analyze the scientific evidence on early weaning and its consequences for children's health. **Methodology:** This is an integrative literature review, carried out in journals indexed in the Virtual Health Library, based on complete scientific articles, published between 2016 and 2021, in Portuguese, English and Spanish and available in full. **Results:** 9 articles were selected. The literature shows that even with the progressive stimulus for breastfeeding, Brazil still has low indicators in its records, with early weaning being prevalent in many parts of the world due to social, economic and cultural factors. **Final considerations:** Therefore, it is extremely important to expand guidelines in the prepartum and puerperal period.

Keywords: Child. Weaning. Health.

INTRODUÇÃO

O leite materno (LM) consiste no alimento evidenciado como ideal tanto para o crescimento como para o desenvolvimento infantil. Sendo assim, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que seja integralmente ofertado exclusivamente o LM até o sexto mês de vida (LIMA *et al.*, 2016). Posteriormente a este tempo, existe a neces-

cidade de ser ofertado complementos alimentares ao LM, até os dois anos ou mais. Ações voltadas à promoção, proteção e apoio à prática de aleitamento materno estão elencadas como linhas de cuidado prioritárias para a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, por meio do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES) que integra a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do MS. Por isso, institui-se como estratégias para minimização das taxas de mortalidade infantil, o engajamento evidenciado do Brasil tanto a nível internacional como nacional, mediante o Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Pacto pela Vida e Programa Mais Saúde (ALMADA; FERNANDES, 2018).

O aleitamento materno (AM) promove a nutrição do bebê de uma maneira natural e econômica, propiciando mais envolvimento entre o binômio mãe e filho (PEIXOTO *et al.*, 2019) e assegurando diversos benefícios à ambos, para o recém-nascido existe a redução da probabilidade de adoecimento, minimizando tanto os índices de mortalidade infantil quanto a frequência de internações hospitalares e diminuição do desenvolvimento de doenças crônicas, como a obesidade. A nutriz se beneficia com a involução uterina, redução do peso e dos riscos de desenvolvimento tanto do câncer de colo e de mama (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018). A prática da amamentação é evidenciada como sendo uma das bases essenciais para a proteção e promoção dos aspectos relacionados à saúde da criança em todo o mundo. De tal forma, o governo brasileiro, por meio de seus programas, implementou a Política Nacional de Aleitamento Materno, promovendo ênfase a importância do aleitamento materno exclusivo quando é ofertado somente leite ao lactante durante os primeiros seis meses (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

O alimento indiscutivelmente ideal para os lactantes é o LM, por esta razão a ação de amamentar alicerça-se como prática essencial para a promoção da saúde e do desenvolvimento das crianças. O leite materno é constituído de lipídios, proteínas, minerais, carboidratos, vitaminas e água em quantidades satisfatórias para o desenvolvimento do lactante, por isso, durante os primeiros seis meses não existe necessidade de incluir a ingestão alimentar de outras substâncias como suco, água ou chás. A oferta do leite deve ser realizada em livre demanda, ou seja, de acordo com as necessidades do lactante, sem a necessidade de horários pré-determinados (SILVA *et al.*, 2016).

A amamentação logo após o nascimento e na primeira hora de vida do recém-nascido está essencialmente vinculada a maior proteção contra as infecções. Mediante tanto a ingestão do colostro como do leite, a nutriz transforma-se na primeira e na principal fonte de importantes microrganismos, conhecida como imunidade

passiva, necessária para o estabelecimento da microbiota digestiva do recém-nascido. O colostro humano é a primeira substância láctea produzida pela nutriz, sendo o primeiro alimento com o qual o lactente tem contato, apresentando enorme importância para a hidratação do bebê (SANTOS *et al.*, 2017). Desta forma o presente estudo visa analisar as evidências científicas sobre o desmame precoce e as suas consequências à saúde da criança, visto que a introdução alimentar precoce tende a ser potencialmente perigosa, intensificando os riscos de infecção ao lactante (MOURA; ALMEIDA, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada em seis etapas recorrentes e interdependentes, sendo elas: elaboração da questão norteadora; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (SOUZA, 2010).

A elaboração da questão norteadora de pesquisa foi fundamentada no acrônimo PICo (participantes, fenômeno de interesse e contexto do estudo (JBI, 2014), conferiu-se a “P” - crianças; “I” - desmame precoce ; “Co” - Consequências do desmame precoce à saúde da criança. Dessa forma, a pesquisa foi norteada com a seguinte questão: Quais os fatores associados ao desmame precoce e suas consequências à saúde da criança?

A coleta de dados aconteceu em outubro de 2021, sendo realizada online em periódicos indexados e disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir de publicações indexadas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As buscas foram direcionadas por meio da utilização de descritores padronizados e indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Desmame”, “Criança” e “Saúde”. Para restringir a amostra juntamente com os termos selecionados e padronizados pelo DeCS foi utilizado o operador booleano “AND”. Foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal compreendendo o período de janeiro/2016 a setembro/2021 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos os artigos de revisão, protocolos e recomendações, resumos, textos incompletos e os artigos que não abordavam a temática proposta. Após a seleção, os artigos selecionados para este estudo foram categorizados por meio da matriz de síntese, elaborada no software Microsoft Excel®. A matriz de síntese foi feita de forma descritiva, englobando os seguintes itens: autor e ano; perfil amostral; tipo

e local de estudo e principais resultados. Por fim, as informações foram analisadas criticamente pelos pesquisadores e comparadas com bibliografias atualizadas sobre a temática.

RESULTADOS

Foram identificados, mediante ao cruzamento dos descritores na base de dados, 1.212 artigos. Dos 1.212 artigos, 653 foram publicados antes de 2016 e após a filtragem restaram 60 artigos para avaliação dos resumos. Destes, após a leitura de títulos e resumos, foram excluídos 37 artigos, resultando em uma amostra de 23 artigos para a leitura na íntegra. Após a leitura completa, selecionou-se 9 estudos para o estudo

Características gerais dos artigos

Fizeram parte desta revisão 9 artigos. Em relação ao ano de publicação, observou-se que a maioria dos artigos incluídos foram publicados em 2019 (n=3; 33,33%). Quanto ao local do estudo, os 9 (100%) foram realizados no Brasil. Notou-se que alguns estudos associaram o desmame precoce à idealização de possuir um “leite fraco” (NERI; ALVES; GUIMARÃES, 2019; TORQUATO *et al.*, 2018), outros relacionaram o retorno ao trabalho como fator limitador da amamentação (NERI; ALVES; GUIMARÃES, 2019), as dificuldades na pega correta (MORAES *et al.*, 2016) ocasionando ingurgitamento das mamas e fissuras mamilares (PEIXOTO *et al.*, 2019); os tabus alimentares que provocavam diminuição na ingestão de determinados alimentos (LIMA *et al.*, 2016); falta de orientação adequada (LIMA *et al.*, 2016; SANTOS; MAKUCH, 2018) e o estado emocional que pode induzir efeitos adrenérgicos causando uma diminuição do reflexo de excreção do leite (MEDEIROS *et al.*, 2020).

Quadro 3 - Apresentação da amostra, de acordo com as referências, população/participantes, tipo de estudo e principais resultados

Autor e ano	Perfil amostral	Tipo e local de estudo	Principais resultados
LIMA, M. M. L <i>et al.</i> , 2016.	Mães	Transversal, Brasil.	-Diminuição da ingestão de determinados alimentos em razão das influências de crenças e de tabus alimentares associados a amamentação com o fato de “secar o leite”. -A orientação do AM foi repassada pela mãe das nutrizes.

PEIXOTO, L. <i>Oet al.</i> , 2019.	Nutrizes de nove unidades de saúde.	Transversal , Brasil.	-Desconhecimento das nutrizes em relação aos benefícios da amamentação a saúde materna. -Sentimentos negativos sobre a amamentação devido ao ingurgitamento das mamas e fissuras mamilares.
MORAES, B. A <i>et al.</i> , 2016.	341 lactentes com até 30 dias de vida e suas mães.	Transversal , Brasil.	- Associação do complemento lácteo ofertado aos bebês \geq 21 dias no hospital, as dificuldades de amamentação pós alta hospitalar a sua interrupção do AM. - Retorno ao trabalho e a dificuldade na pega correta.
MEDEIROS, A. <i>Net al.</i> , 2020.	08 lactantes maiores de 18 anos.	Descritivo, exploratório, qualitativo, Brasil.	-O desmame precoce e o estado emocional da mulher em cárcere privado, podem induzir efeitos adrenérgicos, provocando a diminuição do reflexo de excreção do leite; com isto o suprimento nutricional da criança fica prejudicado, trazendo a sensação de impotência a mãe.
NERI, V. F; ALVES, A.L. L; GUIMARÃES, L. C. 2019.	235 mães de crianças com idade entre 0 a 12 meses.	Transversal , Brasil.	-Evidenciou como principais razões para a prevalência do desmame precoce, o retorno ao trabalho, a insegurança de achar que possui um leite fraco que não sustenta o seu bebê; e os fatores sociais.
VIEIRA, F. <i>Set al.</i> , 2019.	Puérperas (n=93)	Observacional, descritivo, transversal, Brasil.	-A assistência pré-natal e o parto são os fatores que exercem maior influência sobre o início oportuno da amamentação. - A pouca idade materna é um fator de risco ao desmame precoce.
CARVALHO, M. J. L. <i>Net al.</i> , 2018.	Crianças (n=62)	Transversal , Brasil.	-As crianças que receberam visita são mais propensas a estarem em Aleitamento Materno Exclusivo (AME). - A renda familiar, o hábito de chupeta, o número de irmãos e o peso ao nascer não demonstraram significância estatística sobre a manutenção do AME.

TORQUATO, I. M. B. <i>et al.</i> , 2018.	137 crianças de 0-24 meses assistidas em creches.	Quantitativo, do tipo transversal, Brasil.	-Introdução precoce de água, chás e fórmulas lácteas. -Dor e desconforto na amamentação. -Crença de “leite fraco” e “produção insuficiente de leite”. - Falta de apoio familiar.
SANTOS, J. T; MAKUCH, D. M. V. 2018.	Mães de bebês de 0-6 meses, internados em 4 Unidades de internação.	Quantitativa, exploratória, Descritiva, Brasil.	-Evidência contra indicações ao AM: mães infectadas pelo HIV, uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação, utilização de drogas. -Promoção de educação continuada em saúde para a adesão ao AME.

DISCUSSÃO

Os artigos identificados neste trabalho evidenciam que a amamentação é um processo que envolve interação entre a mãe e o filho, promove a nutrição e proteção contra agentes infecciosos, pois oferece o alimento em composição ideal para o crescimento e desenvolvimento da criança, sendo em todo o mundo considerado como um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças (SILVA *et al.*, 2016; BRASIL, 2017). Apesar do progressivo estímulo ao AME, o Brasil ainda apresenta em seus registros baixos indicadores de AME (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Vários são os fatores que influenciam o desmame precoce, como a insegurança das nutrizes relacionado a amamentação exclusiva até os seis meses, mitos como o da mãe ter “o leite fraco que não sustenta a criança”, promovendo a sensação de insegurança a respeito da nutrição e satisfação do lactante, impulsionando a mãe a incluir precocemente fórmulas à alimentação da criança (TORQUATO *et al.*, 2018; LAHÓS; PRETTO; PASTORE, 2016).

A prática da amamentação está intimamente relacionada à comunidade participante do cotidiano da mãe. Na maioria das situações a orientação seguida pelas nutrizes são as recebidas por familiares em especial a sua mãe, devido a experiência no cuidado com o lactante, influenciando tanto nos cuidados em relação ao banho e vestimentas, como na alimentação do lactente e da nutriz, evidenciando alimentos como sendo prejudiciais a produção de leite (LIMA *et al.*, 2016), e propiciando a introdução precoce de líquidos em razão da temperatura e como terapias complementares ao cuidado. A promoção da educação continuada influencia na adesão ao aleitamento materno (TORQUATO *et al.*, 2018) por oportunizar orientações adequa-

das (VIEIRA *et al.*, 2019) quanto a pega correta, cuidados em situações de fissuras mamárias e auxiliar na desmistificação de informações, quebrando tabus e crenças enraizadas no cotidiano da população (LAHÓS; PRETTO; PASTORE, 2016).

Existem evidências de que a primeira visita domiciliar puerperal apresenta-se como uma estratégia protetora para a adesão e prevalência do aleitamento materno em sua forma exclusiva até o sexto mês de desenvolvimento (CARVALHO *et al.*, 2018). Entretanto, ressalta-se que mesmo no ciclo gravídico-puerperal existe outras situações que devem ser consideradas, como a presença da violência por parceiro íntimo provocando repercussões na saúde materna e infantil, tanto durante o início do processo de amamentação como para a sua manutenção, proporcionando fragilidades nas condições psicológicas e físicas da mulher, desencadeando o desmame precoce a fim de proteger a criança da violência que eram acometidas (BARALDI *et al.*, 2019). Outro fator evidenciado como importante para o desmame precoce é a falta de apoio comunitário para o AME, principalmente pelos familiares (TORQUATO *et al.*, 2018). O retorno ao trabalho apresenta-se como o fator predisponente ao desmame precoce, pois a licença maternidade prevista por lei é de 120 dias, ou seja, quatro meses, porém as recomendações do Ministério da Saúde é que a oferta do leite materno seja de forma exclusiva até os seis meses e em livre demanda (MORAES *et al.*, 2016; BRASIL, 2017).

Tanto a ausência de amamentação como sua interrupção precoce apresentam consequências prejudiciais à saúde da criança, dentre eles o adoecimento frequente e a recuperação demorada, em razão da menor ingestão de anticorpos e imunoglobulinas existentes no leite materno (ALMADA; FERNANDES, 2018), aumentando as chances de terem excesso de peso na vida adulta e prejudicando as funções de deglutição e mastigação (SILVA *et al.*, 2016). Ademais, outro estudo evidencia que as crianças desmamadas precocemente apresentam maior risco de morte infantil, além de aumentar a probabilidade de desenvolver quadros diarréicos agudos, infecções respiratórias agudas e outras doenças infecciosas (SANTOS *et al.*, 2020). Diante disso destaca-se a necessidade de ampliação das ações voltadas a promoção do AM, visando a proteção e apoio à amamentação, isto por intermédio de ações de educação em saúde tanto no período gestacional como puerperal. Ademais estudos ressaltam a necessidade de integração de estratégias direcionadas ao acompanhamento das mães durante a amamentação como medidas para auxiliar na redução das taxas de desmame precoce (COSTA *et al.*, 2019).

Visto que as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde durante o pré-natal são muito importantes para a adesão, continuidade e duração adequada

tanto do AM de forma exclusiva, como complementar, visto que intercorrências mamárias podem ocorrer em razão da pega incorreta ou mesmo pela introdução de outros líquidos antes dos seis meses proporcionando um desmame precoce. Portanto medidas simples relacionadas às orientações quanto a composição do leite, a posição, pega correta e os cuidados específicos com as mamas, quando repassadas durante o pré-natal ou puerpério, tendem a prevenir o desmame, como também aumentar a eficácia da amamentação (SILVA *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura evidencia que as taxas de desmame precoce elevam-se constantemente em razão de diversificados fatores, sendo a maior causa de desmame precoce a reduzida orientação tanto em relação a desmistificação das crenças relacionados a nutriz ter “leite fraco”; referente aos tabus alimentares, que prejudicam a oferta de variados nutrientes que poderiam ser repassados pela amamentação e quanto as informações referentes a pega correta que deve ser capaz de reduzir as intercorrências mamárias. Além disso, o estado emocional tem potencial de ocasionar a diminuição do reflexo de excreção do leite e a violência pelo parceiro durante o período puerperal pode provocar o desmame precoce, como maneira de proteger o lactante da violência. Contudo, é importante ressaltar que o desmame precoce impacta negativamente na saúde dos lactantes, tanto imediatamente em razão do aumento do índice de risco de contaminação a agentes infecciosos como tardiamente com a probabilidade de vir a desenvolver uma doença crônica, em razão do diminuto ou escasso contato com os anticorpos presentes no leite materno. Desta forma, é de extrema importância a ampliação de orientações no período pré-parto e puerperal, por proporcionar tanto uma maior segurança como aceitação e adesão a este processo que é tão importante na vida da nutriz e do lactente, por intermédio da desmistificação de alguns fatores influenciadores para o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

ALMADA, J. N. A; FERNANDES, L. A. F. Reflexo do desmame precoce na saúde das crianças no município de Valparaíso de Goiás. *RevInicCient Ext.* v. 1, n. 2, p.73-81, 2018. Disponível em: <<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/77>>. Acesso em: 29 de out de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EB-SERH. Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno do HU-UFMG/EB-SERH, 2017. Disponível em: <[474cca5c-5bca-45d7-9404-466568935778 \(ebserh.gov.br\)](https://474cca5c-5bca-45d7-9404-466568935778.ebserh.gov.br)>. Acesso em: 28 de out de 2021.

BARALDI, N. G. *et al.* Violência por parceiro íntimo e a prática do aleitamento materno. *Revenferm UFPE online.* v. 13, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.revenferm.ufpe.br/>>.

ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239360>. Acesso em: 28 de out de 2021.

CARVALHO, M. J. L. N. *et al.* Primeira Visita Domiciliar Puerperal: Uma Estratégia Protetora Do Aleitamento Materno Exclusivo. *Rev Paul Pediatr.* v. 36, n. 1, p. 66-73, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/FvG9LkPrm7ZWkTKy-3T9KPRx/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 29 de out de 2021.

COSTA, S. *et al.* A prática do aleitamento materno na percepção de mulheres primigestas. *Revista Vivências.* v. 15, n. 29, p. 289-310, 2019. Disponível em: <<http://revistas.uri.br/index.php/vivencias/article/view/90>>. Acesso em: 28 de out de 2021.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). **Reviewers' Manual-Methodology for JBI MixedMethodsSystematic Reviews.** [Internet]. Adelaide: JBI, 2014. Disponível em: <[Mixed-Methods.pdf \(lsruhsc.edu\)](#)>. Acesso em: 30 de out de 2021.

LAHÓS, N. T; PRETTO, A. D. B; PASTORE, C. A. Mitos e crenças acerca do aleitamento materno no estado do Rio Grande do Sul (Brasil). *Nutr. clín. diet. hosp.* v. 36, n.4, p. 27-33, 2016. Disponível em: <[NUTRICION-30-1](#)>. Acesso em: 30 de out de 2021.

LIMA, A. P. C; NASCIMENTO, D. S; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *J. Health BiolSci.* v. 6, n. 2, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633>>. Acesso em: 29 de out de 2021.

LIMA, M. M. L. *et al.* A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação. *O Mundo da Saúde, São Paulo,* v. 40, n. 2, p. 221-229, 2016. Disponível em: <[O Mundo Saude vol40 num2.indd](#)> Acesso em: 29 de out de 2021.

MEDEIROS, A.N. *et al.* Aleitamento Materno no Sistema Penitenciário: Sentimentos da Lactante. *Revista Ciência Plural.* v. 6, n. 1, p. 18-31, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18255>>. Acesso em: 29 de out de 2021.

MORAES, B. A. *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* v. 37, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/NBdvMBVDbrSm3h5fZvB3ph-G/?lang=pt>>. Acesso em: 30 de out de 2021.

MOURA, D. C. P; ALMEIDA, E. J. R. Aleitamento Materno: Influências e Consequências Geradas pelo Desmame Precoce. *Braz. J. ofDevelop.* v. 6, n. 11, p. 91442-91455, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20399>> Acesso em: 30 de out de 2021.

NERI, V. F; ALVES, A. L. L; GUIMARÃES, L. C. Prevalence of early weaning and related factors in children of the Federal District and surroundings. *REVISIA.* v. 8, n. 4, p. 451-9, 2019. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/450/353>>. Acesso em: 29 de out de 2021.

OLIVEIRA, C. M. *et al.* Promoção do Aleitamento Materno: intervenção educativa no âmbito da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Enfermagem Revista*. v. 20, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16326>>. Acesso em: 28 de out de 2021.

PEIXOTO, L. O. *et al.* "Leite materno é importante": o que pensam as nutrizes de Fortaleza sobre amamentação. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife*. v. 19, n. 1, p. 165-172, 2019. Disponível em: <["Breastmilkisimportant": what do nursingmothers in Fortaleza thinkaboutbreastfeeding? \(scielo.br\)](http://scielo.br/Breastmilkisimportant%3A%20what%20do%20nursingmothers%20in%20Fortaleza%20thinkaboutbreastfeeding%3F)>. Acesso em: 28 de out de 2021.

SANTOS, A. A. *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*. v. 2, 2020. Disponível em: <<https://acervo-mais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2232>>. Acesso em: 30 de out de 2021.

SANTOS, J. T.; MAKUCH, D. M. V. A prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses internadas em um hospital pediátrico de Curitiba. *Tempus, actas de saúde colet, Brasília*. v. 11, n. 2, p. 145-158. 2018. Disponível em: <<https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2197>> Acesso em: 30 de out de 2021.

SANTOS, R. P. B. *et al.* Importância do Coloostro Para a Saúde do Recém-Nascido: Percepção das Puérperas. *Revenferm UFPE online., Recife*. v. 11, p. 3516-22, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234481/27672>> Acesso em: 29 de out de 2021.

SILVA, A. S. F. *et al.* Prevenção de Intercorrências Mamárias para evitar o Desmame Precoce. *Revista NBC, Belo Horizonte*. v. 10, n. 20, 2020. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-izabela/index.php/bio/article/view/2104/1160>>. Acesso em: 28 de out de 2021.

SILVA, E. B. O. *et al.* Benefícios do Aleitamento Materno no Crescimento e Desenvolvimento Infantil: Uma Revisão Sistemática. *Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano - Higia*. v. 1, n. 2, p. 148-163, 2016. Disponível em: <<http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/125>> Acesso em: 28 de out de 2021.

SOUZA, M. T. S; SILVA, M. D. S; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 de out de 2021.

TORQUATO, I. M. B. *et al.* Padrão do Aleitamento Materno de Crianças. *Revenferm UFPE online., Recife*. v. 12, n. 10, p. 2514-21, 2018. Disponível em: <[Padrão do aleitamento materno de crianças | Torquato | Revista de Enfermagem UFPE online](#)>. Acesso em: 29 de out de 2021.

VIEIRA, F. S. *et al.* Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério. *Rev Fund Care Online*. v. 11, p. 425-431, 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6361/pdf_1>. Acesso em: 29 de out de 2021.





CAPÍTULO 8

O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

*THE IMPACT OF SOCIAL ISOLATION ON THE MENTAL
HEALTH OF UNIVERSITY STUDENTS DURING THE
COVID-19 PANDEMIC*

Vanessa de Jesus Guedes Dias
Laécyo Nascimento Araújo
Mariana da Cunha Costa
Natália Marques Silva
Ana Paula Cunha Duarte
João Guilherme Carneiro Aguiar
Yasmim da Silva Souza
Maísa Ravenna Beleza Lino

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.8

RESUMO

Introdução: A pandemia da COVID-19, ocasionou várias modificações na vida das pessoas e, por conseguinte, no seu cotidiano. O distanciamento físico e afastamento de atividades comuns realizadas diariamente pode trazer danos à saúde mental e física, ocasionando efeitos significantes ao estilo de vida. **Objetivo:** compreender o impacto que o isolamento social causou na saúde mental dos universitários durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual foram empregados os descritores, Saúde mental. Estudantes. Isolamento social. Pandemia por COVID-19, na biblioteca virtual de saúde, nos bancos de dados LILACS e BIREME. estudo. Contudo 07 artigos foram selecionados para utilização do estudo. **Resultados:** A pandemia fez com que as pessoas se colocassem em isolamento social, os acadêmicos, tinham uma jornada de estudo integral, e ao invés de passarem seus dias desenvolvendo suas atividades, passaram a ficar integralmente em casa. A estadia compulsória em casa ocasionou diversos sentimentos, que oscilou entre descrença e esperança, associados à preocupação, ansiedade e ociosidade. **Conclusão:** O isolamento social afetou significamente a saúde mental dos estudantes, devido a insegurança em relação ao futuro e o receio diante das inúmeras dificuldades enfrentadas no período pandêmico, evidenciando que os acadêmicos necessitam de acompanhamento psicológico, e as instituições superiores de ensino deveriam disponibilizar esses recursos como forma de apoio a seu corpo de discentes.

Palavras-chave: Saúde mental. Estudantes. Isolamento social. Covid-19.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic caused several changes in people's lives and, consequently, in their daily lives. Physical distancing and distancing from common activities performed daily can harm mental and physical health, causing significant effects on lifestyle. **Objective:** to understand the impact that social isolation caused on the mental health of university students during the COVID-19 pandemic. **Methods:** This is an integrative literature review, in which the descriptors Mental health were used. Nursing students. Social isolation. Pandemic by COVID-19, in the virtual health library, in the LILACS and BIREME databases. study. However, 07 articles were selected for use in the study. **Results:** The pandemic put people in social isolation, academics had a journey of integral study, and instead of spending their days developing their activities, they started to stay entirely at home. The compulsory stay at home caused several feelings, which ranged between disbelief and hope, associated with worry, anxiety and idleness. **Conclusion:** Social iso-

lation significantly affected the students' mental health, due to insecurity about the future and fear of the numerous difficulties faced in the pandemic period, showing that academics need psychological support, and higher education institutions should make these resources available as a way of supporting their student body.

Keywords: Mental health. Students. Social isolation. Covid-19.

INTRODUÇÃO

A infecção causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), é caracterizado com sintomas de febre alta, cansaço e tosse seca. Além de outros como: dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato e erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Em cerca de 80% dos casos, a patologia evolui positivamente, sem existir a necessidade de intervenção hospitalar, porém, existem aqueles que desenvolvem a forma grave da doença, caracterizada como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), tendo estes, maiores chances de internações e mortalidade (ROCHA *et al.*, 2020).

Segundo Rocha *et al.* (2020), A pandemia da COVID-19 ocasionou várias modificações na vida das pessoas e, por conseguinte, no seu cotidiano. O distanciamento físico e afastamento de atividades comuns realizadas diariamente, podem ser citadas como as maiores mudanças constatadas neste período, por grande parcela da população mundial. Diante disso, o afastamento social trouxe danos à saúde mental e física, ocasionando efeitos significantes ao estilo de vida de modo geral, pois a interação com outras pessoas é indispensável ao ser humano, comparada ao consumo de alimentos e ao sono, que são necessidades básicas para a sua sobrevivência.

A falta de contato com as outras pessoas, está tenuamente associada com profundas consequências negativas relacionadas à saúde e a longo prazo à morte. O isolamento social possui impactos que vão além do estresse, pois as consequências da privação do contato com outras pessoas, podem suprimir os estímulos fundamentais do desenvolvimento cerebral. Como consequência, surge a necessidade de lidar com aspectos que influenciam diretamente na saúde mental da população diante da crise sanitária atual, como medo e pânico, distanciamento de amigos e família, restrição do toque, e vulnerabilidade de pessoas que sofrem violência (COELHO *et al.*, 2020).

Diante desse contexto Gundimet *et al.* (2021), relata que as reações psicológicas à crise podem incluir sentimentos de tristeza, medo, opressão, desamparo e raiva, além de dificuldades para se concentrar ou dormir. Em algumas pessoas podem ter

sintomas físicos, como aumento da frequência cardíaca ou dor no estômago. Com os estudantes universitários não foi diferente, pois eles repentinamente passaram a viver afastados de suas atividades acadêmicas presenciais, bem como do convívio diário com colegas, professores, comunidade universitária e externa a ela, em que mantinham o convívio por meio de seus projetos de extensão, pesquisa de campo, estágio, dentre outras atividades.

As gestões das instituições de ensino superior, se viram desafiadas e buscaram referências no caminho percorrido por outras instituições de ensino no contexto nacional, vivenciando o ousado e necessário desafio de dar continuidade às atividades, as adaptando à nova realidade. Vários sentimentos permeiam este enfrentamento e flexibilização de métodos, como medo, ansiedade, angústia e incertezas, esses sentimentos podem refletir na saúde mental dos discentes (COSTA *et al.*, 2020; SCHMIDT *et al.*, 2020). Notou-se que o adiamento das tarefas e atividades acadêmicas e o atraso no cronograma dos cursos, repercutindo nos planos do futuro profissional e na busca pela independência e estabilidade financeira, desencadeou muita preocupação e ansiedade nos acadêmicos, e posteriormente com a retomada das aulas em formato remoto, trouxe muito estresse na fase de adaptação e desânimo pela forma de ensino e anseios em não conseguir aprender os conteúdos (GUNDIM *et al.*, 2021; MAIA, 2020).

Nesse sentido, aumenta o receio pois é no campo prático que o aluno desenvolve inúmeras habilidades essenciais para o seu aprendizado e formação de qualidade. O ensino a distância (EaD) e o ensino remoto, são modalidades sem inserção em cenário prático, não é possibilitada a vivência nos mais diversos ambientes de atuação do futuro profissional. Ainda que figurem como alternativas em tempos de enfrentamento da COVID-19, são lacunas no processo formativo (COSTA *et al.*, 2020).

Visto que o presente cenário da pandemia do COVID-19, simultaneamente com o isolamento social, pode estar afetando profundamente a saúde mental dos acadêmicos, o presente estudo busca compreender o impacto que o isolamento social causou na saúde mental dos universitários durante a pandemia do COVID-19, no qual, a pesquisa tem como pergunta norteadora: Qual o impacto do isolamento social na saúde mental dos acadêmicos da área de saúde durante a pandemia do COVID-19?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, esse tipo de revisão permite uma avaliação crítica e a síntese das evidências científicas sobre um tema de investigação, em que o resultado obtido é o estado do conhecimento desse tema, além de permitir a identificação de lacunas e fragilidades que permitem conduzir ao desenvolvimento de futuras investigações (SOUSA *et al.*,2017).

Foi utilizado como questão norteadora:Qual o impacto do isolamento social na saúde mental dos acadêmicos da área de saúde, em especial os acadêmicos de enfermagem, durante a pandemia do COVID-19?no qual foi empregado os descritores:Saúde mental. Estudantes. Isolamento social. Pandemia por COVID-19. A pesquisa foi realizada nos bancos de dados como; biblioteca virtual de saúde, LILACS e BIREME.

Os critérios de inclusão são os artigos na integra que se referiram aos objetivos do estudo, no período de 2016 a agosto de 2021, e como critérios de exclusão,deu-se àqueles que não responderam ao propósito de inserção.

A busca bibliográfica foi realizada no período de junho a agosto de 2021,houve a colocação dos descritores, descartando aqueles que não correspondiam ao estudo. Foram encontradas 26 publicações,destas, 10 acabaram sendo excluídos após a leitura dos títulos e resumos, uma vez que não estavam relacionados ao objetivo de estudo. Contudo,07 artigos foram selecionados para utilização, destes 07, 4 foram do LILACS e 3 do BIREME, dos quais serviram como base científica ao decorrer do trabalho.

RESULTADOS

Considerando a metodologia utilizada para construção deste estudo e fazendo uso dos descritores escolhidos, foi feita a seleção de 26 estudos, em seguida foi realizada a seleção dos artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, que envolviam recorte temporal, idiomas, disponibilidade de forma gratuita e integral, assim, obteve-se 16 artigos. Estes tiveram seus títulos e resumos lidos resultando em um total de 10 artigos. Por fim, os artigos foram lidos na integra, resultando em um total de 07 artigos que compuseram o banco de dados do presente estudo.

Nº	Ano	Autores	Título	Objetivo
01	2020	GALVÃO <i>et al.</i> ,	Aspectos psicossociais de acadêmicos de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19.	Relatar a experiência do isolamento social de acadêmicos de enfermagem no período de pandemia de COVID-19.
02	2020	GUINANCIO <i>et al.</i> ,	COVID-19:Desafios do cotidiano e estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social.	Descrever os principais efeitos desse isolamento social, observando os fatores que podem contribuir ou atrapalhar nesse processo, mas também correlacionar possíveis estratégias de enfrentamento frente a necessidade do isolamento social
03	2020	VIEIRA <i>et al.</i> ,	Desafios Do Ensino Superior: Um Levantamento Da Saúde Mental dos Acadêmicos Da Área De Saúde	Identificar os principais condicionantes que favorecem o aparecimento de problemas de saúde mental em acadêmicos de cursos da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior
04	2020	VASC ONCELOS <i>et al.</i> ,	O novo coronavírus e os impactos psicológicos da quarentena.	realizar uma análise crítica sobre os efeitos da quarentena e propor estratégias para enfrentá-la, além de minimizar seus efeitos
05	2021	SILVA <i>et al.</i> ,	Pandemia da COVID-19, ensino emergencial a distância e NursingNow: desafios à formação em enfermagem.	Discutir as atividades a distância no ensino de enfermagem no contexto da pandemia COVID-19
06	2020	COSTA <i>et al.</i> ,	Ensino de enfermagem em tempos de covid-19: Como se reinventar nesse contexto?.	Refletir sobre o impacto do covid-19 sobre o sistema educacional, e em especial sobre o ensino universitário em enfermagem.
07	2020	SANTANA <i>et al.</i> ,	Os desafios dos serviços psicológicos mediados pelas TIC no contexto da Pandemia do Coronavírus	Refletir de forma crítica sobre o papel da tecnologia quanto aos atendimentos psicológicos mediados pelas Tecnologias da Informação e Comunicação no contexto da Pandemia do Coronavírus
Total:			07 Artigos	

DISCUSSÃO

Em janeiro do ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), sinalizou a emergência de um surto de um novo Coronavírus na China. Em março, após muitos debates e busca de evidências, finalmente a OMS declarou a Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional, com a proliferação em escopo planetário da doença batizada de COVID-19 e caracterizada como uma pandemia. A COVID-19, avança em todos os continentes, em diferentes culturas e nacionalidades. Impondo necessidades de contenção e isolamento de comunidades e pessoas, para minimizar o crescimento exponencial do número de pessoas infectadas (GUINANCIO *et al.*, 2020).

Segundo Guinancio *et al* (2020), o isolamento social é incômodo, e exige paciência de toda pessoa que se encontra nessa situação de contenção humana no perímetro domiciliar. Em estudos realizados em situações pandêmicas, como é o caso da COVID-19 e da SARS, constatou-se que alguns transtornos mentais comuns podem ser desencadeados pela quarentena, a exemplo dos transtornos de ansiedade, depressão e indícios de aumento do comportamento suicida. Para vencer essas adversidades existenciais pode-se recorrer aos passatempos; exercícios físicos, leituras, filmes, meditações, orações, práticas amorosas, manutenção da casa.

Uma pesquisa realizada pela Vittude (2019), uma plataforma online voltada para a saúde mental, aponta que 86% dos brasileiros, sofrem com algum transtorno mental, 37% possui estresse severo, 59% desenvolveram depressão grave e, 63% da população apresenta transtorno de ansiedade leve ou moderada. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), o Brasil é o país com maior número de pessoas ansiosas, 9,3% e mediante isolamento social esses índices aumentaram. Os estudantes de graduação, possuem mais mecanismos desencadeadores de transtornos de estresse, considerando os desafios e conflitos vivenciados diariamente (VIEIRA *et al.*, 2020).

Percebe que sentimentos como medo, tristeza, preocupação e insegurança, gerados pela grande quantidade de informação sobre a Covid-19 que as pessoas se encontram exposta é, um dos meios que potencializam os sentimentos vivenciado nesse período. Dessa forma, se orienta para uma “reinvenção” de novo estilo de vida, aliado com a tecnologia como o uso da internet e das redes sociais, na tentativa de aproximar as pessoas que estão enfrentando a barreira das distâncias para se manter próxima umas das outras (VASCONCELOS *et al.*, 2020).

No Brasil, com a finalidade de reduzir o impacto do isolamento social nos cronogramas das instituições superiores, as mesmas estimularam o uso de ferramentas tecnológicas e de rede para atividades de ensino não presenciais. Na educação, e em especial, nas instituições de ensino básico, a forma de ensinar mudou abruptamente e drasticamente com a implantação do ensino remoto, impondo as mesmas, um novo modelo de ensino até então não conhecido e nunca antes utilizado por docentes do ensino básico regular, com destaque para os estados do Piauí e Maranhão (SILVA *et al.*, 2021).

Sem uma previsão para que as atividades acadêmicas retornassem, também gerou sentimento de incerteza “Quando irei me formar? Quando conseguirei um emprego? Quando cooperarei economicamente com minha família?”. A pandemia fez com que as pessoas se colocassem em isolamento social, os acadêmicos, tinham

uma jornada de estudo integral, e ao invés de passarem seus dias desenvolvendo suas atividades, passaram a ficar integralmente em casa. A estadia compulsória em sua casa ocasionou diversos sentimentos, que oscilou entre descrença e esperança, associados à preocupação, ansiedade e ociosidade (GALVÃO *et al.*, 2020).

Seguindo o raciocínio de Silva *et al* (2021), sobre os temores dos acadêmicos nota-se que:

O estudante é um cidadão que teme por sua vida, de seus familiares, sua situação socioeconômica durante e após a pandemia. É necessário ressaltar que tanto docentes quanto discentes vivenciam a situação nova da pandemia em que o próprio medo é inerente: da morte, de ficar doente, de ter familiares doentes, do impacto econômico, do desabastecimento. Muitas vezes, o estudante é também profissional da prática, exposto a todos os riscos laborais, soma-se a isso a baixa confiança em atividades a distância para a produção do conhecimento, mudança na rotina, distanciamento social, situações familiares de risco, cuidados domésticos, filhos, entre outros.

Todos esses fatores impactam diretamente no aproveitamento e rendimento dos estudantes que, no contexto da enfermagem, tendem a ser menos privilegiados socialmente quando comparados a outras profissões da saúde (SILVA *et al.*, 2021).

O isolamento social serviu de precursor para sentimentos e sensações nocivas como irritabilidade, ansiedade, alterações no sono, falta de lazer apropriado, distanciamento dos familiares e entes queridos, dores inespecíficas, entre outros. Esses fatores estressores relatados instauraram um quadro de estresse contínuo comprometendo a saúde mental e física dos acadêmicos. Dessa forma, nesse período de pandemia o isolamento acaba tornando-se um problema redobrado. Ocasionalmente ocasionando problemas de ordem psicológica, pois devido a esse contexto as pessoas passam a experiências níveis de sofrimento mais severos (COSTA *et al.*, 2020).

Somando a isso, é importante compreender que esse panorama é muito mais complexo se considerar os comportamentos de risco à saúde advindos desse isolamento. E um dos fatores que torna esse momento delicado são as incertezas que é particular desse momento, devido à falta de um tratamento e/ou vacina específica que garanta a retomada das atividades mesmo que de forma gradual sem um possível novo surto com mais infectados e novo obtidos ou ponto que o isolamento causa nas vidas das pessoas é o sentimento de impotências frente as perdas materiais, financeiras e de projetos adiados ou cancelados (SANTANA *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O isolamento social afetou significativamente a saúde mental dos estudantes, devido a insegurança em relação ao futuro e o receio diante das inúmeras dificul-

dades enfrentadas no período pandêmico, que concomitantemente ocasionaram o surgimento de transtornos mentais como: depressão, ansiedade, desânimo, síndrome do pânico, síndrome de burnout, e eventualmente risco de suicídio. Mediante o cenário, é notável que os acadêmicos necessitam de acompanhamento psicológico, e as instituições superiores de ensino deveriam disponibilizar esses recursos como forma de apoio a seu corpo de discentes.

Em decorrência do estudo realizado, observou-se a carência de pesquisas relacionadas a saúde mental dos acadêmicos e o impacto que o isolamento pode causar na saúde mental tanto nos acadêmicos quanto na população em geral, mostrando a necessidade de levantamento bibliográfico acerca das temáticas para posteriormente buscar meios para solucionar o problema.

REFERÊNCIAS

COELHO, A. P. S. *et al.* Saúde mental e qualidade do sono entre estudantes universitários em tempos de pandemia da COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e943998074-e943998074, 2020. Disponível em: <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8074>> acesso em: 11 de dezembro de 2020.

COSTA, R. *et al.* Ensino de enfermagem em tempos de covid-19: Como se reinventar nesse contexto?. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100102&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 11 de dezembro de 2020

GALVÃO, S, Drielly *et al.* Aspectos psicossociais de acadêmicos de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2. ESP, 2020.

GUNDIM, V. A. *et al.* Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível em: <<https://cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37293>> acesso em: 13 de dezembro de 2020.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-1. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2020000100504&tlng=pt> acesso em: 14 de dezembro de 2020.

ROCHA, N. L. *et al.* Construindo o Projeto Cuidadosamente: reflexão sobre a saúde mental dos graduandos de Enfermagem frente ao COVID-19. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 10, n. 1, p. 13-17, 2020. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/ojs/index.php/saudecoletiva/article/view/5153>> acesso em: 10 de dezembro de 2020.

SCHMIDTS, B. *et al.* impactos Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol**, 2020. Disponível em: <<http://>

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2020000100501&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 de dezembro de 2020.

SILVA, Carla Marins *et al.* Pandemia da COVID-19, ensino emergencial a distância e NursingNow: desafios à formação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

SOUSA, L.M.M.; MARQUES-VIEIRA, C.M.A; SEVERINO, S.S.P; ANTUNES, A.V. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação Enfermagem**, Ser. II(21), 17-26. 2017.

VASCONCELOS, C. S. S., de Oliveira Feitosa, I., Medrado, P. L. R., & de Brito, A. P. B. (2020). O novo coronavírus e os impactos psicológicos da quarentena. **Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, 7 (Especial-3), 75-80. 2020.

VIEIRA, Ana Celia *et al.* DESAFIOS DO ENSINO SUPERIOR: UM LEVANTAMENTO DA SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE. **Revista Journal of Health-ISSN 2178-3594**, v. 1, n. 1, p. 1-12, 2020.

VITTUDE. Índices de transtornos mentais no Brasil. **Vittude - terapia online**, São Paulo - 05 de agosto de 2019.



CAPÍTULO 9

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO SERVIÇO DE URGÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

*THE ROLE OF THE NURSES IN WELCOME WITH RISK
CLASSIFICATION IN THE EMERGENCY SERVICE: A
LITERATURE REVIEW*

Laurien Silva de Queiroz Coêlho
Osmarino Gomes Pereira
Gleciane Costa de Sousa

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.9



RESUMO

O **Objetivo:** analisar o papel do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, o levantamento ocorreu do mês de agosto a outubro de 2020, e utilizou-se as bases de dados Scientific Eletronic Library Online, Base Bibliográfica em História da Saúde pública na América Latina e Caribe, além da Biblioteca Virtual em Saúde, no recorte temporal de 2015 a 2020, sendo selecionados 10 artigos após critérios de inclusão/exclusão. **Resultados:** Observou-se que apesar da evidente importância do enfermeiro na implantação e atuação do acolhimento com classificação de risco, o mesmo enfrenta bastante dificuldades relacionadas aos aspectos de estresse; sentimentos como insegurança, frustração, violência - tanto física quanto verbal; desumanização da assistência; situações desgastantes no serviço; dificuldades estruturais e organizacionais do serviço; alta demanda; falta de capacitação profissional; aumento de carga horária de trabalho; ausência do funcionamento do sistema de referência e contrarreferência; e despreparo profissional para o exercício da função. **Conclusão:** Portanto, faz-se necessário que sejam empreendidos esforços conjuntos, através de planejamento e estratégias a serem implementadas não somente entre os profissionais de enfermagem, como também pelos demais, e, sobretudo, pelos gestores dos serviços, no sentido de propiciar melhorias administrativas e atividades de educação em saúde que certamente contribuirão para a mudança da realidade encontrada.

Palavras-chave: Enfermeiros. Acolhimento. Classificação de Risco. Urgência.

ABSTRACT

Objective: to analyze the role of nurses in welcoming with risk classification in emergency services. **Method:** This is an integrative review study, the survey took place from August to October 2020, and the Scientific Electronic Library Online databases, Bibliographic Base on the History of Public Health in Latin America and the Caribbean, were used. In addition to the Virtual Health Library, in the time frame from 2015 to 2020, with 10 articles being selected after inclusion/exclusion criteria. **Results:** It was observed that despite the evident importance of nurses in the implementation and performance of user embracement with risk classification, they face a lot of difficulties related to aspects of stress; feelings such as insecurity, frustration, violence - both physical and verbal; dehumanization of assistance; stressful situations in the service; structural and organizational difficulties of the service; high demand; lack of professional training; increase in working hours; absence of the functioning of the reference and counter-reference system; and professional unpreparedness for the exerci-

se of the function. **Conclusion:** Therefore, it is necessary that joint efforts be undertaken, through planning and strategies to be implemented not only among nursing professionals, but also by others, and, above all, by service managers, in order to provide administrative improvements. and health education activities that will certainly contribute to changing the reality found.

Keywords: Nursing. Reception. Risk rating. Urgency.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH), implementada a partir de 2003 pelo Ministério da Saúde, surgiu em virtude da necessidade de reorganizar os serviços de saúde, objetivando garantir o atendimento acolhedor, resolutivo e humanizado ao usuário. Dentre as diretrizes da PNH, encontra-se o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), com a finalidade de efetivar a identificação do paciente e a organização no atendimento nas emergências, priorizando a complexidade de cada caso (COSTA *et al.*, 2015).

Diante disso, cabe ressaltar que o ACCR é uma ferramenta importante para a organização e humanização nos atendimentos aos usuários dos serviços de saúde. A proposta de protocolos baseados no ACCR já é uma realidade em muitos setores, principalmente nos serviços de Urgência e Emergência, onde se destaca o enfermeiro como protagonista da implantação dessa diretriz, pois além de realizar a triagem dos pacientes, é responsável pela sensibilização do cuidado para com a população que usufrui dos serviços prestados, tornando-os pactuantes em todo processo (PRUDÊNCIO *et al.*, 2016).

O enfermeiro é o profissional de enfermagem mais habilitado para acolher e classificar o paciente segundo a gravidade ou risco de agravos do seu estado de saúde. No entanto, este processo não depende somente das habilidades e qualificações do enfermeiro, mas dos fatores externos como estrutura do ambiente de trabalho e fatores próprios como a relação do profissional e paciente (CAMARA *et al.*, 2015).

Mesmo diante dos desafios, a presença do enfermeiro é de grande relevância para o funcionamento de todo este processo, pois através de sua avaliação inicial, rápida e precisa, e de uma visão holística do paciente, consegue planejar os cuidados conforme a Unidade pode oferecer. Assim, é indiscutível a importância do trabalho do enfermeiro nas unidades de urgência, sendo responsável pela escuta especializada, garantindo segurança, tranquilidade e satisfação dos usuários (GANASSIN *et al.*, 2018).

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA), são exemplos de serviços de urgência que têm adotado e implementado os protocolos de classificação de risco, portanto a PNH determinou em suas diretrizes que os pronto-atendimentos são responsáveis pela referência e contrarreferência, proporcionando a rapidez e facilidade na solução dos casos de urgência e emergência, além do acesso do usuário a transferências seguras para outros serviços de atendimento de saúde (BRASIL, 2017).

Esta pesquisa tem como questão norteadora: o que dizem as evidências científicas sobre papel do enfermeiro no Acolhimento com classificação de Risco em serviços de urgência?

Portanto, descrever os desafios enfrentados pelo enfermeiro no ACCR possibilita a identificação de aspectos nos quais se concentram os problemas e direcionam as ações dos profissionais e gestores em saúde. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco-ACCR nos serviços de urgência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados indexadas.

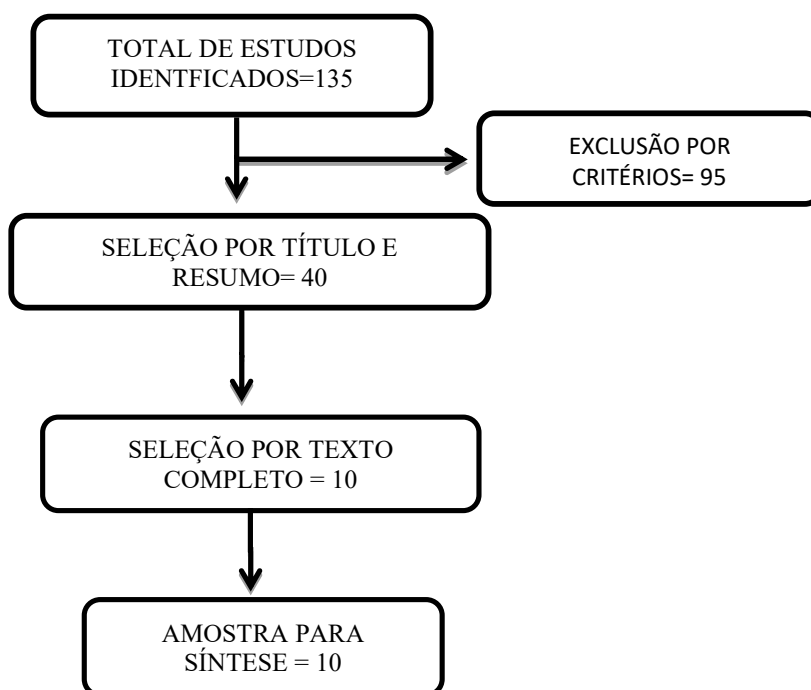
O levantamento bibliográfico ocorreu no mês de agosto a outubro de 2020, o recorte temporal das publicações foi de 2015 a 2020 sendo escolhidas as seguintes bases eletrônicas: ScientificElectronic Library Online (SciELO), Base Bibliográfica em História da Saúde Pública na América Latina e Caribe (HISA), além do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a elaboração da revisão integrativa seguiu-se seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa, utilizando os seguintes descritores: Enfermeiros; Acolhimento; Classificação de Risco; Urgência. Sendo estes indexados no sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores foram combinados com a utilização do operador booleano AND.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos na íntegra, indexados nos referidos bancos de dados no período 2015 a 2020, que abordaram sobre a temática o papel do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco em serviços de urgência em português e inglês, texto completo.

Foram excluídos todos os artigos que continham repetição ou falta de relação com o tema. Ao início da coleta de dados foram encontrados 135 artigos baseados nos DeCS, dentre estes artigos foram encontradas 70 (LILACS), 30 (SciELO), 22 (BDENF), 12 (MEDLINE), 1 (HISA). Em seguida realizou-se o cruzamento dos descritores e refinamento, descartando aqueles que não atendiam aos critérios pré-estabelecidos, no qual foram excluídos 95 artigos restando 40 publicações que foram analisadas de acordo com título e resumo. Após leitura criteriosa dos artigos na íntegra selecionou-se apenas 10 artigos que atendiam ao objetivo da pesquisa. Todo o processo de seleção é detalhado no fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.



RESULTADOS

Após a coleta dos artigos foram incluídos para a síntese de informações aqueles que tinham relação com o tema desta pesquisa e que atendiam os critérios de inclusão, restando na amostra final 10 artigos.

Os artigos foram referenciados no Quadro 1 com sua numeração, título, ano da publicação, tipo de estudo e objetivos da pesquisa, evidenciando que em relação ao ano de suas publicações predominaram o ano de 2017 com 03 publicações, seguido por 02 artigos para os anos de 2016, 2018 e 2019 e 01 artigo em 2020.

Os delineamentos dos artigos incluídos nesta revisão integrativa foram em sua maioria qualitativas (06), seguidas pelas pesquisas quantitativas (02), revisões (01) e transversais (01).

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre o papel do enfermeiro no ACCR em serviços de urgência, segundo autor, ano de publicação, título, tipo de estudo e objetivos.

ORDEM	AUTOR	ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS
1	Campos <i>et al.</i>	2020	Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários	Exploratório-descriptivo com abordagem qualitativa	Conhecer a percepção de profissionais de saúde e usuários em relação ao acolhimento com classificação de risco em um serviço de urgência/emergência
2	Werneck <i>et al.</i>	2019	Humanização da assistência acolhimento e triagem na classificação de risco	Quantitativo, analítico e transversal	Estabelecer relações entre a humanização da assistência e o acolhimento e a triagem na classificação de risco pela enfermagem nos serviços médicos de emergência
3	Hermida <i>et al.</i>	2019	Responsividade do acolhimento Com classificação de risco: Avaliação dos usuários em unidade de pronto atendimento	Quantitativa correlacional	Avaliar, com os usuários, a responsividade do acolhimento com classificação de risco em uma unidade de pronto atendimento e analisar a associação entre as variáveis sociodemográficas e de atendimento com a avaliação da responsividade
4	Camargo Neto <i>et al.</i>	2018	A Atuação do Enfermeiro no Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Saúde	Revisão Bibliográfica narrativa com abordagem descritiva	Descrever a importância do enfermeiro no sistema de acolhimento e de classificação de risco nos serviços de saúde
5	Rates <i>et al.</i>	2018	O (in)visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com Classificação de risco*	Estudo de caso com abordagem qualitativo	Compreender o cotidiano de trabalho de enfermeiros no Acolhimento com Classificação de Risco em uma Unidade de Pronto Atendimento
6	Roncalli <i>et al.</i>	2017	Protocolo de manchester e população Usuária na classificação de risco: visão do Enfermeiro	Estudo de caso qualitativo	Compreender a visão do enfermeiro sobre a utilização do protocolo de Manchester e a população usuária na classificação de risco de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA)
7	Duro, Lima e Weber	2017	Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência	Exploratório quantitativo	Avaliar a opinião dos Enfermeiros sobre a classificação de risco em serviços de urgência

8	Freitas <i>et al.</i>	2017	A violência contra os profissionais da Enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco	Descritivo com abordagem qualitativa	Conhecer os tipos de violência e os fatores que contribuem para os atos violentos sofridos pela equipe de enfermagem no Acolhimento com classificação de risco (ACCR)
9	Prudêncio <i>et al.</i>	2016	Percepção de enfermeira(o)s sobre Acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento	Qualitativo	Conhecer a percepção de enfermeira(o)s sobre acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento e analisar as dificuldades dessa(e)s enfermeira(o)s para realizarem esse serviço
10	Sakai <i>et al.</i>	2016	Sentimentos de enfermeiros no acolhimento e na avaliação da Classificação de risco em pronto-socorro	Qualitativo	Desvelar sentimentos de enfermeiros que realizam o acolhimento com avaliação e classificação de risco em um pronto-socorro de um hospital público

DISCUSSÃO

Entre a amostra selecionada para esta revisão integrativa, 10 artigos descreveram as competências e habilidades do enfermeiro no ACCR sendo identificadas estas: a) Implantação de ACCR nos serviços de urgência b) Humanização no acolhimento c) Escuta qualificada; d) Orientação de fluxos de usuários e priorização da gravidade clínica; e) Reavaliação dos usuários em espera; f) Consulta de enfermagem.

Estudo realizado por Duro, Lima e Weber (2017), com o objetivo de avaliar a opinião dos enfermeiros sobre a classificação de risco em serviços de urgência, destacou que houve unanimidade entre os participantes sobre a importância da escuta qualificada das queixas e das condições de saúde do paciente para a identificação do problema que motivou a busca pelo serviço de urgência. A partir da escuta qualificada, o enfermeiro identifica o risco e a vulnerabilidade e observa a avaliação do próprio paciente, para tomar uma decisão baseada nas informações colhidas na anamnese.

Estudo realizado por Prudêncio e colaboradores (2016), ao entrevistar enfermeiros da unidade de pronto atendimento de Campos dos Goytacazes no Rio de Janeiro, analisou a percepção de enfermeiros sobre Acolhimento com classificação de risco. Em seus resultados ficou evidente que a adoção de protocolos para nortear a classificação de risco oferece maior respaldo legal perante a conduta do enfermeiro. No entanto, declararam que em partes o uso desses protocolos, são desfavoráveis, pois muitos enfermeiros ficam “presos” aos protocolos esquecendo-se de seu olhar

clínico, e os impedindo de se aprofundar nos casos em que há necessidade, tendo em vista que as singularidades dos usuários, a experiência de trabalho dos enfermeiros e o grau de informação da população podem interferir e, por vezes, serão necessárias adequações ou mudanças.

Assim, capacidade do enfermeiro de avaliar a prioridade de atendimento, utilizando o conhecimento clínico, a experiência profissional e saberes decorrentes da prática exercida no contexto organizacional, político, tecnológico e estrutural do serviço de urgência, são indissociáveis na avaliação do paciente no ACCR (DURO; LIMA; WEBER, 2017).

Apesar do enfermeiro ser capaz de agir com precisão e rapidez no processo de acolhimento e classificação de risco, a alta demanda de usuários nas unidades de urgência torna o atendimento mais demorado gerando insatisfação nos usuários e bem como nos profissionais, pois com a sobrecarga de trabalho o profissional que deveria estar mais comprometido com a singularidade da assistência, muda o objetivo de seu atendimento para o esvaziamento da unidade (CAMARGO NETO *et al.*, 2018; CAMPOS *et al.*, 2020).

Prudêncio *et al.* (2016), enfatizaram em sua pesquisa a insatisfação dos enfermeiros no que diz respeito a falta de equipamentos para a consulta de enfermagem na classificação de risco, como por exemplo, aparelhos para verificação dos sinais vitais, em específico a falta de esfigmomanômetros, além dos computadores usados para o prontuário eletrônico que constantemente apresentam defeitos. A falta de recursos, como equipamentos e materiais e a precariedade da estrutura física da unidade interfere negativamente na qualidade do acolhimento do usuário (CAMPOS *et al.*, 2020).

Já em relação a violência sofrida pelos profissionais de enfermagem no Acolhimento com Classificação de risco, estudo realizado por Freitas *et al.* (2017) em um Hospital Geral do Município de Mossoró, no estado do Rio Grande do Norte, Brasil, ao entrevistar 10 profissionais de enfermagem que atuavam no ACCR, afirmaram sofrer violência pelos usuários e também por profissionais e entre os principais tipos, a violência verbal foi predominante.

Outro desafio apontado pelos estudos de Roncalli *et al.* (2017); Rates *et al.* (2018); e Sakai *et al.* (2016), foi a agressão ao enfermeiro por parte de pacientes e familiares insatisfeitos com a classificação recebida, desejando ser atendido primeiramente.

Entretanto, mesmo o enfermeiro sendo o protagonista do ACCR, não pode conduzir o processo de acolher e classificar sozinho, pois depende de toda equipe de profissionais desde a portaria. Para tanto, todos os envolvidos devem estar conscientes sobre as condutas estabelecidas pela diretriz ACCR.

Estudo realizado por Roncalli e colaboradores (2017) destaca que a humanização no acolhimento do paciente consiste em uma das atribuições do enfermeiro, que além de classificar o cliente de forma adequada, deve-se ter uma visão holística do paciente, considerando sua singularidade.

No entanto, Werneck; Paula e Ribeiro (2019), descreve a dificuldade para o enfermeiro manter a relação entre a humanização da assistência e ACCR, já que as unidades de urgência e emergência possuem uma alta demanda de usuários, o que gera superlotação, resultando em atendimentos rápidos e desumanizados transformando em um ambiente hostil de trabalho, o que compromete a saúde tanto dos profissionais quanto dos pacientes.

CONCLUSÃO

A realização do presente estudo possibilitou uma análise sobre o papel do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco nos serviços de urgência, assim como suas habilidades e competências frente ao atendimento dos pacientes na classificação de risco e a identificação de critérios utilizados na avaliação de risco durante o acolhimento. Além disso, permitiu identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no ACCR.

Apesar de estar evidente a importância do enfermeiro na implantação e atuação do ACCR, o mesmo enfrenta bastantes dificuldades. Este estudo destaca quais as principais dificuldades estão relacionadas aos aspectos de estresse, sentimentos como insegurança, frustração, violência, tanto física quanto verbal, desumanização da assistência, situações desgastantes no serviço, dificuldades estruturais e organizacionais do serviço, alta demanda, falta de capacitação profissional, aumento de carga horária de trabalho, ausência do funcionamento do sistema de referência e contrarreferência, despreparo profissional para o exercício da função.

No entanto, para a superação desses desafios faz-se necessário a atuação conjunta dos profissionais enfermeiros e sobretudo dos gestores em relação ao planejamento, elaboração e implementação de estratégias, no sentido de propiciar melhorias administrativas e atividades de educação em saúde que certamente contribuirão para a mudança do cenário atual.

Portanto, esta pesquisa enaltece a importância do enfermeiro no ACCR através da revisão integrativa, já que este tipo de estudo possui uma relação com a assistência em enfermagem, pois possibilita expor o tema em um contexto atual e sugere a continuidade de estudos relacionados a esta temática, devido relevância deste assunto na área da saúde, visando proporcionar uma assistência qualificada, atendendo às necessidades do usuário de forma integral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 10 de 3 de janeiro de 2017. Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 jan. 2017.

CAMARA, R. C. *et al.* O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na urgência: uma revisão. **Revista Humana Ser.** Natal, RN, v.1, n.1, p.99-114, 2015.

CAMARGO NETO, O. C. *et al.* The nurse's acting in the welfare and risk classification system in health services. **J Health Sci.**, Londrina, v. 20, n. 4, p. 295-302, out. 2018.

CAMPOS, T. S. *et al.* Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários. **Rev. Bras. Prom. Saúde**, Fortaleza, v. 33, n. 1, p. 1-11, jan. 2020.

COSTA, M. A. R. *et al.* Admittance of Risk-Classified Cases: Assessment of Hospital Emergency Services. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 491-497, set. 2015.

DURO, C. L. M.; LIMA, M. A. D. S.; WEBER, L. A. F. Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência. **REME rev. min. enferm**, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 1-12, dez. 2017.

FREITAS, R. J. M. *et al.* A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, p. 1-8, jun. 2017.

GANASSIN, A. R. A Atuação do Enfermeiro no Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Saúde. **J. healthsci.**, Londrina, v. 20, n. 4, p. 295-302, ago. 2018.

HERMIDA, P. M. V. *et al.* Responsividade do acolhimento com classificação de risco: avaliação dos usuários em unidade de pronto atendimento. **Texto contexto - enferm.**, v. 28, n. 1, p. 1-12, jul. 2019.

PRUDÊNCIO, C *et al.* Percepção de enfermeira(o)s sobre acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento. **Rev Baiana Enferm**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-10, abr. 2016.

RATES, H. F. *et al.* O (in)visível no cotidiano de trabalho de enfermeiros no acolhimento com classificação de risco. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 20, n. 1, p. 20-29, nov. 2018.

RONCALLI, A. A *et al.* Protocolo de manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. **Rev. baiana enferm.**, Bahia, v. 31, n. 2, p. 1-10, set. 2017a.

SAKAI, A. M. *et al.* Sentimentos de enfermeiros no acolhimento e na avaliação da classificação de risco em pronto-socorro. **Rev Rene.**, Fortaleza, v. 17, n. 2, p. 233-41, abr. 2016.

WERNECK, A. L.; PAULA, C. F. B.; RIBEIRO, R. C. H. M. Humanization of care: reception and screening in risk classification. **J Nurs UFPEonline.**, Recife, v. 13, n. 4, p. 997-1005, abr. 2019.






CAPÍTULO 10

PERFIL CLÍNICO - EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM MUNICÍPIOS DA MESORREGIÃO DO LESTE MARANHENSE, NO PERÍODO DE 2015 A 2018

*CLINICAL PROFILE - EPIDEMIOLOGY OF LEANSIS IN
MUNICIPALITIES OF THE MESOREGION OF LESTE
MARANHENSE, IN THE PERIOD FROM 2015 TO 2018*

Osmarino Gomes Pereira
Laurien Silva de Queiroz Coêlho
Gleciane Costa de Sousa

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.10



RESUMO

Objetivo: analisar o perfil clínico e epidemiológico de municípios do interior maranhense no período de 2015 a 2018. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa. A coleta dos dados ocorreu através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus/MS) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS), no período de 2015 a 2018. **Resultados:** Foram notificados 699 casos de hanseníase nos municípios maranhenses, a maioria foi da cidade de Codó com 338 casos notificados (48,35%), em relação ao gênero houve predominância do sexo masculino com 415 (59%), a faixa etária mais acometida foi de 20 a 64 anos (29,1%), quanto à classificação operacional, houve predominância da forma multibacilar com 519 (74,25%) casos, o grau de incapacidade física identificado no diagnóstico com maior predominância foi o grau zero com 408 (58,37%) casos. **Conclusão:** observou-se que as cidades estudadas são áreas consideradas endêmicas para hanseníase, evidenciada pelo alto índice de casos notificados e detecção na população de 0 a 14 anos e de casos multibacilares, evidenciando a necessidade de busca ativa e ações de educação em saúde, afim de prevenir e controlar a cadeia de transmissão da hanseníase nas cidades do Estado do Maranhão.

Palavras-chave: Hanseníase. Epidemiologia. Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: to analyze the clinical and epidemiological profile of municipalities in the interior of Maranhão from 2015 to 2018. **Method:** This is an epidemiological, retrospective descriptive study with a quantitative approach. Data collection took place through the Department of Informatics of the Unified Health System (Datasus/MS) and the Information System of Notifiable Diseases (SINAN) of the Ministry of Health (MS), from 2015 to 2018. **Results:** There were 699 cases of leprosy reported in the municipalities of Maranhão, most were from the city of Codó with 338 reported cases (48.35%), in relation to gender there was a predominance of males with 415 (59%), the most affected age group was 20 to 64 years (29.1%), regarding the operational classification, there was a predominance of the multibacillary form with 519 (74.25%) cases, the degree of physical disability identified in the diagnosis with the highest prevalence was grade zero with 408 (58.37%) cases. **Conclusion:** it was observed that the cities studied are areas considered endemic for leprosy, evidenced by the high rate of reported cases and detection in the population aged 0 to 14 years and multibacillary cases, evidencing the need for active search and health education actions, in order-

to prevent and control the transmission chain of leprosy in the cities of the State of Maranhão.

Keywords: Leprosy. Epidemiology. Public health.

INTRODUÇÃO

A hanseníase consiste em uma doença infectocontagiosa de origem milenar (FRUTUOSO; FERREIRA; FRUTUOSO, 2017). O agente etiológico da hanseníase foi isolado pela primeira vez em 1873 pelo médico norueguês Gerhard Armauer Hansen, rompendo assim com obscurantismo acerca da origem da enfermidade, no entanto, a cultura preconceituosa sobre aqueles que eram acometidos pela enfermidade, não foram afastadas (MARQUES *et al.*, 2017).

Neste aspecto, cabe ressaltar que o agente etiológico da hanseníase é denominado *Mycobacterium leprae*, um bacilo que afeta principalmente os nervos periféricos, olhos e pele, a depender da resposta imunológica do infectado evolui de forma lenta e progressiva, pode desenvolver as formas brandas que trazem consequências deformidades, e as formas crônicas que pode ter como consequência incapacidades físicas e óbito (NOVATO *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), e seus programas de monitoramento da hanseníase, em 2018 foram contabilizados 208.619 novos episódios da doença no mundo, 30.957 casos foram identificados nos países das Américas, deste número 96,6% (28.660) corresponde há casos notificados no Brasil, diante da significativa contribuição no número de novos casos de hanseníase no mundo, o Brasil está encabeçando a lista dos países mais acometidos por esta infecção, perdendo apenas para Índia (BRASIL, 2020).

Na classificação dos primeiros estados com maior índice de infecção e encabeçada pelo Mato Grosso com 4.678 casos, seguido do Maranhão, Pará e Pernambuco, apresentando os respectivos números de casos novos 3.165, 2.574, 2.263. Dados preliminares de 2019 apresenta o estado do Mato Grosso, Maranhão, Pará e Pernambuco, com os respectivos números de novos casos, 3.731, 2.767, 2.164, 2.044 (BRASIL, 2020).

Tendo em vista a lacuna na compreensão do avanço sistematizado da hanseníase nas microrregiões e cidades constituintes, é necessário que haja estudos com menor delimitação geográfica, a fim de realçar o entendimento dos fatores sociais e naturais condicionantes para a disseminação da hanseníase

Portanto, este tem como principal objetivo analisar o perfil clínico e epidemiológico de municípios do interior maranhense no período de 2015 a 2018.

MÉTODOS

Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa. As variáveis foram coletadas a partir da utilização do sistema informatizado de dados das notificações de hanseníase vinculado ao DATASUS abrangendo o período entre 2015 a 2018. Esse banco de dados é constituído por todos os casos de hanseníase notificados e confirmados em residentes do estado do Maranhão, através da Ficha Individual de Notificação/Investigação de Hanseníase, arquivada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Os municípios estudados pertencem a mesorregião do leste maranhense, especificamente nas cidades da microrregião de Codó, correspondendo aos municípios de Alto Alegre, Codó, Coroatá, Peritoró e Timbiras.

Logo após, realizou-se o levantamento do universo de registros da produção científica internacional e nacional recuperados a partir da base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED).

As variáveis utilizadas para a análise dos dados foram: gênero, faixa etária, forma operacional (multibacilar e paubacilar), forma clínica da doença (indeterminada, tuberculóide e virchowiana), incapacidades físicas e número de casos novos por ano. Os indicadores utilizados para o estudo foram os coeficientes de incidência e de prevalência por 100.000 ou 10.000 habitantes, respectivamente.

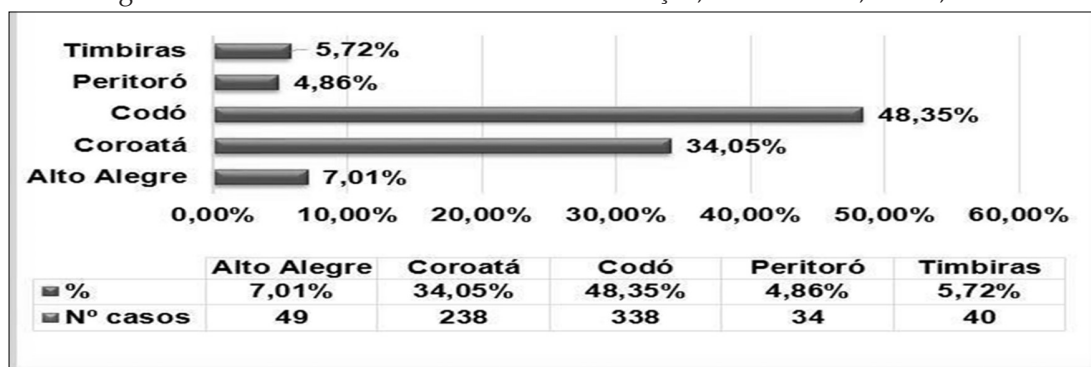
Foram realizadas análises exploratórias (descritivas) dos dados, a partir da apuração de frequências simples absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e organização dos resultados em tabelas e gráficos. Os dados foram tabulados no software Excel versão 19, depois, foram exportados para o programa TABWIN, sendo extraídos os resultados através de estatística descritiva por meio da elaboração de tabelas e gráficos de forma comparativa.

Dessa forma, o referido trabalho dispensou a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de análise de dados epidemiológicos obtidos em sites de domínio público, estando de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que disciplina as pesquisas realizadas com seres humanos.

RESULTADOS

No período de 2015 a 2018, foram notificados 699 casos de hanseníase nas cidades estudadas (Alto Alegre, Codó, Coroatá, Peritoró e Timbiras), o que equivale 5,33% de todos os casos do Maranhão (13.118 casos) no mesmo período deste estudo, a maior incidência foi na cidade de Codó com 338 novos casos o que corresponde a (48,35%) dos casos notificado, em seguida de Coroatá com 238 casos (34,05%), assim como representados no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Casos de hanseníase em municípios do interior Maranhense no período de 2015 a 2018, segundo número de novos casos e taxa de detecção, Coroatá-MA, Brasil, 2020.



Na Tabela 1 é possível observar a classificação dos municípios estudados de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito a taxa de detecção anual de novos casos de hanseníase, levando em consideração a seguinte classificação: baixa (<0,2), média (0,2-0,9), alta (1,0-1,9), muito alta (2,0-3,9) e situação hiperendêmica ($\geq 4,0$).

Nesse estudo observou-se que a cidade de Codó se destaca quanto ao maior número de novos casos notificados (338) de 2015 a 2018, no entanto, a cidade que apresenta maior taxa de detecção nos quatro anos foi a cidade de Coroatá com 38,55 por 10 mil habitantes, enquanto, a média por ano foi de 9,63 por 10 mil habitantes caracterizando essa cidade como hiperendêmica.

Tabela 1 - Apresentação do número de novos casos e taxa de detecção, média por número de novos casos e taxa de detecção no período de 2015 a 2018.

Cidades	Nº de novos casos	Taxa de detecção	Média novo caso ano	Média da Taxa de detecção por ano	Classificação
Alto Alegre	49	19,95	12,25	4,98	Hiperendêmica
Coroatá	238	38,55	59,4	9,63	Hiperendêmica
Codó	338	28,61	84,5	7,15	Hiperendêmica
Peritoró	34	16,03	8,5	4,00	Hiperendêmica
Timbiras	40	14,28	10	3,57	Muito alta
Total	699	117,42	174,75	58,71	

Fonte: Dados da pesquisa, extraídos do TABNETDATASUS-MS.

Quanto ao critério de classificação de média, alta, e hiperendêmica na população de 0 a 14 anos apresentada na (Tabela 2), o município de Coroatá apresentou maior índice de detecção anual da hanseníase entre 2015 e 2016 correspondendo a 21,06 e 16,20 novos casos por 100 mil habitantes, respectivamente, em seguida Alto Alegre em 2017 com 12,19 novos casos.

Tabela 2 - Casos de hanseníase em municípios do interior Maranhense no período de 2015 a 2018, segundo número de casos por gênero e faixa etária, Coroatá-MA, Brasil.

Variáveis	Alto Alegre		Coroatá		Codó		Peritoró		Timbiras		Total
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	
Gênero											
Masculino	34	8,19	134	32,29	199	47,95	24	5,78	24	5,78	(415) 59%
Feminino	15	5,30	104	36,75	138	48,76	10	3,53	16	5,65	(283) 49%
Faixa Etária											
0 -14	4	6,06	26	39,39	28	42,42	2	3,03	66	9,09	(66) 100%
15-19	3	6,67	17	37,78	18	40,00	2	4,44	5	11,11	(42) 100%
20-34	8	6,25	46	35,94	62	48,44	6	4,69	6	4,69	(128) 100%
35-49	11	6,51	54	31,95	86	50,89	12	7,10	6	3,55	(169) 100%
50-64	14	8,00	58	33,14	81	46,29	7	4,00	15	8,57	(175) 100%
65-79	6	6,38	34	36,17	48	51,06	4	4,26	2	2,13	(94) 100%
80 e+	3	13,64	3	13,6	15	68,18	1	4,55			(22) 100%
Taxa de detecção na população de 0-14 anos e parâmetros											
2015	4,06 (A)		21,06 (H)		8,47(20A)		4,71(M)		10,71(H)		
2016	-		4,86(M)		5,93 (A)		-		-		
2017	12,19(H)		16,20 (H)		5,93 (A)		4,71(M)		3,57 (M)		
2018	-		-		3,38 (M)		-		7,14 (A)		
A: Alto M: Médio H: Hiperendêmico											

Fonte: Dados da pesquisa, extraídos do TABNETDATASUS-MS.

De acordo com a Tabela 3, as cidades que apresentaram o maior percentual nas formas paucibacilar e multibacilar foram Codó e Coroatá respectivamente, o município de Codó registrou 91 casos na forma paucibacilar correspondendo a 50,56% do total de casos notificados entres os município para esta forma no mesmo período, e 247 casos na forma multibacilar o que corresponde a 47,59%, a cidade de Coroatá notificou 61 casos correspondendo a 33,99%, dos casos paucibacilar, enquanto a forma multibacilar apresentou 177 casos equivalendo a 34,10% dos casos registrados.

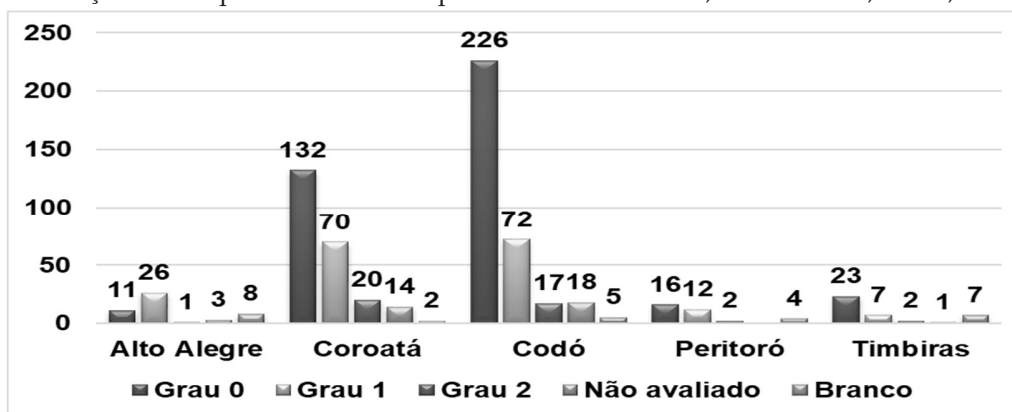
Tabela 3 - Casos de hanseníase em municípios do interior Maranhense no período de 2015 a 2018, segundo formas clínicas e classificação operacional, Coroatá-MA, Brasil, 2020.

Variáveis	Alto Alegre		Coroatá		Codó		Peritoró		Timbiras		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	
Formas Clínicas											
Indeterminada	3	2,94	38	37,25	52	50,98	3	2,94	6	5,88	(102) 100%
Tuberculóide	10	10,75	33	35,48	41	44,09	1	1,08	8	8,60	(93) 100%
Dimorfa	30	8,17	143	38,96	164	44,69	20	5,45	10	2,75	(367) 100%
Virchowiana	3	2,80	24	22,43	68	63,55	8	7,48	4	3,74	(107) 100%
Formas Operacionais											
Paucibacilar	12	6,67	61	33,89	91	50,56	5	2,78	11	6,11	(180) 25,75%
Multibacilar	37	7,13	177	34,10	247	47,59	29	5,59	29	5,59	(519) 74,25%

Fonte: Dados da pesquisa, extraídos do TABNET/DATASUS-MS.

As cidades que apresentaram maior grau de incapacidade física foram Codó e Coroatá (gráfico 2). O município de Codó registrou 72 casos com grau 1, e 17 casos com grau 2, enquanto Coroatá notificou 70 casos com grau 1, e 20 casos com grau 2, estas cidades juntas contribuiriam com 75,93% de todos os casos notificados com grau 1 e 88,1% com grau 2 entre as cidades no período analisado.

Gráfico 2 - Notificação de casos de hanseníase em municípios do interior Maranhense segundo a avaliação de incapacidade física no período de 2015 a 2018, Coroatá-MA, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, extraídos do TABNET/DATASUS-MS.

DISCUSSÃO

Segundo Anchieta, Costa e Campos (2019) ao analisar os indicadores da hanseníase nas 19 regiões de saúde do estado do Maranhão no período de 2001 a 2019, observou importante ascensão da região de Codó passando da 16^o posição em 2001 para 2^o lugar em 2015.

As áreas hiperendêmicas para hanseníase como a cidade de Codó são produtos de um conjunto de causas multifatoriais, tais como socioeconômicos, relacionan-

do ao tipo de moradia e quantidade de pessoas que habitam, nível de escolaridade, desconhecimento sobre os primeiros sinais característicos da doença (GOIABEIRA *et al.*, 2018).

O presente trabalho corrobora com os resultados do estudo de Freitas, Duarte e Garcia (2016) ao encontrar a prevalência da hanseníase no gênero masculino, esta relação pode ser explicada devido ao maior contato social e ao trabalho, favorecendo assim uma maior exposição ambiental e risco de contato com indivíduos doentes, favorecendo a elevação do número de casos de hanseníase entre os homens (ROSA *et al.*, 2016).

Em relação à faixa etária, a doença predomina na faixa etária economicamente ativa, ocorrendo grande impacto socioeconômico. Os resultados da Tabela 2 estão de acordo com estudos previamente realizados no estado do Maranhão que revelaram a doença predominantemente em idades mais altas, de 20 a 64 anos, sem deixar de citar uma parcela significância dos casos em pacientes com idades de 0 a 19 anos, demonstrando que a transmissão vem ocorrendo em todas as faixas etárias (BRANGANHOLI *et al.*, 2019; FREITAS; DUARTE; GARCIA, 2016).

Importante relatar que os números elevados de caso em faixa etária de 0 a 14 anos neste estudo sugere que podem ser contatos de casos ainda não detectados pelo sistema de saúde em condições de alta transmissibilidade e exposição precoce ao bacilo, a probabilidade de adoecimento aumenta, assim sendo a detecção nessa faixa de idade é tomada como um indicador de maior gravidade da endemia (AGUIAR *et al.*, 2020).

Observa-se em outros estudos (FERREIRA *et al.*, 2018; ESPÍNDOLA *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2015) uma predominância da forma clínica dimorfa e isso mostra que as ações de controle e prevenção da doença devem ser intensificadas para que o diagnóstico seja realizado de forma precoce.

Desse modo, a investigação da incapacidade física nos pacientes diagnosticados com hanseníase é uma etapa essencial para a avaliação neurológica do paciente (BRASIL, 2020). Os profissionais da equipe de saúde devem estar capacitados para realizar o exame físico em todas suas etapas, afim de identificar qualquer índice de comprometimento nervoso (OMS, 2020).

Estudo realizado no estado do Maranhão, especificamente na cidade de Caxias, para avaliação do grau de incapacidade no momento do diagnóstico, mostrou que 19,4% dos pacientes já apresentavam algum grau de incapacidade (FAÇANHA *et*

al., 2020). No Brasil, estima-se que 89,3% dos pacientes com hanseníase apresentam algum grau de incapacidade já no momento do diagnóstico (BRASIL, 2020).

CONCLUSÃO

A partir dessa pesquisa concluiu-se que de todos os casos registrados no estado do Maranhão (13.118 casos) entre o período de 2015 a 2018, as cidades estudadas notificaram no mesmo período 699 casos. Tornando evidente a permanência da situação de hiperendemia para hanseníase no interior Maranhense.

O estudo mostrou um predomínio de hanseníase multibacilar com forma clínica dimorfa evidenciando que a transmissão do *M. leprae* permanece ativa e que o diagnóstico da doença está sendo feito tardiamente o que reforça a necessidade de comprometimento das equipes de saúde no sentido de alcançar as metas propostas pelo Ministério da Saúde e pela estratégia global de controle e eliminação da hanseníase.

Sabe-se que o Maranhão é um estado com elevado coeficiente de detecção, portanto, é fundamental que sejam elaboradas e desenvolvidas ações educativas, de forma permanente, que possibilitem o diagnóstico e tratamento precoce, que visem agregar a prevenção de incapacidades físicas, de modo a contribuir com a evolução da qualidade de vida dos pacientes e redução nas taxas de incidência e prevalência sobretudo para a população mais vulnerável.

Portanto, apesar dos avanços alcançados a partir da implementação de estratégias de controle e eliminação da hanseníase no estado do Maranhão a hanseníase ainda permanece como uma doença negligenciada e hiperendêmica com diagnóstico tardio na área de estudos sem perspectiva de controle para os próximos anos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. X. D. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase em Porto Nacional - Tocantins de 2007 a 2018. **Rev Cienc Saude**, Itajubá, v. 10, n. 2, p. 43- 50, jun. 2020.

ANCHIETA, J. D. J.; COSTA, L. M. M.; CAMPOS, L. C. Análise da tendência dos indicadores da hanseníase em estado brasileiro hiperendêmico, 2001-2015. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, n. 61, p. 1-15, ago. 2019.

BRAGANHOLI, T.; GRIEP, R.; CAVALLI, L. O. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Hanseníase no Município de Cascavel/PR no período de 2010 a 2016. **Revista Thêma et Scientia**. v.9, n1, jan/jun, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. **Hanseníase** | 2020. Número Especial | jan. 2020. [página na Internet]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/22/boletim-hanseníase-2020-web.pdf>.

ESPÍNDOLA, M. F. *et al.* Perfil epidemiológico da hanseníase no período de 2015 a 2018 no município de Goianésia (GO) Perfil epidemiológico da hanseníase em Goianésia, Goiás. **Braz. J. Hea. Rev**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2600-2611, mar. 2020.

FAÇANHA, A. T. F. *et al.* Analysis of physical disabilities by hanseníase in a city of the interior of Maranhão, Brazil. **Research, Society Develop**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 1-19, jan. 2020.

FERREIRA, J. S. D. *et al.* Ticks as potential vectors of *Mycobacterium leprae*: Use of tick cell lines to culture the bacilli and generate transgenic strains. **PLoS Negl Trop Dis**, San Francisco, v. 12, n. 12, p. 1-25, dez. 2018.

FREITAS, L. R. S.; DUARTE, E. C.; GARCIA, L. P. Trends of main indicators of leprosy in Brazilian municipalities with high risk of leprosy transmission, 2001–2012. **BMC Infect Dis.**, London, v. 16, n. 472, p. 2-10, jan. 2016.

FRUTUOSO, R. A. M.; FERREIRA, G. R. D.; FRUTUOSO, S. B. Da maldição ao milagre: registros periciais da lepra na Marinha do Brasil. **Arq. Bras. Med. Naval**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 1, p. 61-68, jan. 2017.

GOIABEIRA, Y. N. L. A. *et al.* Programa de controle da hanseníase em capital hiperendêmica: uma avaliação operacional. **Rev baiana enferm**, Bahia, v. 32, n. 25, p. 1-9, jan. 2018.

MARQUES, M. S. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico da hanseníase no município de Tangará da Serra, Mato Grosso. **Rev Norte Mineira Enferm**, Montes Claros, v. 6, n. 2, p. 34-47, mar. 2017.

NOVATO, K. M. *et al.* Perfil epidemiológico da hanseníase no estado do Tocantins no período de 2014 a 2016. **Rev patol Tocantins**, Palmas, v. 6, n. 4, p. 27-31, fev.

2019.

ROSA, G. R. *et al.* Análise da completude do grau de incapacidade em hanseníase da Regional de Saúde de Rondonópolis/MT. **Rev Eletr Gestão Saúde**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 82-95, jan. 2016.

OLIVEIRA, M. F. *et al.* Estudo Epidemiológico da Hanseníase em Patrocínio/MG, no período 2001 a 2014. **Hansen Int.**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 24-35, fev. 2015.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Estratégia mundial de eliminação da lepra 2016-2020: Acelerar a ação para um mundo sem lepra.** Brasília, DF: OMS, 2020.



CAPÍTULO 11

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ COMO CONSEQUÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE, ZICA e COVID-19

*GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME AS A CONSEQUENCE
OF INFECTION BY THE DENGUE, ZICA AND COVID-19
VIRUS*

Daniel da Cruz Oliveira
Aline Keuly Araújo dos Santos
Geiziane Ribeiro Rocha
Ana Keyla da Silva Palhares
Adrielson Souza Gomes
Ana Flávia Seraine Custódio Viana

DOI: 10.46898/rfb.9786558892304.11

RESUMO

O **Objetivo:** Investigar a ocorrência da Síndrome de Guillain-Barré (SGB) e sua possível relação com infecção prévia por vírus da Zica, da Dengue e da Covid-19, fazendo um levantamento dos estudos que relatam casos de associação entre a SGB e os vírus mencionados. **Métodos:** Tratou-se de um estudo do tipo bibliográfico com análise integrativa e sistematizada. As principais bases de dados utilizadas para pesquisa foram Scielo, Pubmed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), levando-se em consideração trabalhos publicados entre os anos 2000 e 2021. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que as neuropatias desmielinizantes consistentes com a SGB estão relacionadas com possíveis complicações das infecções virais. Apesar do pouco conhecimento sobre os mecanismos envolvidos nessa associação, os estudos mostraram que essas infecções virais causam respostas inflamatórias que favorecem a produção de citocinas, quimiocinas e anticorpos, modulando o sistema imune, o que poderia justificar o desenvolvimento da SGB após infecções por vírus da Dengue, Zica e Covid-19. **Conclusão:** É evidente a necessidade de estudos mais aprofundados, que estejam voltados para a patofisiologia da SGB e que explorem os mecanismos patogênicos envolvidos no desenvolvimento da SGB causada pelas infecções virais, principalmente em regiões endêmicas, pois com isso será possível criar políticas voltadas para prevenção e controle da SGB na saúde pública.

Palavras-chave: Síndrome de Guillain-Barré; Arbovírus; Covid-19; Dengue.

ABSTRACT

Guillain-Barré Syndrome (GBS) is an autoimmune and inflammatory disease of the body's nerves, which may be associated with infections caused by the Dengue, Zica, and SARS-CoV-2 viruses (new coronavirus that causes severe acute respiratory syndrome or Covid-19). **Objective:** To investigate the occurrence of Guillain-Barré Syndrome (GBS) and its possible relationship with the previous infection with Zica, Dengue, and Covid-19 viruses, making a survey of studies that report cases of association between GBS and the aforementioned viruses. **Methods:** This was a bibliographic study with integrative and systematic analysis. The main databases used for research were Scielo, Pubmed, and the Virtual Health Library (VHL), taking into account scientific works published between 2000 and 2021. **Results:** The studies showed that demyelinating neuropathies are consistent with GBS are related to possible complications of viral infections. Despite little knowledge about the mechanisms involved in this association, studies have shown that these viral infections cause inflammatory responses that favor the production of cytokines, chemokines, and antibodies, modulating the immune system, which could justify the GBS development after Dengue,

Zica and Covid-19 virusinfections. **Conclusion:** This highlightsthe need for more in-depthstudies that are focusedonthe pathophysiologyof GBS andthat explore the pathogenicmechanismsinvolved in the developmentof GBS causedby viral infections, especially in endemicregions, as thiswill make it possible tocreate policies aimedat preventionand controlof GBS in publichealth.

Keywords: Guillain-Barré Syndrome; Arboviruses; Covid-19; Dengue.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Guillain-Barré caracteriza-se como uma doença autoimune grave, em que o sistema imune começa a atacar os neurônios do sistema nervoso periférico levando à inflamação dos nervos. Isso causa fraqueza dos membros, formigamentos ou perda de sensibilidade e os reflexos diminuem. A fraqueza muscular pode piorar ao longo de dias e semanas, com quatro semanas depois dos primeiros sintomas 25% dos casos desenvolvem insuficiência respiratória, porém a maioria tem completa recuperação. No entanto, problemas graves podem ocorrer dificultando a fala, deglutição e respiração em até 20%, podendo ficar com sequelas e óbito em 5% dos casos (NÓBREGA *et al.*, 2018).

A incidência da SGB no Brasil, segundo estudo realizado por Malta e Ramalho (2020), entre 2008 e 2014 observou-se uma média de 1.344 internações por ano; em 2015 foram registradas 1.953 internações. As internações por SGB nos anos de 2015 e 2016 estiveram presentes em níveis epidêmicos no Nordeste do Brasil. Geralmente o diagnóstico da SGB é feito com base nos padrões clínicos dos sintomas, mas para confirmação é necessário realizar exames que incluem punção lombar do líquido cefalorraquidiano (LCR), pois muitas proteínas e poucos glóbulos brancos no LCR são sugestivos de SGB, eletromiografia e exame de sangue. Esses dois últimos exames são realizados para excluir outras possíveis doenças que, assim como a SGB, causam fraqueza muscular.

O tratamento da SGB inclui suporte ventilatório, se necessário, solução contendo anticorpos de diferentes doadores (imunoglobulina) ou filtração de substâncias tóxicas do sangue (plasmaférese). Esses tratamentos conseguem reduzir a ocorrência dos agravos dessa doença e são adotados em diferentes estágios evolutivos da mesma (GALARCE, 2020; WILLISON *et al.*, 2016).

Nas doenças autoimunes o sistema imune não consegue diferenciar as células do organismo das estruturas estranhas exógenas e o organismo acaba produzindo anticorpos (autoanticorpos) que atacam as células do corpo, destruindo-as (GA-

LARCE *et al.*, 2020). Algumas pesquisas demonstram alta incidência da síndrome de GB em pacientes que tiveram infecções virais recente causadas pelo vírus Zika, Enterovírus D68, vírus da Influenza A, vírus de Epstein Barr, Citomegalovírus e vírus da Dengue (NÓBREGA *et al.*, 2018). A correlação com a SGB poderia ser explicada pelo fato dessas infecções provocarem desmielinização dos nervos, levando à inflamação (WILLISON *et al.*, 2016).

Entre 2015 e 2016, com os surtos do vírus Zika no Brasil, foi declarado pela primeira vez no País uma situação de emergência em saúde pública de importância nacional. A incidência dos casos de Dengue no Brasil durante o ano de 2020 ultrapassou o número de casos notificados em 2015 e 2019, mesmo com a subnotificação, pois durante o ano de 2020 as ações de saúde do país foram intensificadas para o combate da COVID-19 (NUNES, PIMENTA 2016; MASCARENHAS *et al.*, 2020). A pandemia da COVID-19, nomeado de acordo com as diretrizes da OMS, é causado por um novo tipo de coronavírus denominado SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*), o surto foi descrito pela primeira vez em Wuhan, China, no final de 2019 (NASCIMENTO, 2021). O Brasil é um dos países com maior número de casos e óbitos confirmados causados pela covid-19 (CAVALCANTE *et al.*, 2020). Alguns casos de covid-19 também já foram estudados por acarretar uma predisposição ao desenvolvimento de neuropatias com aparecimento da SGB (MACHADO *et al.*, 2021).

As informações apresentadas evidenciam a necessidade de discutir e procurar compreender os mecanismos e fatores envolvidos na SGB, uma síndrome de caráter autoimune e subdiagnosticada, que gera impactos na vida dos indivíduos afetados. Com isso, o presente estudo buscou investigar a ocorrência da SGB e sua possível relação com a infecção prévia por vírus Zika, da Dengue e SARS-CoV-2, fazendo um levantamento dos estudos publicados no período de 2000 até 2021.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo do tipo bibliográfico, com análise integrativa e sistematizada. A pesquisa bibliográfica do tipo integrativa se baseia em um levantamento feito pelo pesquisador sobre o tema e os diferentes tipos de abordagens já desenvolvidos por outros pesquisadores, com a finalidade de discutir, assimilar e correlacionar os diferentes aspectos e resultados publicados (BARROS; LEHFELD 2000).

Esse trabalho foi elaborado por meio do já citado levantamento e seleção de materiais publicados, livros e artigos científicos, disponibilizados na internet so-

bre o tema. As principais bases de dados utilizadas para pesquisa foram Scielo, Pubmed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), levando em consideração trabalhos publicados no ano 2000 até o ano de 2021. Os dados utilizados para esse estudo descritivo da SGB foram coletados no sentido de melhor explicar a SGD e entender a relação da SGB e as infecções virais, para isso foram utilizados os seguintes termos de busca: “síndrome de guillainbarré e dengue”, “síndrome de guillainbarré e vírus zica”, “síndrome de guillainbarré e SARS-CoV-2”, “síndrome de guillainbarré e covid-19”, “guillain-barrésyndromeand dengue”, “guillain-barrésyndromeand SARS-CoV-2” e “guillain-barrésyndromeandzica vírus”.

Foram incluídos os estudos disponíveis nas bases de dados já citadas, publicados no ano 2000 até o ano de 2021 e nos idiomas português e inglês, principalmente casos clínicos que evidenciavam a correlação entre a SGB e as arboviroses e/ou covid-19, totalizando 15 materiais publicados. Foram excluídos recomendações, resumos, textos incompletos e os artigos que não abordavam a temática proposta diretamente relacionada com os termos de busca.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Síndrome de Guillain-Barré e a Dengue

A dengue é uma doença transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* de importância epidemiológica, originário da África subsaariana e é causada pelo vírus que pertence à família *Flaviviridae*(arbovírus), com quatro sorotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4. Os sintomas clínicos dessa doença vão desde febre, mialgia e artralgia, o que caracteriza a dengue clássica, até manifestações hemorrágicas e choque, que é a dengue hemorrágica (DH/SCD) (GABRIEL *et al.*, 2018).

O diagnóstico laboratorial da dengue clássica é feito por exames específicos, como o isolamento do agente no sangue ou pelo emprego de métodos sorológicos com pesquisa de anticorpos marcadores ou pelos exames inespecíficos, incluindo a solicitação de hemograma, que apresenta leucopenia com plaquetas abaixo de 100.000/mm³ (trombocitopenia), como um achado comum. Para o diagnóstico da dengue hemorrágica os exames laboratoriais mais solicitados são hemograma com presença de linfocitose e contagem de plaquetas com trombocitopenia, como um achado frequente (BRASIL, 2002).

Os mecanismos relacionados a SGB com a dengue ainda são poucos conhecidos e pouco compreendidos. Mas acredita-se que a dengue estimule a produção de substâncias pró-inflamatórias que também parecem estar envolvidas na patogênese da SGB. A maior parte dos casos relatados relacionando o aparecimento da SGB

com a dengue demonstram que os sintomas neurológicos, relacionados à SGB aparecem pelo menos uma semana após as primeiras manifestações clínicas da dengue, como foi o caso de um homem de 46 anos que após uma viagem para Polinésia contraiu a dengue e uma semana depois os sintomas da dengue, começou a apresentar manifestações neurológicas da SGB. Em outro caso, uma mulher de 44 anos que começou a apresentar sintomas da dengue como febre, vômitos e erupções cutâneas; duas semanas depois começou a queixar de dormência e fraqueza nas pernas e braços, apresentando dificuldade de andar, ela foi tratada com plasmaferese e imunoglobulina, tratamento para SGB, apresentando melhoras dos sintomas (MA *et al.*, 2010; LATORRE *et al.*, 2019).

Estudo realizado por Chewet *al.* (2014) também evidenciou duas ocorrências envolvendo dengue e SGB; o primeiro caso foi de uma mulher de 43 anos que apresentou febre, com teste sorológico positivo para Dengue, progredindo para flacidez aguda e paralisia, a paciente necessitou de ventilação assistida, o segundo caso relatado foi em um homem de 51 anos que após infecção com vírus da Dengue apresentou paralisia do nervo facial bilateral e arreflexia sem fraqueza motora., que são sintomas da SGB.

A Síndrome de Guillain-Barré e a Zika

O vírus Zika pertence à família Flaviridae (arbovírus), foi descoberto em Uganda, na África, e com o passar dos anos notou-se que o vírus era transmitido pelo mosquito *Aedes Aegypt* que também transmite a dengue. Um dos sintomas da infecção pelo vírus Zika é a presença de exantema maculopapular que pode ser acompanhado de dois ou mais sintomas como febre, poliartralgia, hiperemia conjuntival, edema articular ou prurido. O diagnóstico dessa infecção é feito por meio de exames sorológicos específicos como o teste sorológico imunoenzimático (MAC-ELISA) e reação de cadeia da polimerase (PCR) para detectar o vírus nas amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR). Nos anos de 2013 e 2014 com os surtos de Zika e Dengue em diversos países, ocorreu também um aumento de casos do aparecimento da Síndrome de Guillain-Barré (FERREIRA *et al.*, 2021 CARVALHO *et al.*, 2019).

Algumas hipóteses são aventadas para justificar a relação da infecção pelo vírus Zika com o aparecimento da SGB. Uma delas é a seguinte, acredita-se que o neurotropismo do vírus compromete o sistema nervoso central e periférico, favorecendo uma resposta imunológica que possivelmente estimula a produção de autoanticorpos de maneira descontrolada desencadeando a SGB (CASAL, 2019).

Estudo realizado por Nóbrega *et al.* (2018) correlacionou o Surto de SGB com a infecção prévia pelo vírus Zika em 14 municípios de Recife-PE no ano de 2015. Essa pesquisa evidenciou que dos 44 casos confirmados ou prováveis de SGB, 18 apresentaram sintomas de infecção pelo Zika, principalmente exantema, até 35 dias antes de a SGB desenvolver, isso reforça a possível relação da SGB com infecção por Zika.

Em outro estudo, foi descrito alguns casos notificados de SGB e outras manifestações neurológicas com histórico de infecção por Dengue, Chikungunya ou Zika, na região metropolitana de Salvador e no município de Feira de Santana. Os resultados encontrados mostraram que dos 138 indivíduos com SGB, 57 apresentaram quadro infeccioso por Zika, 31 dias antes dos sintomas neurológicos. Dos 138 indivíduos acometidos pelos sintomas neurológicos da SGB 46 eram do sexo masculino e 32 do sexo feminino, todos com idade média de 44 anos (MALTA *et al.*, 2017). Isso corrobora com o fato de que a SGB acomete mais indivíduos do sexo masculino que do feminino. Além disso, mais de 40% dos indivíduos com SGB nessa pesquisa apresentaram quadro infeccioso pelo vírus Zika, incitando uma possível causa da SGB pela infecção do vírus Zika.

A Síndrome de Guillain-Barré e a Covid-19

O SARS-CoV-2 é um novo coronavírus, pertencente à família dos Coronavírus, que causam a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) ou Covid-19. Esse vírus foi identificado pela primeira vez em Wuhan, China, no final 2019 e se disseminou no mundo causando a pandemia da Covid-19, declarada pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020. No Brasil, o primeiro caso foi registrado em 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo (BRITO *et al.*, 2020).

Alguns estudos têm mostrado que vírus SARS-CoV-2 tem preferência por acometer os pulmões, levando ao desconforto respiratório, que pode evoluir com a reação inflamatória, por estimular a liberação de citocinas inflamatórias. Ainda não existe um tratamento para a Covid-19. Os sintomas considerados mais prevalentes até o momento foram febre, tosse seca, fadiga, dispneia, odinofagia, anosmia e sintomas neurológicos, embora não seja característico da doença (SEDAGHAT; KARI-MI 2020). Os sintomas neurológicos mais frequentes incluem dor de cabeça e tontura, seguidos por encefalopatia e delírio, dentre as complicações avaliadas estão acidentes cerebrovasculares, síndrome de Guillain-Barré, mielite transversa aguda e encefalite aguda (AHMAD *et al.*, 2020).

O diagnóstico confirmatório da Covid-19 é feito por teste rápido com pesquisa de anticorpos ou antígenos do vírus e/ou teste mais específico, como o teste molecular que envolve a reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa e amplificação em tempo real (RT-qPCR) do Ácido Ribonucleico (RNA) viral encontrado nas secreções respiratórias (BRITO *et al.*, 2020).

Atualmente, existem três possíveis mecanismos de ação do SARS-CoV-2 no sistema nervoso central (SNC): transmissão trans sináptica do vírus, transmissão através da barreira hematoencefálica e dano imunomediado (SILVA, 2021). Isso explica a relação da infecção pelo SARS-CoV-2 com o desenvolvimento da SGB, que é uma polineuropatia inflamatória aguda (SEDAGHAT; KARIMI 2020).

A primeira descrição da afecção SGB associado ao vírus SARS-CoV-2, foi relatada por Zhao *et al* (2020), em uma mulher de 61 anos que viajou para uma cidade foco epidemiológico da infecção, seu diagnóstico apontou astenia aguda nos membros inferiores e fadiga severa, que evoluíram em 1 dia.

Na região do norte da Itália, foram relatados cinco casos de SGB logo após o início da infecção pelo SARS-CoV-2 com intervalo de 5 a 10 dias entre o início da manifestação dos sintomas da Covid-19 e os primeiros sintomas da SGB. Quatro dos casos com SGB apontaram fraqueza dos membros inferiores e parestesia como principais manifestações, seguidos de paralisia facial, ataxia e parestesia em um dos casos. Cinco pessoas apresentaram resultado positivo em exame de RT-PCR, para presença do vírus em esfregaço nasofaríngeo (TOSCANO *et al.*, 2020). Dois dos enfermos apresentavam características de polineuropatia desmielinizante, enquanto três casos apresentavam polineuropatia axonal, todos os pacientes receberam tratamento de Imunoglobulina Humana Intravenosa (IVIG). Estudos mais específicos são necessários para provar essa relação causal entre COVID-19 e SGB (AHMAD *et al*, 2020).

No Brasil estudo realizado por Almeida *et al.*, 2020, relatou o caso de um homem de 47 anos que foi diagnosticado com Covid-19 e desenvolveu a SGB, em associação. O indivíduo no primeiro momento apresentou sintomas gripais: tosse, coriza, febre e astenia; uma semana depois foi internado e já apresentava paraparesia de caráter progressivo, que impedia a deambulação e causou a paralisia facial. Sugere-se que o processo inflamatório gerado pelo SARS-CoV-2 no organismo causa processos imunoimediatos com desenvolvimento de autoanticorpos e consequentes neuropatias, os quais favorecem o desenvolvimento da SGB.

CONCLUSÃO

As arboviroses Dengue e Zica, assim como a Covid 19, são problemas de saúde pública no Brasil e em muitos Países. A correlação entre essas infecções virais e o desenvolvimento da SGB ainda é pouco entendida no meio acadêmico e médico. Isso evidencia a necessidade de mais estudos científicos que pesquisem a fundo a fisiopatologia da SGB e que explorem os mecanismos patogênicos envolvidos no desenvolvimento da SGB causada pelas infecções virais, principalmente em regiões endêmicas desses vírus. Assim, será possível criar políticas voltadas para prevenção e controle da SGB na saúde pública.

REFERÊNCIAS

AHMAD, I.; RATHORE, F. A. Neurological manifestations and complications of COVID-19: A literature review. *J Clin Neurosci*, [S.l.], v. 77, p. 8-12, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.05.017>.

ALMEIDA, Y. H. S. *et al.* Relato de caso: síndrome de Guillain-Barré em consequência da covid-19. *Revista Científica da FMC*, [S.l.], v. 15, n. 2, p. 39-42, Out. 2020.

BRITO, S. B. P.; BRAGA, I. O.; CUNHA, C. C.; PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMII, I. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. *Revista Visa em Debate*, [S.l.], v. 8, n.2, p.54-63, mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01531>.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde.** Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento / Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002.

CARVALHO, F. L. O. *et al.* Relação do tratamento fisioterapêutico neurofuncional em complicações geradas pela síndrome de Guillain-Barré e sua relação com o Zika vírus. *Revista Saúde em Foco*, [S.l.], 11. ed., p. 712-720, 2019.

CASAL, Jessica Filipa de Sa. Relatórios de Estágio e Monografia intitulada “**Infeção pelo Vírus Zika e a Síndrome de Guillain-Barré**”. 2019. Tese de Doutorado - Faculdade de Farmácia, Universidade de Coimbra, Portugal, 2019.

CAVALCANTE, J. R. *et al.* COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000400010>.

FERREIRA, Túlio César. *et al.* Síndrome de Guillain-Barré desencadeada pelo zika vírus e sua correlação com vírus. *Atena*, Ponta Grossa, PR, p. 45-55, mar./abr. 2021. DOI: 10.22533/at.ed.6462106045.

GABRIEL, A. F. B. *et al.* Avaliação de impacto à saúde da incidência de dengue associada à pluviosidade no município de Ribeirão Preto, São Paulo. *Cadernos Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 26, n. 4. p. 446-452, out./dec. 2018.

GALARCE, E. C. *et al.* Síndrome de Guillain-Barré, uma polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica: uma revisão bibliográfica. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**. v. 9, n. 16, 2020.

LATORRE, F. G. *et al.* Síndrome de Guillain-Barré como complicação da infecção pelo vírus da dengue. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, Belo Horizonte, v. 28, n.1, p. 25-29, set./nov. 2019.

MA, Y. M.; LIU, T. K.; WONG, V. Guillain-Barresyndrome in southern Chinese children: 32 yearexperience in Hong Kong. **PediatrInt, Japan**, [S.l.], v.52, p. 13-9, Jan. 2010.

MALTA, J. M. A. S.; RAMALHO, W. M. Aumento das internações por síndrome de Guillain-Barré no Brasil: estudo ecológico. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-11, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400020>.

MALTA, J. M. A. S. *et al.* Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika em municípios da Bahia, 2015. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v.26, n.1, p. 9-18, jan./mar. 2017. DOI: 10.5123/S1679-49742017000100002.

MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* Ocorrência simultânea de COVID-19 e dengue: o que os dados revelam?. **Cad. Saúde Pública**, [S.l.], v.36, n.6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126520>.

MACHADO, F. J. *et al.* Relação entre a síndrome de GuillainBarré e o vírus SARS-CoV-2: uma revisão integrativa. In: ANAIS DO 1 CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (ICONMUSA). 1., 2021, Teresina-PI. Resumo dos trabalhos. **Literacia Científica Editora & Cursos**, 2021. p. 51.

NASCIMENTO, J. H. P. *et al.* COVID-19 e injúria miocárdica em UTI brasileira: alta incidência e maior risco de mortalidade intra-hospitalar. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.l.], v. 116, p. 275-282, Fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200671>.

NÓBREGA, M. E. B. *et al.* Surto de síndrome de Guillain-Barré possivelmente relacionado à infecção prévia pelo vírus Zika, Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil, 2015. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 1-12, Fev. 2018.

NUNES, J.; PIMENTA, D. N. A epidemia de zika e os limites da saúde global. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 98, p. 21-46, may./aug. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-6445021-046/98>.

SEDAGHAT, Z.; KARIMI, N. Guillain Barre syndrome associated with COVID-19 infection: A case report. **J Clin Neurosci**, [S.l.], v. 76, p. 233-235. April. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.04.062>.

SILVA, F. S. C. A. *et al.* Disfunção neurológica associada à COVID-19. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.l.], v. 33, n. 2, p. 325-325, apr./jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210042>.

TOSCANO, G.; PALMERINI, F. *et al.* Guillain-Barré Syndrome Associated with SARS-CoV-2. **N Engl J Med**, [S.l.], 382 (26): 2574-2576, Jun. 2020. DOI: [10.1056 / NEJMc2009191](https://doi.org/10.1056/NEJMc2009191).

WILLISON H. J; JACOBS B. C.; VAN DOORN P. A. Guillain-Barré syndrome. **Lancet**, [S.l.], v. 388, n. 10045, p. 717-727, Feb. 2016.

ZHAO, H; SHEN, D. *et al.* Guillain-Barré syndrome associated with SARS-CoV-2 infection: causality or coincidence?. **Lancet Neurol**, [S.l.], v. 19, n. 5, p. 383-384, April. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30109-5](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30109-5).

ÍNDICE REMISSIVO

- A
- Acadêmicos 26, 28, 29, 36, 37, 38, 49, 50, 88, 90, 91, 93, 94, 95
- Acolhimento 71, 98, 103, 104, 105, 106, 107
- Aprendizagem 18, 30, 42, 43, 44, 49, 50, 54, 55, 56, 59, 60
- Atenção 18, 21, 22, 39, 64, 65, 66, 69, 71, 72, 73
- Atendimento 26, 27, 30, 64, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 99, 100, 103, 104, 105, 106
- C
- Covid-19 95, 122, 123, 127
- D
- Desenvolvimento 21, 36, 42, 43, 50, 59, 69, 72, 76, 77, 81, 82, 89, 91, 120, 122, 126, 127
- Desmame 76, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85
- Doença 14, 15, 16, 18, 20, 21, 38, 68, 83, 89, 92, 111, 112, 116, 117, 121, 123, 125
- E
- Enfermagem 21, 23, 29, 30, 36, 39, 66, 67, 85, 91, 94, 95, 96, 98, 99, 103, 104, 106
- Enfermeiro 18, 64, 66, 69, 71, 72, 73, 85, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107
- Estratégia 20, 22, 54, 56, 66, 69, 71, 72, 82, 117
- Estudo 16, 17, 28, 29, 34, 36, 37, 38, 39, 44, 49, 56, 64, 66, 67, 70, 72, 78, 79, 82, 88, 90, 91, 94, 95, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 110, 112, 113, 116, 117, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 128
- F
- Família 22, 23, 66, 72, 89, 93, 123, 124, 125
- H
- Hanseníase 14, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118
- I
- Isolamento 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 123
- P
- Pandemia 43, 50, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 122, 125
- População 15, 16, 18, 21, 26, 27, 28, 38, 64, 65, 66, 70, 71, 72, 79, 82, 89, 93, 95, 99, 104, 107, 110, 114, 117
- Professores 26, 27, 28, 29, 30, 31, 38, 90
- R
- Reações psicológicas 89
- Relato de experiência 28, 36
- Resultados 16, 17, 21, 54, 58, 60, 64, 67, 78, 79, 100, 103, 112, 116, 122, 125
- S
- Saúde 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 103, 105, 106, 110, 115, 116, 117, 120, 122, 127, 128
- Síndrome 95, 122, 123, 125, 127, 128
- Social 70, 76, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 116
- V
- Vírus 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

SOBRE OS AUTORES

Adrielson Souza Gomes - Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Aline Keuly Araújo dos Santos - Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Amanda Cristina de Sousa Costa- Enfermeira, Especialista em Processos Educacionais na Saúde, pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês

Ana Flávia Seraine Custódio Viana Docente do Centro de Estudos Superiores de Coroatá (CESCOR) campus da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA.

Ana Keyla da Silva Palhares- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Ana Paula Cunha Duarte- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Andressa Arraes Silva- Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão - UEMA.

Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão- Mestre em Enfermagem, Universidade de Pernambuco - UPE

Daniel Brito Sousa- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Daniel da Cruz Oliveira- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Francinaldo Lima Sousa- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Francisco dos Santos Viana- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Geiziane Ribeiro Rocha- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Gleciane Costa de Sousa- Mestre em Biodiversidade, ambiente e saúde. Docente do Centro de Estudos Superiores de Coroatá (CESCOR) campus da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA.

Hayla Nunes da Conceição- Mestre em saúde e comunidade. Docente do Centro de Estudos Superiores de Coroatá (CESCOR) campus da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA.

Haylane Nunes da Conceição- Fisioterapeuta pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA).

Hemerson Felipe Fernandes Abreu- Enfermeiro pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Jairina Nunes Chaves- Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde, Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Janayra Rodrigues Dantas- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Joana Maria Machado Mendes- Enfermeira, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

João Guilherme Carneiro Aguiar- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Kezia Cristina Batista dos Santos- Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão - (UEMA)

Laécyo Nascimento Araújo- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Laurien Silva de Queiroz Coêlho- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Leyla Gerlane de O. Adriano- Mestranda em enfermagem, Universidade Federal do Piauí -UFPI. Docente do Centro de Estudos Superiores de Coroatá (CESCOR) campus da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA.

Lídia Soares Martins Ribeiro- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).



Livya Monte Costa- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Maísa Ravenna Beleza Lino- Enfermeira Docente do Curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão. Mestra em Saúde e comunidade (UFPI).

Mara Julyete Arraes Jardim- Mestre em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

Mariana da Cunha Costa- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Natália Marques Silva- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Osmarino Gomes Pereira- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Tharliane Silva Chaves- Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde. Docente do Centro de Estudos Superiores de Coroatá (CESCOR) campus da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA.

Vanessa de Jesus Guedes Dias- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Verônica Natália Machado Mendes- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Warlison Henrique Menezes de Miranda- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Wibyanna Araújo da Silva- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

Yasmim da Silva Souza- Graduanda em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).


Yuri Guilherme Melo Oliveira- Graduando em Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

SOBRE AS ORGANIZADORAS

Hayla Nunes da Conceição-Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão (2018.2), especialização em Docência no Ensino Superior, especialização em Saúde Pública e Especialização em Saúde da Família. É mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) e doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPI. Atuou como docente do curso de enfermagem Bacharelado do Centro de Estudos Superiores de Coroatá (CESCOR), campus da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Atualmente é docente substituta do curso de Enfermagem do Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia (CCSST), campus da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). É membro do Laboratório de Epidemiologia das Doenças Infecto Parasitárias da UEMA, do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Saúde da Mulher (NUPESM) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) e do Grupo de Estudos em Envelhecimento e Causas Externas de Morbimortalidade (GEECEM) da UFPI. É consultora ad hoc do periódico Epidemiologia e Serviços de Saúde. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Epidemiologia, atuando principalmente nos seguintes temas: HIV/AIDS, sífilis em gestante, sífilis congênita e violência contra a mulher.

Mara Julyete Arraes Jardim- Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica com ênfase na Rede Cegonha - UFMA. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem em Educação e Saúde da Mulher-NEPESM/UFMA, na linha de Assistência de Enfermagem na Gravidez, Parto e Puerpério. Atuou como professora e diretora do Curso de Graduação em Enfermagem da UEMA, campus Coroatá. Atualmente é enfermeira da EBSEH, no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. em Rio Grande - RS. Experiência na docência, com pesquisa na área de Enfermagem, com ênfase em Saúde da Mulher, Obstetrícia, Saúde Pública e Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os interesses de pesquisa estão relacionados à Obstetrícia, Saúde da Mulher, Saúde Materno-Infantil e Educação em Saúde.

Mariana Rodrigues da Rocha- Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí - UFPI (2014-2018). Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela Faculdade de Educação do Piauí - FAEPI (2019-2020). Mestre em Saúde e Comunidade pela UFPI (2019-2021). Integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GPesC) na linha de Saúde do Adulto e do Idoso - Doenças crônicas. Atuou como bolsista ICV-UFPI e como bolsista de Extensão PIBEX/UFPI. Foi docente substituta do curso de Enfermagem do Centro de Estudos Superiores de Coroatá



(CESCOR), campus da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em saúde coletiva, saúde do adulto e do idoso, doenças crônicas não transmissíveis, educação e promoção da saúde e pesquisa em enfermagem.

ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA NA SAÚDE PÚBLICA

desafios e experiências

Esta obra busca integrar temas sobre o ensino, a pesquisa e a assistência à saúde da população, incorporando os desafios vividos pelos autores em vários contextos científicos. Para isso, foram articuladas experiências de docentes e discentes do Curso de Graduação em Enfermagem que pudessem oferecer uma oportunidade de reflexão a respeito da relação teoria-prática nos processos do cuidar.

Ensino, pesquisa e assistência na saúde pública: desafios e experiências apresenta uma série de capítulos, nos quais os autores desenvolvem seus conhecimentos relacionando saberes e práticas à produção científica, o que, certamente, irá contribuir para ampliação da ciência da Enfermagem.

Portanto, dedicamos este livro a todos os pesquisadores, profissionais e estudantes da área da saúde, em especial, aos da Enfermagem. Ansiamos que tal material possa subsidiar novos debates em sala de aula, planejamentos e tomadas de decisões no campo da assistência e, conseqüentemente, melhorias para a saúde da população assistida.

Mara Julyete Arraes Jardim

Hayla Nunes da Conceição
Mara Julyete Arraes Jardim
Mariana Rodrigues da Rocha
(Orgs.)

RFB Editora
Home Page: www.rfbeditora.com
Email: adm@rfbeditora.com
WhatsApp: 91 98885-7730
CNPJ: 39.242.488/0001-07
Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde,
Belém - PA, 66635-110

