

PESQUISA CIENTÍFICA NA PANDEMIA: CIÊNCIA, SAÚDE E REFLEXÃO

Nelzir Martins Costa
Edinaura Rios Cunha
Larissa Jácome Barros Silvestre
Angelo Ricardo Balduino
Soraia Fiorini Barcelos
(organização/autor)

Volume I

NELZIR MARTINS COSTA
EDINAURA RIOS CUNHA
LARISSA JÁCOME BARROS SILVESTRE
ANGELO RICARDO BALDUÍNO
SORAIA FIORINI BARCELOS
(Organização/autor)

**PESQUISA CIENTÍFICA NA PANDEMIA:
CIÊNCIA, SAÚDE E REFLEXÃO**



Maringá – Paraná
2021

2021 Uniedusul Editora

Copyright da Uniedusul Editora
Editor Chefe: Prof. Me. Wellington Junior Jorge
Diagramação e Edição de Arte: André Oliveira Vaz
Revisão: Os autores

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P474 Pesquisa científica na pandemia [livro eletrônico] : ciência, saúde e reflexão: volume 1 / Organizadores, Nelzir Martins Costa... [et al.]. – Maringá, PR: Uniedusul, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN 978-65-80277-54-4

1. Ciência. 2. Pesquisa – Metodologia. 3. Saúde. I. Costa, Nelzir Martins. II. Cunha, Edinaura Rios. III. Silvestre, Larissa Jácome Barros. IV. Balduino, Ângelo Ricardo. V. Barcelos, Soraia Fiorini.
CDD 001.42

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Permitido fazer download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.uniedusul.com.br

APRESENTAÇÃO

O mundo passou por grandes transformações a partir do início de 2020, movido por uma luta pela manutenção da vida humana no planeta. Nesse contexto, ficou evidenciado o quanto a ciência e as pesquisas são imprescindíveis para a continuidade da vida.

Desse modo, a educação, em todos os níveis, precisa pautar em uma prática pedagógica que incentive a pesquisa e a formação de cidadãos pesquisadores. A sociedade nunca precisou tanto de pessoas que não se contentem com as respostas, mas que gerem dúvidas e perguntas e se debruçam a estudá-las.

O ensino superior, independentemente da sua área, deve fomentar a formação de profissionais pesquisadores. Pessoas que sintam o prazer de aliar o exercício da sua profissão a questionamentos e reflexões que venham favorecer o desenvolvimento de pesquisas com resultados positivos à sociedade.

O ITPAC Porto, como uma Instituição de Ensino Superior, tem promovido uma prática docente voltada para a pesquisa. Como resultados dos trabalhos realizados pelos acadêmicos da área da Saúde, na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), no semestre 2021/1, publica esta Coletânea intitulada: “Pesquisa Científica na Pandemia: Ciência, Saúde e Reflexão”.

Composta por dois volumes, a coletânea apresenta artigos dos acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Odontologia, com temas diversos e abrangentes sobre Saúde Pública. Assim, apresentam resultados de levantamentos e análise de Perfil Epidemiológico de doenças enfrentadas pela população da cidade e do estado; explanam sobre aspectos importantes na vida acadêmica dos estudantes da Saúde, tais como a importância do sono, saúde mental; tratamentos inovadores na Odontologia e, ainda, como os profissionais da área da Saúde tem se reinventado na realização dos atendimentos após a instauração da pandemia com a Covid-19.

O objetivo da IES com a publicação desses trabalhos é endossar a reflexão sobre os temas atuais e relevantes na área da saúde coletiva, aliando com a formação de profissionais qualificados para o perfil exigido pelo novo cenário mundial. Com isso, favorece a produção científica, a reflexão sobre a ciência e a realidade, favorecendo a possibilidade de ações para intervenção local e o aprimoramento curricular de seus acadêmicos e corpo docente.

Os organizadores

SUMÁRIO

Capítulo 1	10
A importância da monitoria dentro da vivência na prática clínica acadêmica e profissional	
João Pedro Oliveira Barros	
Sérgio Ricardo Rafacho Esteves	
DOI 10.51324/8027754.1	
Capítulo 2	19
A importância do núcleo de atenção psicopedagógica – NAP – No ensino-aprendizagem na graduação em Medicina: Revisão sistemática	
Ana Luiza Messias Esperandio	
Marina Izarias Ferreira de Oliveira	
Allethéa Robertha Souza e Silva	
DOI 10.51324/8027754.2	
Capítulo 3	31
A pandemia de Covid-19 e seu impacto na saúde mental dos idosos: Revisão sistemática de literatura	
Maikenny Pires Melo	
Luiz Maia Marçal Neto	
Felipe Camargo Munhoz	
DOI 10.51324/8027754.3	
Capítulo 4	41
A percepção da qualidade de vida do paciente com psoríase	
Lélia Vanessa de Carvalho Luz	
Sophia de Santana Barbosa	
Ana Paula Farias	
DOI 10.51324/8027754.4	
Capítulo 5	53
A percepção dos universitários acerca do HIV/AIDS e sua influência no comportamento de risco – Uma revisão de literatura	
Isabela Ramos Nunes Paixão	
Tássia Kenya Pereira da Silva Melo	
Ana Virginia Gama	
DOI 10.51324/8027754.5	
Capítulo 6	69
A prática da espiritualidade/religiosidade como fator de proteção à saúde mental do acadêmico	
José Rômulo Miranda Monteiro Parente	
Taynara Augusta Fernandes	
Marcus Vinícius Moreira Barbosa	
DOI 10.51324/8027754.6	
Capítulo 7	80
A prevalência da úlcera por pressão em pacientes imobilizados: Uma revisão integrativa de literatura	
Ana Carolina Macedo Silva	
Ester de Sousa Campos	
Bruno de Oliveira Araújo Sousa	
DOI 10.51324/8027754.7	

Capítulo 8	90
Abordagem minimalista de substituição valvar aórtica em paciente com estenose grave em Palmas TO: Estudo de caso	
Rodrigo Humberto Otávio dos Santos	
Walérya Gonçalves de Almeida	
Cleber Henrique Silva	
DOI 10.51324/8027754.8	
Capítulo 9	100
Acidentes de trabalho com exposição a material biológico e fluxo da PEP em Porto Nacional-TO: Análise epidemiológica	
Cláudia Elisa Tomm	
Rodolfo Macêdo Moreira	
Bruna Mirelly Simões Vieira	
DOI 10.51324/8027754.9	
Capítulo 10	114
Adesão à puericultura nas estratégias de saúde da família das unidades básicas do Brasil	
Ana Karoline Freire Leal Cavalcante	
Natália Bandeira Naves	
Bruna Mirelly Simões Vieira	
DOI 10.51324/8027754.10	
Capítulo 11	125
Análise das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e sua relação com a qualidade de vida dos estudantes universitários: Uma revisão sistemática	
Gabryella Barbosa de Lima	
Laura Vieira Souto	
Larissa Jácome Barros Silvestre	
DOI 10.51324/8027754.11	
Capítulo 12	137
Análise do uso de AINES na prática clínica dos médicos da Instituição de Ensino ITPAC- Porto e Palmas	
Raquel Gaudêncio	
Virgínia Soares	
Rodrigo Ventura Rodrigues	
DOI 10.51324/8027754.12	
Capítulo 13	153
Análise do uso de bebida alcoólica entre estudantes de Medicina: Uma revisão sistemática de literatura	
Iago Moura dos Santos	
Renata Moreira Martins	
Ronyere Olegário de Araújo	
DOI 10.51324/8027754.13	
Capítulo 14	163
Anticoncepcionais orais e o desejo sexual feminino	
Ana Flávia Fernandes Saraiva	
Layssa Molinari Ribeiro	
Ana Virgínia Gama	
DOI 10.51324/8027754.14	

Capítulo 15	175
Avaliação da obesidade em escolares de uma cidade no interior brasileiro	
Glenda da Silva Cunha	
Iasmim Louise da Silva Coelho	
Taynara Augusta Fernandes	
Marcus Vinícius Moreira Barbosa	
DOI 10.51324/8027754.15	
Capítulo 16	184
Avaliação da qualidade do pré-natal na rede pública de saúde	
Gabriella Chrystina Chaves Batista	
Heloísa da Silva Santana	
Taynara Augusta Fernandes	
Marcus Vinícius Moreira Barbosa	
DOI 10.51324/8027754.16	
Capítulo 17	196
Avaliação dos impactos da qualidade do sono em estudantes de Medicina	
Matheus Henrique Ribeiro Corrêa	
Raphael Patriky Alves Almeida	
Rodrigo Ventura Rodrigues	
DOI 10.51324/8027754.17	
Capítulo 18	206
Biossegurança no consultório odontológico: O antes e o depois da Covid-19	
Bárbara Viana Valadares	
Natalha Oliveira Araujo	
Cláudia Renata Malvezzi Taques	
DOI 10.51324/8027754.18	
Capítulo 19	217
Cirurgia de fissuras labiopalatinas: Uma revisão sistemática	
Gabriela Galvão e Sá	
Jamesson Pereira Aires	
Valceli Miguel Costa	
Luís Otavio Jonas	
DOI 10.51324/8027754.19	
Capítulo 20	229
Comparação entre endoscopia e cirurgia no tratamento do câncer gástrico precoce: Revisão de literatura	
Lucas Roberto Publitz Semkiw	
Lucas Brenner Silva Chaves	
Letícia do Vale Reis	
DOI 10.51324/8027754.20	
Capítulo 21	238
Conhecimento das mulheres acerca dos benefícios e malefícios provenientes do uso de métodos contraceptivos: Uma revisão sistemática de literatura	
Ana Paula França Pedroso	
Beatriz Rodrigues Nascimento	
Elyanne dos Santos Gomes	
DOI 10.51324/8027754.21	

Capítulo 22	250
Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: Conhecimentos dos enfermeiros da estratégia de saúde da família da cidade de Porto Nacional-TO	
Débora dos Santos Gomes	
Nerice Luiza das Neves Cavalcante	
Maria Dilce Wânia Rodrigues de Almeida do Nascimento	
DOI 10.51324/8027754.22	
Capítulo 23	263
Depressão e fatores associados em acadêmicos de Medicina: Revisão de literatura	
Anna Beatriz Sousa Jorge	
Tathiana Nascimento Marques	
DOI 10.51324/8027754.23	
Capítulo 24	278
Detecção e acompanhamento dos casos notificados de hanseníase no município de Porto Nacional - TO no período de 2017 e 2018	
Arthur Ribeiro Severo	
Bruna Mirelly Simões Vieira	
Dielly Di Santos Severo	
DOI 10.51324/8027754.24	
Capítulo 25	294
Diagnóstico e tratamento da coelítase: Revisão de literatura	
Pedro Henrique Arruda Noletto	
Bruno de Castro Paixão Jacobino	
DOI 10.51324/8027754.25	
Capítulo 26	305
Diferenças radiológicas nos casos de acidente vascular cerebral (AVC): Revisão de literatura	
Evandro Borges Esclavazini Filho	
João Vitor Leal Moura	
Bruno de Castro Paixão Jacobino	
DOI 10.51324/8027754.26	
Capítulo 27	315
Estratégias da atenção básica frente à saúde mental: Uma revisão de literatura	
Marine Gonçalves Ferreira	
Thiago Pedro Cunha Almeida	
Andriele Gasparetto	
DOI 10.51324/8027754.27	
Capítulo 28	327
Estudo comparativo entre as causas mal definidas de óbitos registradas no SIM pelos SVO Palmas e Ribeirão Preto nos anos de 2015 a 2017	
Natália Oliveira Santana	
Arthur Alves Borges de Carvalho	
DOI 10.51324/8027754.28	
Capítulo 29	340
Estudo comparativo sobre as causas de óbitos diagnosticadas pelo SVO em Palmas e em Ribeirão Preto entre 2015 e 2017	
Aline Vilela da Costa	
Fernanda Martins Gomes	
Arthur Alves Borges de Carvalho	
DOI 10.51324/8027754.29	

Capítulo 30	351
Estudo do perfil sociodemográfico dos adultos com depressão assistidos pelo CAPS de um município do Estado do Tocantins	
Kaliny Batista de Oliveira	
Pedro Galdino Moreira Costa	
Luís Otavio Jonas	
Nelzir Martins Costa	
DOI 10.51324/8027754.30	
Capítulo 31	363
Gravidez na adolescência: Perfil das gestantes, adesão ao pré-natal e os fatores de risco associados a essa gestação no município de Porto Nacional – TO no período de 2017 a 2019	
Gabriel Novaes dos Santos	
Bruna Mirelly Simões Vieira	
DOI 10.51324/8027754.31	
Capítulo 32	375
Hábitos solares e o uso de fotoproteção entre trabalhadores rurais da região norte do Brasil	
Ana Caroline Izarias de Oliveira	
Luana Portal Nascimento	
Mariliane Nascimento de Paula	
Letícia Camargo Godinho Guimarães	
DOI 10.51324/8027754.32	
Capítulo 33	388
Histerectomia: Indicações clínicas e abordagens cirúrgicas	
Beatriz Pereira Magalhães	
Naama Lopes Mendes	
Taynara Augusta Fernandes	
Marcus Vinícius Moreira Barbosa	
DOI 10.51324/8027754.33	
Capítulo 34	397
Incidência de defeitos abdominais congênitos: Gastrosquise e onfalocele – Revisão da literatura	
Evelyn Schwengber	
Celiana Ribeiro Pereira de Assis	
DOI 10.51324/8027754.34	
Capítulo 35	411
Indicações de endoscopia digestiva alta no diagnóstico de doenças do aparelho digestivo: Revisão de literatura	
Amanda Turíbio Neres Gomes	
Laryssa Lisboa Pinto	
Tathiana Nascimento Marques	
DOI 10.51324/8027754.35	
Capítulo 36	423
Influência da espiritualidade e da religião na conduta terapêutica do transtorno depressivo em idosos: Uma revisão sistemática de literatura	
Layanne Araújo Silva	
Wanessa Barros Franklin	
Nelzir Martins Costa	
DOI 10.51324/8027754.36	

A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA DENTRO DA VIVÊNCIA NA PRÁTICA CLÍNICA ACADÊMICA E PROFISSIONAL

THE IMPORTANCE OF TEACHING ASSISTANT INTO ACADEMIC AND PROFESSIONAL CLINICAL CARE LIVING PRACTICE

JOÃO PEDRO OLIVEIRA BARROS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

SÉRGIO RICARDO RAFACHO ESTEVES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: **Introdução:** A monitoria é um programa ofertado em colégios e instituições de ensino superior em disciplinas como um meio de extensão e oportunidade ao acadêmico explorar, aprender e desenvolver mais a sua percepção e habilidade em determinado tema, neste caso da odontologia, contribuindo também para com docentes e discentes da disciplina escolhida. **Metodologia:** foram convidados 40 acadêmicos cursistas, 08 monitores e 10 docentes das disciplinas de Estomatologia e Diagnóstico; Cirurgia Bucal e Implantodontia; Endodontia II e Clínica Multidisciplinar Infantil para responder um questionário específico elaborado para cada cargo e posteriormente tabulados pelo *software Microsoft Excel*. **Resultados:** através dos dados coletados através dos questionários pode-se afirmar que a monitoria é de grande relevância em disciplinas práticas clínicas contribuindo para o bom rendimento e aproveitamento da matéria. **Discussão:** a pesquisa apresenta diferentes visões, métodos e hábitos coletados através dos questionários, o que permite avaliar e interpretar o estilo de abordagem de monitores e docentes orientadores sendo positivo e/ou negati-

vo para o seu próprio aproveitamento e para o aproveitamento dos acadêmicos cursistas com também a percepção e visão do acadêmico perante ao acadêmico monitor e sua influência e discernimento. **Considerações Finais:** consta-se com esta pesquisa que a monitoria na prática clínica odontológica contribui com a evolução do aluno a primeiro contato com a disciplina, o monitor em aprimorar suas habilidades e busca pelos conhecimentos na área e ao orientador em aperfeiçoar sua didática e método para com os alunos levando a uma boa fluência antes, durante e após os atendimentos.

Palavras-chave: Ensino. Graduação. Mentores. Monitoria. Odontologia.

ABSTRACT: Introduction: teaching assistant is a program offered in schools and colleges in disciplines as a means of extension and opportunity for the academic to explore, learn and further develop their perception and ability in a certain topic, in this case dentistry, also contributing to teachers and students of the chosen discipline. **Methodology:** 40 academic students, 08 teachers assistants and 10 professors from the disciplines of Stomatology and Diagnosis, Oral Surgery and Dental Implants, Endodontics II and Children's Multidisciplinary Clinic Care to answer a questionnaire prepared for each specific load and tabulated by Microsoft Excel software. **Results:** through the data collected through the questionnaires it can be said that the monitoring is widely distributed in clinical disciplines contributing to the good performance and use of the material.

Discussion: a research presents different views, methods and habits collected through the questionnaires which allows to evaluate and interpret the style of approach of teach assistants and guiding professors, being positive or negative for their own use and the use of academic students with also the perception and the view of the academic towards the teacher assistant and his influence and discernment. **Final Considerations:** it appears from this research that teaching assistants in dental clinical practice contributes to the student's evolution at first contact with the discipline, to teach assistant in perfecting their skills and search for knowledge in the area and to the advisor in perfecting their didactics and method to students taking good fluency before, during and after appointments.

Keywords: Dentistry. Mentors. Monitoring. Teaching. University graduate.

1 INTRODUÇÃO

A monitoria acadêmica de acordo com Reul (2016), é atributo no desenvolvimento do discente e a integração do mesmo dentro da grade curricular acadêmica de forma sistematizada. Este programa também é responsável por impulsionar o acadêmico a buscar e aprimorar o seu conhecimento assim como desenvolver suas próprias didáticas.

Toassi *et al.* (2012) enaltecem que na odontologia a criação de um perfil multiprofissional durante a formação acadêmica do cirurgião-dentista, o que inclui a monitoria acadêmica e dinâmicas de ensino-aprendizado, será resultante de consequências positivas durante seu progresso dentro e fora da academia de ensino – sendo elas: aptidão em moldar conhecimento com autonomia embasado em teorias de renome, prontidão e segurança para solucionar os obstáculos encontrados e busca de conhecimento para aprimorar suas técnicas teóricaprática.

Grisola *et al.* (2016) reforçam que o acadêmico que possui acompanhamento por um monitor, apresenta durante a resolução de suas atividades, um bom rendimento ressaltando também a aproximação de acadêmicos de diferentes períodos e assim instigando o acadêmico pelas próximas etapas de seu progresso.

Gomes *et al.* (2010) enfatizam que atualizações e mudanças dentro do contexto das metodologias e didáticas de ensino perante os acadêmicos cursistas e monitores são favoráveis para o incentivo do acadêmico em desenvolver também a sua autonomia em busca do conhecimento.

Esse trabalho foi embasado em uma pesquisa quali quantitativa para a avaliação do desempenho e desenvolvimento da inter-relação entre monitoria e prática pedagógica, como também apresentar as contribuições no processo de aprendizagem entre acadêmicos, monitores e professores.

O conhecimento e a prática expostos durante um atendimento clínico na odontologia é resultado da interlocução entre acadêmicos, monitores e professores sendo estes os pilares a serem pesquisados e debatidos. Como foram encontradas dificuldade e escassez na

localização de dados publicados sobre esse tema, a apuração do pouco que foi encontrado é significativamente importante e destaca-se a necessidade de pesquisas relacionadas a esta área.

2 METODOLOGIA

A Faculdade Presidente Antônio Carlos / Instituição Presidente Antônio Carlos (FAPAC / ITPAC) Porto Nacional – TO é uma Instituição de Ensino Superior localizada na cidade de Porto Nacional, estado do Tocantins, fundada no ano de 2008 e vinculada ao Sistema Federal de Ensino Superior – MEC. A IES disponibiliza 60 vagas por semestre para o curso integral de Odontologia que é autenticado pela Portaria SERES/MEC de número 316, datado do dia 15 de Julho de 2016, publicado no Diário Oficial da União de número 136, de 18 de Julho de 2016.

O estudo apresentado trata-se uma pesquisa qualiquantitativa sendo convidados a participarem acadêmicos, monitores e professores orientadores das disciplinas de Estomatologia e Diagnóstico do 5º período; Cirurgia Bucal e Implantodontia e Endodontia II do 6º período e Clínica Multidisciplinar Infantil do 9º período do curso de Odontologia da FAPAC / ITPAC Porto Nacional – TO.

Os participantes apresentados são estudantes que estão em constante interação com monitores e professores orientadores durante os atendimentos clínicos odontológicos.

Como critério de inclusão foram estabelecidos que os acadêmicos deveriam estar matriculados nas disciplinas selecionadas para a pesquisa; os monitores aprovados pelo processo seletivo de monitoria e os professores orientadores das respectivas disciplinas: Estomatologia e Diagnóstico do 5º período; Cirurgia Bucal e Implantodontia do 6º período, Endodontia II do 6º período; Clínica Multidisciplinar Infantil do 9º Período.

Como critério de exclusão, os acadêmicos, monitores e professores faltantes no dia da aplicação da pesquisa, ou aqueles que não concordassem em assinar o TCLE e em participar da pesquisa, assim como rasuras nos questionários.

Os participantes deste estudo receberam de forma clara e sucinta as informações sobre a pesquisa, sendo solicitado a esses participantes assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com a identificação: CAAE: 37666520.4.0000.8075 da FAPAC / ITPAC Porto Nacional.

É constado um total 58 participantes: 40 alunos (sendo 10 por cada cadeira), 08 monitores (sendo 03 referentes a Estomatologia e Diagnóstico, 03 referentes a Cirurgia Bucal e Implantodontia e 02 referentes a Endodontia II) e 10 professores orientadores (sendo 02 referentes a Estomatologia e Diagnóstico, 02 referentes a Cirurgia Bucal e Implantodontia, 02 referentes a Endodontia II e 04 referentes a Clínica Infantil Multidisciplinar).

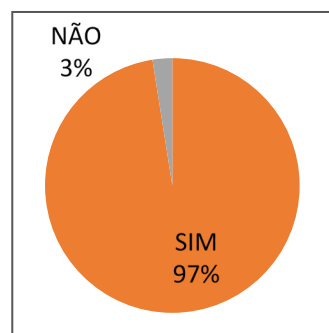
Ressalta-se que na disciplina de Clínica Multidisciplinar Infantil, por não apresentar monitores, a pesquisa foi realizada apenas com os acadêmicos e professores.

As informações e resultados relacionados às respostas obtidas estão presentes em formas de gráficos. Para o cálculo e tabulação destas informações foi utilizado o programa *Microsoft Excel*.

3. RESULTADOS

A pesquisa consta com um total de 58 participantes (58 questionários aplicados) sendo acadêmicos, monitores e docentes do curso de Odontologia da FAPAC / ITPAC Porto Nacional. Foi analisada a integridade dos questionários em: rasuras, questões em branco, questões devidamente assinaladas. Após esta conferência os dados obtidos foram analisados e tabulados pelo programa *Microsoft Excel* seguindo abaixo a demonstração dos valores obtidos da pesquisa.

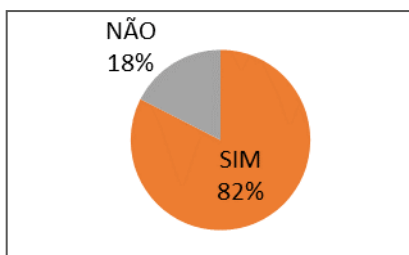
Gráfico 1 – Avaliação do programa de monitoria na contribuição para o desempenho clínico prático das disciplinas pesquisadas



Fonte: elaborada pelo autor

Foi avaliado o fator de auxílio da monitoria para com os acadêmicos das disciplinas pesquisadas, 39 (97%) dos acadêmicos responderam que a monitoria contribui com o desempenho e atuação durante a prática clínica ao passo que 1 (3%) acadêmico respondeu que a monitoria não agrega ao desempenho durante a atividade. Desse modo, é possível afirmar que o programa de monitoria possui êxito em sua atuação prática em atividades com os acadêmicos

Gráfico 2 – Desempenho do acadêmico monitor perante visão do discente e o instigar a participar do programa de monitoria



Fonte: elaborada pelo autor

Foi avaliado o acadêmico monitor perante a visão do acadêmico monitorado levando em consideração o instigar do monitor ao acadêmico no sentido de despertar interesse em participar do programa de monitoria e fluir a dinâmica teórico-prática da disciplina. Como resultado, 33 (82%) apresentaram interesse em participar da monitoria e 7 (18%) relataram não possuir interesse em participar do programa de monitoria.

Os resultados obtidos implicam que a atuação do monitor é satisfatória para grande parte dos acadêmicos durante as atividades clínicas e desta mesma forma consegue despertar o interesse em seguir os caminhos da monitoria.

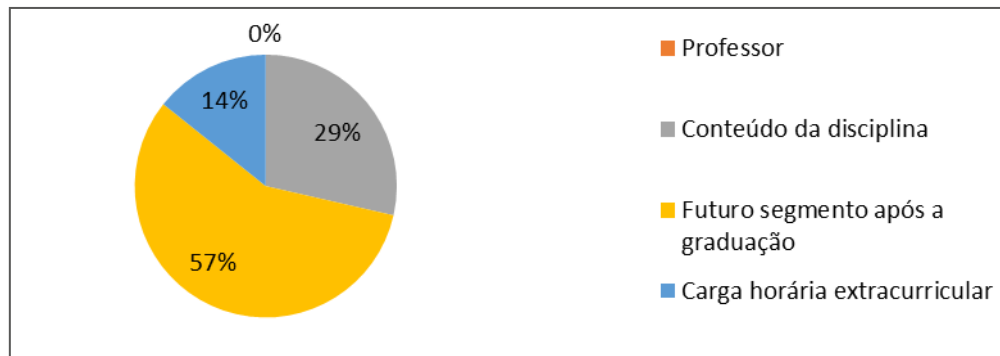
Gráfico 3 – Revisão dos conteúdos abordados na disciplina clínica pelos acadêmicos monitores



Fonte: elaborada pelo autor

Perante a atuação do acadêmico monitor é válido a revisão e atualização do conteúdo a ser ministrado durante as práticas clínicas sendo de grande eficácia para resolução de dúvidas dos acadêmicos. Portanto, 7 (100%) relatou revisar e atualizar o conteúdo da disciplina em questão. Conclui-se que a atualização e revisão aprimora o desempenho prático-clínico durante a atividade.

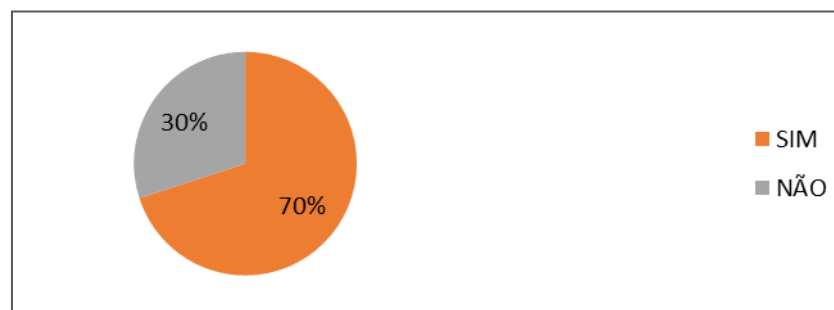
Gráfico 4 – Razão de escolha para participação do programa de monitoria da FAPAC / ITPAC Porto Nacional



Fonte: elaborada pelo autor

Quando questionado o que levou o acadêmico a procurar o programa de monitoria, 2 acadêmicos (29%) afirmaram que o conteúdo da disciplina despertou o interesse em participar, enquanto 1 acadêmico (14%) relatou interesse na carga horária extracurricular que o programa de monitoria oferece e 4 acadêmicos (57%) afirmaram escolher a monitoria pelo interesse em seguir futuramente a área escolhida como área de atuação. Tais resultados sugerem que o acadêmico, ainda no período da graduação, já pré-determina seus passos após a formação e procura como “extra” a monitoria para tal contribuição.

Gráfico 5 – Autonomia dada pelo professor orientador ao acadêmico monitor



Fonte: elaborada pelo autor

Quando questionado aos professores orientadores das disciplinas pesquisadas sobre a autonomia dada ao acadêmico para a solução de casos clínicos presentes durante o atendimento, 7 (70%) afirmaram autorizar o monitor à condução própria do caso, enquanto 3 (30%) afirmaram que não permitem o monitor resolver em sua autoridade um caso clínico. Dentre estas informações obtidas o número de autorização prevalece indicando que a autonomia dada ao acadêmico é favorável contribuindo também para seu desenvolvimento enquanto profissional.

4. DISCUSSÃO

Constatou-se com esta pesquisa, que a monitoria possui impacto positivo e significativo para o desempenho das atividades práticas clínicas da instituição como progressão aos acadêmicos envolvidos, sendo 3% (1 participante) discordando e 97% (39 participantes) afirmando positivamente. Esses dados ratificam Reul (2016) quando defende a monitoria como responsável pelo efeito de desenvolver a responsabilidade, ideologia crítica e crescimento da relação aluno cursista e aluno monitor.

Assis *et al.* (2006), defendem que a apreciação de um acadêmico ao deparar-se com oportunidades de expandir sua prática em âmbito teórico e também na questão de habilidades deve-se não só ao apelo pela disciplina em questão, quanto também à imagem transmitida pelo acadêmico monitor durante o desempenho de sua função. Desta forma, 82% dos participantes (33 acadêmicos) relataram o interesse em participar da monitoria perante a visão do monitor e sua atuação.

Dobbertin *et al.* (2019) afirmam que a proximidade entre as hierarquias de acadêmicos de períodos avançados serve como estímulo aos acadêmicos que ainda não obtiveram contato com as práticas que virão a encontrar futuramente.

Dos monitores participantes da pesquisa, 100% (08 monitores) relataram aprofundar e buscar pelo conhecimento durante o exercício da monitoria. Resultado convergente com a afirmação de Maximiano *et al.* (2016), quando reforçam que o monitor é avaliado em duas etapas sendo a primeira antes da monitoria e depois, após a monitoria (participação do programa). Nesses casos, fica evidente a progressão e o fortalecimento do conhecimento teórico e prático não somente pela prática executada quanto pela busca dos fundamentos em bibliografias.

Orsini *et al.* (2019), defendem ser justificável as escolhas para a entrada de um acadêmico em programas de monitoria por distintos interesses. Os dados da pesquisa apresentam 04 acadêmicos (57%), que desejam seguir carreira na especialidade escolhida como monitoria, o que relaciona as afirmações do autor quando refere-se ao acadêmico iniciar a busca pelo conteúdo de sua preferência e ir moldando-se aos poucos ainda no período da graduação.

No estudo apresenta-se 01 acadêmico (14%) que demonstra interesse no programa de monitoria fazendo jus à carga horária da atividade para constar em seu currículo e 02 acadêmicos (29%) declararam que ingressaram no programa pelo interesse do conteúdo ministrado na disciplina. Vale ressaltar que alguns acadêmicos passam pelas disciplinas e optam pela monitoria como forma de revisão e concretização do que fora ensinado e trabalhado anteriormente.

Dantas (2014) faz jus ao método Lancaster empregado no final do Século XVIII e início do Século XIX pelo fato de alunos de classes superiores receberem orientações e

direcionamento de seus professores orientadores e só assim aplicar estes aos alunos das classes inferiores, sendo assim um dos princípios ao cargo de monitor e orientador, o qual obteve-se sucesso e avaliado como um dos métodos mais atualizados da época.

É válido ressaltar que nesta pesquisa, 7 professores (70%) afirmam dar autonomia aos seus acadêmicos monitores para resolução de casos clínicos enquanto 3 professores (30%) afirmam não dar total autonomia ao acadêmico monitor, o que vai contra o trabalho de Freitas (2009), o qual defende que a autonomia dada ao aluno pelo professor como estímulo a buscar mais conhecimento e prática.

Silveira e De Salles (2016) e Vicenzi *et al.* (2016) em seus trabalhos relatam o progresso da evolução acadêmica e o seu desempenho como afetados de forma externa a quem participa de programas de monitoria sendo traços de suas habilidades futuras resultados de influências passadas levando em consideração ao estilo adotado ser similar ao de seu tutor. Baesse *et al.* (2016) ainda reforçam que este impacto é independente de idade ou gênero.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo, pesquisa e análise dos resultados obtidos, conclui-se que a monitoria se configura como uma forma alternativa e eficiente de aprendizado que agrega conhecimento, prática teórica e clínica a acadêmicos cursistas, acadêmicos monitores, professores orientadores e a própria Instituição.

Partindo do pressuposto de que o acadêmico está em busca constante pela atualização de seus conhecimentos, programas de monitoria são viáveis tendo em vista que se pautam na busca de melhorias e aperfeiçoamento para os processos de ensino e de aprendizagem. Desse modo, professores orientadores e acadêmicos monitores atuam como mediadores nas práticas clínicas, obtendo êxito com os acadêmicos cursistas.

Evidencia-se, portanto, que o programa de monitoria contribui com o desenvolver das atividades, a qualificação dos acadêmicos e orientadores dentro da Instituição. Também desperta a participação ativa dos acadêmicos monitores, exigindo responsabilidades, conhecimento e disciplina perante aos estudos podendo futuramente seguir para docência.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Fernanda de *et al.* Programa de monitoria acadêmica: percepções de monitores e orientadores. **Rev. enferm. UERJ**, p. 391-397, 2006. Disponível em: <http://www.pesquisa.bvsalud.org/>. Acesso em: 13 fev. 2020.

- BAESSE, Deborah de Castro *et al.* Sistemas de monitoramento e avaliação centrados no aluno para prevenção da evasão e melhoria continua do processo ensino-aprendizagem em Saúde. 2016. Disponível em: <http://www.btd.uerj.br/handle/1/8603/>. Acesso em: 26 fev. 2021.
- DA PENHA FREITAS, Valéria *et al.* Mudança no processo ensino aprendizagem nos cursos de graduação em odontologia com utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 14, n. 2, 2009. Disponível em: <http://seer.upf.br/>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- DANTAS, Otilia Maria. Monitoria: fonte de saberes à docência superior. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 95, n. 241, p. 567-589, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- DOBBERTIN, Maximilian; RÜTTERMANN, Stefan; GERHARDT-SZÉP, Susanne. Peer-based dental composite training course. **Journal of Dental Problems and Solutions**, v. 6, n. 2, p. 032-036, 2019. Disponível em: <http://www.peertechzpublications.com/>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- GOMES, Maria Paula Cerqueira *et al.* O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde: avaliação dos estudantes. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 16, n. 1, p. 181-198, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 04 fev. 2020.
- GRISOLIA, Alexandra Monteiro *et al.* Pedagogical monitoring as a tool to reduce dropout in distance learning in family health. **BMC medical education**, v. 16, n. 1, p. 213, 2016. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/>. Acesso em: 20 fev. 2020.
- MAXIMIANO, Linda Ferreira *et al.* Monitoria na Disciplina “Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental”. **Revista de Graduação USP**, v. 1, n. 2, p. 65-68, 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/>. Acesso em: 20 fev. 2020.
- ORSINI, Cesar A.; BINNIE, Vivian I.; JEREZ, Oscar M. Motivation as a predictor of dental students’ affective and behavioral outcomes: does the quality of motivation matter?. **Journal of dental education**, v. 83, n. 5, p. 521-529, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 08 mar. 2020.
- REUL, Marília Araújo *et al.* Metodologias ativas de ensino aprendizagem na graduação em Odontologia e a contribuição da monitoria-relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 62-68, 2016. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/>. Acesso em: 03 fev. 2020.
- SILVEIRA, Eduardo; DE SALES, Fernanda. A importância do Programa de Monitoria no ensino de Biblioteconomia da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, v. 7, n. 1, p. 131-149, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/>. Acesso em: 21 abr. 2021.
- TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti *et al.* Avaliação curricular na educação superior em odontologia: discutindo as mudanças curriculares na formação em saúde no Brasil. **Revista da ABENO**, v. 12, n. 2, p. 170-177, 2012. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/>. Acesso em: 09 mar. 2021.
- VICENZI, Cristina Balensiefer *et al.* A monitoria e seu papel no desenvolvimento da formação acadêmica. **Revista Ciência em Extensão**, v. 12, n. 3, p. 88-94, 2016. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/>. Acesso em: 20 fev. 2020.

A IMPORTÂNCIA DO NÚCLEO DE ATENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA – NAP – NO ENSINO-APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: REVISÃO SISTEMÁTICA

THE IMPORTANCE OF THE PSYCHOPEDAGOGICAL ATTENTION CENTER - NAP - IN TEACHING-LEARNING IN GRADUATION IN MEDICINE: SYSTEMATIC REVIEW

ANA LUIZA MESSIAS ESPERANDIO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

MARINA IZARIAS FERREIRA DE OLIVEIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ALLETHÉA ROBERTHA SOUZA E SILVA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: Para obter um ótimo rendimento acadêmico, o aluno necessita relacionar a boa saúde mental ao bom aprendizado. No entanto, alguns não desfrutam dessa possibilidade devido a dificuldades no processo de ensino-aprendizagem e não saberem lidar com os momentos estressores no decorrer do curso. Isso não seria diferente com os acadêmicos de Medicina, já que estes, como os de outros cursos da área da saúde, contam com mudanças de rotinas, o contato constante com o processo de vida e morte e demais situações que os deixam vulneráveis. Como forma de enfrentamento, as instituições disponibilizam o NAP para os discentes que necessitem de acompanhamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de cunho observacional retrospectivo, com objetivo de selecionar estudos que serviram como base para a identificação da importância do NAP no decorrer do processo ensino-aprendizagem aos alunos do curso de Medicina. **Resultados: Discussão:** o NAP auxilia no enfrentamen-

to de situações estressantes durante a vida acadêmica. Como por exemplo, reduzindo o índice de suicídio entre os alunos. **Considerações Finais:** Portanto, é imprescindível sua atuação no contexto acadêmico.

Palavras-chave: Depressão. Medicina. Núcleo de Apoio Psicopedagógico. Saúde mental.

ABSTRACT: Introduction: To have an excellent academic performance, the student needs to relate good mental health to good learning. However, some do not enjoy this possibility due to difficulties in the teaching-learning process and do not know how to deal with stressful moments during the course. This would not be different with medical students, since these, like those in other courses in the health field, have changes in routines, constant contact with the life and death process and other situations that leave them vulnerable. As a means of coping, the Institution made the NAP available to students who need follow-up. **Methodology:** This is a retrospective observational study, with the objective of selecting studies that served as a basis for identifying the importance of NAP during the teaching-learning process for medical students. **Results: Discussion:** NAP assists in coping with stressful situations during academic life. For example, reducing the suicide rate among students. **Final Considerations:** Therefore, its performance in the academic context is essential.

Key-Words: Depression. Medicine. Psychopedagogical Support Center. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, aborda-se muito sobre a saúde. Diante a Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 1947, definiu-se saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Além disso, há um debate sobre a especificidade do bem-estar psíquico, sendo importante também conceituá-lo como a capacidade do indivíduo governar suas experiências externas e internas sem prejuízo quanto ao que é valioso para si (PARANÁ, 2012). Como também, estudos indicam que com a evolução da humanidade, o homem tornou-se preparado para receber notícias boas e ruins e administrá-las da melhor forma possível para garantir a saúde mental (SADOCK, B.; SADOCK, V.; RUIZ, 2017).

Isso não seria diferente no contexto acadêmico. Ao adentrar em uma Instituição de Ensino Superior (IES), o aluno se depara com inúmeros desafios que os tiram de sua zona de conforto e que poderão influenciar positiva e/ou negativamente na construção de sua identidade profissional. Neste sentido, faz-se necessária atenção psicológica nas universidades, com o objetivo de manter a boa relação nos processos de ensino-aprendizagem. Bem como, no curso de Medicina no qual a carga emocional é densa com difícil adaptação inicialmente para o recém-chegado à universidade. Nesse sentido, o contexto estudantil é um fator considerável para o aparecimento de transtornos depressivos e ansiosos, devido ao tamanho estresse que estão sujeitos durante o curso (LEAL; SALGADO; MELLO, 2017).

O curso médico constitui-se de grande carga horária, contato com a vida e a morte, desde o início da graduação; dificuldade de adaptação à nova realidade - principalmente, quando envolve mudança de endereço para realizar o curso, acarretando novas rotinas como tarefas domésticas e administração financeira, as quais antes eram asseguradas pelos pais; insegurança quanto ao seu futuro profissional e quanto às exigências impostas pela comunidade e familiares. Assim, os acadêmicos ficam mais suscetíveis à exaustão da sua saúde mental (VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Um estudo realizado com 405 alunos da medicina na Universidade Nove de Julho constatou-se que 140 discentes tinham histórico de ansiedade, sintomas depressivos e/ou depressão diagnosticada por um médico (SERINOLLI; OLIVA; EL-MAFARJEH, 2015). Estudos também constataram que cerca de um terço dos estudantes de medicina por todo o mundo sofrem com esses mesmos sintomas que geram consequências para a saúde mental (NERY; RISSI; FERRAZ, 2019).

Diante isso, criou-se nas instituições de nível superior, o Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP), com a finalidade de ampará-los tanto na prevenção quanto na atenção psicológica e no processo de aprendizagem (SOUZA; AKERMAN, 2015). As atribuições do NAP são indispensáveis para a comunidade acadêmica, sendo necessária uma ampla abrangência do corpo discente com dificuldades de aprendizagem e/ou adoecimento psíquico (ITPAC-PORTO, 2019). Portanto, o presente trabalho visa avaliar a relevância desse

apoio para a comunidade universitária no decorrer do processo ensino-aprendizagem no curso de Medicina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de cunho observacional retrospectivo, no qual foi realizado um levantamento de dados por meio de compilação de artigos até dezembro de 2020, nas bases de dados como SciELO, PubMed, OMS, Compêndio Kaplan & Sadock, Medline entre outros. O objetivo foi selecionar estudos que serviram como base para a identificação da importância do NAP no decorrer do processo ensino-aprendizagem aos alunos do curso de Medicina.

Foram selecionados artigos que descrevessem a importância do NAP perante as dificuldades no processo de ensino-aprendizagem no curso de Medicina. As descrições “depressão, ansiedade, déficit de atenção, problemas familiares” dentre outras foram acrescentadas à estratégia de busca visando torná-la mais específica. O compilado tem como base artigos científicos, teses, dissertações, monografias e edições de livros a partir do ano de 2015 a 2020. Não houve restrição de idioma.

Foram excluídos documentos envolvendo a atuação do NAP nos demais cursos do ensino superior em geral como Enfermagem, Direito, Odontologia, Psicologia, Engenharia Civil e outros. Bem como, publicações anteriores ao ano de 2015, relatos de casos e publicações duplicadas.

3 RESULTADOS

Foram identificados 30 estudos descrevendo o trabalho do NAP em Instituições de Ensino Superior e os principais transtornos mentais comuns (TMC) no curso de Medicina. Contudo, apenas 22 fizeram parte do escopo desta revisão afim de alcançar os objetivos propostos diante ao tema. Desses, três (3) que definem a saúde mental; nove (9) abordam sobre os fatores envolvidos no processo de adoecimento psíquico no curso médico, os TMC e fatores que auxiliam no enfrentamento; dois (2) destacam o impacto de diferentes matrizes curriculares na saúde mental e oito (8) enfatizam a importância do trabalho do NAP nas universidades.

Uma das atribuições fundamentais para qualquer universitário é a saúde mental e sem ela há um prejuízo no aprendizado. No curso de Medicina não seria diferente, visto que todo estudante necessita de estabilidade psicológica para se adaptar à nova realidade acadêmica. Partindo desse pressuposto, deve-se levar em consideração que o bem-estar

físico e psíquico dos acadêmicos é oscilante durante a faculdade, podendo acarretar problemas como dificuldade de aprendizagem, desistência do curso, adoecimento psíquico e, em casos mais graves, o suicídio (VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Nos estudos que abordam os fatores estressantes envolvidos, muitos autores relatam que o curso da área médica é considerado como um dos mais difíceis. Isso é observado através das dificuldades enfrentadas pelos acadêmicos, como: a pressão sofrida desde a fase pré-vestibular que intensifica durante a faculdade por meio da cobrança perante a sociedade e familiares; o fato de lidarem com a vida e a morte desde o primeiro período nas aulas que disponibilizam cadáveres para serem estudados; na alteração de rotina com novas responsabilidades domésticas e administrativas que antes eram atribuídas aos pais (DALTRO; PONDÉ, 2011); carga horária estressante por ser integral e demais características atribuídas ao curso (VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Além disso, muitos ingressam na universidade com a idealização de serem médicos imediatamente. Entretanto, ao adentrarem, se deparam com metodologias de ensino rígidas e disciplinas básicas, que fogem do que imaginavam. Assim, não conseguem visualizar de fato a profissão que optaram. Por outro lado, a maioria acredita ter um período de “descanso” após a fase de vestibulando, mas se deparam com uma realidade rigorosa, com novas exigências e responsabilidades. A adaptação à nova realidade exige um maior amadurecimento por parte do aluno de forma abrupta, somado a “cultura do sacrifício”, onde o sofrimento do universitário é enaltecido, caso contrário, se houver indícios de incomodo, é visto como despreparo profissional (DALTRO; PONDÉ, 2011).

Ao inserir-se no contexto universitário, o indivíduo anseia por uma profissão que o realize de forma afetiva e financeira. Em outros termos, o universitário adentra a universidade com inúmeras expectativas relacionadas à profissão e essas serão adaptadas durante o curso de acordo com as dificuldades e obstáculos encontrados, podendo levar à frustração. Essa desilusão pode desencadear um adoecimento psíquico e refletir na qualidade de vida (SOUZA; CALDAS; ANTONI, 2017).

Sentimentos como insegurança pessoal e profissional, inferioridade, fraqueza, medo de falhar e de frustrar-se, estão presentes na rotina dos estudantes, principalmente na carreira médica. Essa vivência acarreta transtornos na qualidade de vida do indivíduo, além de alto índice de adoecimento mental. Dâmaso diz em seu estudo que a estatística dos transtornos depressivos é sete vezes maior em estudantes brasileiros dessa área e quatro vezes mais na comunidade americana, quando comparado com os demais cursos (DÂMASO *et al.*, 2019).

Ademais, a corriqueira competitividade entre os futuros médicos gera uma autoco-brança, uma necessidade de competir e sensação de inferioridade (DÂMASO *et al.*, 2019). Devido à carga horária de tempo integral, grande volume de conteúdo para estudar, pressão familiar e acadêmica, a vida social é deixada como segunda opção, afetando o bem-estar

físico e psíquico e a qualidade de vida dos acadêmicos, aumentando a taxa de fenômenos estressores (SANTOS *et al.*, 2017).

Outro fator vivenciado pelos estudantes do curso de Medicina é a alta exigência por um bom rendimento acadêmico, que leva à diminuição das noites de sono em decorrência de estudos. Como resultado há uma desregulação no ciclo circadiano, levando o indivíduo a ter insônia, estresse, comprometimento no desempenho estudantil, cansaço, desgaste mental e adoecimento físico (SANTOS *et al.*, 2017). Alunos emocionalmente esgotados, desapontados e cansados são mais susceptíveis a falha na vida acadêmica, apelando para as medicações como ajuda no comportamento (SOUZA; CALDAS; ANTONI, 2017).

Além disso, outra condição que deve ser levada em consideração nos estudantes do curso de medicina é a relação com o paciente, as expectativas e frustrações em cada caso visto; a responsabilidade com a vida do outro; a vivência com a dor e morte, todos esses são fatores que levam ao estresse e podem ocasionar disfunções no âmbito psicológico e comportamental (MENDES; RIVAS; LEAL, 2018).

Por conseguinte, todas essas alterações no contexto social e educacional trazem momentos repentinos de esgotamento físico e psicológico para o acadêmico, tendo potencial para ocasionar manifestações clínicas relacionadas à saúde mental (VASCONCELOS *et al.*, 2015). Sendo assim, evidencia-se que os cursos na área da saúde, não somente a medicina, é fator de risco para o adoecimento psicológico e diminuição da qualidade de vida, visto fatores como carga horária demasiada, convívio com a morte, responsabilidade profissional, distanciamento da família, entre outros. Dessa forma, mudanças de comportamento por parte dos discentes e profissionais dessas áreas, em especial a Medicina, exigem abordagens preventivas direcionadas e resolutivas, como forma de prevenção ou não agravamento de problemas de ordem psíquica e físicas (SANTOS *et al.*, 2017).

É de suma importância o equilíbrio entre vida acadêmica, exigências de atividades universitárias e vida social. Saber administrar um tempo para atividades de lazer, práticas de exercícios físicos, vínculos de amizade além da faculdade, é de extrema importância para um bom rendimento acadêmico e uma saúde mental de qualidade (SOUZA; CALDAS; ANTONI, 2017). Caso contrário, a rotina além de cansativa se torna exaustiva emocionalmente, causando transtornos mentais com depressão e ansiedade (COSTA *et al.*, 2020).

Nos estudos relacionados aos principais TMC, destacam-se a sintomas depressivos, ansiosos e estressantes, tendo maior índice o estresse totalizando mais de 60%, seguido por sinais de ansiedade com cerca de 30% e depressivos com nível de 28% (COSTA *et al.*, 2020). Como também, constatou-se que a maior prevalência desses TMC é em mulheres cujo índice está acima de 70%. Contudo, no sexo masculino o adoecimento mental vem crescendo (SANTOS *et al.*, 2017; COSTA *et al.*, 2020).

Ademais, nos estudos destacados que abordaram sobre suicídio, ideações suicidas e desejos de morrer entre os estudantes da medicina, tem-se como resultados que o principal fator que predispõe a esses pensamentos refere-se quanto à diminuição da flexibilidade

que o estudante sente sobre a resolução de determinados problemas diários, de acordo com Ribeiro, Melo e Rocha (2019). Contudo, há também fatores protetores para esses TMC, sendo o principal a segurança que o aluno sente quanto aos seus estudos e tomadas de decisões (RIBEIRO; MELO; ROCHA, 2019).

Nas pesquisas relacionadas ao acompanhamento psicológico nas universidades, percebe-se que a psicopedagogia é uma área cuja responsabilidade está no processo de conhecimento científico do ser humano no decorrer das passagens pelas Instituições de Ensino (IS), sejam escolas e/ou universidades. Possui interferências em reconhecer as singularidades do indivíduo durante tais aprendizagens (COSTA *et al.*, 2015). Assim como, acompanhar o discente durante sua trajetória na faculdade, assegurando sua qualidade de vida e estudo, segundo preconização do Ministério da Educação (CASTRO, 2016).

São comuns relatos de alunos com sintomas depressivos, crises de ansiedade, estresse e até mesmo ideação suicida. Segundo Vasconcelos, em estudos realizados com universitários de Medicina observa-se que 15% a 25% dos alunos, das universidades em geral, evidenciam algum tipo de desordem psíquica durante a graduação, dentre elas, os transtornos depressivo e ansioso se destacam (VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Deste modo, os Núcleos de Apoio Psicopedagógico (NAP) foram instituídos nas IES com o objetivo de melhoria no processo de ensino aprendido. Bem como, no curso de Medicina, com intuito de graduar profissionais qualificados para o mercado de trabalho. Visando além do processo de aprendizagem, o bem-estar psíquico e a promoção à saúde de forma ampla e integral (CASTRO, 2016).

São muitos os momentos estressores durante o período universitário, nesse sentido, o Núcleo de Apoio Psicológico (NAP) tem a finalidade de auxiliar no enfrentamento desses acontecimentos por intermédio de profissionais qualificados nas IES. Esses especialistas precisam trabalhar em conjunto com os docentes e discentes com o objetivo de formar adultos capacitados para o mercado de trabalho (CASTRO, 2016).

Os atendimentos do NAP são realizados tanto pela busca espontânea (o aluno pode fazer o agendamento na instituição) ou por meio de encaminhamentos (MENDES; RIVAS; LEAL, 2018). Em uma pesquisa realizada com alunos de medicina na FM – UFMG pelo banco de dados feitos pelas fichas de atendimento do Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da FM-UFMG (Napem) mostra que o principal pretexto para procura de atendimento pelos estudantes foram os distúrbios classificados como de humor, sendo 44,3% das buscas (RIBEIRO; MELO; ROCHA, 2019).

Ainda sobre o trabalho citado acima, dentre os distúrbios estão os transtornos de ansiedade, depressão, síndrome do pânico e estresse, que aliados a particularidades na personalidade, como por exemplo, dificuldades de relacionamento, insegurança e timidez, levam até mesmo a ideações suicidas, como mostrado no estudo que de 217 alunos questionados, 17 referiam terem pensamentos de morrer. Fatores como os citados reforçam

ainda mais a necessidade desse amparo e acolhimento pela IES para com os discentes (RIBEIRO; MELO; ROCHA, 2019).

Um dos maiores impasses encontrados na atuação desses Núcleos de Apoio nas IES, está na falta de procura de ajuda profissional. Segundo estudos realizados na Universidade da Pennsylvania, somente de 8% a 15% dos discentes, buscam apoio psiquiátrico durante sua graduação. Contudo, dos que declararam ter problemas depressivos, apenas 22% deles procuraram ajuda médica, justificando para isso, a carga horária intensa da faculdade, somado ao medo do prejulgamento desse tipo de tratamento, além da repercussão disso no seu currículo (SHAW *et al.*, 2006; CHEW, 2004; GROSS *et al.*, 2000 apud VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Nesse sentido, faz-se necessário a identificação de alunos mais vulneráveis emocionalmente para que sejam ouvidos e acompanhados por profissionais especializados em saúde mental, a fim de não evoluírem para casos mais graves como transtornos psicológicos, ou, em casos de histórico de desordem mental, possam ser acompanhados mais de perto. Essa identificação pode ser feita por meio dos docentes, quando observarem algum caso de vulnerabilidade, como também por intermédio de programas de acolhimento e entrevistas realizadas na instituição (COSTA *et al.*, 2020).

4 DISCUSSÃO

É notório e inquestionável que o acadêmico, em especial do curso de Medicina, sofre com problemas de origem psíquicas e vem trazendo cada vez mais preocupação devido ao comprometimento futuro.

A formação médica constitui-se de grande carga horária do curso, contato com a vida e a morte desde o início da graduação, dificuldade de adaptação à nova realidade; principalmente quando envolve mudança de endereço para realizar o curso, acarretando novas rotinas como tarefas domésticas e administração financeira as quais antes eram asseguradas pelos pais; insegurança quanto ao seu futuro profissional e quanto as exigências impostas pela comunidade e familiares, assim, os acadêmicos ficam mais suscetíveis a exaustão da sua saúde mental (VASCONCELOS, *et al.*, 2015).

As IES devem reiterar quanto a qualidade da saúde psicológica dos estudantes, principalmente do curso de medicina. É notória a importância de uma saúde mental de qualidade, a qual é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) dentro do conceito de saúde, englobando a junção da saúde mental, social e física (SANTOS *et al.*, 2017).

É de suma importância que assim que for identificado algum indício de vulnerabilidade do acadêmico, este seja incluído precocemente em acompanhamentos (BALDASSIN *et al.*, 2008), com a finalidade de evitar transtornos relacionados a fenômenos

emocionais e evoluções para quadros mais graves (SERINOLLI; OLIVA; EL-MAFARJEH, 2015).

Dos estudos relacionados ao impacto da matriz curricular na saúde mental, verificou-se que os alunos da metodologia ativa se sentiam mais seguros quanto aos seus estudos e aprendizagem. Isso se deve ao fato de que na metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (APB), o estudante é primordial no seu aprendizado, visto que ele é encarregado de buscar conhecimento sozinho e seu professor é considerado um facilitador e auxiliador dessa procura, e a prática na medicina é instituída desde o primeiro período da faculdade. Portanto, o discente se sente mais responsável diante seu processo de ensino-aprendizagem, possui maior contato com o docente e mais seguro quanto a relação médico-paciente (TENÓRIO *et al.*, 2016; TEIXEIRA; ALMEIDA; AGUILAR-DA-SILVA, 2018).

Além disso, o método APB também traz pontos de insegurança que refletem no agravamento dos fatores estressante. Isso se deve à metodologia ser nova na instituição e não abordada em todas as faculdades do país, diferente do ensino médico tradicional (TENÓRIO *et al.*, 2016; TEIXEIRA; ALMEIDA; AGUILAR-DA-SILVA, 2018).

A educação médica tradicional também tem seus pontos positivos e negativos diante da saúde mental. De benéfico, destacam-se a maior aplicabilidade do conhecimento, o prazer em aprender e o reconhecimento social. Contudo de maléfico, evidenciam-se o distanciamento da aplicação na prática visto que elas iniciam tardiamente, avaliação incoerente e conteúdo extenso que leva a diminuição das horas de sono (TENÓRIO *et al.*, 2016; TEIXEIRA; ALMEIDA; AGUILAR-DA-SILVA, 2018).

Na atualidade, as Instituições de Ensino Superior, tem a preocupação com a qualidade de vida focada na saúde mental de seu corpo docente e discente, buscando formas de assisti-los preventivamente e/ou curativamente. Tendo em vista essas demandas, foi criado o NAP – Núcleo de Apoio Psicopedagógico. Este núcleo está à disposição do corpo docente e discente da Instituição, proporcionando um grande diferencial no Ensino Superior possibilitando a melhoria da qualidade de vida durante o curso e buscando formar bons profissionais para o mercado de trabalho.

A criação destes serviços de apoio psicopedagógico ao aluno iniciou em 1971 com a Lei nº 5.692/71 que fixa as Diretrizes e Bases da Educação, resultando em 1996 com a Lei nº 9.394/96 instituindo as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, tornando obrigatório a orientação educacional assim como o aconselhamento vocacional no nível superior (BRASIL, 1971).

Este avanço na legislação nacional surgiu em função da necessidade de regulamentação em entidades de ensino superior a respeito de orientação pedagógica. Somente no início da década de 1970 o Ministério da Educação (MEC) aconselhou através da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), a criação de órgãos de suporte e orientação aos educandos, fazendo que os reitores das universidades

por meio do Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras (CRUB) propusessem sua criação (BRASIL, 1971).

Com o advento da Lei nº 9.394/96, contemplando no Cap. IV os princípios para a Educação Superior no Brasil, o MEC fixou diretrizes que nortearam a Educação Superior (BRASIL, 1996), as quais os Organismo encarregados pela avaliação das IES instituíram formas de garantir um ensino de qualidade (CASTRO, 2016).

Atualmente, esse serviço de orientação psicopedagógica faz parte do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da faculdade, de acordo com as exigências instituídas pelo MEC (CRESTE; DIAS, 2012). Dessa forma, as IES promovem ações de intervenção com o objetivo de melhoria do desenvolvimento do universitário por meio de atividades de integração e ajuda na inserção do acadêmico na universidade superior (MENDES, RIVAS; LEAL, 2018).

Verificou-se que em maior quantidade, as atividades de apoio realizadas pelo NAPP se enquadram no suporte ao acadêmico diante do embate de suas vulnerabilidades e por um aumento expressivo de atendimentos. Essas ações vêm mostrando ser bem aceitas pela população universitária. Além disso, ações de acolhimento e orientação, oferecidas pelo NAPP colaboram tanto para um melhor rendimento estudantil, como para uma baixa desistência do curso por não saberem lidar com a nova realidade (MENDES, RIVAS; LEAL, 2018).

No Brasil, tudo se inicia no período pré-vestibular, no qual a maioria dos alunos dedicam ao fazer para alcançar tal objetivo, levando o estudante ao seu extremo empenho físico e mental sem interrupções (ALVES, 2010 apud LEAL; SALGADO; MELLO, 2017). As consequências de tal dedicação são gigantescas para a saúde mental deles, uma vez que leva à exaustão; exigência pela perfeição; estresse diante a vasta concorrência; insegurança e demais sentimentos que permitem os discentes a vulnerabilidade aos sintomas de ansiedade, depressão, pânico e pensamentos suicidas relatados por eles. Portanto, a inexistência de patologias físicas não confirma qualidade de vida satisfatória (ALVES, 2010 apud LEAL; SALGADO; MELLO, 2017).

Diante toda temática até aqui levantada, este estudo enfatiza que há meios pelos quais o NAP pode ofertar para aumentar seu reconhecimento e importância dentro da IES. Portanto, é necessário enfatizar que as universidades precisam trabalhar em conjunto com este núcleo de apoio ao discente (SANTOS *et al.*, 2017; LEAL *et al.*, 2017; RIBEIRO; MELO; ROCHA, 2019; COSTA *et al.*, 2020) propagando informações a respeito com cartazes distribuídos no prédio, utilizando de redes sociais com *posts* sobre saúde mental e como cuidá-la, palestras em auditórios a respeito dos principais TMC encontrados na demanda do NAP e salientando como que este suporte está disponível para todos.

Santos destaca em seu trabalho, que as IES precisam refletir sobre essa temática, através de pesquisas sobre as características de seus alunos, com o intuito de conhecer as

dificuldades e circunstâncias que seu ensino promove relacionado com a saúde psíquica (SANTOS *et al.*, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, compreende-se que os acadêmicos da área da saúde sofrem um impasse muito grave em sua saúde mental no decorrer da vida acadêmica, em especial no curso de medicina. Isso se deve ao fato de ter tanto o contato com a vida e a morte, quanto a pressão psicológica pela busca incessante pela perfeição desde o início da faculdade, como demais outros fatores estressantes.

Dessa forma, cada vez mais as IES devem se preocupar com o bem-estar psíquico dos discentes. Visto que, para um bom desempenho acadêmico é necessário um equilíbrio entre a saúde física e mental. Deste modo, faz-se necessário a atuação do NAP nas Universidades tendo em vista o suporte imprescindível ao estudante.

Com a atuação deste núcleo de apoio, espera-se uma redução no índice de suicídio entre os estudantes. Como também, deseja-se que reduza taxas de transtornos mentais como ansiedade, depressão e síndrome do pânico. É necessário assegurar também a melhora do desempenho acadêmico.

Ademais, a pesquisa enfatiza a necessidade de busca de informações constantes sobre o tema dentro das universidades. Sendo indispensável para verificar a efetividade da assistência psicológica e se esta não for favorável, contribuirá para a instituição solucionar o problema por outros meios que julgar necessário.

REFERÊNCIAS

BALDASSIN, S. *et al.* The Characteristics of depressive Symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. **BMC Med.Educ.**, [S.l.], v.8, n.60, p. 2008. Disponível em: < <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-8-60>>. Acesso em 02 mar 2021.

BENITE-RIBEIRO, Sandra Aparecida *et al.* Atendimento ao Estudante – Recepção, SAPP, NAI E UFGINCLUI. **Intinerarius Reflectionis**, [S.l.], 14(3):1-18 2018. Disponível em: < <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/53095>>. Acesso em 04 mar 2021.

BRASIL. **Lei Nº 5.692, de 11 de agosto de 1971.** Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1971.

CASTRO, Emerson Luiz de. Psicopedagogia na Educação Superior: uma perspectiva de atuação no cotidiano acadêmico. **Revista Científica Aprender**, [S.l.], n. 4, 2016. Disponível em: < <http://revista.fundacaoaprender.org.br/?p=70>>. Acesso em 16 mar 2021.

CRESTE, Cecília Emília de Oliveira; DIAS, Carmen Lúcia. A importância do serviço de apoio psicopedagógico ao estudante de medicina. **Colloquium Vitae**, Presidente Prudente, v. 4, n. Especial, p. 19-25, 2012. Disponível em: < <http://www.unoeste.br/site/enepe/2012/suplementos/area/Humanarum/Ci%C3%A7ncias%20Humanas/Educa%C3%A7%C3%A3o/A%20IMPORT%C3%82NCIA%20DO%20SERVI%C3%87O%20DE%20APOIO%20PSICOPEDAG%C3%93GICO%20AO%20E%20STUDANTE%20DE%20MEDICINA.pdf>>. Acesso em 06 mar 2021.

COSTA, Deyvison Soares da *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 44, n. 1, e040, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000100223&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 mar 2021.

DALTRO, Mônica Ramos; PONDE, Milena Pereira. Atenção psicopedagógica no ensino superior: uma experiência inovadora na graduação de medicina. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 19, n. 18, p. 104-123, 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542011000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 04 mar 2021.

DÂMASO, Juliana Gomes Bergo *et al.* É muita pressão! Percepções sobre o desgaste mental entre estudantes de medicina. **Rev. bras. orientac. prof.**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 29-41, dez. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902019000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 mar 2021.

LEAL, Sabrina Dias Pinto; SALGADO, Debora Rodrigues; MELLO, Denise Ribeiro Barreto. Os estudantes do curso de medicina e os aspectos emocionais envolvidos nesse processo. **Rev. Interdisc. Pens. Cient.** Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 178-191, 2017. Disponível em: < <http://www.reinpec.org/reinpec/index.php/reinpec/article/view/168>>. Acesso em 06 mar 2021.

MENDES, Rosimeire Ferreira *et al.* As Contribuições dos Profissionais da Área de Educação como Lócus de Atendimento do Curso de Medicina. In: BARBOSA, Frederico Celestino. **Ciências da Saúde: uma abordagem pluralista**. Piracanjuba: Conhecimento Livre, 2020, p.232-238. Disponível em: < <https://api.conhecimentolivre.org/ecl-api/storage/app/public/L.66-2020.pdf>>. Acesso em 05 mar 2021.

NERY, Isabelle Amorim; RISSI, Jéssica Aparecida; FERRAZ, Tânia Maфра. Transtorno de ansiedade, depressão e suicídio em estudantes de medicina: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.l.], 2019. Disponível em: <<http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/bitstream/handle/set/2723/TCC%20-%20PADR%C3%83O%20PARA%20SUBMISS%C3%83O%20%C3%80%20REVISTA.pdf?sequence=1>>. Acesso em 08 mar 2021.

PARANÁ (Estado). Secretaria da Saúde do Estado. **Saúde Mental**. Curitiba: Secretaria da Saúde do Estado, [20-?]. Disponível em: < <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2862>>.

RIBEIRO, Maria Mônica Freitas; MELO, Jordan Diego Costa; ROCHA, Andreia Maria Camargos. Avaliação da Demanda Preliminar de Atendimento Dirigida pelo Aluno ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina (Napem) da Universidade Federal de Minas Gerais. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 1, supl. 1, p. 91-97, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500091&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 mar 2021.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2017.

SANTOS, Lais Silva dos *et al.* Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], 22(4):e52126, 2017. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52126> >. Acesso em 10 mar 2021.

SERINOLLI, Mario Ivo; OLIVA, Maria da Penha Monteiro; EL-MAFARJEH, Elias. Antecedente de Ansiedade, Síndrome do Pânico ou Depressão e Análise do Impacto na Qualidade de Vida em Estudantes de Medicina. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 113-126,

2015. Disponível em: < <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/205> >. Acesso em 11 mar 2021.

SOUZA, Marcella Ranheri de; CALDAS, Thuanny Carolina Gerhardt; ANTONI, Clarissa De. Fatores de adoecimento dos estudantes da área da saúde: uma revisão sistemática. **Rev. Psicol Saúde e Debate**. Porto Alegre, 3(1):99-126, 2017. Disponível em: < <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/93> >. Acesso em 09 mar 2021.

SOUZA; Jamil Rasoul Salem de; AKERMAN, Marco. Centro de Apoio ao Docente e Discente: avaliação por docentes e discentes universitários. **ABCS Health Sciences**. Santo André (SP), v. 40, n. 3, p. 257-262, 2015. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/287798709_Centro_de_Apoio_ao_Docente_e_Discente_avaliacao_por_docentes_e_discentes_universitarios>. Acesso em 05 mar 2021.

TEIXEIRA, Luciana Scapin; ALMEIDA, Leandro S.; AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo. Mudança curricular e de métodos pedagógicos: impacto vivenciado por estudantes de medicina. **Revista de Estudos e Investigación em Psicología y Educación**, [S.l.], 2018, 5(1):19-28. Disponível em: < <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/56996>>. Acesso em 02 mar 2021.

TENORIO, Leila Pereira *et al.* Saúde Mental de Estudantes de Escolas Médicas com Diferentes Modelos de Ensino. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 574-582, Dec. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400574&lng=en&nrm=iso>.

TOCANTINS (Estado), Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – FAPAC/ITPAC Porto. **Regimento Interno FAPAC/ITPAC Porto**. Porto Nacional, 2019, 91p.

VASCONCELOS, Tatheane Couto de *et al.* Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 135-142, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100135&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 mar 2021.

A PANDEMIA DE COVID-19 E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

THE PANDEMIC OF COVID-19 AND IT'S IMPACT ON THE MENTAL HEALTH OS THE ELDERLY: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

MAIKENNY PIRES MELO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

LUIZ MAIA MARÇAL NETO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

FELIPE CAMARGO MUNHOZ

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: Desde que a pandemia de COVID-19 foi decretada, os países ao redor do mundo passaram a adotar medidas para controle do vírus. Entre elas, o isolamento social é imprescindível, todavia, é um dos estressores que mais afeta a saúde mental dos idosos, visto que a mudança no estilo de vida e a já maior suscetibilidade a doenças dessa população os torna um grupo de risco e, conseqüentemente, podendo causar transtornos mentais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, em que foram buscados de forma online os descritores “saúde mental”, “pandemia”, “idosos”, “covid-19” e “isolamento” nos bancos de dados SciElo, PubMed, Arca e LILACS, publicados entre o período de 2018 e 2021. **Resultados:** Foram identificados e selecionados 13 artigos para melhor discussão do tema. **Discussão:** o confinamento social no período da pandemia de COVID-19 resulta em grandes impactos na saúde mental de todas as pessoas submetidas a ela, especialmente nos idosos por possuírem maior suscetibilidade, visto que a saúde mental dessa população é mais delicada e vulnerável aos estímulos de fato-

res externos e internos que podem afetá-la. Adotar medidas de prevenção e promoção da saúde para essa população se torna imprescindível para que haja melhora da qualidade de vida dos mesmos. **Considerações finais:** Tal vulnerabilidade, juntamente com o medo, ansiedade e mudanças na rotina causadas pelas medidas restritivas adotadas na pandemia, afetam de forma direta a saúde mental da população idosa, portanto, adotar medidas de prevenção aos transtornos mentais no período pandêmico é essencial para essa faixa etária.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Pandemia. Idosos. COVID-19. Isolamento

ABSTRACT: Introduction: Since the COVID-19 pandemic was enacted, countries around the world have adopted measures to control the virus. Among them, social isolation is essential, however, it is one of the stressors that most affects the mental health of the elderly, since the change in lifestyle and the already greater susceptibility to diseases of this population makes them a risk group and, consequently, which can cause mental disorders. **Methodology:** This is a systematic literature review, where the keywords “mental health”, “pandemic”, “elderly”, “covid-19” and “isolation” were searched online in the SciElo, PubMed, Arca and LILACS, published between 2018 and 2021. **Results:** 13 articles were identified and selected for a better discussion of the topic. **Discussion:** social confinement during the COVID-19 pandemic period results in major impacts on the mental health of all people

subjected to it, especially in the elderly because they are more susceptible, since the mental health of this population is more delicate and vulnerable to stimuli external and internal factors that can affect it. Adopting preventive and health promotion measures for this population is essential for improving their quality of life. **Final considerations:** Such vulnerability, together with fear, anxiety and changes in routine caused by restrictive measures adopted in the pandemic, directly affect the mental health of the elderly population, therefore, adopting measures to prevent mental disorders in the pandemic period is essential for this age group.

KEYWORDS: Mental health. Pandemic. Elderly. COVID-19. Isolation.

1 INTRODUÇÃO

A sigla “COVID-19” é a abreviação de “*Coronavirus Disease 2019*” (Doença do coronavírus 2019), denominada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em fevereiro de 2020 após o primeiro surto da doença em Wuhan, na China em dezembro de 2019 e pode ser considerada uma das pandemias mais graves das últimas décadas (FIOCRUZ, 2020; BRASIL, 2020).

Após a comprovação de que a pessoa se contamina após ter contato com o vírus por meio do contato direto ou indireto com outras pessoas infectadas através de secreções (saliva, gotículas expelidas, secreções respiratórias) e também pela dificuldade diagnóstica devido à gama de outras doenças que apresentam síndrome gripal como sintomas, medidas de controle para frear o avanço da pandemia foram adotadas mundialmente: incentivo à higienização constante de objetos e mãos; utilização de proteção facial adequada (máscaras, *face shields*); proibição de aglomerações; toques de recolher; limitação do número de pessoas por ambiente; restrições de viagens; distanciamento e o isolamento social (JOFFILY *et al.*, 2020; OPAS, 2020; AQUINO *et al.*, 2020).

Em meio às crises na saúde, econômicas e sanitárias que a pandemia do SARS-CoV-2 (do inglês, *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) trouxe, pouco se fala sobre a saúde mental daqueles que são um dos maiores grupos de risco: os idosos. Segundo Andrade *et al.* (2020), a terceira idade carrega consigo o processo de envelhecimento, que é, para a saúde pública, um dos maiores desafios, principalmente, nos países considerados em desenvolvimento.

A mudança brusca no estilo de vida, a necessidade de isolamento, os problemas financeiros e familiares, o medo e angústia constantes resultantes do atual cenário somam uma gama de estressores danosos à saúde mental do idoso, podendo levá-lo a desenvolver e/ou agravar doenças psicossomáticas. Sintomas como choro constante, tristeza profunda, irritabilidade, negligência com higiene pessoal, fadiga constante, desânimo, alterações do sono e alterações de apetite são alguns dos sintomas que devem receber uma atenção extra, pois são indicadores de depressão que se tornaram mais presentes na população de terceira idade (KLEIN, 2020; SILVA; VIANA; LIMA, 2020).

No estudo realizado por Barros *et al.* (2020), os autores identificaram a presença de sintomas depressivos no período de quarentena em praticamente metade dos entrevistados para o trabalho. Visto isso, a saúde mental da população idosa deve receber maior atenção, pois, por serem já vulneráveis, são mais suscetíveis ao desenvolvimento de transtornos mentais acarretados pelo cenário da pandemia.

O presente estudo tem como objetivo pesquisar e analisar, na literatura científica, trabalhos que abordem a saúde mental dos idosos no contexto da pandemia de COVID-19.

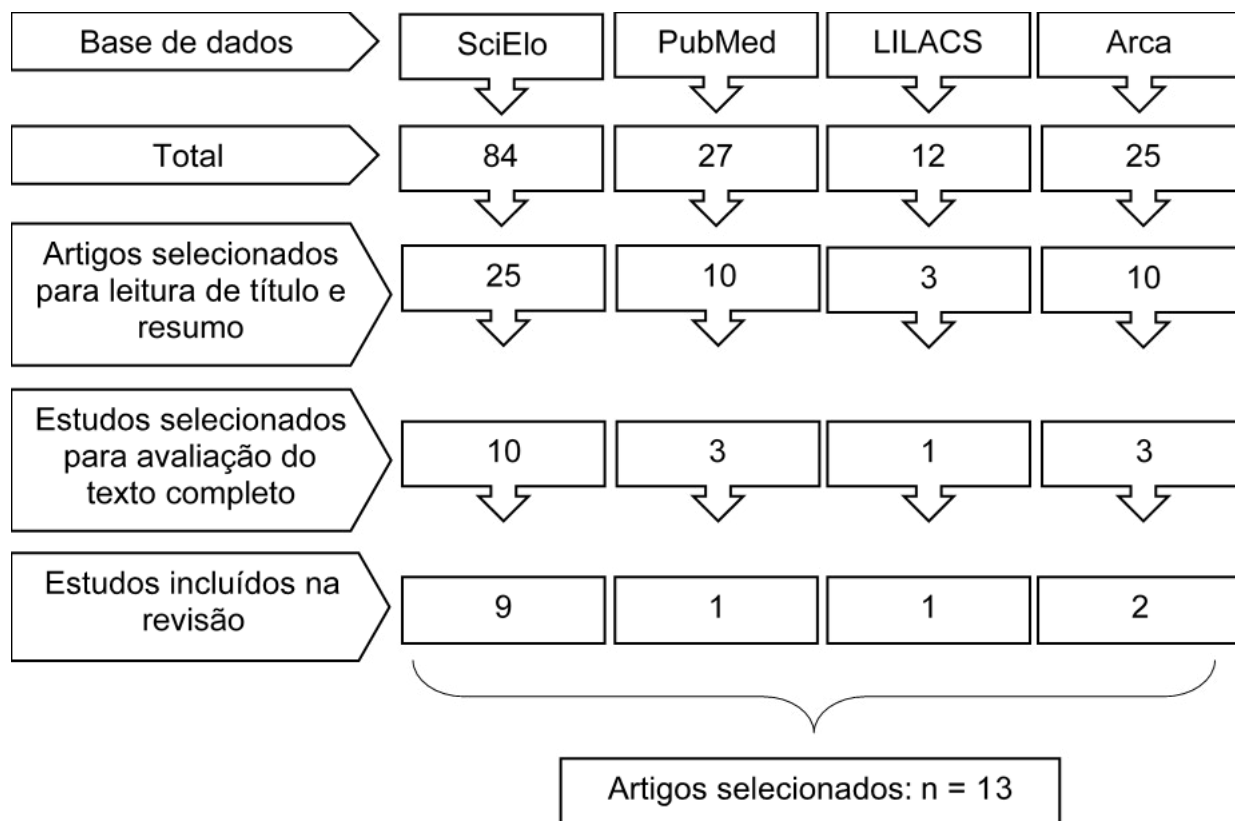
2 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão sistemática de literatura, portanto, não será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Constitui-se na busca de trabalhos referentes à saúde mental de idosos no contexto da pandemia de COVID-19. Entre os bancos de dados utilizados para a pesquisa, estão: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, Arca e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os descritores da saúde pesquisados foram: “saúde mental”, “pandemia”, “idosos”, “COVID-19” e “isolamento”. Como critérios de inclusão, foram considerados trabalhos publicados entre os anos de 2018 e 2021 na língua inglesa, portuguesa ou espanhola acerca do tema em questão.

A busca dos trabalhos foi realizada entre os dias 24 de fevereiro e 20 de março de 2021 de maneira independente pelos pesquisadores, sendo que todo e qualquer gasto envolvido é de financiamento próprio e responsabilidade dos envolvidos.

Foram encontrados um total de 148 artigos com os descritores pesquisados, todavia, após um processo em etapas de seleção para leitura e avaliação, totalizaram-se 13 trabalhos válidos e considerados para discussão (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos trabalhos válidos para o artigo



Fonte: elaborado pelos autores

3 RESULTADOS

Quadro 1 – Exposição dos artigos selecionados para a revisão, considerando título / autor, ano/país, metodologia e resultados

Título / Autor	Ano / País	Resultados
ALVES, Alex; MAGALHÃES, Isabella. Implicações na saúde mental de idosos diante do contexto pandêmico da COVID-19	2020 BRASIL	Torna-se necessário maior atenção por parte dos entes públicos em relação à essa população no contexto atual, objetivando diminuir os efeitos danosos da Covid-19, com vistas a reduzir o impacto das alterações psicológicas na população de idosos
CASTRO-DE-ARAUJO, Luís Fernando Silva; MACHADO, Daiane Borges. Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country.	2020 BRASIL	Os Transtornos Mentais (TM) são comorbidades comuns associadas a doenças cardiovasculares, metabólicas e algumas doenças infecciosas. Como a atual epidemia de SARS-CoV-2 está afetando mais os indivíduos multimórbidos, podemos esperar que a epidemia seja particularmente problemática para pessoas com TM.
BARARI, Soubhik <i>et al.</i> Evaluating COVID-19 Public Health Messaging in Italy: Self-Reported Compliance and Growing Mental Health Concerns	2020 ITÁLIA	A quarentena está começando a ter sérios efeitos negativos na saúde mental da população.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo <i>et al.</i> Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19	2020 BRASIL	De 45.161 brasileiros respondentes, verificou-se que, durante a pandemia, 40,4% se sentiram frequentemente tristes ou deprimidos, e 52,6% frequentemente ansiosos ou nervosos; 43,5% relataram início de problemas de sono, e 48,0% problema de sono preexistente agravado. Tristeza, nervosismo frequentes e alterações do sono estiveram mais presentes entre adultos jovens, mulheres e pessoas com antecedente de depressão.
BRITO, Lilian <i>et al.</i> Atividade Física, Hábitos Alimentares e Sono Durante o Isolamento Social: do Jovem ao Idoso	2020 BRASIL	Do total dos participantes, 40% eram dedicados às atividades domésticas e 21,1% começaram a trabalhar em casa. O restante (38,9%) exercia atividades como estudar ou cuidar de dependentes. A faixa etária mais jovem (18 a 40 anos) relatou passar mais tempo em atividades sedentárias durante o dia, e 34,2% não praticavam atividade física e consumiam alimentos com menor teor nutritivo durante o isolamento social.
BROOKS, Samantha K <i>et al.</i> The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence	2020 LONDRES	A maioria dos estudos revisados relatou efeitos psicológicos negativos, incluindo sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Os estressores incluíram quarentena mais longa, medo de infecção, frustração, tédio, suprimentos inadequados, informações inadequadas, perda financeira e estigma. Alguns pesquisadores sugeriram efeitos duradouros.
HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do Idoso em Tempos de Pandemia COVID-19	2020 BRASIL	Urge a necessidade do Cuidado Gerontológico de Enfermagem robusto, qualificado e seguro, mediante fundamental capacitação profissional, sendo necessário ressignificar as ações de atenção ao idoso, respeitando a pluralidade, com foco no momento pandêmico e vislumbrando cenários futuros.
JÚNIOR, Francisco Edimar do Nascimento; TATMATSU Daniely Ildergades Brito; FREITAS, Rayanne Gabrielle Torquato de. Ansiedade em Idosos em Tempos De Isolamento Social no Brasil (Covid-19)	2020 BRASIL	Com base na literatura, são apresentadas três estratégias analítico-comportamentais que podem ser realizadas com idosos no contexto de pandemia, de modo a diminuir a possibilidade de contato com estimulação aversiva, possivelmente ansiogênica, além de tentar manter ou ampliar o acesso a possíveis reforçadores: (1) a aprendizagem de habilidades digitais, (2) a dosagem das informações consumidas e (3) a adaptação de atividades físicas para o ambiente doméstico
LIMA, Carlos Kenedy Tavares <i>et al.</i> The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease)	2020 BRASIL	As populações de pacientes que podem requerer intervenções personalizadas são adultos mais velhos e trabalhadores migrantes internacionais. Os adultos mais velhos com condições psiquiátricas podem estar passando por mais sofrimento. A epidemia de COVID-19 ressaltou lacunas potenciais nos serviços de saúde mental durante as emergências.
LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental	2020 BRASIL	O confinamento imposto pela Covid-19, que já foi descrito como o “maior experimento psicológico do mundo”, vem colocando à prova a capacidade humana de extrair sentido do sofrimento e desafiando indivíduos e sociedade, no Brasil e em todo o planeta, a promoverem formas de coesão que amortecem o impacto de experiências-limite na vida mental.

PAVANI, Fabiane Machado <i>et al.</i> Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura	2020 BRASIL	O primeiro eixo evidenciou manifestações de sofrimento - angústia, insônia, raiva, estresse, medo. O segundo revelou a necessidade de construção de políticas governamentais e diretrizes gerais; produção de informações e comunicação; e práticas assistenciais em saúde mental.
SANTOS, Jaqueline Maria Silva dos; MESSIAS, Euda Maria dos Santos; LOPES, Raquel Ferreira. Saúde mental e o isolamento social de idosos em período de pandemia	2020 BRASIL	A saúde mental em período de pandemia foi explícita como um fator de impacto, refletindo os desfechos favoráveis e desfavoráveis no contexto da saúde mental. É evidente a necessidade de promoção para intervenções afim de minimizar impactos negativos para a saúde mental.
SILVA, Marcielle de Lima; VIANA, Suely Aragão Azevêdo; LIMA, Patrícia Tavares de. Impacto Na Saúde Mental Do Idoso Durante O Período De Isolamento Social Em Virtude Da Disseminação Da Doença Covid19: uma revisão literária.	2020 BRASIL	O distanciamento social, a quarentena e o isolamento, reduzem os estímulos necessários para que as pessoas desenvolvam suas atividades rotineiras em virtude da mudança brusca na rotina dos indivíduos, trazendo alguns impactos em suas vidas, no entanto, apesar das consequências negativas que todo o transtorno causado pela pandemia da COVID-19 vem gerando aos idosos, temos que destacar que é em momentos de crise que o ser humano é resiliente, e age como altruísmo e cooperação.

Fonte: elaborado pelos autores

4 DISCUSSÃO

De acordo com Alves e Rodrigues (2010), saúde mental “tem sido cada vez mais entendida como o produto de múltiplas e complexas interações, que incluem factores biológicos, psicológicos e sociais” (ALVES; RODRIGUES, p.128, 2010). Ou seja, possui uma definição ampla, repleta de determinantes e variáveis que dependem de fatores externos e internos, sendo ela relacionada diretamente também com a saúde física de uma pessoa. No atual cenário de pandemia do vírus Sars-CoV-2, muitas mudanças referentes a estilo de vida, interações sociais e condições financeiras ocorreram – e ainda ocorrem –, influenciando diretamente a saúde mental da população.

Assim como dito por Hoof (2020) e Lima (2020), o confinamento social no período da pandemia de COVID-19 resulta em grandes impactos na saúde mental de todas as pessoas submetidas a ela. O primeiro autor afirma que tal isolamento é um dos maiores “experimentos” sociais do mundo, visto que todos enfrentam e irão enfrentar novos desafios, novos sofrimentos e impactos que trazem à tona sentimentos de solidão e tristeza que afetam diretamente a saúde mental de cada um.

Uma pesquisa realizada por Barros *et al.* (2020), os autores evidenciaram a presença de sintomas depressivos, ansiosos, nervosismo, transtornos do sono e seus agravamentos em um público estudado de mais de 40 mil brasileiros de todas as macrorregiões do país,

que iniciaram após a OMS decretar estado de pandemia e os países iniciarem as medidas de controle. Houve alta prevalência de todos os sintomas analisados, reforçando a necessidade de intervenções voltadas para a saúde mental da população em um período tão delicado como o atual. Já em outro trabalho elaborado por Pavani *et al.* (2020) e Barari *et al.* (2020), seguindo a mesma linha de raciocínio de Barros *et al.* (2020), identificaram, em seus respectivos trabalhos, a presença de manifestações de sofrimento mental, tais como insônia, angústia, medo, estresse e raiva em seus participantes, especialmente naqueles que fazem parte dos grupos tidos como mais vulneráveis.

Segundo Silva, Viana e Lima (2020), a população de idosos cresce cada vez mais e, conseqüentemente, tem um perfil epidemiológico mais repleto de comorbidades crônicas e com altas taxas de morbimortalidade por diversos fatores internos e externos. Sua saúde, tanto física como mental, é afetada com facilidade por inúmeros estressores, sejam eles devido a condições orgânicas já anteriormente presentes ou mudanças no estilo de vida. Atualmente, na pandemia de COVID-19, a rotina da população é um dos itens que mais sofreu impactos, visto que o isolamento social foi extremamente necessário para conter a transmissão e contágio do vírus.

Alves e Magalhães (2020), corroborando com Silva, Viana e Lima (2020) e Brooks *et al.* (2020), também abordam e discutem sobre a maior vulnerabilidade que o grupo de idosos possui frente ao atual cenário, especialmente aqueles já portadores de alguma condição crônica. Outrossim, além dos fatores isolamento e distanciamento, o fato de tal parcela de a população ser também um grupo de risco considerado alto para a COVID-19, o cenário torna-se mais um estressor que facilita a suscetibilidade dos idosos para o desenvolvimento de distúrbios mentais (CASTRO-DE-ARAÚJO; MACHADO, 2020). Brooks *et al.* (2020), além disso, afirmam também que fatores como o medo do desconhecido, o medo da contaminação e da morte, colaboram com o declínio da saúde mental dos idosos.

Lima *et al.* (2020) afirmaram sobre a necessidade de melhores e maiores intervenções nos grupos que compõem pessoas idosas, em especial aqueles que já possuem alguma comorbidade psiquiátrica, pois estes podem estar mais suscetíveis a passarem por um nível maior de sofrimento mental. Enquanto isso, Júnior, Tatmatsu e Freitas (2020) apontaram três pontos importantes que devem ser trabalhados com os idosos para que possa diminuir os quadros de distúrbios mentais: aprendizagem de habilidades digitais, controle e vigia da quantidade e qualidade das informações consumidas digitalmente e a adaptação da realização de atividades físicas em casa. Essas três medidas tornam-se focos principais quando se fala de saúde mental em idosos no contexto da pandemia de COVID-19, com o foco de evitar o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos e manter a autonomia e independência da terceira idade (JÚNIOR; TATMATSU; FREITAS, 2020; HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Em seu trabalho, Brito (2021) revela que a faixa etária dos 18 aos 40 anos foi a que mais sofreu mudanças no estilo de vida, tornando-se mais sedentários. Mesmo assim, tal resultado não exclui a preocupação e cuidado maiores que a população idosa necessita,

visto que, como afirma Santos, Messias e Lopes (2020), a saúde mental é um fator de impacto direto na qualidade de vida das pessoas, especialmente na dos idosos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental está intrinsecamente ligada e dependente de fatores externos (como estímulos do ambiente, relações sociais, entre outros) e internos (comorbidades, vícios, emoções, uso de medicamentos, entre outros). Todavia, da mesma forma que é influenciada por diversos fatores, é responsável também – em partes –, pela integridade da saúde física de uma pessoa, afinal, o corpo humano é um sistema totalmente interligado.

Com o avançar da idade, de maneira fisiológica, as pessoas vão perdendo funções corporais e hormonais antes exercidas de maneira mais rápida, afinal, é o ciclo da vida. Conseqüentemente, junto com o envelhecimento, vêm as comorbidades e maior vulnerabilidade para com as doenças. Os idosos se tornam mais suscetíveis a desenvolverem e/ou adquirirem mais enfermidades, assim como também a evoluírem mais rapidamente com complicações mais severas das mesmas. Isso se aplica, sem exceções, no contexto da COVID-19.

Tal vulnerabilidade, juntamente com o medo, ansiedade e mudanças na rotina causadas pelas medidas restritivas adotadas na pandemia, afetam de forma direta a saúde mental da população idosa, fazendo-os desenvolverem transtornos mentais com mais facilidade e maior agravamento no período de isolamento. Depressão, síndrome do pânico, transtorno de ansiedade, transtornos do sono, entre outros, são alguns dos exemplos que podem ser agravados e/ou adquiridos pela terceira idade e que necessitam de uma atenção integral voltada para sua saúde mental e física, tanto por parte de familiares quanto dos profissionais qualificados.

Portanto, adotar medidas de prevenção aos transtornos mentais no período pandêmico é essencial nessa faixa etária, como atividades físicas dentro de casa, contato remoto com familiares constantemente, desenvolvimento de novos hobbies e um cuidado contínuo são necessários para uma maior promoção da saúde nessa parcela tão delicada da população.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alex; MAGALHÃES, Isabella. Implicações na saúde mental de idosos diante do contexto pandêmico da COVID-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, p. e020005, 17 ago. 2020. Disponível em: < <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/774>>. Acesso em 09 mar 2021

- ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Rev Port Saúde Pública**. 2010;28(2):127-131. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902510700031> >. Acesso em 09 mar 2021.
- AQUINO, Estela M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 mar 2021.
- BARARI Soubhik *et al.* Evaluating COVID-19 Public Health Messaging in Italy: Self-Reported Compliance and Growing Mental Health Concerns. **Gary King**, 2020. Disponível em: < <https://gking.harvard.edu/covid-italy> >. Acesso em 09 mar 2021.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde** [online], v. 29, n. 4, ago 2020. Disponível em: < <https://scielosp.org/article/ress/2020.v29n4/e2020427/#>>. Acesso em 08 mar 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus. **Governo do Brasil**, 2020. Disponível em: < <https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/linha-do-tempo>>. Acesso em 03 mar 2021.
- BRITO, Lilian Messias Sampaio *et al.* ATIVIDADE FÍSICA, HÁBITOS ALIMENTARES E SONO DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL: DO JOVEM AO IDOSO. **Rev Bras Med Esporte** [online]. 2021, vol.27, n.1, pp.21-25. Epub Mar 08, 2021. ISSN 1806-9940. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-8692202127012020_0061>. Acesso em 09 mar 2021.
- BROOKS, Samantha K *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet** [online], v. 395, n.10227, p.912-920, 2020. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)>. Acesso em 05 mar 2021.
- CASTRO-DE-ARAUJO, Luís Fernando Silva; MACHADO, Daiane Borges. Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2457-2460, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702457&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 mar 2021.
- FILHO, Alberto Dias. COVID-19: Fisiopatologia, Transmissão, Diagnóstico e Tratamento da Doença de Coronavírus 2019 (Uma Revisão). **FENAD – Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes**, 2020. Disponível em: < <https://fenad.org.br/covid-19-fisiopatologia-transmissao-diagnostico-e-tratamento-da-doenca-de-coronavirus-2019-uma-revisao/> >. Acesso em 03 mar 2021.
- FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. Por que a doença causada pelo novo vírus recebeu o nome de Covid-19?. **FIOCRUZ**, 2020. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-quedaenca-causada-pelo-novo-virus-recebeu-o-nome-de-covid-19>>. Acesso em 02 mar 2021.
- HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do Idoso em Tempos de Pandemia COVID-19. **Revista Cogitare Enfermagem** [online], 25:e72849, 2020. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>>. Acesso em 06 mar 2021.
- JÚNIOR, Francisco Edimar do Nascimento; TATMATSU Daniely Ildergades Brito; FREITAS, Rayanne Gabrielle Torquato de. Ansiedade em Idosos em Tempos de Isolamento Social no Brasil (Covid-19). **Revista Brasileira De Análise Do Comportamento**, 2020, Vol. 16, n.1, p. 50-56. Disponível em: < <https://periodicos.ufpa.br/index.php/rebac/article/view/9097>>. Acesso em 09 mar 2021.
- JOFFILY, Lucia *et al.* A estreita relação entre perda súbita de olfato e COVID-19. **Braz. j. otorrinolaryngol.** São Paulo, v. 86, n. 5, p. 632-638, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942020000500632&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 mar 2021.

LIMA, Carlos Kenedy Tavares *et al.* The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Research** [online], v. 287, e112915, 2020. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120305163?via%3Dihub>>. Acesso em 05 mar 2021.

LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis**, Rio de Janeiro, vol.30, n. 2, 2020, Epub July 24, 2020, Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200313&tlng=pt >. Acesso em 09 mar 2021.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção. **OPAS**, [Internet], 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOVID-1920089_por.pdf>. Acesso em 03 mar 2021.

PAVANI, Fabiane Machado *et al.* Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. **Rev. Gaúcha Enferm.** [online], v. 42, 2020. Disponível em: < <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/110484> >. Acesso em 10 mar 2021.

SANTOS, Jaqueline Maria Silva dos; MESSIAS, Euda Maria dos Santos; LOPES, Raquel Ferreira. Saúde mental e o isolamento social de idosos em período de pandemia. **Nursing**, São Paulo, 23(268): 4562-4569, set 2020. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145292> >. Acesso em 09 mar 2021.

SILVA, Marcielle de Lima; VIANA, Suely Aragão Azevêdo; LIMA, Patrícia Tavares de. Impacto Na Saúde Mental Do Idoso Durante O Período De Isolamento Social Em Virtude Da Disseminação Da Doença Covid19: uma revisão literária. **Diálogos em Saúde** [online], v. 3, n. 1, p. 1-16, 2020. Disponível em: < <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/272>>. Acesso em 06 mar 2021.

HOOFF, Elke Van. Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price. **World Economic Forum**, 2020. Disponível em: < <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>>. Acesso em: 07 mar. 2020.

A PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM PSORÍASE

PERCEPTION OF THE QUALITY OF LIFE OF THE PATIENT WITH PSORIASIS

LÉLIA VANESSA DE CARVALHO LUZ

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

SOPHIA DE SANTANA BARBOSA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ANA PAULA FARIAS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

dermatologia como o Pasi e o DLQI. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Devido a etiologia da psoríase e a sua associação a fatores genéticos, ambientais e imunológicos, de piora como, a obesidade, doenças autoimunes, estresse e depressão, se conclui que os prejuízos da psoríase não se limitam à aparência e geram consequências na qualidade de vida do doente afetando a saúde física, as relações sociais e pessoais, além da vida profissional.

Palavras-chave: Dermatologia. Psoríase. Qualidade de vida.

RESUMO: **INTRODUÇÃO:** A psoríase é uma dermatose crônica inflamatória não contagiosa de prevalência importante no Brasil e no mundo. Contudo, a doença não restringe seus prejuízos apenas a pele do portador podendo se associar a doenças sistêmicas que podem gerar consequências na qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura. A coleta de dados se deu de forma exploratória e explicativa, e foram definidas 22 publicações para serem utilizadas neste estudo, segundo os critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os artigos encontrados afirmam em sua maioria que psoríase não pode ser descrita como apenas uma doença que causa sintomas físicos desconfortáveis, e debilitantes. Ela também causa um alto número de comprometimentos psicológicos, sendo de grande importância a avaliação dos impactos causados na qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, foram desenvolvidos instrumentos com o objetivo de avaliar a qualidade de vida na

ABSTRACT: **INTRODUCTION:** Psoriasis is a chronic non-contagious inflammatory dermatosis of major prevalence in Brazil and worldwide. However, the disease does not restrict its damage only to the wearer's skin and may be associated with systemic diseases that can have consequences on quality of life. **METHODOLOGY:** This is a systematic literature review. Data collection took place in an exploratory and explanatory way, and 22 publications were defined to be used in this study, according to the inclusion and exclusion criteria. **RESULTS AND DISCUSSION:** Most of the articles found state that psoriasis cannot be described as just a disease that causes uncomfortable and debilitating physical symptoms. It also causes a high number of psychological impairments, being of great importance the evaluation of the impacts caused on the patients' quality of life. Thus, instruments were developed in order to assess the quality of life in dermatology such as Pasi and DLQI. **FINAL CONSID-**

ERATIONS: Due to the etiology of psoriasis and its association with genetic, environmental and immunological factors, such as obesity, autoimmune diseases, stress and depression, it is concluded that the damage caused by psoriasis is not limited to appearance and has consequences for patient's quality of life affecting physical health, social and personal relationships, as well as professional life.

Keywords: Dermatology. Psoriasis. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), o conceito de qualidade de vida se baseia no entendimento da relação pessoal da vida de cada pessoa em diversos contextos e sistemas de valores tendo em vista os seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. As doenças dermatológicas em sua maioria não expressam risco de vida, porém, por conta do estigma social, aquelas patologias que apresentam lesões aparentes, especialmente a psoríase, geram um enorme impacto no cotidiano, nas relações interpessoais e no emocional dos pacientes afetando negativamente a qualidade de vida (INÁCIO *et al.*, 2020)

A psoríase é uma doença de base genética e caráter inflamatório que afeta cerca de 2-3% da população mundial, sendo considerada relativamente comum. A patogênese se desenvolve a partir de uma ativação inadequada do sistema imunológico que desperta uma hiperproliferação desordenada e disfuncional das células da epiderme, os queratinócitos. Por conseguinte, surgem lesões avermelhas e descamativas em placas, acompanhadas por prurido em toda superfície corporal, principalmente em regiões de dobra, couro cabeludo, tronco e unhas. É uma doença sem cura e não infectocontagiosa. No entanto, por conta da exposição das lesões pode gerar sentimentos de aversão que afetam a autoestima do acometido (JESUS, *et al.*, 2016).

Por ser de origem crônica, o aparecimento das lesões é recorrente e influencia diretamente nos aspectos emocionais que podem evoluir para quadros como depressão e suicídio. Diante do diagnóstico é perceptível a presença de muitas mudanças comportamentais como, o aumento da ansiedade e o retraimento. Portanto, evidencia-se que o psoriático se sente rejeitado, discriminado e excluído, sendo assim a psoríase é avaliada como uma das doenças dermatológicas que mais afetam o bem-estar psicológico (SILVA; FARO, 2019).

Durante o tratamento, é necessário o acompanhamento de uma equipe multiprofissional que utilize terapia medicamentosa e intervenção psicoterápica focada no cognitivo-comportamental. Tendo em vista que, o aparecimento das lesões tem relação direta com os níveis de stress do paciente e consequentemente na qualidade de vida do mesmo (JESUS *et al.*, 2016). Em suma, através do presente artigo será mostrado como a qualidade de vida é afetada diante do diagnóstico com uma análise de revisão literária e epidemiológica

de estudos envolvendo DLQI (Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia) e PASI (*The Psoriasis Area Severity Index*).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, a partir de um levantamento bibliográfico de referências teóricas já analisadas e publicadas por via eletrônica. As principais fontes de pesquisa foram artigos, livros e protocolos encontrados nas bases de dados: PubMed, Scielo, Google Acadêmico e MedLine datados entre os anos de 2015 a 2021 em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os descritores em saúde utilizados: Psoríase; Qualidade de Vida.

Foram encontrados 15 artigos e adotou-se como critério de inclusão os artigos e referenciais que apresentam resultados que explanam a influência da psoríase na qualidade de vida do paciente publicados nos últimos 6 anos em português, inglês e espanhol. E como critério de exclusão, os artigos com mais de 10 anos de publicação. Com base nisso, foram selecionados 10 artigos para compor a fonte de dados, todos os textos escolhidos estão disponíveis em formato digital.

A coleta de dados se deu de forma exploratória e explicativa através de uma leitura sistemática buscando informações de forma direta e analisando criticamente o conteúdo abordado nas fontes afim de encontrar respostas para a problematização que envolve o tema.

3 RESULTADOS

Durante a busca, foram definidas 22 publicações para serem utilizadas neste estudo. Foram encontrados 25 artigos, contudo 3 foram eliminados por não se enquadrarem nos critérios avaliados para a pesquisa. O quadro 1 demonstra todas as publicações selecionadas, segundo autor, título, ano de publicação, periódico e objetivos.

QUADRO 1- Publicações selecionadas para análise dos dados segundo autor, título, ano de publicação, periódico e objetivos.

Ano	Título do Artigo	Objetivo	Autor
2020	Qualidade de vida e localização da lesão em pacientes dermatológicos	Avaliar qualidade de vida e localização da lesão dermatológica, verificar associação entre variáveis e comparar níveis de qualidade de vida em pacientes com lesões na face e outras regiões do corpo.	LUDWIG, et al.
2020	Avaliação da frequência de respostas “não relevantes” no índice de qualidade de vida em dermatologia por características sociodemográficas de pacientes com psoríase	Avaliar as associações entre (1) características sociodemográficas do paciente e a frequência de NRRs no DLQI e (2) frequência de NRR e satisfação com o tratamento	BARBIERI, et al.
2020	Fatores associados à qualidade de vida em pacientes com psoríase: um estudo transversal	Identificar os fatores associados à qualidade de vida de pacientes com psoríase	POLLO, camila.
2019	QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM PSORÍASE: REVISÃO INTEGRATIVA		DE ARAUJO, et al.
2019	Regulação emocional e sintomas depressivos em pacientes portadores de psoríase.	Avaliar a influência de estratégias de regulação emocional, características sociodemográficas e clínicas na sintomatologia depressiva em pacientes psoriáticos.	SILVA & FARO
2019	Estudo característico fisiopatológico e terapêutico da psoríase.	Discutir as características fisiopatológica e terapêutica da psoríase através de revisão bibliográfica.	DANTAS, et al.
2018	A Psoríase	Compreender acerca da psoríase e suas características epidemiológicas.	SOUSA, et al.
2017	Perfil epidemiológico e qualidade de vida na psoríase	Identificar o perfil epidemiológico de pacientes com psoríase e avaliar o impacto da doença na qualidade de vida deles.	SILVEIRA, et al.
2016	Impacto da psoríase na qualidade de vida dos pacientes em tratamento: uma revisão sistemática da literatura.	Descrever o impacto da psoríase na qualidade de vida dos pacientes portadores da doença.	JESUS, et al.
2020	Análise da qualidade de vida de pacientes portadores de dermatoses benignas em um hospital de ensino de Minas Gerais	Analisar a qualidade de vida (QV) de pacientes portadores de dermatoses benignas em ambulatório de dermatologia de hospital de ensino do Sul de Minas Gerais.	INÁCIO, D. DE S. et al.
2017	Prevalence of psoriasis in Brazil - a geographical survey	Análise da prevalência do diagnóstico de psoríase no Brasil	ROMITI, R. et al.
2020	Perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de psoríase atendidos na BWS, São Paulo -SP	Verificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo serviço de dermatológica com psoríase da BWS de janeiro a dezembro de 2017.	AMARANTE, M.S. DE L. et al.
2020	Environmental risk factors and epigenetic alternations in psoriasis (Fatores de risco ambientais e alterações epigenéticas na psoríase)	Resumir dados recentes sobre fatores ambientais, juntamente com marcadores epigenéticos e processos que desempenham um papel importante na psoríase.	ROSZKIEWICZ, et al.

2017	Prevalência de obesidade abdominal em pacientes diagnosticados com psoríase e pertencentes aos municípios 10ª regional de saúde do Paraná atendidos em ambulatório do sistema único de saúde	Analisar a existência de correlação entre obesidade abdominal e psoríase em pacientes residentes nos municípios pertencentes à 10ª Regional de Saúde do Paraná e atendidos nos ambulatórios de dermatologia do Sistema Único de Saúde, centralizados no Hospital Universitário do Oeste do Paraná e no Centro Regional de Especialidades, ambos em Cascavel-PR.	NAGI, et al.
2017	Psoríase e fatores de risco cardiovascular: estudo observacional numa população urbana da Região Norte de Portugal	Averiguar se existe associação entre psoríase e fatores de risco cardiovascular (FRCV) numa população urbana do norte de Portugal.	VIDEIRA, et al
2021	Influências da depressão na psoríase: uma relação bidirecional	Discutir a relação existente entre a psoríase e a depressão, pretendendo apresentar informações que correlacionam de que forma a piora da psoríase pode intensificar os sintomas depressivos, bem como o aumento dos sintomas depressivos pode levar à progressão da psicodermatose.	RUA et al.
2017	Psoriasis, Depression, and Inflammatory Overlap: A Review (Psoríase, depressão e sobreposição inflamatória: uma revisão)	Destacar a sobreposição inflamatória entre psoríase e depressão, examinando a fisiopatologia da depressão e revisando estudos clínicos de psoríase que avaliaram a depressão como uma medida de resultado.	PATEL N, et al.
2019	Risk Factors for the Development of Psoriasis (Fatores de risco para o desenvolvimento de psoríase)	Revisão que sumarizou os fatores de risco dividindo-os em dois grupos que podem exacerbar ou predispor a psoríase.	KAMIYA K, et al.
2018	Inflammation: A Contributor to Depressive Comorbidity in Inflammatory Skin Disease (Inflamação: um contribuidor para comorbidade depressiva em doença inflamatória da pele)	Busca de evidências de uma relação entre depressão e processos inflamatórios no contexto da patologia da pele.	FARZANFAR D, et al.
2018	Psoríase e controle emocional	Relacionar o impacto que fatores externos como o estresse, ansiedade ou a tristeza pode configurar no organismo, especificamente no que tange as células que originam a pele, com uma doença pouco discutida, de etiologia desconhecida, que afeta cerca de 3% da população mundial, baseado em uma revisão de literatura.	MAIA, D. P.
2018	Alterações no cotidiano de pessoas acometidas por psoríase	Identificar a percepção das pessoas acometidas sobre a psoríase e as alterações no cotidiano; discutir esses aspectos para contribuir no seu enfrentamento.	GUERREIRO, et al.
2020	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da psoríase	Compreende o conteúdo da Portaria Conjunta SAES/SCTIE nº 10, de 06 de setembro de 2019.	Ministério da Saúde

Fonte: elaborado pelas autoras

4 DISCUSSÃO

A psoríase é conceituada como uma doença inflamatória sistêmica, crônica e não contagiosa. Possui características clínicas variáveis e a recidiva do quadro é frequente. A principal manifestação é o aparecimento de lesões em placas eritemo-escamosas com bordas delimitadas e dimensões variadas. As placas são de coloração branco prateadas, de aspecto ressecado e bem aderidas, e se localizam preferencialmente nas superfícies extensoras como joelhos, cotovelos, mas também frequentemente, aparecem no couro cabeludo e região lombosacral. Contudo, todo o tegumento pode ser afetado. A fisiopatologia ainda não é completamente elucidada, mas entende-se como uma doença auto imune havendo a presença citocinas pró inflamatórias, de linfócitos T ativados e macrófagos, como também apresenta uma resposta satisfatória a terapias imunossupressoras (BRASIL, 2020).

Segundo Romit *et al.* (2017), em um estudo avaliando a prevalência da psoríase no Brasil, por meio das pesquisas do Censo Dermatológico da Sociedade Brasileira de Dermatologia, pontuou que de 54.519 pessoas consultadas em estabelecimentos públicos e privados 1.349 possuíam o diagnóstico da doença. Na análise de uma pesquisa mais recente, via telefone, com 8.947 moradores de 3.002 domicílios de 26 estados do país, foi observado 117 casos de psoríase com diagnóstico confirmado sendo 1,47% homens e 1,15% mulheres. Dentre os diagnosticados foi possível observar que têm entre 19 e 52 anos de idade.

Em concordância, Sena *et al.* (2020) em uma análise do perfil epidemiológico de pacientes com psoríase atendidos no ambulatório da faculdade BWS, em São Paulo, confirmaram uma prevalência de 3,7% de acometidos com predomínio estatisticamente insignificante do sexo masculino, confirmando a indistinção de sexo que é característico da doença. Evidenciou-se também que 56% da amostra não apresentava comorbidade associada e possuíam apresentação clínica de pequenas placas.

Tendo em vista isso, é importante relatar que a etiologia da psoríase é multifatorial envolvendo fatores genéticos, imunológicos e ambientais. A predisposição genética é um fator de extrema relevância. Estudos comprovaram que o padrão de herança é poligênico e a probabilidade de desenvolver a doença é maior em familiares de primeiro grau de um portador. O estudo concluiu que o risco é de 20%, se um dos genitores é psoriático, e de 75% se ambos são afetados. Além disso, sabe-se que, se um gêmeo homozigótico é portador existe um risco de 55% do outro gêmeo desenvolver a doença. Estudos também comprovaram que os genes associados a psoríase também se relacionam a outras doenças auto imunes, como o diabetes *melitus*. Ademais, pesquisas independentes confirmaram que o PSORS1 no complexo de histocompatibilidade maior (MHC) do cromossomo 6 é o locus que sugere maior suscetibilidade à psoríase (BRASIL, 2020).

Dentro desse contexto, em indivíduos geneticamente predispostos fatores ambientais funcionam como desencadeantes da doença. Kamiyia *et al.* (2019), em uma análise de

pesquisas anteriores com a população japonesa observou algumas fontes de agravamento da psoríase, como estresse, clima, infecções prévias, exposição solar, medicamentos e comorbidades. Por meio de uma revisão de literatura classificou os fatores como intrínsecos e extrínsecos dentre os quais em sua maioria estão relacionados a qualidade de vida do portador.

De acordo com Roszkiewicz *et al.* (2020), o peso corporal e os hábitos alimentares são os principais fatores de risco na patogênese da doença. Segundo seus estudos, a prevalência de obesidade e síndrome metabólica é maior em pacientes psoriáticos do que na população em geral. É estimado que cerca de 50% dos pacientes com psoríase estão em sobrepeso ou obesidade o que, por conseguinte, aumenta o risco de doenças cardiovasculares. Além disso, é comprovado pelo PASI (*Psoriasis Area and Severity Index*), parâmetro utilizado para avaliação da gravidade da doença, que a psoríase se apresenta de forma mais grave em obesos ou pacientes com sobrepeso.

Da mesma maneira, Tonete *et al.* (2017) evidenciou em sua pesquisa a ocorrência de obesidade abdominal em 69,4% dos pacientes de sua amostra. Além disso, o valor foi constante em prontuário reforçando assim a teoria de que pacientes com diagnóstico de psoríase possuem uma tendência a distúrbios metabólicos. Contudo, Videira *et al.* (2017) em seu estudo observacional acerca do risco cardiovascular e sua relação com a psoríase concluiu que existe uma associação apenas com a obesidade e o tabagismo. No entanto, não se verificou uma associação estatisticamente significativa com os outros fatores de risco como hipertensão, diabetes e dislipidemia.

Outro mecanismo exacerbador e predisponente da psoríase são as questões psicológicas como a depressão, estresse e ansiedade. Segundo Rua *et al.* (2021), indivíduos com diagnóstico de depressão possuem níveis elevados de citocinas pró inflamatórias circulantes que estão envolvidas no processo de desenvolvimento e manutenção da doença. Além disso, essas citocinas quando ativadas estimulam a produção de hormônios como o cortisol, relacionado ao estresse. Da mesma forma, na fisiopatologia da psoríase estão envolvidas também citocinas pró inflamatórias.

Patel *et al.* (2017), afirma que, apesar de distintas as patogêneses, a psoríase e a depressão se correlacionam ao serem analisadas pelo conjunto único de citocinas IL-17 e TNF-alfa, que estão presentes em ambas as doenças. Da mesma forma, Farzanfar *et al.* (2018), enfatizou que as citocinas pró inflamatórias de variadas dermatoses podem estar associadas casualmente a sintomas depressivos. Existe uma forte relação entre a mediação inflamatória cutânea afetando o bem estar psicológico e conseqüentemente aumentando a inflamação da pele. Sendo assim, psoríase e depressão tendem a ser um mecanismo crônico de exacerbação.

Farzanfar *et al.* (2018), em seu estudo constatou que a depressão tem uma prevalência maior em portadores de psoríase do que em portadores de outras doenças dermatológicas desfigurantes, como a ictiose. Contudo, é difícil determinar se os sintomas depressi-

vos em pacientes com distúrbios da pele são devidos a doença inflamatória cutânea, ou se é devido ao impacto psicossocial de viver com uma doença crônica visível e estigmatizada.

Tendo em vista isso, além dessas afecções psicológicas e fisiológicas a psoríase interfere também nas relações sociais. De acordo com Maia (2018), em uma análise bibliográfica de uma pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Psoríase, aproximadamente 77% dos pacientes relacionam a doença a uma piora na qualidade de vida. Tendo 63% dos entrevistados pontuado que deixam de realizar alguma atividade devido a doença. Na questão dos relacionamentos o impacto também se mostra negativo, 27% apresentam dificuldades de se relacionar amorosamente por sentirem vergonha. Da mesma forma, 28% evitam intimidades com o parceiro e se declaram não sexualmente desejáveis ou atraentes.

Guerreiro *et al.* (2018) confirmaram em sua pesquisa, através da coleta de relatos, que a área da vida profissional do psoriático também é afetada. Conclui-se que a doença foi causadora de absenteísmo, e em alguns casos os pacientes precisaram parar de trabalhar devido a gravidade das lesões. Evidenciou também que, a visibilidade das placas foi apontada como a principal razão de afastamento do trabalho seguida pelo impedimento da condição física ao exercício da atividade profissional.

Diante desse panorama, é notório a influência da psoríase em diversas áreas do cotidiano. Tanto razões diretamente ligadas a fisiopatologia da doença quanto situações consequentes são responsáveis por uma mudança na qualidade de vida. A psoríase pode se tornar um empecilho em diversos aspectos, seja físico, emocional, social ou pessoal, e pode se tornar fonte de sentimentos negativos como baixa autoestima, medo e frustração. A vivência do adoecimento vai além das consequências biológicas exigindo uma avaliação geral de todos os âmbitos (GUERREIRO *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, é necessário que tenha em mente que a pele é o maior órgão do corpo humano ficando exposto aos olhos, e tem como função proteger e envolver o indivíduo. Dessa forma, é importante um olhar especial para as doenças de pele, pois elas trazem prejuízos para a qualidade de vida dos pacientes em diversos âmbitos, sendo necessário avaliadores que manifestem as insatisfações dos pacientes (BARBIERI *et al.*, 2020). Em concordância, Pollo (2020) afirma que as dermatoses causam repercussão negativa em várias áreas da vida do doente, como nas relações sociais e atividades cotidianas. Acredita-se que isto é causado pelos estigmas criados acerca das lesões e que pelo menos 1/3 dos pacientes portadores de doenças de pele tenham grandes repercussões emocionais.

Em consonância, De Bona Silveira *et al.* (2017) relatam que devido aos grandes impactos sociais causados pelas dermatoses, como psoríase, há aproximadamente 10 anos iniciaram-se o desenvolvimento de instrumentos com o objetivo de mensurar a qualidade de vida na dermatologia. As medidas mais apuradas sobre qualidade de vida, podem assessorar nas tomadas de decisões, como, na introdução de medicamentos de alto custo e de alto risco, além de ser uma oportunidade para que os pacientes possam relatar os seus anseios e preocupações.

De Bona Silveira *et al.* (2017), em sua pesquisa concluíram que o *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) é o principal instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida dos pacientes de psoríase. Nele, contém 10 questões relacionadas as experiências vivenciadas pelo paciente nos dias anteriores, podendo ser autoaplicável. O Escore pode variar de zero a trinta, sendo considerado: 0 a 1, se nada; 2 a 5, se pouco; 6 a 10, se moderado; 11 a 20 se muito; 21 a 30, se muitíssimo.

Em contrapartida, Barbieri *et al.* (2020) afirmam que a influência que as lesões têm sobre a qualidade de vida do paciente ainda necessita ser melhor avaliada. Também é necessário levar outras características como parâmetro para melhor concluir os danos causados pela dermatose, a localização da lesão, por exemplo, pode ser um fator agravante dependendo do seu nível de exposição.

Barbieri, *et al.* (2020), realizaram um estudo transversal de uma coorte de 1.733 pacientes com psoríase, com o objetivo de entender qual a relação das características socio-demográficas e a frequência das respostas “não relevantes” no Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI). Concluiu-se que, para 8 dos 10 itens no DLQI, pode-se optar por responder “não relevante” que é pontuado igualmente a “nem um pouco” e por esse motivo as respostas “não relevante” acabam se tornando comum. Isso sugere que o DLQI pode subestimar a qualidade de vida daqueles que respondem “não relevante”, principalmente quando a medição da Qualidade de Vida está sendo utilizada para determinar estratégias de tratamento e avaliar as respostas a terapia, por conseguinte, resulta piores avaliações. Apresentando tais fraquezas, houveram pedidos para alterações na pontuação do DLQI para levar em consideração o efeito potencial do “não relevante” ou para a suspensão do uso do DLQI.

O índice de severidade e área da psoríase (PASI) é também muito utilizado para avaliar a gravidade da patologia, levando em considerações características como o eritema, a espessura, o grau de descamações das lesões e a área corporal acometida. O PASI tem como objetivo avaliar os sinais e sintomas objetivamente, concedendo graus de 0 a 4 nas regiões da cabeça, membros superiores, tronco, abdômen, virilha e membros inferiores. A totalidade da soma dos graus de cada região resulta no valor final. Valores mais altos são a forma mais grave e valores baixos referem a psoríase mais branda. Inclusivamente, para se obter resultados mais confiáveis, além do DLQI e PASI, ainda se conta com mais um método existente para avaliar a qualidade de vida do paciente psoriático o índice da área do corpo afetada (BSA). O objetivo deste é avaliar a superfície corporal com lesões e, se este for maior que 10 palmos, é considerado um tipo de psoríase grave com indicações terapêuticas orais ou injetáveis (SOUSA, 2018).

Levando em consideração fatores epidemiológicos, De Bona Silveira *et al.* (2017), concluíram que indivíduos jovens, solteiros e com a doença em maior duração apresentam pior qualidade de vida, tendo a dermatose como grande influenciadora no seu cotidiano. Os pacientes do sexo masculino, também apresentaram um maior índice no DLQI, possivelmente, isso se deve a um fator cultural no Brasil, onde os homens evitam buscar ajuda

médica e quando buscam não realizam todo o tratamento, o que torna seus resultados inferiores e conseqüentemente uma piora na qualidade do cotidiano.

Quanto à forma clínica, De Bona Silveira *et al.* (2017) afirmam que apresentaram as maiores médias de DLQI as formas localizadas (moderada a grave) e generalizadas (leve). Nas formas localizadas possivelmente as vestimentas não ocultem a região acometida, e nas generalizadas o maior acometimento corporal já é suficiente para justificar a piora na qualidade de vida. Ao demonstrar a variável quanto a cor da pele, a pesquisa ainda afirmou que, o maior DLQI foi apresentado por pacientes de pele amarela. No entanto, isso pode ser justificado devido ao pequeno número de amostra, necessitando de um estudo maior para a conclusão.

Devido a casos de doenças dermatológicas crônicas, como a psoríase, tem sido pontuado as complexidades no enfrentamento das alterações causadas, como a percepção de sua saúde e limitações na realização de atividades rotineiras. A perda de vitalidade pode acarretar em depressão e isolamento social. Apesar de não colocar em risco a sobrevivência, a psoríase pode causar grande impacto negativo no bem-estar físico e psicossocial do enfermo que se estende à qualidade de vida. Dessa forma, é necessário a compreensão acerca da doença e seus reflexos para que se possa minimizar possíveis grandes impactos (ARAUJO *et al.* 2019).

O próprio impacto, a aparência transformada e a cronicidade da doença podem servir como estressores e trazerem consigo danos importantes à satisfação pessoal do enfermo. A psoríase não pode ser descrita como apenas uma doença que causa sintomas físicos desconfortáveis, desfigurantes e debilitantes. Ela também é responsável por um alto número de comprometimentos psicológicos, sendo de grande importância a avaliação paramétricas dos impactos causados na qualidade de vida dos pacientes diante do diagnóstico (ARAUJO, *et al.* 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psoríase se caracteriza como uma dermatose crônica inflamatória de etiologia multifatorial que possui uma prevalência comum na população mundial. O quadro clínico pode se apresentar de diversas formas sendo, em sua maioria, lesões em placas descamativas de coloração esbranquiçada em regiões de dobra, couro cabeludo, lombar ou unhas.

Por conta de sua etiologia posta como combinação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos, ela se associa a diferentes agentes de piora como a obesidade, doenças autoimunes, estresse e depressão. Haja visto isso, os prejuízos da psoríase não se limitam à aparência e geram conseqüências na qualidade de vida do doente afetando a saúde física, as relações sociais e pessoais, além da vida profissional.

Dentro desse contexto, existem métodos de avaliação como o DLQI e o PASI que identificam os impactos que a dermatose causa no cotidiano quanto a qualidade de vida e à sua gravidade, respectivamente. Esses questionários são importantes para a promoção de um melhor tratamento posto que não há cura. Dessa forma, procura-se visualizar uma melhor convivência dos portadores com os agravos da patologia. Em suma, a demonstração através desses questionários é imprescindível e, apesar de não ser frequentemente aplicado, tem potencial de oferecer um melhor atendimento ao indivíduo.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Mariana Sartorelli de Lima Duffles et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de psoríase atendidos na BWS, São Paulo-SP. **BWS Journal**, v. 3, p. 1-6, 2020.

BARBIERI, John S et al. “Avaliação da frequência de respostas” não relevantes “no índice de qualidade de vida em dermatologia por características sociodemográficas de pacientes com psoríase.” **JAMA dermatology**, vol. 156, n 4, p.446-450, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da psoríase**. Brasília, 2020.

DE ARAÚJO, Ana Carla Aquino et al. **Qualidade de vida em idosos com psoríase: revisão integrativa**. In: VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO. 2019. **Artigo de revisão**.

DE BONA SILVEIRA, Maria Eugênia; NETO, Gabriel Pelegrina; FERREIRA, Flávia Regina. Perfil epidemiológico e qualidade de vida na psoríase. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 4, p. 246-251, 2017.

DE SOUZA INÁCIO, Diego et al. Análise da qualidade de vida de pacientes portadores de dermatoses benignas em um hospital de ensino de Minas Gerais. **Health Sciences Journal**, v. 10, n. 4, p. 85-91, 2020.

DOS SANTOS DANTAS, Nikelma; QUEIROZ, Fellipe José Gomes; CANGIANI, Eloisa Elena. ESTUDO CARACTERÍSTICO FISIOPATOLÓGICO E TERAPÊUTICO DA PSORÍASE. **Revista de Ciências da Saúde-UNIPLAN**, v. 1, n. 1, p. 9-9, 2019.

FARZANFAR, Delaram et al. Inflammation: a contributor to depressive comorbidity in inflammatory skin disease. **Skin pharmacology and physiology**, v. 31, p. 246-251, 2018.

GUERREIRO, Tatiana Nunes et al. Alterações no cotidiano de pessoas acometidas por psoríase [Changes in the daily life of people with psoriasis][Alteraciones en el cotidiano de personas afectadas por psoriasis]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 28332, 2018.

JESUS, Naiara Araujo; DOS REIS, Luciana Araújo; CASTRO, Juliana Souza. Impacto da psoríase na qualidade de vida dos pacientes em tratamento: uma revisão sistemática da literatura. **Revista InterScientia**, v. 4, n. 1, p. 37-41, 2016.

KAMIYA, Koji et al. Risk factors for the development of psoriasis. **International journal of molecular sciences**, v. 20, n. 18, p. 4347, 2019.

MAIA, Dáfnny Pereira. **Psoríase e controle emocional**. Orientador: Prof. Dra. Kátia Regina Coimbra Tobias. 2018, 18 págs. Trabalho de Conclusão – Biomedicina, Centro Universitário São Lucas, 2018.

NAGI, Maurício Renan Tonete; CAVALLI, Luciana Osório; NOBRE, Leandra Ferreira. PREVALÊNCIA DE OBESIDADE ABDOMINAL EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM PSORÍASE E PERTENCENTES AOS MUNICÍPIOS 10ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Revista Thêma et Scientia**, v. 7, n. 2, p. 175-186, 2017.

PATEL, Nupur et al. Psoriasis, depression, and inflammatory overlap: a review. **American journal of clinical dermatology**, v. 18, n. 5, p. 613-620, 2017.

POLLO, Camila Fernandes. **Fatores associados à qualidade de vida em pacientes com psoríase: um estudo transversal**. Silmara Meneguim e Helio Amante Miot. 2020. 82p. Tese de Doutorado – Enfermagem, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. 2020.

ROMITI, Ricardo et al. Prevalence of psoriasis in Brazil—a geographical survey. **International journal of dermatology**, v. 56, n. 8, p. e167-e168, 2017.

ROSZKIEWICZ, Marek et al. Environmental risk factors and epigenetic alternations in psoriasis. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 27, n. 3, p. 335-342, 2020.

RUA, Mariana Olympio et al. Influências da depressão na psoríase: uma relação bidirecional. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 23, p. e5650-e5650, 2021.

SILVA, Brenda Fernanda Pereira; FARO, André. Regulação emocional e sintomas depressivos em pacientes portadores de psoríase. **Revista de psicologia (Santiago)**, v. 28, n. 2, p. 1-10, 2019.

SOUSA, Cláudia Couto. **A Psoríase**. Orientador: Professora Doutora Catarina Lemos. 2018, 62 págs. Tese de mestrado – Ciências Farmacêuticas, Universidade Fernando Pessoa, 2018.

VIDEIRA, Inês Ferreira Santos et al. Psoríase e fatores de risco cardiovascular: estudo observacional numa população urbana da Região Norte de Portugal. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 33, n. 6, p. 386-92, 2017.

A PERCEPÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS ACERCA DO HIV/AIDS E SUA INFLUÊNCIA NO COMPORTAMENTO DE RISCO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

PERCEPTION OF UNIVERSITY STUDENTS ABOUT HIV/AIDS AND ITS INFLUENCE ON RISK BEHAVIOR – A LITERATURE REVIEW

ISABELA RAMOS NUNES PAIXÃO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

**TÁSSIA KENYA PEREIRA DA SILVA
MELO**

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ANA VIRGINIA GAMA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: **Introdução:** Apesar de em alguns países as taxas de detecção de HIV estarem diminuindo, no Brasil essa taxa, principalmente entre os jovens, continua aumentando. Diante disso, a presente pesquisa buscou investigar a percepção dos universitários a respeito do HIV/AIDS e verificar se essa está influenciando no comportamento desses diante da possibilidade de serem infectados. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de literaturas publicadas de 2015 a 2021, na língua portuguesa e inglesa, por meio das bases de dados BVS, PubMed e CAPES. Das 189 pesquisas encontradas, 17 foram selecionadas para análise do texto completo. **Resultados:** O conhecimento dos universitários a respeito do HIV/AIDS é adequado na maioria das pesquisas analisadas, contudo isso não influenciou significativamente no comportamento de risco. Observando-se ainda que o conhecimento sobre as novas tecnologias de prevenção (PrEP e PEP) é

pouco difundido e pesquisado, e portanto não conferem impacto no comportamento.

Discussão: Observou-se que o comportamento adotado pelos universitários é mais influenciado por fatores culturais do que pelo conhecimento sobre a infecção. Além disso, o conhecimento sobre as novas tecnologias de prevenção e tratamento ainda é pouco difundido, sendo maior entre os estudantes da saúde. **Considerações finais:** A perpetuação dos comportamentos negativos frente à doença, mesmo entre futuros profissionais da saúde, não é baseada na sensação de segurança dada pelo avanço científico, mas sim por influências socioculturais.

Palavras-chave: Conhecimento. Universitários. HIV.

ABSTRACT: **Introduction:** Although in some countries the HIV detection rates are decreasing, in Brazil this rate, especially among young people, continues to increase. Therefore, this research sought to investigate the perception of college students about HIV/AIDS and verify whether it is influencing their behavior when facing the possibility of being infected. **Methodology:** A systematic review of literature published from 2015 to 2021 in Portuguese and English was carried out using the BVS, PubMed and CAPES databases. Of the 189 researches found, 17 were selected for full text analysis. **Results:** The knowledge of university students regarding HIV/AIDS is adequate in most of the research analyzed, however this did not significantly influence risk behavior. We also observed that knowledge about new preven-

tion technologies (PrEP and PEP) is poorly disseminated and researched, and therefore has no impact on behavior. **Discussion:** It was observed that the behavior adopted by college students is more influenced by cultural factors than by knowledge about the infection. Furthermore, knowledge about new prevention and treatment technologies is still poorly disseminated, being greater among health students. **Final considerations:** The perpetuation of negative behaviors facing the disease, even among future health professionals, is not based on the sense of security provided by scientific advances, but by sociocultural influences.

Keywords: Knowledge. University students. HIV.

1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus, ou seja, um vírus de RNA que possui uma enzima (transcriptase reversa - RT) capaz de transformar o RNA viral em DNA e fazê-lo integrar-se ao genoma da célula hospedeira. Em contato com os fluídos corporais, este vírus ataca células do sistema imune que apresentam em sua superfície receptores CD4, os linfócitos T CD4+ (LTCD4+) e os macrófagos. Por acometer especificamente componentes da defesa do organismo humano, estes tendem a diminuir e, por consequência, tornar o indivíduo incapaz de lutar contra infecções e doenças oportunistas. Assim, os LTCD4+ podem atingir níveis inferiores a 200 células/mm³ de sangue, caracterizando a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS/SIDA), que é a manifestação final e mais grave da infecção pelo HIV (FOCACIA; VERONESI, 2020).

Desde a primeira descrição deste vírus, em 1981, quando surgiram vários casos incomuns de pneumonia por *Pneumocystis carinii* e sarcoma de Kaposi (CENTERS, 1981), até os dias atuais, muitas mudanças aconteceram. O conhecimento a respeito dessa infecção foi aprofundado levando, conseqüentemente, ao desenvolvimento de métodos de prevenção e tratamento. Até o fim de 2019 as estatísticas globais da infecção pelo HIV eram de que 38 milhões de pessoas atualmente vivem com HIV/AIDS. 1,7 milhão destes haviam sido infectadas naquele ano e 690 mil pessoas morreram de AIDS nesse mesmo período (UNAIDS, 2020).

No Brasil, nos últimos 10 anos, houve um aumento de 20,9% nos casos de AIDS em jovens entre 15 e 24 anos, segundo o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020). Esse panorama, segundo Araújo *et al.* (2013), é atribuído ao fato de que esta faixa etária se encontra no início do período reprodutivo humano, no qual as pessoas são sexualmente mais ativas e com possibilidade de ter maior número de parceiros. Contudo, segundo ANDIFES (2018), a faixa etária dos 18 aos 25 é a de maior prevalência nas universidades brasileiras (68,5%), e, por isso, esperava-se que esses jovens tivessem adquirido, ou venham a adquirir, conhecimentos necessários à prática de uma vida sexual saudável para a prevenção do HIV, principalmente se ingressam em cursos na área da saúde (ARAUJO *et al.*, 2013).

Perante esse cenário, é imprescindível verificar a percepção do indivíduo jovem sobre esse problema, a fim de analisar como esse conhecimento interfere no seu comportamento diante de contextos cotidianos. E, em vista disso, foi levantada as seguintes questões: Como o conhecimento sobre o HIV/AIDS interfere no comportamento de risco dos estudantes universitários? Seria possível que a percepção sobre as novas “tecnologias” de prevenção e tratamento, que podem ser utilizadas até mesmo após a exposição ao agente, possam levar algumas pessoas a descuidar-se mais?

Portanto, este artigo buscou avaliar a qualidade do conhecimento dos universitários acerca do HIV/AIDS e as atitudes que adotam em comparação ao seu grau de informação sobre o assunto.

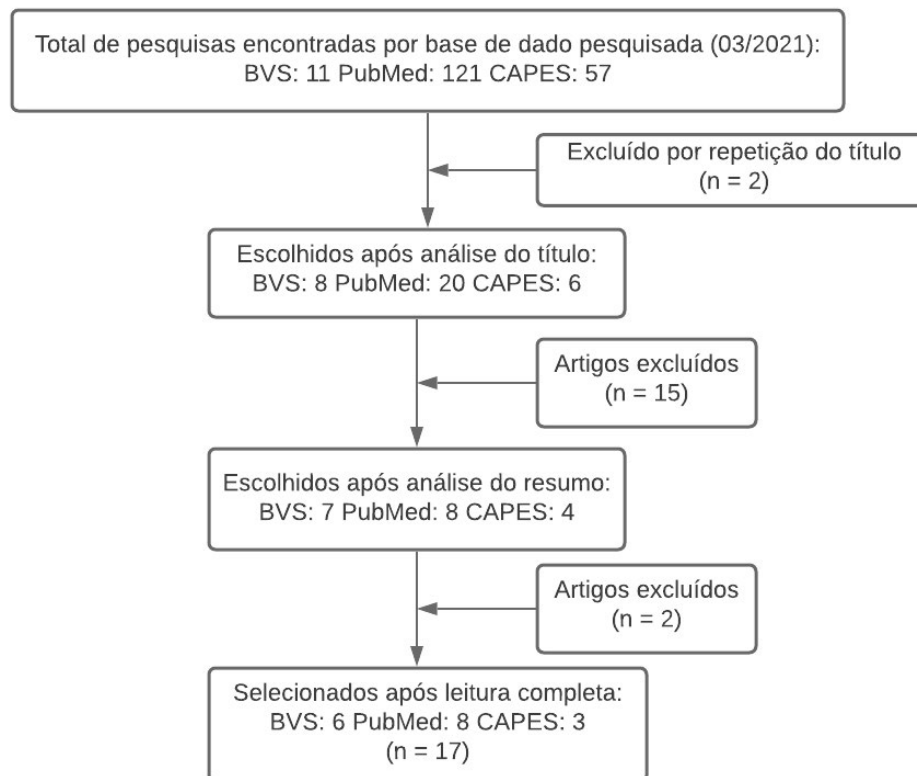
2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste na revisão sistemática de literaturas científicas publicadas desde 2015, visando a obtenção de pesquisas mais recentes sobre o tema. Para o levantamento dos artigos, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed e CAPES. Utilizou-se os descritores: conhecimento, universitários, HIV, associados pelos critérios de adição AND. Pesquisados ainda em março de 2021.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos escritos em português ou inglês, com disponibilidade em suporte eletrônico, que abordassem o assunto HIV no contexto universitário, tendo como critérios de exclusão: data de publicação inferior a 2015, a não pertinência com o tema abordado, pela análise dos resumos e a não gratuidade da disponibilização.

Na Biblioteca Virtual de Saúde, foram encontradas 11 pesquisas, destas, 6 foram selecionadas para a pesquisa final. Já a busca na base de dados PubMed realizou-se usando os três descritores na língua inglesa (*HIV, knowledge, college students*) o que totalizou 121 artigos, sendo a escolha final de 8 pesquisas internacionais. Finalmente, na plataforma CAPES foram encontrados 57 artigos, onde na escolha final restaram 3. O fluxograma a seguir ilustra o processo de seleção para os artigos finais, escolhidos segundo os critérios PRISMA (*Preferred Reporting items for Systematic Reviews*) adaptado (GALVÃO; PANSA-NI; HARRAD, 2015).

Figura 1. Fluxograma a respeito do processo de escolha de pesquisas para a revisão de literatura sobre HIV/AIDS em universitários.



Fonte: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA)

3 RESULTADOS

Os artigos selecionados nesta pesquisa passaram por criteriosa leitura e análise, resultando em uma amostra de 17 artigos. Desses, 9 são escritos em língua inglesa, sendo 1 resultado de pesquisa nacional e 8 de pesquisa internacional advindas dos Estados Unidos, China, Península Arábica e Índia. Os 8 restantes em português produzidos em diversas regiões do Brasil (sul, sudeste, centro-oeste e nordeste), não sendo encontrado na Região Norte. Quanto ao delineamento dos estudos, esses são majoritariamente transversais com o uso do questionário autoaplicável, apenas um decorre da revisão sistemática da literatura.

Ademais, os achados foram caracterizados no quadro 1, seguindo os seguintes critérios: ano de publicação, autor, local de pesquisa, **título**, população amostral, objetivo e principais resultados, sendo os resultados categorizados em conhecimento e/ou comportamento.

A população de pesquisa consiste em estudantes universitários, conforme os critérios de inclusão. Diante disso, 7 dos estudos selecionados foram realizados apenas com estudantes da saúde (medicina, farmácia, enfermagem, biomedicina, odontologia), 2 estudos com universitários não pertencentes a área da saúde e 8 com cursos em geral (saúde e não saúde).

Quadro 1. Artigos Utilizados na Revisão Sistemática de Literatura

Ano/Autor/Local	Título	Amostra	Objetivo	Resultado
2015 FERREIRA, Denise Miliolo; SILVA, Isadora Abrão; CARNEIRO, Letícia Salles. Centro-Oeste, Brasil.	Comparação entre conhecimento, comportamento e percepção de risco sobre DST/AIDS em estudantes de medicina e direito da PUC-GO.	Geral*	Analisar conhecimento, comportamento e percepção sexual de risco acerca das DST/AIDS dos estudantes de diversos anos dos cursos de Medicina e Direito da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO).	Conhecimento: adequado, embora 40,3% do direito e 19,6% da medicina considerem a transmissão pelo beijo, e 39,9% do direito e 29,3% da medicina acreditam na transmissão por utensílios. Comportamento: 27% da medicina e 35% do direito sempre usam preservativo, questionado o tipo de parceiro com quem usavam, 25,7% da medicina e 30,7% do direito afirmaram usar apenas com parceiros casuais. A maioria revelou atividade sexual com um a cinco parceiros.
2015 KUMAR, Vinod; PATIL, Kavitha; MUNOLI, Karishma. Karnataka, Índia.	Conhecimento e atitude em relação ao vírus da imunodeficiência humana/ síndrome da imunodeficiência adquirida entre alunos de graduação em odontologia e medicina.	Saúde	Avaliar o conhecimento e as atitudes relacionadas ao HIV/AIDS entre estudantes de odontologia e medicina.	Conhecimento: adequado, 95% da medicina e 96,5% da odontologia creem que os pacientes HIV positivos não parecem saudáveis. Comportamento: 38% medicina e 52% odontologia acham que o paciente com HIV deve ficar em quarentena para evitar propagação da infecção. 8% medicina e 29% odontologia não se preocupam com o contágio ocupacional. 30% dos entrevistados não usam luvas enquanto lavam os instrumentos, 33% não estão dispostos a atender pessoas com HIV.
2016 CASTRO, Eneida Lazzarini de <i>et al.</i> Suldeste, Brasil.	O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários.	Geral	Quantificar e gerar autopercepção do (des) conhecimento sobre as DST, além de avaliar o interesse em uma disciplina sobre o tema.	Conhecimento: dúvidas sobre o tema em mais de 70% dos alunos, inclusive os da graduação em medicina. Comportamento: 99% já usou preservativo, 30,5% disseram usar constantemente, mas menos de 20% faz o uso adequado. 8,6% com histórico de DST. Jovens vêm iniciando a vida sexual cada vez mais cedo.
2016 KUETE, Martin de <i>et al.</i> Wuhan, China.	Diferenças de conhecimento, atitude e comportamento em relação ao HIV / AIDS e às infecções sexualmente transmissíveis entre estudantes estrangeiros sexualmente ativos e estudantes de medicina chineses.	Saúde	Comparar e mostrar as diferenças existentes entre conhecimento, atitude e comportamento de estudantes de medicina estrangeiros e chineses em relação a pessoas infectadas com HIV / DST.	Conhecimento: no geral os estudantes chineses apresentaram mais conhecimento em relação aos estrangeiros. Ambos apresentam uma lacuna no conhecimento, confundindo as vias de transmissão e tempo de testagem. Comportamento: ⅓ dos estudantes chineses não foram testados, e tanto chineses (45,49%) quanto estrangeiros (35,67%) afirmam que abandonariam o uso do preservativo após a testagem do parceiro.

2016 FRANCISCO, Fernando Siqueira; COLOMBO, Tatiana Elias. Suldeste, Brasil.	Conhecimento de estudantes universitários em relação ao HIV-AIDS.	Saúde	Levantar o conhecimento de estudantes universitários em relação ao HIV.	Conhecimento: 100% se saíram bem nas questões básicas sobre transmissão do vírus. Porém, 55% sabem o período em que o HIV pode ser detectado, 65,1% não sabem qual exame laboratorial deve ser utilizado na detecção do vírus, 71% nunca realizou exame e 67,5% não pretende realizar o exame mesmo depois do que foi exposto durante o questionário.
2017 ALVES, Beatriz et al. Sul, Brasil.	Perfil sexual de estudantes universitários.	Não saúde	Investigar o perfil sexual de estudantes universitários.	Conhecimento: observou-se uma confusão entre métodos contraceptivos e os de prevenção das DST/HIV/AIDS, preservativo (99,2%), pílula anticoncepcional-ACO (23,7%) e vasectomia (12,9%). Comportamento: o não uso de preservativo está ligado a ter um parceiro fixo e ao nível de confiança nele (59%), a maioria substitui por ACO. Primeira relação entre 16-20 (53,9%). Uso do preservativo às vezes (36,4%). Número de parceiros 1-5 (78,44%).
2017 SANTOS, Vanessa Prado; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; MACARIO, Estefani Lima; OLIVEIRA, Tâmara Cerqueira da Silva. Nordeste, Brasil.	Existe relação entre o conhecimento de estudantes a respeito das formas de contágio do HIV e suas respostas sobre proximidade com soropositivos?	Saúde	Identificar o conhecimento de estudantes universitários sobre as formas de contágio do HIV/AIDS e correlacioná-lo com as respostas acerca da proximidade em relação às pessoas soropositivas.	Conhecimento: 27% afirmou que beijo na boca é forma de contágio e 39% que aleitamento materno não é forma de contágio do HIV. Comportamento: 25% do grupo A e 5,4% do grupo B se incomodariam se uma criança com HIV estudasse com seu filho. 8,7% do A e 0,9% do B concordam que o patrão deve mandar embora uma pessoa com HIV para proteger a si e aos colegas de trabalho. 13% do A e 6,8% do B se incomodariam se na vizinhança tivesse uma casa para pessoas com AIDS.
2017 PEREIRA, Elaine Cristina Leite <i>et al.</i> Centro-Oeste, Brasil.	Jovens universitários da área da saúde são vulneráveis ao HIV.	Saúde	Analisar a vulnerabilidade ao HIV de jovens universitários.	Foi aplicado questionário que avalia conhecimento e comportamento em relação ao HIV/AIDS e a partir dele classificou a população estudada em pouco, médio ou muito vulnerável. Assim, obteve que entre as mulheres 6,8% eram pouco, 54,2% médio e 39% muito vulnerável; entre os homens 4,5% eram pouco, 56,1% médio e 39,4% muito vulnerável.

2018 MOREIRA, Laísa Rodrigues; DUMITH, Samuel Carvalho; PALUDO, Simone dos Santos. Sul, Brasil.	Uso de preservativos na última relação sexual entre universitários: quantos usam e quem são?	Geral	Medir a prevalência do uso de preservativo na última relação sexual entre universitários e os fatores associados.	Comportamento: apenas 41,5% usaram preservativos na última relação. Fatores que contribuíram para o menor uso do preservativo: não uso de preservativo na primeira relação, sexarca ≤ 14 anos e casados ou com companheiro (menor uso de todos). Fatores que contribuíram para o maior uso de preservativo: maior idade de início da vida sexual, quem usou preservativo na sexarca, indivíduos mais jovens, com parceiro casual.
2018 ALI, Asad et al. Lahore, Paquistão	Comparação de conhecimentos e atitudes de estudantes de medicina e odontologia em relação ao HIV / AIDS no Paquistão.	Saúde	Verificar os níveis de conhecimento e atitudes sobre o HIV / síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) entre estudantes de medicina e odontologia.	O conhecimento (10,02/17) e o comportamento dos futuros profissionais de saúde, ou seja, estudantes de medicina e odontologia, é ruim em relação ao HIV / AIDS. A medida que o estudante envelhece na graduação seu conhecimento é maior (justificado pela maior prática clínica), mas o comportamento do estudante frente o paciente não mudou com avanço no curso, sempre regado de tabus e medos.
2019 LIMA, Giselle da Silva Figueiredo. Suldeste, Brasil.	Práticas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis de universitários masculinos: estudo comparativo.	Geral	Analisar comparativamente as práticas de prevenção das IST's de jovens universitários do sexo masculino de duas instituições.	Conhecimento: 81,3% afirma não ter todo conhecimento sobre IST, mas 90,2% conhecem algum método de prevenção. Comportamento: 86% iniciou a vida sexual, destes 27,7% não usou preservativo na sexarca. 70,9% tem parceiro sexual fixo e 45,4% deles não usam preservativo. 53% teve prática sexual com parceiro casual nos últimos 12 meses, 23,5% não usaram preservativo. 15,3% tiveram prática sexual com mais de 5 parceiros nos últimos 12 meses. 42,5% não negociam o uso do preservativo. 91,8% nunca usaram o preservativo feminino com a parceira. 66,5% nunca fizeram teste para HIV/AIDS. 5,7% declararam histórico de IST.
2020 SILVA, Layla Caroline et al. Nordeste, Brasil.	Conhecimento de homens jovens sobre infecção pelo HIV e fatores associados.	Geral	Analisar o conhecimento de homens jovens sobre a infecção pelo HIV e fatores sociodemográficos e relativos à sexualidade associados.	Conhecimento: adequado pela maioria. Contudo, 63,5% não conhecem o conceito de janela imunológica. 93% não conhecem a PrEP e a PEP. 83,4% dos homens com baixa renda responderam por picada de inseto. Comportamento: 54,6% não acreditam que podem infectar-se pelo HIV motivados pela confiança na parceira ou por ter parceira fixa. 35,4% tiveram parceiros casuais nos últimos 12 meses e 12,2% declararam relação sexual com parceiros casuais estando com parceiro fixo. 2,1% relataram histórico de IST.

2020 ALDHALEEI, Wafa Ali; BRAGAVA-THULA, Akshaya Srikanth. Península arábica.	HIV / AIDS - conhecimento e atitudes na Península Arábica: Uma revisão sistemática e meta-análise.	Geral	Resumir o nível de conhecimento e atitude sobre HIV / AIDS em sete países da Península Arábica (Arábia Saudita, Omã, Kuwait, Qatar, Bahrein, Iêmen e Emirados Árabes Unidos).	Conhecimento: a média do conhecimento sobre HIV/AIDS foi 74,4%, sendo mais alto em médicos (94,1%) e estudantes universitários (70,8%), a população em geral tinha conhecimento moderado (64,6%). Comportamento: 52,8% revelaram atitudes positivas em relação ao HIV/AIDS, tendo variado de 93% em Omã a 22,5% em Bahrein.
2020 SUN, Xinying; FAN, Lishi; CHANG, Chun; SHI, Yuhui. China.	Percepção e comportamento relacionados ao HIV/AIDS: um estudo comparativo entre estudantes universitários de diferentes cursos na China.	Geral	Comparar a diferença de estudantes universitários de seis cursos na China nos aspectos de conhecimentos, atitudes e comportamentos relacionados à AIDS.	Conhecimento: 11,3% dos homens e 5,1% das mulheres são sexualmente ativos. Alunos de educação tiveram as pontuações mais baixas em conhecimentos relacionados à AIDS, já os de medicina obtiveram as pontuações mais altas. 95% acreditam que as pessoas podem se proteger de contrair HIV fazendo sexo com apenas um parceiro fiel e não infectado. Comportamento: a taxa de intenção de uso do preservativo foi maior nos alunos de artes plásticas, mas o uso de fato foi maior entre os alunos de medicina. Estudantes do sexo feminino tinham menos conhecimento sobre HIV/AIDS e atitudes mais conservadoras.
2020 STUTTS, Auren et al. EUA.	Perdido na tradução: o conhecimento de estudantes universitários sobre HIV e PrEP em relação aos seus comportamentos de saúde sexual.	Geral	O presente estudo examinou o conhecimento de estudantes universitários sobre o HIV e a profilaxia pré-exposição em relação aos seus comportamentos de saúde sexual.	Conhecimento: foi considerado alto, mas baixo sobre a PrEP. O conhecimento sobre HIV e PrEP não se relacionou com o uso de preservativo. Comportamento: 73% não usa preservativo em todos os momentos e 41% nunca fez o teste de HIV. Mulheres, alunos de escolas públicas do último ano e alunos com maior conhecimento possuem mais probabilidade de fazer o teste que seus colegas.
2020 AVINA, Robert et al. EUA.	“Na verdade, não sei o que é o HIV”: uma análise de métodos mistos da alfabetização de estudantes universitários sobre HIV.	Não saúde	Abordar a alfabetização atual sobre HIV em um campus universitário de médio porte, com uma população estudantil de minoria (mulheres, latinos e primeira geração).	Conhecimento: 35,6% não sabia o que significava HIV e 30,3% identificaram de forma correta como ele impacta o sistema imunológico. Sobre a PrEP, 68% não sabem se ela previne o HIV se tomada diariamente. Sobre as formas de transmissão, 60,1% identificaram as corretas, 25% marcaram verdadeiro para o beijo. Prevalência dos mitos sobre a transmissão (beijo, assento vaso e tocar).

2021 PRZYBYLA, Sa- rahmona et al. EUA.	Conhecimento, familiaridade e atitudes da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) entre estudantes profissionais de saúde dos Estados Unidos: um estudo transversal.	Saúde	Avaliar e comparar a consciência, conhecimento e familiaridade de profissionais de saúde em treinamento com as diretrizes de prescrição de PrEP.	Conhecimento: verificou-se que o nível de consciência sobre a PrEP é alto nos cursos de Medicina, Farmácia e Enfermagem. Mas o curso de farmácia apresenta a melhor educação sobre essa, apesar da menor disposição a indicar as necessidades desses a alguém, diferente do curso de medicina, que são os mais dispostos a encaminhar alguém ao tratamento. Já o curso de Enfermagem apresentou a menor consciência e familiaridade com as diretrizes a PrEP.
---	---	-------	--	--

Fonte: elaborado pelas autoras.

Geral*: universitários da área da saúde e não saúde.

4 DISCUSSÃO

O conhecimento sobre o HIV/AIDS é essencial para o combate efetivo dessa pandemia, hoje, após 40 anos de doença, tem-se vasto conhecimento a seu respeito nos meios sociais e acadêmicos. Todavia, nem sempre esse está presente de forma homogênea e profunda para as pessoas.

Morita *et al.* (2012), trazem a possibilidade desse conhecimento ser superficial, como se esse fosse o mesmo que “atirar pedras na superfície de um lago escuro”, onde não se sabe ao certo onde essa vai parar e possivelmente produza um abalo somente superficial. Essa ideia é corroborada por estudos que classificam o conhecimento dos universitários como adequado, mas mostra lacunas e falhas em diversas áreas, como nas formas de contágio, nos métodos de prevenção e/ou nos relacionados à testagem.

Nesse contexto, Silva *et al.* (2020) classificou o conhecimento de sua amostra como adequado à maioria, mas 83,4% das pessoas com baixa renda responderam como uma via possível de infecção à picada de inseto. Ademais, a transmissão pelo beijo também é considerada em diversos estudos, como é o caso de Santos *et al.* (2017), que mesmo com 96% de acertos sobre as formas de contágio, 27% dos estudantes da saúde, ainda assinalou o beijo como possível forma de transmissão. Já Ferreira, Silva, Carneiro (2015) encontrou uma quantidade menor nessa mesma via, 19,6 % de sua amostra de estudantes de medicina, mas esses foram superado por 40,3% dos estudantes de direito e mesmo assim, de uma forma geral, o conhecimento de sua pesquisa também foi considerado adequado. Ferreira, Silva, Carneiro (2015) e Santos *et al.* (2017), ainda constataram outras vias de transmissão com equívocos, como a utilização de utensílios (25,3%) e o aleitamento materno como uma forma de não transmissão (39%), respectivamente.

No geral, o conhecimento de estudantes da área da saúde é alto, mas mitos e equívocos foram verificados. Como nas duas últimas pesquisas elucidadas anteriormente, que

são atestada por Kuete *et al.* (2016), onde este diz que os chineses possuem um conhecimento maior em relação aos estudantes estrangeiros, mas ainda há uma lacuna nas vias de transmissão e no tempo de testagem em ambos os grupos. Bem como na investigação de Francisco e Colombo (2016), que relata que 100% de seu grupo no sudeste do Brasil respondeu bem a perguntas básicas sobre o tema, mas 65% não sabem o exame laboratorial de escolha e 55% não sabem o tempo de detecção do vírus no exame após a infecção (janela imunológica). Dado esse contraposto pelo o de Silva *et al.* (2020), no qual o desconhecimento sobre a janela imunológica foi de 63,5%, mas sua amostra não era de apenas de estudantes da saúde, mas geral.

Gir *et al.* (1999) dizem que o estudante da área da saúde será a pessoa a cuidar de alguém com HIV/AIDS, sendo assim é imprescindível o conhecimento de forma profunda a respeito. Para que assim, ele tenha um pensamento crítico de suas atitudes, tanto para a autoproteção como para o bem estar do paciente. Portanto, o conhecimento desse estudante tem que ser alto como verificado, mas as falhas nesse, mesmo que mínimas, devem ser constantemente ajustadas. Como é o caso da janela imunológica, pois a falta do conhecimento de que o vírus pode demorar semanas para ser detectado no exame de sangue, afeta diretamente o comportamento do indivíduo e a taxa de transmissão da doença, pois sentirá com a falsa impressão de sorologia negativa (LAZZAROTTO; DERESZ; SPRINZ, 2010).

A respeito dos métodos de prevenção, no contexto do HIV, o preservativo masculino e feminino são os principais, e juntos com a testagem anti-HIV entre parceiros e o incentivo de práticas não penetrativas, formam o conhecido como métodos clássicos de prevenção. Todavia, novas tecnologias vêm sendo acrescentadas a esse combate, como é o caso da profilaxia pré-exposição (PrEP) e da profilaxia pós exposição (PEP), que são, respectivamente, medicamentos tomados antes da exposição ao vírus ou até 72 horas depois. Sendo a associação dos métodos clássicos com os novos, conhecida como prevenção combinada (ZUCCHI *et al.*, 2018).

O conhecimento sobre a PrEP foi verificado nesta revisão, no Brasil ela fez parte do estudo de Silva *et al.* (2020), enquanto que no panorama internacional foi analisada em 3 pesquisas. Na nacional, 93% dos estudantes homens desconhecia sobre a PrEP, verificando assim uma maior vulnerabilidade desse grupo. Em contrapartida, Avina *et al.* (2020), pesquisou em grupos de universitários de minoria na Califórnia, constatando que o conhecimento a respeito desse método biomédico de prevenção é baixo, demonstrando falhas como não saber o público alvo e o uso correto. Pode-se analisar que existe um avanço no Estados Unidos em relação ao Brasil, nesses estudos, pois nacionalmente percebe-se que a maioria nunca ouviu falar sobre a PrEP, enquanto 75% dos californianos reconheceram que o preservativo somado com a PrEP é mais eficaz para a prevenção.

Stutts *et al.* (2020), também avaliou que o conhecimento sobre o tema é baixo e que esse não influencia no uso de preservativo, ao contrário de Przybyla *et al.* (2021). Esse constatou que os estudantes da saúde de medicina, enfermagem e farmácia de sua amos-

tra sabem bastante sobre a PrEP, principalmente o último. Contudo, os acadêmicos de farmácia não se sentiam tão seguros quanto os de medicina em encaminhar alguém para esse serviço. Nesse sentido, o conhecimento sobre e o comportamento estão intimamente ligados, seja o comportamento profissional ou o de risco.

Segundo Saúde (sd), comportamento de risco são práticas adotadas que aumentam o risco de contrair uma doença sexualmente transmissível. Isso significa que qualquer ato passível de transmissão do HIV – relação sexual desprotegida, compartilhamento de droga injetável, não utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) quando do manuseio de materiais biológicos ou perfuro cortantes, entre outras formas de propagação do vírus – é considerado prática de risco para sua infecção.

Quando analisadas as pesquisas selecionadas para a presente revisão, notou-se que o comportamento adotado pela maioria dos universitários é inadequado em vários aspectos, a começar pela idade de iniciação sexual. Notadamente os jovens brasileiros estão iniciando cada vez mais cedo o ato sexual, ao passo que o estudo de Moghaddam *et al.* (2015) identificou um média de 18 anos para a sexarca, 16,6 anos foi a média em Sales *et al.* (2016), mas segundo Moreira, Dumith, Paludo (2018) a maioria dos universitários afirmaram ser sexualmente ativo desde os 14 anos ou menos. Tal fato é um agravante para o aumento do comportamento de risco, visto que sexarca precoce é considerada um fator contribuinte para o menor uso do preservativo ao longo da vida, ainda segundo Moreira, Dumith, Paludo (2018).

Todavia, o agravante sexarca precoce não foi expressivo na China. Nesse país, o índice de estudantes entre 16 a 20 anos sexualmente ativos foi o mais baixo de todos os estudos analisados (11,3% dos homens e 5,1% das mulheres) (SUN *et al.*, 2020). Lá também foi observado que as estudantes do sexo feminino tinham menos conhecimento sobre HIV/AIDS, contudo tinha as atitudes mais conservadoras, o que pode evidenciar que medos e tabus interferem mais no comportamento de risco do que o conhecimento. Outro fator que colabora para a menor adesão ao uso do preservativo é não usá-lo na primeira relação, o que foi observado em 27,7% dos 86% universitários sexualmente ativos (LIMA, 2019).

Ainda sobre o uso de preservativo, em Lima (2019) 70,9% afirmam ter parceiro sexual fixo e destes 45,4% não usam preservativo nas relações, 53% tiveram prática sexual com parceiro casual nos últimos 12 meses e 23,5% não usaram preservativo, ou seja, há um aumento da não adesão ao uso do preservativo em relacionamentos estáveis, seja cônjuges ou namorados. A pesquisa de Alves *et al.* (2017) corrobora com essa afirmação ao demonstrar que 59% de sua amostra afirmou não usar preservativo com parceiro sólido, substituindo ele por anticoncepcional oral (ACO). Além disso, de acordo com Silva *et al.* (2020) 54,6% não acreditam que podem infectar-se pelo HIV motivados pela confiança na parceira ou pelo fato de ter uma companheira estável.

Constatou-se ainda que o uso do preservativo ocorre predominantemente nas relações casuais, 25,7% dos estudantes de medicina e 30,7% dos estudantes de direito afir-

maram usar preservativo apenas com parceiros casuais, sendo que apenas 27% da medicina e 35% do direito afirmam sempre usar preservativo (FERREIRA; SILVA; CARNEIRO, 2015). Isso também demonstra a inconstância da utilização do método profilático, pois mesmo quem afirma usar o preservativo não o utiliza sempre. Castro (2016) verificou que 99% dos participantes de sua pesquisa afirmaram já ter usado preservativo, mas apenas 30,5% disseram usar constantemente, e destes menos de 20% faz o uso adequado; em Stutts (2020) 73% não usa preservativo em todos momentos; e o uso do preservativo às vezes (36,4%) também foi confirmado em Alves *et al.* (2017).

Outrossim, é importante pontuar que os estudos de Ferreira, Silva, Carneiro (2015) e Alves *et al.* (2017) além de revelar que a maioria dos universitários afirmam não usar o preservativo rotineiramente ainda mantém atividade sexual com um a cinco parceiros e em Lima (2019) 15,3% tiveram práticas sexuais com mais de cinco parceiros em 12 meses, o que representa mais uma variante de risco para infecção pelo HIV.

Essa análise está de acordo com o encontrado em outras literaturas que observaram que os universitários possuem conhecimento adequado sobre IST's, no entanto não utilizam preservativos em todas as relações sexuais, demonstrando que deter o conhecimento não garante uma prática sexual sem risco (ROCHA; SILVA, 2014).

Quanto as testagens para detecção do HIV, um estudo constatou que 66,5% nunca testou (LIMA, 2019). Em outro 41% nunca testou, mas mulheres e estudante com maior conhecimento apresentaram maior probabilidade de realizarem o teste (STUTTIS *et al.*, 2020), demonstrando que o conhecimento é capaz de influenciar na busca de testagem. Já em Kuete *et al.* (2016) 2/3 dos estudantes nunca testaram e 45,49% do chineses e 35,67% dos estrangeiros que lá estudavam afirmaram que abandonariam o uso do preservativo após o teste de HIV de seus parceiros, revelando mais uma vez o comportamento de risco relacionado a relações estáveis e a falta de conhecimento adequado, visto que uma pessoa que encontra-se na janela imunológica pode apresentar teste negativo para o HIV naquele momento.

Em relação às IST 's, poucas foram as pessoas que declaram histórico desse tipo de infecção, sendo 8,6% em Castro *et al.* (2016), 5,7% segundo Lima (2019) e 2,1% em Silva *et al.* (2020).

Em virtude de tratar-se de um estudo que tem universitários da área da saúde como grande parcela da amostra, e ciente que estes se expõem ao risco ocupacional de infectar-se pelo vírus, é relevante discutir sobre o uso dos EPI's durante as práticas e como lidam com pacientes soropositivos. E o que se observou foi que 8% dos alunos de medicina e 29% dos alunos de odontologia não se preocupam com o contágio ocupacional e 30% dos entrevistados não usam luvas enquanto lavam os instrumentos (KUMAR; PATIL; MUNOLI, 2015), comprovando que apesar do conhecimento as atitudes são negativas frente ao risco. Além disso, o comportamento dos futuros profissionais de saúde foi considerado ruim em relação ao HIV/AIDS, pois mesmo com o aumento do conhecimento ao longo do curso

o comportamento do estudante frente ao paciente não mudou, estando sempre regado a tabus e medos (ALI, 2018).

Quando comparado os estudantes da área da saúde com os outros fica evidente o maior conhecimento do primeiro em relação ao segundo, os índices de erros em relação a transmissão e métodos de prevenção são menores pelos universitário de medicina, enfermagem, odontologia e farmácia, contudo as atitudes frente ao risco de adquirir HIV não foram positivas como eram esperadas, em Ferreira; Silva; Carneiro (2015) apenas 27% da medicina sempre usavam preservativo, em contrapartida 35% do direito afirmaram sempre usar. Logo, o índice de vulnerabilidade dos universitários de forma geral é alto, pois a maioria dos estudos revelaram alta prevalência de diversos comportamentos negativos, mesmo considerando o conhecimento adequado.

Em suma, foi constatado que o conhecimento entre os universitários é realmente maior que o da população geral, bem como Aldhaleei, Bragavathula (2020) afirmou. Entretanto o comportamento desses, tanto quanto para autoproteção quanto ao profissional, não está atrelado a isso. O uso do preservativo no Brasil e no mundo é regado a fatores socioculturais, como a monogamia e a confiança, e a atitude do futuro profissional frente ao HIV/AIDS, ainda é cercada pelos mitos e estigmas. Associa-se ainda que o conhecimento sobre as novas tecnologias é baixo, no panorama mundial, mas que quando presente não influenciou em comportamentos adequados. Análise essa solidificada por outros estudos que determinaram que o conhecimento (mesmo que adequado) é uma fator que oferece proteção, mas não determina necessariamente a prática sexual segura (ARAÚJO *et al.* 2018). Posto que, o uso ou não de medidas preventivas nas relações sexuais não é apenas uma questão padronizada pela ciência, mas fundamentada por comportamentos, cultura e necessidades (STALIANO; ELIZABETH, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer dessa pesquisa foi percebido que o uso de preservativo não é diretamente proporcional ao nível de conhecimento do indivíduo, pois mesmo em estudantes que possuem altos índices de conhecimento demonstrou-se incidência de comportamentos de risco. Nesse contexto, a perpetuação desses riscos e estigmas frente à doença, mesmo em futuros profissionais da saúde, não é baseada na sensação de segurança pelo avanço científico, mas sim por influências socioculturais como na população de um modo geral.

Ademais, pode-se observar a escassez de pesquisas nacionais a respeito das novas tecnologias de prevenção e o comportamento de estudantes universitários, existindo a concentração dessas no eixo sul e sudeste do país. No panorama internacional o número de estudos foi maior, mas ainda pequeno na avaliação da profilaxia pré-exposição. Sendo que, dentre as que citaram essa, o nível do conhecimento foi considerado insatisfatório, exceto

por estudantes da saúde. Diante disso, novas pesquisas de campo precisam ser realizadas para a avaliação do conhecimento da PrEP e comportamento entre os jovens universitários brasileiros, principalmente nas regiões centro-norte do país, além da inserção de atualizações sobre o HIV/AIDS nas faculdades de todo país.

REFERÊNCIAS

ALDHALEEI, Wafa Ali; BHAGAVATHULA, Akshaya Srikanth. HIV/AIDS-knowledge and attitudes in the Arabian Peninsula: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Infection Public Health**, United Arab Emirates, v. 13, ed. 7, p. 939-948, 2020.

ALI, Asad *et al.* Comparison of Knowledge and Attitudes of Medical and Dental Students towards HIV/AIDS in Pakistan. **International Journal of STD & AIDS**. Cureus, v. 10, ed. 4, p.24-26, 2018.

ALVES, Beatriz *et al.* Perfil sexual de estudantes universitários. **Revista brasileira de promoção da saúde**, Universidade Comunitária do Vale do Itajaí - UNIVALI - Itajaí (SC), v. 30, ed. 4, p.1-8, 2017.

ANDIFES. **V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES – 2018**. Fórum nacional de pró-reitores de assuntos comunitários e estudantis, Uberlândia, 2019.

ARAUJO, Janieiry L. *et al.* Conhecimento e comportamento sexual dos universitários diante a vulnerabilidade ao HIV/AIDS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 702-724, 2013.

AVINA, Robert M. *et al.* "I actually Don't Know What HIV Is": A Mixed methods Analysis of College Students' HIV Literacy. **Department of Health Science and Human Ecology**, California State University, San Bernardino, v. 8, ed. 1, p. 1, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde; Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros**. Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/>. Acesso em: 08 mar. 2020.

CASTRO, Eneida Lazzarini de *et al.* O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. **Ciênc. Saúde coletiva**, v.21m n.6, Rio de Janeiro, 2016.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC, 1981b) *et al.* Kaposi's sarcoma and Pneumocystis pneumonia among homosexual men--New York City and California. **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, v. 30, n. 25, p. 305, 1981. Tradução Tássia Kenya Pereira da Silva Melo.

FERREIRA, Denise Milioli; SILVA, Isadora Abrão; CARNEIRO, Letícia Salles. Comparison between knowledge, behavior and risk perception about the STD/AIDS in medicine and law students from PUC-GO. **DST - Jornal brasileiro de doenças Sexualmente Transmissíveis**, Goiás, v. 27, n. 3-4, p. 92-97, 2015.

FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo. **Tratado de infectologia** – Volume 1. 6ª edição revista e atualizada. São Paulo: Editora Atheneu, 2020.

FRANCISCO, Fernando Siqueira; COLOMBO, Tatiana Elias. Conhecimento de estudantes universitários em relação ao HIV/AIDS. **I Health Sci Inst**, São José do Rio Preto (SP), v.34, n.2, p.69-74, 2016.

GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, n.2, p.335-342, Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

php?script=sci_arttext&pid=S2237 96222015000200335&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 de mar. 2021.

GIR, Elucir *et al.* Medidas preventivas contra a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis conhecidas por universitários da área de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, p. 11-17, Jan. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 maio 2021.

KUET, Martin *et al.* Differences in Knowledge, Attitude, and Behavior towards HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections between Sexually Active Foreign and Chinese Medical Students. **Bio-Med Research International**, v. 2016.

Kumar V, Patil K, Munoli K. Knowledge and attitude toward human immunodeficiency virus/acquired immuno deficiency syndrome among dental and medical undergraduate students. **Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences**, Índia, v.7, n.6, p.666-671, 2015.

LAZZAROTTO, Alexandre Ramos; DERESZ, Luís Fernando; SPRINZ, Eduardo. HIV/AIDS e Treinamento Concorrente: a Revisão Sistemática. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v. 16, n. 2, p. 149-154, Apr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Abr. 2021.

LIMA, Giselle da Silva Figueiredo. Práticas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis de universitários do sexo masculino: estudo comparativo. 2019. 112f. **Tese** (mestrado em enfermagem). Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, 2019.

MOHAMMAD, Reza *et al.* Sexual and reproductive behaviors among undergraduate university students in Mashhad, a city in Northeast of Iran. **Journal of reproduction & infertility**, v. 16, n. 1, p. 43, 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4322181/pdf/JRI-16-43.pdf>. Acesso em: 26 de abr. 2021.

MOREIRA, Laísa Rodrigues; DUMITH, Samuel Carvalho; PALUDO, Simone dos Santos. Uso de preservativos na última relação sexual entre universitários: quantos usam e quem são? **Ciência em saúde coletiva**, Rio Grande (RS), v.24, n.4, 2016.

MORITA, Ione *et al.* Origem do conhecimento sobre HIV/Aids: entre o pessoal e o acadêmico. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 197-203, June 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr. 2021.

PEREIRA, Elaine Cristina Leite *et al.* **Jovens universitários da área da saúde são vulneráveis ao HIV. Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Universidade de Brasília, v.11, n.2, 2017.

PRZYBYLA, Sarahmona *et al.* **HIV pre-exposure prophylaxis (PreP) knowledge, familiarity, and attitudes among United States healthcare professional students: A cross-sectional study. Preventive Medicine Reports**, v.22, 2021.

ROCHA, Yuri de Araújo; SILVA, Maria Aparecida da. Conhecimento sobre HIV/AIDS e práticas sexuais de estudantes de graduação em enfermagem. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 41, n. 2, p. 275-289, 2014.

SALES, Willian Barbosa *et al.* Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Revista de enfermagem referência**, v. 4, n. 10, p. 19-27, 2016.

SANTOS, Vanessa Prado *et al.* Existe relação entre o conhecimento de estudantes a respeito das formas de contágio do HIV/AIDS e suas respostas sobre a proximidade com soropositivos? **Ciências e saúde coletiva**, Universidade Federal da Bahia, v.22, n.8, 2017.

SAÚDE, S.P.A. – Sistema de Promoção Assistencial. **Comportamento de Risco. São Paulo**, sd. Disponível em: http://www.spasaude.org.br/vis_dicas.php?cod_dic=1#:~:text=Comportamento%20de%20risco%20s%C3%A3o%20pr%C3%A1ticas,um%20indiv%C3%ADduo%20adquirir%20

uma%20doen%C3%A7a. Acesso em: 26 abr. 2021.

SILVA, Layla Caroline Lino da *et al.* Conhecimento de homens jovens sobre infecção pelo HIV e fatores associados. **Rev baiana enferm.**, Salvador, v.34, 2020.

STALIANO, Pamela; COELHO, Angela Elizabeth Lapa. Conhecimentos, atitudes e percepção de risco dos acadêmicos de Fonoaudiologia perante a AIDS. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 100-116, abr. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682011000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr. 2021.

STULTTS, Auren A. *et al.* Lost in translation: o student knowledge students on HIV and PreP in relation to your sexual health behavior. **Preventive Medicine Reports**, v.14, 2020.

SUN Xinying *et al.* HIV/AIDS related perception and behavior: A comparative study among college students of different majors in China. **Int J Nurs Sci.** v. 20, n. 7, p. 74-79, 2020.

UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Estatísticas.** Brasília (DF); 2020.

ZUCCHI, Eliana Miura *et al.* Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, e00206617, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000703001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr. 2021.

A PRÁTICA DA ESPIRITUALIDADE/ RELIGIOSIDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO À SAÚDE MENTAL DO ACADÊMICO

THE PRACTICE OF SPIRITUALITY/RELIGIOSITY AS FACTOR OF PROTECTING THE MENTAL HEALTH MEDICINE ACADEMIC

JOSÉ RÔMULO MIRANDA MONTEIRO PARENTE

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

TAYNARA AUGUSTA FERNANDES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

MARCUS VINÍCIUS MOREIRA BARBOSA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO Introdução: a saúde mental do acadêmico dos cursos da área da saúde vem sendo alvo de inúmeros estudos em virtude do crescente adoecimento psíquico da classe, em especial a médica. Nesse contexto, observa-se que esse processo de adoecimento tem início na formação do profissional médico, contudo, estudos recentes mostram que a saúde mental se estrutura numa construção de fatores protetivos e a prática/busca pessoal de uma vivência espiritual/religiosa se mostra com potencial estrutura de proteção psíquica. **Objetivo:** identificar se a prática da espiritualidade/religiosidade cotidiana age como fator de proteção a saúde mental nos acadêmicos do curso Medicina. **Metodologia:** será realizada uma pesquisa qualitativa e quantitativa buscando identificar na prática/busca da espiritualidade e religiosidade dos acadêmicos de medicina, real evidência de proteção a saúde mental. **Resultados:** foi observado que a população pesquisada se encontra e persistente sofrimento psíquico, mas também pode-se afe-

rir que um possível fator protetivo impedia que a amostra avançasse em seu processo de adoecimento da psique. **Conclusão:** Foi possível observar que a prática da Espiritualidade/Religiosidade, na população pesquisada converge para uma prática promotora de uma harmonia psicoemocional.

PALAVRAS-CHAVES: Saúde mental. Acadêmicos. Medicina. Espiritualidade.

ABSTRACT Introduction: the wellness of health students has been the subject of several studies for it is continually decaying, specially in the medical field. It is observed that this process begins in the formation of the healthcare provider, but recent studies suggest that the mental health is based on a construction of protection factors, and the personal practice/pursue of religious/spiritual living acts as a potencial structure of psychological protection. **Objective:** recognize if the practice of daily religiosity/spirituality acts as a protection factor for the mental health of the medical graduates. **Methodology:** qualitative and quantitative researches on the practice/pursue of religiosity/spirituality of medical students, showing real evidence of mental health protection. **Results:** it was observed that the population surveyed is in a persistent psychic suffering, but it can also be stated that a possible protective factor prevented the sample from advancing in its process of psyche aide. **Conclusion:** It was possible to observe that the practice of Spirituality/Religiosity, in the population surveyed converges to a practice promoting a psychoemotional harmony.

KEYWORDS: Mental health. Students. Medicine. Spirituality.

1 INTRODUÇÃO

O sofrimento psíquico, para Ceccarelli (2005), é uma realidade presente, cotidianamente, na vida humana. Ainda na Grécia pré-socrática relatos de padecimentos psíquico-emocionais eram narrados por Homero em sua perspectiva dramática - retratada na obra *Ilíada*. No decorrer do desenvolvimento filosófico-científico, no início do século XIX, os entendimentos dos sofrimentos psíquicos começaram a ser trabalhados de maneira mais sistemática e metodológica. A busca pelas causas, seja nos aspectos biofísicos ou emocionais, nortearam um novo mecanismo de compreensão dos estados psíquicos variados que o ser humano poderia alcançar: desde a satisfação à insatisfação, da euforia à depressão, da ansiedade até ao pânico.

Para Sobrinho *et al.* (2006), os profissionais médicos, devido a sua exposição a fatores estressores - sobrecarga de carga horária de trabalho, intenso contato com a dor e sofrimento humano e com a morte – acabam por serem mais susceptíveis ao sofrimento emocional. Essa situação, no entanto, tem sua gênese desde o início da formação médica, na qual o acadêmico inicia a sua exposição a fatores desencadeantes do sofrimento psíquico que podem chegar a graves situações – Transtorno Mentais Comuns, Ideação suicida, Depressão, Transtornos de Ansiedade (LIMA; BRITO, 2018). Ainda nessa perspectiva, em pesquisa realizada por Machado *et al.* (2018), observou-se níveis baixos de satisfação com a vida, e também níveis reduzidos de emoções positivas dos acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Neponuceno *et al.* (2019), observam que o estilo de vida adotado por parte dos estudantes é pouco saudável e repleto de hábitos que são desencadeadores de estresses psicossomáticos: uso de álcool, anfetaminas, ansiolíticos, entre outras drogas lícitas e ilícitas. Bampi *et al.* (2013) ressaltam ainda, que dois tipos de transtornos mentais comuns são mais prevalentes no contexto da educação médica: a depressão e os transtornos de ansiedade. Tendo, como origem desses processos de adoecimento psicológico, as mudanças drásticas pelas quais os universitários vivenciam no seu cotidiano. Consoante a isso, a comunidade científica tem buscado por mecanismos de proteção que promovam uma diminuição dos sofrimentos ou atenuem a exposição a agentes de risco, assim como promovendo bem-estar psicoemocional, deste grupo. E, um dos fatores de proteção observados foi a vivência e prática de alguma forma de espiritualidade/religiosidade, quando essa prática é de fato integrada ao cotidiano da pessoa (OLIVEIRA; JUNGES, 2012).

Desta forma, inspirado pelo desejo de contribuir com a comunidade acadêmica e, conseqüentemente, com a sociedade civil, na busca pela compreensão de um potencial fator protetivo à harmonia psíquica do profissional médico em formação. O presente trabalho, visa analisar, de maneira sistemática, se a prática cotidiana de alguma forma de espiritualidade/religiosidade contribui para proteção da saúde mental dos acadêmicos de medicina. Assim sendo, observar quais aspectos cotidianos da vida dos acadêmicos de medicina

sofriam influência, sendo potencializados ou dirimidos, com a prática de alguma forma de espiritualidade/religiosidade. Desta forma, observando como os impactos da prática supracitada, modulam os demais aspectos da vida, nas dimensões Bio-psico-sócio-cultural, sendo possível dimensionar diferentes níveis de harmonia psíquica

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, analítico do tipo transversal, de caráter descritivo-exploratório, no qual foi realizado o levantamento de dados por meio de um questionário virtual, que serviu como base de informação.

A pesquisa foi realizada, no campus da FAPAC/ITPAC – PORTO NACIONAL, onde foi aplicado um questionário virtual aos acadêmicos que cursam do 5º ao 8º período da graduação de Medicina da Instituição de Ensino Superior (IES). O questionário virtual foi baseado nas dimensões Bio-Psico-Socio-Culturais, buscando avaliar aspectos da vida pessoal e acadêmica dos participantes, que possam se relacionar aos mecanismos de proteção da saúde mental. O instrumento foi construído inspirando-se nas questões contidas em questionários já validados, observando que, não houve a obrigatoriedade de constar questões de todos os questionários citados a seguir: *World Health Organization Quality of Life – bref (WHOQOL-bref; OMS, 1998)*; Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde - Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB; OMS, 2006); *Self-Report Questionnaire (SRQ-20; HARDING et al. 1980)*; Escala de Religiosidade de Duke (DUREL; KOENIG et al. 1997); e *Brief Multidimensional Measure of Religiousness and Spirituality (BMMRS-p; FETZER INSTITUTE AND NATIONAL INSTITUTE ON AGING WORKING; GROUP, 1999)*.

A população média estimada foi de 240 acadêmicos, sendo a amostragem realizada com um nível de confiança de 95% e erro de 5%, totalizando 148 pessoas. A aplicação ocorreu no período entre abril e maio de 2021. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número 44333021.4.0000.8075, respeitando os princípios éticos das normas estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Inicialmente, os objetivos da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram apresentados aos participantes via Google Forms e preenchidos pela plataforma, só então tiveram acesso ao questionário.

Além disso, foram considerados aptos a participar da pesquisa, acadêmicos, regularmente matriculados no curso de Medicina da (IES) FAPAC/ITPAC – PORTO NACIONAL, maiores de 18 anos, que cursam entre o 5º e 8º período da graduação. Dessa amostragem foram excluídos aqueles participantes que: durante a realização do questionário, por motivos de saúde, não conseguiram concluir o seu preenchimento; apresentarem questionários com suspeita de adulteração e respondidos fora do período de pesquisa. Somado a isso, a

pesquisa buscou correlacionar as seguintes variáveis: frequência de sintomas de estresse; qualidade de sono; qualidade da alimentação; prática de uso e/ou abuso de substâncias (álcool, drogas lícitas e ilícitas); prática de algum de tipo de espiritualidade/religiosidade; frequência de prática espiritual/religiosa; apoio familiar à prática espiritual/religiosa; prática espiritual/religiosa no ambiente acadêmico; e diagnóstico de Transtorno Mental Comum.

3 RESULTADOS

Um total de 148 acadêmicos responderam ao questionário, dos quais 104 estavam aptas segundo os critérios de inclusão supracitados na proposta metodológica. Foram observadas variáveis que compõem 4 aspectos (biológicos, psíquicos, sociais e espirituais), que se relacionam diretamente à rede de proteção a saúde mental do indivíduo humano, e conseqüentemente dos acadêmicos de medicina. Desta forma, a análise dos aspectos biológicos demonstrou que 61,9% (65) dos entrevistados apresentavam sintomas frequentes de cefaleia, 58,1% (61) má qualidade de sono, 64,8% (68) sensação permanente de cansaço e 50,5% (53) sintomas gástricos de irritação (Tabela 1).

Tabela 1 – Aspectos Biológicos associados a saúde mental

Aspecto Biológico	Quantidade de Questionários	%
Dor de Cabeça	65	61,3
Falta de apetite	22	21,0
Falta de sono	61	58,1
Tremores nas Mãos	22	21,0
Sensação de Cansaço	68	64,8
Sintomas Gástricos de Irritação	53	50,5

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

Os aspectos psíquicos revelaram que 50,5% (53) dos entrevistados convivem com o sentimento de tristeza em algum grau de persistência, cerca de 49,5% (52) não acreditam numa perspectiva positiva de futuro, em variados níveis de descrença, 30,5% (32) identificam um sentimento de fracasso em algum aspecto da vida, seja presente ou passado. Além disso, 94,4% (98) dos participantes sentem-se insatisfeitos com a maneira como vivem, e destes, 63,3% (62) tinham satisfação em suas ações no passado, mas atualmente não sentem. Outro aspecto observado 86,7% (91) dos participantes não referiram ter pensamentos de autoextermínio (Tabela 2).

Tabela 2 – Aspectos Psíquicos associados a saúde mental

Aspecto Psíquico	Quantidade de Questionários	%
Persistência do Sentimento de Tristeza	53	50,5%
Não sentem perspectiva de futuro em algum grau	52	49,5%
Identificam sentimento de fracasso em algum grau	32	30,5%
Sentem insatisfação na maneira como vivem, em algum grau	98	94,4%
Não observam Pensamentos de Autoextermínio	91	86,7%
Necessitam de esforço íntimo para começar/realizar alguma atividade	78	74,3%

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

Os aspectos sociais que apontaram maior relevância, em relação ao grau de satisfação com as relações sociais (amigos, parentes, conhecidos e colegas), foram: 12,4% (13) muito pouco satisfeitos, 53,3% (56) com satisfação mediana. Já no que tange o sentimento de segurança, 62,9% (66) aferiram mediana sensação de segurança. Em outra perspectiva no que se refere ao ambiente físico de uso cotidiano, observou-se que: nenhum participante (0) 0% referia estar num ambiente saudável, 13,3% (14) apontam um ambiente muito pouco saudável, 59% (62) aferiram um ambiente de mediana qualidade.

Tabela 3 – Aspectos Sociais associados a saúde mental

Aspecto Social	Classes	Quantidade de Questionários	%
Satisfação com as Relações Sociais (amigos, parentes, conhecidos, colegas).	Nada	3	2,9%
	Muito Pouco	13	12,4%
	Médio	56	53,3%
	Muito	33	21,4%
Segurança em sua Vida Diária	Nada	4	3,8%
	Muito Pouco	23	21,9%
	Médio	66	62,9%
	Muito	12	11,4%
Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)	Nada	0	0,0%
	Muito Pouco	14	13,3%
	Médio	62	59,0%
	Muito	29	27,6%
Oportunidades de Atividade de Lazer	Nada	1	1,0%
	Muito Pouco	23	21,9%
	Médio	52	52,4%
	Muito	26	24,8%

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

Os aspectos espirituais apresentaram o seguinte impacto na relação espiritualidade/religiosidade e saúde mental do acadêmico de medicina: no que tange sentir a presença

de uma força ou inteligência maior/Deus, e 73,3% (77) creem ser totalmente uma verdade. (Tabela 4).

Somado a isso, foi aferida a frequência com a qual os entrevistados realizam sua prática religiosa/espiritual em locais como igrejas/templos ou locais espirituais, e o resultado mostrou-se: 30,5% (32) uma vez ao dia, 31,4% (33) algumas vezes na semana. (Tabela 4).

No intuito de averiguar o quão religiosa se considera a população avaliada, o estudo expressou: 59,6% (62) de moderada religiosidade, 20,2% (21) pouca religiosidade e 10,6% (11) nem um pouco religiosa. Não obstante, agora espiritualidade foi também analisada e amostra revelou que: 55,9% (57) moderada espiritualidade, pouco espiritualizada 14,7% (15) e nem um pouco espiritualizada 2,9% (3). Por fim, a pesquisa avalia o quanto fé contribui para o bem-estar, recebendo os seguintes resultados: 55,8% (58) afirmam que a fé contribui extremamente para o seu bem estar, 26% (28) bastante (Tabela 4).

Tabela 4 – Aspectos Espirituais associados a saúde mental

Aspecto Social	Classes	Quantidade de Questionários	%
Frequência em igrejas, templos ou encontros religiosos.	Mais de 1 vez / semana	8	7,6%
	2 vez / semana	32	30,5%
	2 a três vezes / mês	10	9,5%
	Algumas vezes / ano	32	30,5%
	1 vez / ano	15	14,3%
	Nunca	8	7,6%
Tempo de atividade religiosa individual (rezas, preces, meditações, leituras de textos religiosos).	Mais de 1 vez / dia	8	7,6%
	Diariamente	37	35,2%
	2 ou mais vezes / semana	24	22,9%
	1 vez / semana	5	4,8%
	Poucas vezes / mês	14	13,3%
	Raramente ou nunca	17	16,2%
Sinto a presença Deus (Força ou Inteligência maior)	Totalmente Verdade	77	73,3%
	Em geral é verdade	17	16,2%
	Não estou certo	9	8,6%
	Em geral não é verdade	1	1%
	Não é verdade	1	1%
As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver	Totalmente Verdade	35	33,3%
	Em geral é verdade	50	47,6%
	Não estou certo	9	8,6%
	Em geral não é verdade	5	4,8%
	Não é verdade	6	5,7%
Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.	Totalmente Verdade	17	16,2%
	Em geral é verdade	54	51,4%
	Não estou certo	14	13,3%
	Em geral não é verdade	12	11,4%
	Não é verdade	8	7,6%

Com que frequência você reza/ora/medita em lugares que possam ser ou não espaços/templos religiosos?	Mais de 1 vez / dia	10	9,5%
	1 vez / dia	32	30,5%
	Algumas vezes / semana	33	31,4%
	1 vez / semana	5	4,8%
	Algumas vezes / mês	8	7,6%
	1 vez / mês	3	2,9%
	Menos de 1 vez / mês	12	11,4%
	Nunca	5	4,8%
Com que frequência você tem contato com a literatura religiosa (livros, jornais, revistas, folhetos) e/ou com programas de rádio, televisão ou virtuais da mesma conotação?	Mais de 1 vez / dia	5	4,8%
	1 vez / dia	17	16,2%
	Algumas vezes / semana	24	22,9%
	1 vez / semana	4	3,8%
	Algumas vezes / mês	17	16,2%
	1 vez / mês	5	4,8%
	Menos de 1 vez / mês	21	20,0%
	Nunca	12	11,4%
Até que ponto você se considera uma pessoa religiosa?	Muito religiosa	10	9,6%
	Moderadamente religiosa	62	59,6%
	Pouco religiosa	21	20,2%
	Nem um pouco religiosa	11	10,6%
Até que ponto você se considera uma pessoa espiritualizada?	Muito espiritualizada	27	26,5%
	Moderadamente espiritualizada	57	55,9%
	Pouco espiritualizada	15	14,7%
	Nem um pouco espiritualizada	3	2,9%
Até que ponto a fé contribui para o seu bem estar?	Extremamente	58	55,8%
	Bastante	28	26,9%
	Mais ou menos	13	12,5%
	Muito Pouco	3	2,9%
	Nada	2	1,9%

Fonte: Elaborado pelo pesquisador (2021)

4 DISCUSSÃO

Os conceitos de saúde e de saúde mental, têm complexidades constituídas de fatores histórico-culturais, que são alicerçados por meio de toda uma construção ético-social que cada localidade, a seu tempo, está inserida. Desta forma, aspectos políticos e econômicos, por exemplo, tem real influência no entendimento do conceito. Nesse contexto, o Estado Brasileiro, por meio da Portaria nº 3.088/2012 do Ministério da Saúde (MS), implantou a Rede de Atenção Psicossocial nas Regiões em Saúde que são espaços estratégicos que trazem a perspectiva holística da saúde mental, preconizada em 2001 pela OMS, como abordagem a ser praticada. Somando-se assim, aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, em especial ao princípio da Integralidade.

Na população pesquisada, os acadêmicos de Medicina da FAPAC ITPAC/PORTO NACIONAL, foi possível observar sinais preocupantes de sofrimento psíquico, em especial quando questionados em torno de critérios como, “satisfação” na forma como vivem, somando-se ainda, a um sentimento de tristeza, que se expressa num grau de frequência muito significativo. Outrossim, para Conceição *et al.* (2019) está ocorrendo um adoecimento psíquico dos acadêmicos de medicina, em virtude de uma naturalização do sofrimento como parte do cotidiano na graduação médica. Isto, tanto por parte das próprias escolas médicas quanto da sociedade como um todo. Segundo pesquisa realizada por Polydoro *et al.* (2001) aspectos externos como: a qualidade do ambiente universitário, satisfação com o curso; assim como aspectos internos: capacidade de enfrentamento a adversidades e estado de humor variados; tem substancial relevância na integração do acadêmico à graduação de maneira saudável.

Consoante ao supracitado, a pesquisa realizada aponta que os aspectos sociais, que tem impacto relevante na saúde mental dos acadêmicos em questão, como ambiente de convívio, oportunidades de lazer, satisfação em suas relações interpessoais e o sentimento de segurança, mostram significativo grau de alerta. Estes ilustram que, aproximadamente 65,7% dos entrevistados apontam uma moderada ou pouca satisfação em suas relações interpessoais; 84,8% referem um medíocre ou pouco sentimento de segurança; 72,3% reportarem conviver em ambientes de mediana ou pouca qualidade e 74,3% identificaram ter acesso médio ou baixo a oportunidades de lazer, demonstrando que o acadêmico de medicina tem em sua formação uma estrutura sugestiva à perturbação emocional. Coadunando com essa perspectiva, Moreira, Vasconcellos e Heath (2015), a saúde mental do estudante da escola médica tem como fatores estressores itens do seu cotidiano, como por exemplo: dificuldade em relacionar atividades pessoais com a atividades acadêmicas, as avaliações cotidianas do curso e os aspectos inter-relacionais docente/discente, discente/paciente. Somando-se a isso, para Conceição *et al.* (2019), a condição mental do estudante de medicina é constituída de fatores diversos como: contextos institucionais, condições sociais e, situações grupais, que geram sofrimentos psíquicos, conseqüente interferindo na saúde mental do acadêmico.

Para Pagnin e Queiroz (2015) alguns ambientes de aprendizagem acadêmica médica podem promover dificuldades para dormir, cinismo, exaustão emocional e, conseqüentemente, baixa qualidade de vida nos estudantes de medicina. Por esse ângulo, a presente investigação constatou que voluptuosa parte dos entrevistados tinha sintomas biológicos concernentes a processos de exaustão e estresse, proveniente de um cansaço psicológico: cefaleias frequentes, má qualidade de sono, sensação permanente de cansaço e sintomas de irritação gastrointestinais.

Para Gerone (2016), em uma perspectiva antropológica, social e científica, os estudos relacionados à espiritualidade/religiosidade e a sua relação com os profissionais da saúde têm-se ampliado, principalmente, nos cursos de enfermagem e de psicologia, entretanto timidamente na área médica. Na outra margem do rio, a presente pesquisa, observa

percentuais relevantes em torno do aspecto espiritualidade/religiosidade: 82,7% dos entrevistados colocam que a fé contribui para seu bem-estar, e aproximadamente por volta de 73,0% creem sentir estar na presença de uma força/inteligência maior. Tais dados chamam atenção por meio de um contraponto observado a outro valor expressivo - significativo quantitativo da amostra não observam pensamentos de autoextermínio 86,7%, embora, haja uma persistência de sofrimentos psíquicos no grupo em questão. Essa comparação permite relevante conexão pois, grande parte da população, que tem a fé numa crença qualquer, pode de tal maneira ter neste sentimento um fator protetivo ao agravamento dos adoecimentos psíquicos, como ocorre nos extremos do suicídio.

Em contrapartida, quanto a cotidianidade da prática de alguma diversidade de espiritualidade/religiosidade: uma parte substancial da alíquota, expressa prática moderada ou baixa. Nessa perspectiva, existe a possibilidade de que um potencial fator de proteção ao sofrimento psíquico esteja sendo negligenciado, quando observamos o número preocupante de estudantes imersos em fatores de alta capacidade estressora, mas que não tem uma vivência religiosa/espiritual mais perene/ e intensa.

Contrapondo essa óptica, Zeferino *et al.* (2015) discutiu, durante análise sobre consumo de drogas, lícitas e ilícitas, por acadêmicos, que o fator espiritualidade tinha neutra relevância em se comportar como um moderador positivo, para que façam escolhas mais salutogênicas, evitando o consumo de drogas. Ou seja, um fator de proteção psíquica que contribui para a estruturação de uma harmonia psicoemocional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa não permite definir a prática da espiritualidade/ religiosidade como um fator de proteção à saúde mental do acadêmico e medicina. Mas contribui de maneira ostensiva para a convergência de outras pesquisas que elucidam esse fator como sendo sim de significativa proteção psíquica. Embora imersos, em intensos contextos estressores, sejam eles biológicos, psíquicos e sociais grande parte da população acadêmica pesquisada não promovia processos de ideação a extremos do adoecimento psíquico, como o suicídio.

Observou-se também, que substancial expressão numérica de entrevistados tinham aspectos de fé e crenças consolidados, o que permitiu a visualização do contraponto: fé versus sofrimento psicoemocional. Embora, é claro, os dados analisados não permitam afirmações definitivas, a pesquisa instigou a uma atenção maior a no que tange a necessidade de uma pesquisa mais aprofundada no que se refere a consolidação da espiritualidade como potencial fator promoção a saúde integral do ser humano.

REFERÊNCIAS

BAMPI, Luciana Neves da Silva; BARALDI, Solange; GUILLEM, Dirce; ARAÚJO, Marina Pereira de; CAMPOS, Ana Carolina de Oliveira. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol.37, n.2, pp.217-225, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-> Acesso em 28 de abr.2021.

CECCARELLI, Paulo. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicologia em Estudo**. vol.10; n.3; pp.471-477; 2005. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722005000300015. Acesso em 10 de mar. 2021.

GERONE, Lucas Guilherme Teztlaff De. A Religiosidade/Espiritualidade na Prática do Cuidado aos Profissionais da Saúde. **CULTURA E COMUNIDADE, BELO HORIZONTE, BRASIL**, V.11 N.20, P. 129-151,2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/P.1983-2478.2016v11n20p129/10898>

LIMA, Jamily Kaliny Azevedo; BRITO, Ana Paula Amaral. Desgaste e Sofrimento Psíquico em Estudantes De Medicina: uma revisão sistemática. **REVISTA UNIFACS**. vol 17; pp.92-104; 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/AppData/Local/Temp/5594-22060-1-PB.pdf>. Acesso em 10 de mar. de 2021.

CONCEIÇÃO; Ludmila de Souza; BATISTA Cássia Beatriz; DÂMASO; Juliana Gomes Bergo; PEREIRA; Bruna Schipmann; CARNIELE; Rafael Cevolani; PEREIRA, Gabriel dos Santos. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 24, n. 03, p. 785-802, nov. 2019. Disponível: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772019000300785. Acesso em 28 de abr.2021.

MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz; VASCONCELLOS, Rafael Luiz dos Santos Silva; HEATH, Nancy. Estresse na Formação Médica: como Lidar com Essa Realidade? **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol.39, n.4, pp.558- 564,2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000400558. Acesso em 29 de abr.2021.

NEPONUCENO, Hironaldo de Jesus; SOUZA, Bárbara Dourado Macedo; NEVES, Nedy Maria Branco Cerqueira. Transtornos Mentais Comuns em Estudantes de Medicina. **Revista Bioética**, vol.27 no.3, p 465-470, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/AppData/Local/Temp/2012-14764-2-PB.pdf>. Acesso em 20 de mai.2021.

OLIVEIRA, M. R.; JUNGES, J. R. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 3, n. 17, p. 469-476, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000300016. Acesso em 28 de abr.2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial de saúde. POLYDORO, Soely A. J; PRIMI, Ricardo; SERPA, Maria de Nazaré da F; ZARONI, Margarida M. Hoepfner; POMBAL, Kelly Cristina Pereira. Desenvolvimento de uma escala de integração ao ensino superior. **Psico USF**, vol.6, n.1, pp.11-17,2001. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712001000100003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 28 de abr.2021

PAGNIN, D.; DE QUEIROZ, V. Influência do burnout e das dificuldades do sono na qualidade de vida de estudantes de medicina. **SpringerPlus** 4, 676 (2015). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40064-015-1477-6> Acesso em 29 de abr.2021.

SOBRINHO, Carlito L. N.; CARVALHO, Fernando Martins; BONFIM, Társcy Antonio Silva; CIRINO, Carlos Adriano Souza; FERREIRA Isis Sacramento. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, vol.22, n.1, pp.131-140, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006000100014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 04 mar. 2021

WHO. **The World Report 2001**. Geneva: WHO; 2001

ZEFERINO, Maria Terezinha; HAMILTON, Halley; WRIGHT, Maria da Glória Miotto; CUMSILLE, Francisco; KHENTI, Akwatu. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. **Texto & Contexto - Enfermagem**, vol.24, n.spe, pp.125-135, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000600125&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 30 de abr.2020.

A PREVALÊNCIA DA ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES IMOBILIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

THE PREVALENCE OF PRESSURE ULCER IN IMMOBILIZED PATIENTS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ANA CAROLINA MACEDO SILVA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

ESTER DE SOUSA CAMPOS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

BRUNO DE OLIVEIRA ARAÚJO SOUSA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: Introdução: A úlcera por pressão (UP) é um dano da pele e/ou tecidos moles encobertos pela mesma, localizado geralmente sobre proeminências ósseas, tendo como fisiopatologia o aumento da pressão externa ou pressão associada ao cisalhamento, promovendo a falta de fluxo sanguíneo local, que causa destruição tecidual localizada. Nesse sentido, pacientes na UTI apresentam risco elevado de desenvolver UP, pelo maior uso de ventilação mecânica e por essa população apresentar imobilização e choque, favorecendo o processo fisiopatológico da doença. Diante do exposto, conduziu-se uma revisão sistemática de literatura, com o objetivo de avaliar a prevalência da úlcera por pressão em pacientes imobilizados. Somado a isto, serão abordados os fatores de risco mais observados nas populações com maior incidência desta afecção.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, de caráter descritivo transversal na perspectiva de avaliar a predominância da úlcera por pressão em

pacientes imobilizados. **Resultados e discussão:** A prevalência de úlceras por pressão é alta. Tal dado epidemiológico foi mais observado em pacientes imobilizados, visto que a fisiopatologia da lesão é o dano tecidual causado pela pressão externa exercida de forma prolongada sob a pele. Ademais, pacientes internados na UTI têm fatores de risco adicionais para o surgimento dessa lesão, por já serem portadores de condições clínicas sistêmicas comprometedoras. **Considerações finais:** É necessário que toda a equipe tenha um bom conhecimento prévio da UP. Para isto, pressupõe-se que compreender a etiologia e os fatores de risco são essenciais para um bom trabalho na prevenção desta lesão.

Palavras-chave: Úlcera por pressão. Aca-
mados. Prevalência.

ABSTRACT: Introduction: Pressure ulcer is a damage to the skin and / or soft tissues covered by it, usually located on bony prominences, with the pathophysiology of increased external pressure or pressure associated with shear, promoting the lack of local blood flow, which causes localized tissue destruction. In this sense, patients in the ICU are at high risk of developing PU, due to the greater use of mechanical ventilation and because this population has immobilization and shock, favoring the pathophysiological process of the disease. In view of the above, a systematic literature review was conducted, with the objective of assessing the prevalence of pressure ulcers in immobilized patients. In addition, the risk factors most

observed in the populations with the highest incidence of this condition will be addressed. **Methodology:** A systematic literature review was carried out, with a transversal descriptive character in order to assess the prevalence of pressure ulcers in immobilized patients. **Results and discussion:** The prevalence of pressure ulcers is high. This epidemiological data was more observed in immobilized patients, since the pathophysiology of the lesion is tissue damage caused by external pressure exerted for a long time under the skin. In addition, patients admitted to the ICU have additional risk factors for the appearance of this lesion, as they already have compromising systemic clinical conditions. **Final considerations:** It is necessary that the whole team has a good prior knowledge of the UP. For this, it is assumed that understanding the etiology and risk factors are essential for a good job in preventing this injury.

Keywords: Pressure ulcer. Bedridden. Prevalence.

1 INTRODUÇÃO

Define-se Úlceras por Pressão (UP) como uma lesão na pele e no tecido subjacente resultante da pressão prolongada sobre a pele. Feridas crônicas são aquelas cujo processo de cicatrização é mais demorado que o esperado, ultrapassando seis semanas. Dentre tais feridas destacam-se as úlceras por pressão, sendo lesões de alta prevalência em indivíduos hospitalizados e de difícil tratamento. Tal assertiva deve-se ao fato de serem afecções de alto potencial infeccioso e de controle limitado pela resistência antimicrobiana (MARTINS *et al.*, 2011).

Nesse cenário, pode-se perceber um alto predomínio de UP no ambiente hospitalar. Isso ocorre pela permanência do paciente em um decúbito por mais de duas horas, prejudicando uma circulação adequada e levando à morte tecidual. Dentre os fatores que desencadeiam estas lesões, destacam-se: a pressão em proeminências ósseas, a umidade, o estado nutricional e doenças crônicas (BORGHARDT *et al.*, 2016).

É indiscutível que os índices de morbimortalidade são elevados em pacientes hospitalizados complicados pela UP. Tal afirmativa se justifica pelo aumento do tempo de internação do paciente e morte em cerca de cinco vezes, comparado àqueles sem essa condição. As UPs afetam a qualidade de vida dos doentes e dos cuidadores, e acarretam gastos hospitalares (DANTAS *et al.*, 2013).

Loudet *et al.*, (2017) afirmaram que pacientes em UTI apresentam um risco elevado de desenvolver UP. Os mesmos justificaram esse risco pelo maior uso de ventilação mecânica e por essa população apresentar imobilização e choque, favorecendo o processo fisiopatológico da doença. Os autores chegaram à conclusão que a abordagem multifacetada de prevenção nesses pacientes tem o objetivo de reduzir não só a incidência da lesão, mas também a quantidade e o avanço desta para a fase mais grave.

Diante do exposto, conduziu-se uma revisão sistemática de literatura, com o objetivo de avaliar a prevalência da úlcera por pressão em pacientes imobilizados. Somado a isto,

serão abordados os fatores de risco mais observados nas populações com maior incidência desta afecção.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão sistemática de literatura, de caráter descritivo transversal. Na perspectiva de identificar artigos que visam avaliar a predominância da úlcera por pressão em pacientes imobilizados, verificou-se quais são os principais fatores de risco para tal, para propor um melhor direcionamento para prevenção desta afecção.

A busca foi realizada entre fevereiro de 2020 e abril de 2021, nas bases de dados PubMed, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google acadêmico, livros e protocolos. Os descritores ou as combinações das palavras foram, em inglês ou português, “pressure ulcers”, “pressure ulcer risk factors”, “treatment of pressure ulcers”, “classificação das úlceras por pressão”, “prevalência de úlcera por pressão”, “escala de braden”, “prevenção da úlcera por pressão”, “complicações das úlceras por pressão”, “úlcera por pressão em pacientes acamados”, “úlcera por pressão em pacientes na UTI”, “prevalência da úlcera por pressão em pacientes imobilizados”, “fatores de prevalência para o surgimento de úlcera por pressão”, e foram encontrados 9.670 trabalhos ao todo.

Dentre esse montante, utilizando-se como critérios de inclusão as línguas portuguesa e inglesa, os campos de medicina, fisioterapia e enfermagem como as áreas de interesse para os artigos, foram selecionados 150 artigos para triagem. Os critérios de exclusão foram necessários para descartar os trabalhos publicados antes do ano de 2006, sendo que a maioria dos artigos foram publicados a partir de 2013. Tais critérios foram usados para garantir resultados atuais e mais fidedignos da realidade vigente, ao mesmo tempo em que se observa o desenvolvimento das adaptações feitas a respeito das publicações acerca das úlceras por pressão.

3 RESULTADOS

Selecionou-se 40 artigos para análise de dados. No entanto, 28 destes foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de elegibilidade desta pesquisa, permanecendo um total de 12 artigos, os quais foram considerados mais relevantes. O quadro 1 demonstra os resultados de busca nas bases de dados.

Quadro 1- Resultados das buscas nas literaturas consultadas.

Título	Citação	Objetivos	Resultados
Estado nutricional de idosos e prevalência de lesão por pressão na assistência domiciliar.	OLIVEIRA; HAACK; FORTES, 2017.	Avaliar o estado nutricional e determinar a prevalência de lesão por pressão em idosos assistidos por um serviço de atendimento domiciliar da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).	A prevalência de LPP foi de 21,6%. Dos idosos que apresentavam lesões: 18,2% possuíam duas LPPs; 18,2% três lesões e 63,6% somente uma. Foram encontradas 17 lesões, distribuídas da seguinte maneira: 53% na região sacral; 23,5% nos trocânteres e 23,5% nos calcâneos.
Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva.	MEDEIROS <i>et al.</i> , 2017.	Detectar a prevalência de UPs em pacientes internados em UTIs de um hospital referência do Rio Grande do Norte (RN).	Entre os 29 (100%) pacientes selecionados, 20 (69%) apresentaram pelo menos uma UP e nove (31%) pacientes não apresentaram. Na UTI Pronto-Socorro, oito (100%) pacientes participaram da pesquisa, sendo sete (prevalência 87,5%) acometidos de UPs e um (12,5%) sem a lesão.
Úlceras por pressão em pacientes com lesão medular traumática: subsídios na identificação microbiológica.	BONFIM <i>et al.</i> , 2014.	Determinar a prevalência de espécies bacterianas em úlceras por pressão (UP) de pacientes com lesão raquimedular assistidos por uma associação de deficientes físicos.	Dentre os 73 pacientes que apresentavam algum tipo de lesão medular no momento da pesquisa, apenas 20 (27%) apresentavam UP. Houve predomínio do sexo masculino 86% com lesão medular, corroborando achados de outros estudos, que apontaram uma prevalência de jovens do sexo masculino e cujas lesões medulares em 70% dos casos acometeram jovens entre 17 a 25 anos de idade.
Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada: um estudo quasi-experimental.	LOUDET <i>et al.</i> , 2017.	Determinar a eficácia de um programa de gestão da qualidade para reduzir a incidência e a gravidade de úlcera por pressão em pacientes de terapia intensiva.	O Grupo Pré-I incluiu 25 pacientes, e o Grupo Pós-I foi constituído por 69 pacientes. A incidência de úlcera por pressão nestes grupos foi de 41 (75%) e 37 (54%), respectivamente. O tempo mediano para o desenvolvimento das úlceras por pressão foi de 4,5 (4-5) dias o Grupo Pré-I e 9 (6-20) dias no Grupo Pós-I após a admissão para cada um dos períodos.
Prevalência de cuidados paliativos em pacientes com síndrome de imobilidade em um serviço de atenção domiciliar.	ESPINDOLA; CECHINEL; MORETTI, 2020.	Determinar a prevalência da síndrome de imobilidade e da inclusão de cuidados paliativos nos pacientes acompanhados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).	Quanto aos critérios diagnósticos para síndrome de imobilidade, 55,4% dos pacientes cursaram com lesões por pressão.
Lesão por pressão associada à contenção mecânica: estudo transversal.	SOUZA <i>et al.</i> , 2019.	Verificar associação da prática de contenção mecânica com lesão por pressão (LP) em pacientes hospitalizados.	Encontraram-se 57 pacientes em contenção mecânica (51,4%). No grupo de pacientes contidos, a ocorrência de LP foi estimada em 43,9% e, no grupo de não contidos, em 5,6%. A chance de o paciente contido apresentar LP foi 13 vezes maior do que em pacientes não contidos. A localização da lesão foi mais frequentemente na região sacra, classificada em estágio 2 (21,1%) e estágio 3 (12,3%), seguida de trocânter (15,8%) e calcâneo (10,5%).

Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica.	JOMAR et al., 2019.	Descrever a incidência de lesão por pressão em pacientes com câncer internados em unidade de terapia intensiva.	Taxa de incidência foi igual a 1,32 por 100 pacientes-dia e incidência acumulada global igual a 29,5%. Observou-se maior incidência entre portadores de doenças crônicas que apresentaram pelo menos um episódio de diarreia, que receberam nutrição enteral e drogas vasoativas e sedativas por tempo prolongado. Quanto ao tipo de tumor e ao tratamento antineoplásico recebido, não foram observadas diferenças na incidência.
Úlcera por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: Estudo Epidemiológico.	PETZ <i>et al.</i> , 2017.	Analisar o perfil clínico dos pacientes portadores e não portadores de úlcera por pressão.	Dos 99 pacientes com úlcera por pressão avaliados, cinco que internaram sem UP desenvolveram um total de sete UP e dois que já internaram com UP desenvolveram duas novas, assim, a incidência foi de 7,7% e a Prevalência foi de 15,1%.
Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados.	BORGHARDT <i>et al.</i> , 2016.	Identificar a incidência e descrever os fatores associados à úlcera por pressão em pacientes críticos.	Constatou-se uma incidência de 22%, sendo 17 com 32 úlceras por pressão em região sacral (47%). Tempo de internação maior que 10 dias (71%), tipo de internação cirúrgica (53%), insuficiência cardíaca congestiva (24%) e alto risco na Escala de Braden (59%).
Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco.	FREITAS <i>et al.</i> , 2011.	Objetivou-se analisar a prevalência e os fatores de risco das úlceras por pressão em idosos institucionalizados.	O estudo permitiu identificar a alta prevalência de UP. Demonstrou-se, pois, ser um recurso útil e prático no delineamento da situação dos idosos institucionalizados com UP, por ser um instrumento que permite calcular a ocorrência das lesões em determinado período de tempo e lugar, bem como fornecer ferramentas para a implementação dos cuidados de enfermagem fundamentados em dados evidenciados na pesquisa.
Prevalência e Fatores Determinantes de Desenvolvimento de Úlcera por Pressão.	PINTO, 2015.	Objetivou-se determinar a prevalência e os fatores determinantes de desenvolvimento de úlceras de pressão no momento da admissão e alta em utentes institucionalizadas numa UMDR integrada na RNCCI.	Como conclusão poderá inferir-se que a idade avançada, incontinência urinária e fecal, a presença de sonda vesical, o alto risco de desenvolvimento de UP e a presença de incapacidade aumenta o risco de desenvolver úlceras de pressão.
Análise da incidência de úlcera de pressão no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência em Ananindeua, PA.	SOARES <i>et al.</i> , 2011.	Estudo do tipo observacional, longitudinal, prospectivo, desenvolvido no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência em Ananindeua, PA, Brasil. Foram coletados dados pertinentes às variáveis sexo, idade (maior ou menor que 60 anos), grau de acometimento e local de acometimento	Dentre os 474 pacientes estudados, 17 desenvolveram úlcera de pressão, com maior incidência no sexo masculino (88,2%), em estágio II (41,2%) e na localização sacral (40%). Pacientes com mais de 60 anos de idade apresentaram incidência de 58,8% de úlcera de pressão.

Fonte: Elaborado pelos autores

4 DISCUSSÃO

A úlcera por pressão é descrita desde o século XIX, sendo definida como uma lesão na pele ou tecido subjacente. Sabe-se que a pele tem funções específicas fundamentais para a sobrevivência, como termorregulação, sensações, síntese de vitamina D e proteção, atuando como barreira para impedir invasão de microorganismos. Sendo assim, é de suma importância que este órgão esteja íntegro (MELO, 2013).

Segundo a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2016) a UP é um dano da pele e/ou tecidos moles encobertos pela mesma. Tais danos são localizados geralmente sobre proeminências ósseas, possuindo relação com o uso de equipamentos hospitalares. Essas lesões podem ser apresentadas em pele intacta ou em tecido dérmico erosivo aberto, podendo causar dor e desconforto ao paciente.

Dessa forma, sabe-se que as UP são feridas crônicas. Tais afecções, têm como etiopatogenia a isquemia tecidual, desencadeada pelo excesso de pressão externa. A qual se torna maior que a pressão de enchimento capilar, diminuindo então o fluxo sanguíneo no local, o que causa dano tecidual e complicações no processo cicatricial. Tais fatores causam uma desintegração da estrutura da pele, que somada à dificuldade de cicatrização torna a evolução da doença delicada, sendo essenciais maiores discussões sobre esse tema entre os profissionais de saúde.

Sobre o contexto epidemiológico, Andrade *et al.*, (2016) concluíram que a incidência nacional da UP varia de 22,5 a 66,6% nos hospitalizados, enquanto no cenário internacional é de 5 a 15%. Esta assertiva se baseia no fato dos pacientes permanecerem em um mesmo decúbito por muito tempo, favorecendo o início do processo fisiopatológico da úlcera. Diante dessa realidade, e levando em consideração a morbimortalidade dessa afecção, tal dado epidemiológico condiz com a importância do estudo desse tema.

De acordo com o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2016), a prevalência de lesões por pressão tem se elevado. Esta afirmativa deve-se ao fato do aumento da expectativa de vida, justificado pelos notados avanços na assistência à saúde, em comparação às décadas passadas. Essa evolução no cuidado com a saúde do homem favorece a sobrevivência de pacientes com doenças crônicas e debilitantes responsáveis por grande parte do número de internações.

Avaliando o cenário clínico de maior incidência de lesões por pressão e as características dos pacientes em questão, sabe-se que esse índice epidemiológico é maior em pacientes hospitalizados e naqueles que precisam de cuidados institucionais de longo prazo.

Mediante o exposto, Rocha; Miranda; Andrade (2006) apontaram que, dentre as populações incidentes, destacam-se os doentes com lesão medular. Dentre esses pacientes, 34% desenvolvem UP no período inicial de internação, 50 a 80% desenvolvem pelo menos uma vez durante a vida e a taxa de recorrência é de 36%, elevando o risco de morte em

4,5 vezes em comparação com doentes que não adquiriram UP. Além disso, percebe-se o aumento do tempo de internação desse público em até cinco vezes.

Ainda nesse contexto, em um estudo mais recente efetuado por Espindola; Cechinel; Moretti (2020), pôde-se observar que 55,4% dos pacientes com síndrome da imobilização desenvolveram UP. Sendo assim, nota-se que a prevalência desta afecção nessa população ainda é elevada, tornando necessária a efetivação de medidas preventivas e a estratificação de risco desses pacientes.

Diante desse cenário, outra população incidente no surgimento dessas lesões é a dos internados em UTI. Isso porque esses pacientes, normalmente, estão expostos a múltiplos fatores de riscos associados, dentre eles se destacam: a diminuição da percepção sensorial causada por sedativos, analgésicos e relaxantes musculares e a restrição ao leito. Sendo estes, fatores que prejudicam a mobilidade do paciente e a mudança de decúbito do mesmo, reconhecendo ser fundamental o papel da equipe multiprofissional no cuidado deste público (OLKOSKI; ASSIS, 2016).

No estudo realizado por Medeiros *et al.*, (2017), a prevalência de UP em pacientes de um hospital de referência para o estado do RN em urgência e trauma foi de 69% dos pacientes internados na UTI, de forma geral. Tal fato se justifica, segundo os autores, pelo longo tempo de internação e uso de dispositivos como, por exemplo, sondas urinárias. Além disso, destaca-se que a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, tem comprometido a qualidade do serviço prestado.

Em contrapartida, em um estudo feito por Petz *et al.*, (2017), com pacientes da UTI de um hospital privado de Curitiba/PR, a incidência de UP nesses pacientes foi de 7,7% e a prevalência foi de 15,1%. Medeiros *et al.* afirmam que essa divergência de resultados é o reflexo da qualidade do serviço prestado e aplicação de estratégias preventivas, justificando assim, as menores incidência e prevalência no hospital particular em Curitiba.

Souza *et al.*, (2019) pesquisaram a prevalência de úlcera por pressão em pacientes que foram submetidos à contenção mecânica. Neste estudo, constatou-se que os pacientes que foram contidos mecanicamente tiveram 43,9% de prevalência de UP, diferente dos pacientes que não foram contidos, que revelou dados de 5,6%. Os autores afirmaram que, diante deste resultado, a redução da contenção mecânica, como um meio de prevenção do surgimento de UP, diminui este em 50%.

Neste viés, no estudo citado acima, os pacientes que mais foram contidos mecanicamente foram do gênero masculino. Medeiros *et al.*, (2017) chegaram à conclusão de que a maioria (55%) dos pacientes que desenvolveram UP eram também deste gênero. Diante disso, faz-se necessário uma atenção em relação à prevenção de lesões por pressão nestes pacientes, além da aplicação da contenção mecânica apenas quando houver indicação absoluta. Em contrapartida, Silva *et al.*, (2019) apontaram que o sexo não é um fator determinante para o surgimento de UP.

Relacionado ao acometimento da UP de acordo com o local, o estudo de OLKOSKI; ASSIS, 2016 mostrou uma maior prevalência pelas regiões occipital, escapular, trocantérica, maleolar, calcânea, sacral, ilíaca e isquiática. De acordo com as informações trazidas por Oliveira; Haacck; Fortes (2017), 53% das lesões por pressão encontradas eram na região sacral; 23,5% nos trocânteres e 23,5% nos calcâneos.

De acordo com os dados do trabalho de Medeiros *et al.*, (2017) a UP é considerada um problema de saúde pública. Diante disso, é indispensável a atuação dos profissionais da saúde na prevenção do surgimento dessas lesões, já que estas possuem relação direta com o aumento do tempo de internação do paciente e morte em cerca de cinco vezes, comparado àqueles sem essa condição. Além disso, afetam a qualidade de vida dos doentes e dos cuidadores, e acarretam acréscimos aos gastos hospitalares (DANTAS *et al.*, 2013).

É necessário que toda a equipe tenha um bom conhecimento prévio da UP. Para isto, pressupõe-se que compreender a etiologia e os fatores de risco são essenciais para um bom trabalho na prevenção desta lesão. Dentre estes fatores, incluem: mobilidade reduzida, internações prolongadas, incontinência urinária/fecal, tabagismo, obesidade, idade avançada, baixo nível de albumina sérica, alterações da sensibilidade, alterações do estado de consciência, alteração vascular, e estado nutricional (MATOZINHOS *et al.*, 2017).

Faz-se necessária uma avaliação nos pacientes, para que haja uma identificação precoce e análise clínica, a fim de pesquisar sinais que predisõem o surgimento de UP. Como exemplificação destes sinais, tem-se: incontinência urinária e/ou fecal, alteração somatossensorial ao exame físico e alteração da consciência, umidade ou ressecamento na pele, emagrecimento ou obesidade, higiene corporal inadequada e uso de órteses /próteses e aparelhos restritivos (WECHI *et al.*, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da realização desse trabalho, foi possível concluir que a prevalência de úlceras por pressão é alta. Tal dado epidemiológico foi mais observado em pacientes imobilizados, visto que a fisiopatologia da lesão é o dano tecidual causado pela pressão externa exercida de forma prolongada sob a pele. Ademais, pacientes internados na UTI têm fatores de risco adicionais para o surgimento dessa lesão, por já serem portadores de condições clínicas sistêmicas comprometedoras.

Diante do exposto, é indispensável que sejam realizadas outras pesquisas a respeito dos fatores associados à prevalência da úlcera por pressão. Além disso, é relevante a atualização dos dados acerca dessa prevalência e da estratificação de risco nos hospitais brasileiros, a fim de trabalhar melhor com a prevenção, evitando o aumento da morbimortalidade dos pacientes e os gastos hospitalares.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Cynthia Carolina Duarte *et al.* Custos do tratamento tópico de pacientes com úlcera por pressão. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 295-301, Apr. 2016.
- BONFIM, Emiliana de Omena *et al.* Úlceras por pressão em pacientes com lesão medular traumática: subsídios na identificação microbiológica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro Rio de Janeiro, vol. 6, núm. 2, p. 747-758, abril-junho, 2014.
- BORGHARDT, Andressa *et al.* Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 69, n. 3, p. 460-467, jun. 2016.
- DANTAS, Anna Lívia de Medeiros *et al.* Complicações das úlceras por pressão em pacientes graves: estudo descritivo-exploratório. **Revista Brasileira de Enfermagem Online**, v. 12, n. 2, p. 319-329, junho de 2013.
- ESPINDOLA, Rafaela; CECHINEL, Clovis, MORETTI, Ricardo Papp. Prevalência de cuidados paliativos em pacientes com síndrome de imobilidade em um serviço de atenção domiciliar, **Semina: Ciênc. Biol. Saúde**, Curitiba, v. 41, n.2, p. 229-238, jul./dez. 2020.
- FREITAS, Maria *et al.* Úlcera por Pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, p. 1-11, 19 fev. 2011.
- JOMAR, Rafael *et al.* Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1490-1495, dez. 2019.
- LOUDET, Cecilia Inés *et al.* Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada: um estudo quasi-experimental. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 39-46, Mar. 2017.
- MARTINS, M. A.; TIPPLE, A. F. V.; REIS, C.; SANTIAGO, S. B.; BACHION, M. M. Úlcera crônica de perna de pacientes em tratamento ambulatorial: análise microbiológica e de suscetibilidade antimicrobiana. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 464-470, 22 fev. 2011.
- MATOZINHOS, Fernanda Penido *et al.* Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 51, e03223, 2017.
- MEDEIROS, Luan Nogueira Bezerra de *et al.* Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva. **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 7, p. 2697-2703, jul., 2017.
- MELO, Adriana Feliciano. MINICURSO: Assistência de enfermagem ao cliente com feridas: úlceras por pressão. Uberaba: **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares**, 2013. 81 slides, color. National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Pressure Ulcer Stages Revised**. Washington, 2016.
- OLIVEIRA, K. D. L. DE; HAACK, A.; FORTES, R. C. Estado nutricional de idosos e prevalência de lesão por pressão na assistência domiciliar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Brasília, v. 2017, p. 54-59, 9 out. 2017.
- OLKOSKI, Elaine; ASSIS, Gisela Maria. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 363-369, jun. 2016.
- PETZ, Francislene *et al.* Úlcera por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: Estudo Epidemiológico. **Revista de Enfermagem**, Recife, p. 1-9, 15 jan. 2017.
- PINTO, Sandra. Prevalência e Fatores Determinantes de Desenvolvimento de Úlcera por Pressão. **Instituto Politécnico de Viseu**, Viseu, p. 1-117, 7 jul. 2016.
- ROCHA, J. A.; MIRANDA M. J.; ANDRADE, M. J. ABORDAGEM TERAPÊUTICA DAS ÚLCERAS DE PRESSÃO - Intervenções baseadas na evidência. **Acta Med.** N. 19:p. 29-38, Port 2006.
- SANTOS, Patrick Leonardo *et al.* Prevalência de Úlceras Por Pressão em Pacientes Internados em

um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital de Minas Gerais. **Ensaio e Ciênc.**, Montes Claros, v. 23, n. 3, p. 213-218, 2019.

SOARES, Daniel *et al.* Análise da incidência de úlcera de pressão no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência em Ananindeua, PA. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, Belém, p. 1-4, 13 out. 2011.

SOUZA, Livia Maria da Silva *et al.* Lesão por pressão associada à contenção mecânica: estudo transversal. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, Niterói, v.17, p. 1-7, 2019.

WECHI, Jeane Silvestri *et al.* Escala de Braden: instrumento norteador para a prevenção de úlceras por pressão. **Estima**, v.15 n.3, p. 145-151, 2017.

ABORDAGEM MINIMALISTA DE SUBSTITUIÇÃO VALVAR AÓRTICA EM PACIENTE COM ESTENOSE GRAVE EM PALMAS TO: ESTUDO DE CASO

MINIMALIST APPROACH OF AORTIC VALVE REPLACEMENT IN A PATIENTE WITH SERIOUS STENOSIS IN PALMAS TO: CASE STUDY

RODRIGO HUMBERTO OTÁVIO DOS SANTOS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

WALÉRYA GONÇALVES DE ALMEIDA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

CLEBER HENRIQUE SILVA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: A estenose aórtica (EAo) é uma condição cardíaca de prevalência alta entre pacientes com mais de 60 anos e que possui com desfechos cardiovasculares importantes, de modo a levar a uma importante diminuição da qualidade de vida do paciente. Nesse contexto, síncope, dispneia e angina são as principais manifestações clínicas na EAo sintomática. Desse modo, é preciso intervir no paciente e entre essas intervenções a Técnica Minimalista de Transplante Transcateter de Valva Aórtica (TAVI) é uma alternativa de tratamento para pacientes com EAo importantes. **Objetivo:** Avaliar os benefícios pré e pós-operatórios que a abordagem da Técnica Minimalista de Substituição Valvar Aórtica propicia ao paciente com estenose aórtica grave. **Metodologia:** Através de uma minuciosa pesquisa nos bancos de dados UPtoDate, PubMed e SciELO, este trabalho descreve o percurso clínico de um paciente submetido à Técnica Minimalista da TAVI em um hospital particular em

Palmas – TO, **Resultados e Discussão:** O paciente em questão foi o primeiro no Estado do Tocantins a ter a intervenção minimalista executada, o que torna relevante para a saúde médica tocantinense. Além disso, o benefício esperado das mínimas incisões é evidenciado e, logo, discutido dentre as mais recentes evidências, como grandes pontos importantes da técnica minimalista de transplante de valva aórtica. Por exemplo, a redução dos custos hospitalares e o menor tempo de internação, sem prejudicar os resultados já alcançados com tratamentos convencionais, confere à abordagem minimalista um grande custo-benefício. **Considerações finais:** A Técnica Minimalista possui efeito estético e menor trauma cirúrgico, consequentemente menor dor e rápida recuperação pós-operatória.

Palavras-chave: Estenose Aórtica. Técnica minimalista. Mínimas incisões.

ABSTRACT: Aortic stenosis (AS) is a cardiac condition with a high prevalence among patients over 60 years of age, which has important cardiovascular outcomes, leading to a significant decrease in the patient's quality of life. In this context, syncope, dyspnea and angina are the main clinical manifestations of symptomatic aortic stenosis. Thus, it is necessary to intervene and among these interventions, the Minimalist Technique at Transcatheter Aortic Valve Transplant (TAVI) is an alternative treatment for patients with important AS. **Objective:** To evaluate the pre and postoperative benefits that The Minimalist Aortic Valve Replacement Technique ap-

proach provides to patients with severe aortic stenosis. Methodology: Through a search in the UPToDate, PubMed and SciELO databases, this work describes the clinical course of a patient submitted to the Minimalist Technique of TAVI in a private hospital in Palmas – TO. **Results and Discussion:** The patient in question was the first in the State of Tocantins to have the minimalist intervention carried out, which makes it relevant for Tocantins' medical health. Furthermore, the expected benefit of minimal incisions is highlighted and, therefore, discussed among the most recent evidences, as major important points of the minimalist technique of aortic valve transplantation. For example, the reduction in hospital costs and the shorter hospital stay, without harming the results already achieved with conventional treatments, makes the minimalist approach very cost-effective. **Final considerations:** The Minimalist Technique has aesthetic effect and less surgical trauma, consequently less pain and quick postoperative recovery.

Keywords: Aortic stenosis. Minimalist technique. Mini incisions.

1 INTRODUÇÃO

A estenose valvar aórtica (EAo) é um estreitamento da luz da válvula aórtica, podendo ser causada por alterações na mobilidade do folheto da válvula. Inflamação, dano tecidual, calcificação e espessamento dos folhetos estão entre as principais causas dessa condição (ROSS; BRAUNWALD, 1968). Nesse contexto, o fluxo sanguíneo entre a câmara esquerda e o vaso arterial ficam comprometidos, implicando em repercussões hemodinâmicas e sintomatológicas que alteram a qualidade de vida do doente (NISHIMURA *et al.*, 2014).

Com a grande prevalência de doenças cardiovasculares na população no mundo ocidental, a EAo ainda consegue estar entre as três mais importantes, atrás apenas de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a doença arterial coronariana (DAC) (MAGANTI *et al.*, 2010). Isso implica que uma grande quantidade de pessoas precisa ou precisará de assistência clínica na história natural da doença, sendo as intervenções cirúrgicas um fator relevante em desfechos primários e secundários nesse paciente (OTTO & BONOW. 2014).

Os principais sintomas apresentados pelos pacientes com EAo sintomáticos são síncope, dispneia e angina. Estes, podem piorar ao passo que o quadro se torna mais importante. Estima-se que com o início dos sintomas, o prognóstico do paciente fica cada vez mais reservado, podendo levar a uma sobrevida menor que 5 anos. (OTTO & BONOW. 2014). Tal ponto conduz o paciente a precisar de uma terapia otimizada, seja com tratamento conservador, seja com terapias mais resolutivas. No entanto, estudos demonstram um significativo aumento da sobrevida em pacientes tratados cirurgicamente versus os tratados apenas com medicamentos (WILSON *et al.*, 2018).

Nesse sentido, a Implantação Transcateter de Válvula Aórtica - do inglês *Transcatheter Aortic Valve Implantation* (TAVI) - é uma importante alternativa terapêutica a métodos mais invasivos, como a cirurgia convencional. É notório sua segurança como método resolutivo em vários contextos, com benefícios que se estendem a toda a cadeia de cuidado do

paciente, sobretudo o pré, intra e pós-cirúrgico em pacientes com riscos cardiovasculares diversos (OTTO *et al.*, 2017).

Diante desse contexto, desenvolveu-se uma abordagem minimalista da técnica padrão de TAVI, com o objetivo de diminuir comorbidades perioperatórias e, conseqüentemente, uma recuperação mais rápida e com menos riscos associados (DALLAN *et al.*, 2019). O manejo atual e futuro das patologias valvares aórticas envolverá, predominantemente, técnicas minimamente invasivas e essa síntese levará ao nascimento de uma nova geração de especialistas, capacitados e treinados para minimizar os impactos de procedimentos cardíacos tanto no âmbito social quanto econômico (OTTO *et al.*, 2017).

Dessa forma, esse estudo visa descrever a técnica empregada – ineditamente – em Palmas, capital do Estado do Tocantins, por uma equipe multidisciplinar num hospital particular. São avanços contínuos que permitiram mudanças essenciais às experiências do paciente do pré-operatório ao intraoperatório e nos cuidados pós-operatórios. Afinal, segundo Dallan *et al.*, (2019), essa abordagem é capaz de simplificar o transplante transcater de valva aórtica, reduzindo a invasividade das etapas do tratamento e assegurando melhores resultados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso clínico descritivo, baseado em evidências, no qual foi exposta a técnica minimalista, dentro do Implante Transcater de Valva Aórtica (TAVI) e seu impacto no prognóstico de um paciente com estenose aórtica grave. Salienta-se que, o embasamento teórico sobre a eficácia do método cirúrgico empregado, embora inovador, foi apoiada nas plataformas de dados UPtoDate, PubMed e SciELO. Os termos de busca utilizados foram: (*Minimalist Technique of Transcatheter Aortic Valve Transplantation*) AND (*Minimalist cardiac technique*) AND (*benefits the Minimalist Valve Aortic Technique*) AND (*Aortic stenosis or Serious Aortic stenosis*).

Os artigos selecionados totalizaram 24, em diferentes línguas – inglês, português, francês e espanhol -, restritos à abordagem da técnica em humanos, onde 16 foram colaborativos com o relato e analisados integralmente. A partir das informações relevantes ao tema, contidas em cada publicação, extraiu-se o necessário para teorização da temática.

O estudo do conteúdo foi realizado no município de Porto Nacional - TO, por meio da análise do prontuário do paciente com estenose aórtica grave e assintomática, submetido a técnica de Abordagem Minimalista no Transplante Percutâneo de Valva Aórtica, em um hospital particular de Palmas-TO, no período de 03 de janeiro de 2020 a março de 2021. A amostra será constituída dos registros presentes no prontuário do paciente.

No relato de caso clínico as variáveis consideradas foram os registros multiprofissionais do prontuário, imagens da execução da técnica, radioimagens do procedimento e fotografias de registro de antes e depois da cirurgia. Os critérios de inclusão admitiram registros de dados, com data e carimbo, contidos no prontuário; exames de imagem e laboratoriais feitos antes, durante e após o Transplante Percutâneo de Valva Aórtica, por abordagem minimalista. A partir de então foram excluídos registros de prontuário médico inelegíveis, informações faladas sem qualquer registro técnico e anotações e exames que não foram adicionais ao diagnóstico, tratamento e pós-operatório do paciente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Parâmetros estruturais:	Relações e Funções ventriculares:
- Aorta (Diâmetro da raiz): 34 mm	- Relação Átrio Esquerdo/Aorta: 1,41
- Átrio esquerdo: 48 mm	- Fração de Ejeção (Teicholz): 65%
- Diâmetro Ventricular Direito: 24 mm	- Massa Ventricular Esquerda: 401 g
- Diâmetro Diastólico Final do VE: 53 mm	- Relação Massa/Superfície Corporal: 221,84 g/m ²
- Diâmetro Sistólico Final do VE: 34 mm	- Percent Encurt Cavidade: 36%
- Espessura Diastólica do Septo: 14 mm	- Relação Septo/PPVE: 1,00
- Espessura Diastólica da PPVE: 14 mm	- Volume Diastólico Final: 135 ml
	- Volume Sistólico: 88 ml
	- Relação Volume/Massa: 0,37 ml/g
	- Volume Sistólico Final: 47 ml

Paciente, 78 anos, sexo masculino, buscou atendimento cardiológico especializado em um hospital particular em Palmas – TO no ano de 2019, com queixa de síncope e dispneia aos grandes esforços. Possui hipertensão arterial sistêmica como história patológica pregressa. Na realização do exame físico, foi identificado na ausculta cardíaca um sopro holossistólico (4+/6+) no foco aórtico com irradiação para carótida bilateralmente. Para complementar a avaliação, foi solicitado um ecocardiograma descrito a seguir:

Parâmetros Descritivos:

- Dilatação leve do átrio esquerdo. Demais câmaras cardíacas com dimensões normais.
- Miocárdio com espessura normal.
- Ventrículo esquerdo com hipertrofia simétrica moderada, apresenta desempenho sistólico comprometido, à custa de hipocinesia médio basal septal. Fração de ejeção estimada em 55 % pelo método Simpson (VN 55%), Função diastólica normal.
- Ventrículo direito com função sistólica preservada. Valva aórtica fibrocalcificada apresenta redução importante de sua abertura e incompetência discreta.
- Gradientes sistólicos VE - AO máximo e médio estimados, respectivamente, em 71 mmHg e 51 mmHg.
- Valva tricúspide apresenta abertura preservada e incompetência moderada.
- Valva mitral apresenta abertura preservada e incompetência leve. Pressão sistólica máxima no ventrículo direito e artéria pulmonar estimada em 48 mmHg (VN 35 mmHg).
- Arco aórtico sem anormalidades anatômicas.
- Pericárdio com aspecto normal.

Conclusão do ETT:

- Dupla lesão aórtica (Estenose grave e refluxo discreto).
- Comprometimento miocárdico segmentar com função sistólica global limítrofe.
- Hipertensão arterial pulmonar leve.
- Hipertrofia simétrica moderada do ventrículo esquerdo.
- Incompetência leve da valva mitral e moderada da tricúspide.

O conceito de abordagem minimalista ganhou relevância, nas últimas décadas, por obter um implante tecnicamente ideal, com menos comorbidades perioperatórias e, consequentemente, uma recuperação mais rápida e com menos riscos associados (DALLAN *et al.*, 2019). Mostrou -se capaz, a partir da avaliação individual, de simplificar cada um dos aspectos da atenção ao paciente, sem perder o foco na segurança e na obtenção dos melhores desfechos, com base na experiência do centro e no atendimento multidisciplinar.

Diante da gravidade do paciente, foi indicado a intervenção do Implante Transcateter de Valva Aórtica (TAVI) por meio da técnica minimalista. Importante pontuar que a abordagem minimalista tem resultados semelhantes ao TAVI padrão em termos de mortalidade e acidente vascular cerebral (AVC). No entanto, a técnica minimalista possui menores tempos de procedimento e hospitalização, o que demonstra que esta é segura e eficaz (HOSOBA *et al.*, 2018).

A recomendação para a substituição cirúrgica da válvula acometida pela EAo foi baseada em parâmetros descritivos na ecocardiografia transtorácica (ETT) – dilatação moderada de ventrículo esquerdo, hipertrofia ventricular excêntrica leve, disfunção diastólica grau I, insuficiência mitral moderada, com pressão sistólica em artéria pulmonar (PSAP) 30mmHg – além da detecção de uma dupla lesão valvar aórtica com predomínio de EAo grave e HAS (NISHIMURA *et al.*, 2014). Todo o contexto clínico e cirúrgico do paciente foi avaliado e baseado nas considerações dos riscos relativos da terapia cirúrgica e médica.

É perceptível que a evolução fisiopatológica do paciente permeia um padrão descrito por Carabello & Paulus (2009), onde a idade superior aos 60 anos, sexo masculino, desenvolvimento de processos arterioscleróticos valvar e HAS, proporcionou uma qualidade de vida reduzida e limitante em situações cotidianas. Dito isso, percebe-se que a avaliação geral do paciente relatado descreve uma EAo grave, que pode mascarar a sintomatologia clássica, e assim, a queixa principal torna-se uma diminuição na tolerância de exercícios (GAASCH. 2021). A partir da identificação desse quadro sindrômico, fez-se necessário uma investigação minuciosa e a elaboração de um plano terapêutico incisivo para o estabelecimento de um bom prognóstico.

Para que se entenda a técnica minimalista, é preciso entender a base da TAVI padrão. No intraprocedimento, o paciente é colocado numa sala híbrida (hemodinâmica + cirurgia convencional), sob anestesia geral e em presença constante de anesthesiologistas. É preciso uma via cirúrgica para acesso das próteses, com pré-dilatação utilizando balão e cateter na artéria pulmonar. Pelo contexto da intervenção, uma sonda vesical também é imprescindível. No pós-procedimento, uma UTI é necessária por um tempo padrão de 5 a 7 dias, associado com marca-passo cardíaco.

Nesse viés, percebe-se que a técnica minimalista simplifica etapas da TAVI padrão. Entre elas, a realização do procedimento em uma sala de hemodinâmica, sob anestesia local, sedação consciente e sem a necessidade da presença de um anesthesiologista. O acesso é percutâneo, sem pré-dilatação valvar com balão e de cateter na artéria pulmonar. Ademais, o marca-passo só é utilizado no intraoperatório para realizar manobras de fixação da válvula e o tempo de internação em cuidados intensivos pós-TAVI minimalista pode ser extremamente curto, variando em até 3 dias. (LAUCK *et al.*, 2016).

O paciente em questão foi o primeiro no Estado do Tocantins a ter a intervenção minimalista executada, o que torna relevante para a saúde médica tocantinense. Durante a realização da TAVI minimalista, foi notado uma lesão discreta de tronco de coronária

esquerda, de 30% de acometimento no 1/3 distal, com gradiente de VE-AO de 83 mmHg. Após a implantação da prótese tipo Edwards N-26 em posição aórtica, houve uma boa abertura e mobilidade de seus folhetos. Ao doppler, não exibe refluxo e o gradiente sistólico transvalvar máximo e médio que foram de 16 mmHg e 7 mmHg, respectivamente.

A escolha segura da prótese biológica de Edwards N26, levou em consideração EAo calcificada grave sintomática, risco cirúrgico extremo (probabilidade ≥ 50 por cento de morte ou complicação irreversível grave). Além disso, foram considerados a expectativa de vida, fragilidade, comorbidades, anatomia específica valores e preferências do paciente e a escolha da válvula (BECKER, 2020).

Sendo assim, os benefícios da escolha da TAVI com mínimas incisões se sustentaram, principalmente, com a confirmação da redução dos custos hospitalares, sem prejudicar os resultados já alcançados com tratamentos convencionais. Além disso, proporciona-se um bom efeito estético, menor trauma cirúrgico e, conseqüentemente, menor dor e rápida recuperação pós-operatória (LAMELAS; ALNAJAR, 2020). De acordo com Glauber *et al.*, (2013), a TAVI transfemural diminui a dor pós-operatória, garantindo uma boa função respiratória e menos fibrilação atrial pós-operatória.

Nesse contexto, cabe ressaltar que a escolha do tipo de válvula cardíaca transcater levou em consideração a relevância das características da prótese e o domínio do médico operador da técnica. O acompanhamento a longo prazo para TAVI utilizando balão expansível (prótese de Edwards) é imprescindível, pois a colocação incorreta da válvula pode interferir no fluxo coronário e no acesso coronário futuro, bem como aumentar a probabilidade significativa de regurgitação paravalvar (LEIPSIC *et al.*, 2020).

Portanto, a estratégia de monitoramento pré-estabelecido a longo prazo segue a mais utilizada para pacientes pós-TAVI, que envolve imagens periódicas com ecocardiografia, sendo semestral no primeiro ano e anual nos subsequentes, mesmo não havendo ainda diretrizes de acompanhamento pós-TAVI (CLEGG, KRANT, 2012). Assim, o pioneirismo da técnica de intervenção minimalista executada no Estado do Tocantins, apesar das limitadas evidências científicas de uma abordagem ainda recente, a iniciação da técnica foi um passo relevante e de extrema importância para a saúde médica tocantinense.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente, que a abordagem minimalista envolve diferentes esforços para simplificar o implante transcater de válvula aórtica e o atendimento aos pacientes, reduzindo a invasividade em todas as etapas do fluxo de tratamento, sempre priorizando a segurança e os melhores resultados. No entanto, considerando-se a atual falta de evidências robustas, essa abordagem deve ser usada com cautela, de forma individualizada, por uma equipe institucional multidisciplinar e intervencionistas estruturais experientes.

A crescente adoção, na última década, da TAVI minimalista, apesar de serem tecnicamente desafiadoras, tem refletido resultados vantajosos e grande visibilidade entre os profissionais e grandes centros médicos. O sucesso cirúrgico do paciente, diante da implementação da técnica, e divulgação do relato de caso clínico proporcionará visibilidade e credibilidade no pioneirismo dessa estratégica cirúrgica inovadora no estado do Tocantins.

5 REFERÊNCIAS

ADAMS, DH; POPMA, JJ; REARDON, MJ; YAKUBOV, SJ; COSELLI, JS; DEEB, GM *et al.* Transcatheter aortic-valve replacement with a self-expanding prosthesis. *N. Engl. J Med.*, 370(19), p.1790-8, 2014.

ARONOW, WS; AHN, C; KRONZON, I; GOLDMAN, ME. Association of coronary risk factors and use of statins with progression of mild valvular aortic stenosis in older persons. *Amerc. J. Cardiol.*, 88, p. 693–95, 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6021: informação e documentação: publicação periódica científica impressa: apresentação. Rio de Janeiro, maio 2003.

BARRETO-FILHO, JÁ; WANG, Y; DODSON, JÁ; DESAI, MM; SUGENG, L; GEIRSSON, A *et al.* Trends in aortic valve replacement for elderly patients in the United States, 1999-2011. *JAMA*, 310(19), p. 2078-85, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética* 1996, 4(2), Supl:15-25.

BRECKER, Stephen JD; ALDEA, Gabriel; CUTLIP, Donald; YEON, Susan B. Choice of intervention for severe calcific aortic stenosis. *Open Heart*, 2020.

CRABELLO, BA; PAULUS, WJ. Aortic stenosis. *Lancet*, 373(9667), p. 956-966, 2009.

CRIBIER, A; ELTCHANINOFF, H; BASH, A; BORENSTEIN, N; TRON, C; BAUER, F *et al.* Percutaneous transcatheter implantation of an aortic valve prosthesis for calcific aortic stenosis: first human case description. *Circulation. N. Engl. J. Med.*, 106(24), p. 3006-8, 2012.

FORTUNATO JÚNIOR, Jeronimo Antônio; FERNANDES, Alexandre Gabelha; SESCO, Jeferson Roberto; PALUDO, Rogério; PAZ, Maria Evangelista; PALUDO, Luciana; PEREIRA, Marcelo Luiz; ARAUJO, Amélia. Troca valvar aórtica minimamente invasiva: uma alternativa à técnica convencional. *Ver. Bras. Cir. Cardiovasc.*, 27(4), p. 570-82, 2012.

FREMAN, RV; OTTO, CM. Spectrum of calcific aortic valve disease: pathogenesis, disease progression, and treatment strategies. *Circulation. N. Engl. J Med.*, 111(24), p.3316-26, 2015

GAASCH, H Willian. Transcatheter aortic valve implantation: Periprocedural and postprocedural management. *UPToDate*, 2020.

GLAUBER, M; MICELI, A; GILMANOV, D *et al.* Right anterior minithoracotomy versus conventional aortic valve replacement: a propensity score matched study. *J. Thorac. Cardiovasc. Surg.*, 145 (5), p.1222–1226, May, 2015.

GEISBÜSCH, S; BLEIZIFFER, S; MAZZITELLI, D; RUGE, H; BAUERNSCHMITT, R; LANGE, R. Incidence and management of CoreValve dislocation during transcatheter aortic valve implantation. *Circ. Cardiovasc. Interv.*, 3, p. 531-6, 2010.

- GRIMARD, BH; SAFFORD, RE; BURNS, EL. Aortic Stenosis: Diagnosis and Treatment. *Americ. Fam. Physician.*,93(5), p. 371-378, 2016.
- HOLMES, DR Jr; MACK, MJ; KAUL, S *et al.* Documento de consenso de especialistas do ACCF / AATS / SCAI / STS sobre a substituição da válvula aórtica transcatheter. *J. Americ. Coll Cardiol.*, 59: 1200, 2012.
- HOSOBAS, YAMAMOTO M, SHIODA K, SAGO M, KOYAMA Y, SHIMURA T, *et al.* Safety and efficacy of minimalist approach in transfemoral transcatheter aortic valve replacement: insights from the Optimized transCathEter vAlvular interventioN-Transcatheter Aortic Valve Implantation (OCEAN-TA-VI) registry. *Interact Cardiovasc Thorac Surg.* 2018;26(3):420-4
- IUNG, B; CACHIER, A; BARON, G; MESSIKA-ZEITOUN, D; DELAHAVE, F; TORNOS, P *et al.* Decision-making in elderly patients with severe aortic stenosis: why are so many denied surgery? *Eur Heart J.*, 26(24), p. 2714-20, 2005.
- KAPADIA SR; LEON MB; MAKKAR, RR; TUZCU, EM; SVENSSON, LG; KODALI, S *et al.* Five year outcomes of transcatheter aortic valve replacement compared with standard treatment for patients with inoperable aortic stenosis. PARTNER 1: a randomised controlled trial. *Lancet*, 385(9986), p. 2485-91, 2015.
- KODALI, S.K; WILLIAMS, M.R, SMITH, C.R; SVENSSON, L.G; WEBB, J.G; MAKKAR, R.R *et al.* PARTNER: Trial Investigators Two-year out- comes after transcatheter or surgical aortic-valve replacement. *N. Engl. J Med.*, 366, p. 1686-95, 2012.
- LAMELAS, J. Minimally invasive concomitant aortic and mitral valve surgery: the “Miami Method”. *Ann. Cardiothorac. Surg.*, 4 (1), p. 33–37, Jan, 2015.
- LAMELAS, Joseph; ALNAJAR, Ahmed. Recent advances in devices for minimally invasive aortic valve replacement, *Expert Review of Medical Devices*, 2020.
- LAUCK SB, WOOD DA, BAUMBUSCH J, KWON JY, STUB D, ACHTEM L, *et al.* Vancouver Transcatheter Aortic Valve Replacement Clinical Pathway: Minimalist Approach, Standardized Care, and Discharge Criteria to Reduce Length of Stay. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes.* 2016;9(3):312-21
- LEON, MB; SMITH, CR; MACK, MJ *et al.* Transcatheter or surgical aortic-valve replacement in intermediate-risk patients. *N. Engl. J. Med.*,28;374(17), p. 1609–1620, 2016.
- LEON MB; SMITH, CR; MACK, M; MILLER, DC; MOSES, JW; SVENSSON, LG *et al.* Transcatheter aortic-valve implantation for aortic stenosis in patients who cannot undergo surgery. *N. Engl. J Med.*, 363(17), p. 1597-607, 2010.
- LEIPSIC, Jonathon; BLANKE, Philipp; BLOOMFIELD, Gerald; DOUGLAS, S, Pamela. Imaging for transcatheter aortic valve implantation. In S. Lee (Ed.), *UpToDate*, 2020.
- MAGANTI, K; RIGOLIN, VH; SARANO, ME *et al.* Valvular heart disease: diagnosis and management. *Mayo Clin. Proc.*,85 (5), p. 483–500, 2010.
- MAKKAR, R.R; FONTANA, G.P; JILAIHAWI, H; KAPADIA, S, PICHARD, A.D; DOUGLAS, P.S. PARTNER: Trial Investigators Transcatheter aortic-valve replacement for inoperable severe aortic stenosis. *N. Engl. J Med.*, 366 (18), p. 1696-704, 2012.
- OTTO, Catherine M; BONOW, Robert O; BRAUNWALD, E; ZIPES, D.P *et al.* Braunwald’s Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 10th ed, Saunders Elsevier, 2015.
- OTTO CM, BONOW RO. Valvular heart disease. 20th ed. [s.l.] Elsevier Inc.; 2014
- OTTO, CM; LIND, BK; KITZMAN, DW; GERSH, BJ; SISCOVICK, DS. Association of aortic-valve sclerosis with cardiovascular mortality and morbidity in the elderly. *N. Engl. J. Med.*,341, p. 142–47, 2009.

POPMA, JJ; ADAMS, DH; REARDON, MJ; YAKUBOV, SJ; KLEIMAN, NS; HEIMANSOHN, D *et al.* Transcatheter aortic valve replacement using a self-expanding bioprosthesis in patients with severe aortic stenosis at extreme risk for surgery. *J. Amer. Coll. Cardiol.*, 63(19), p. 1972-81, 2014.

NISHIMURA R, OTTO CM, BONOW RO, *et al.* 2014 AHA/ACC guideline for the management of patients with valvular heart disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol* In press

RICK, A; NISHIMURA, Catherine M *et al.* Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease. *J. Amer. Coll. Cardiol.*, 70 (2), p. 252-289, 2017.

ROSS J Jr; BRAUNWALD E. Aortic Stenosis. *Circulation*. England, 38, Sup: 61-7, 1968.

SMITH, CR; LEON, MB; MACK, MJ *et al.* Transcatheter versus surgical aortic-valve replacement in high-risk patients. *N. Engl. J. Med.*, 364, p. 2187-2198, 2011.

SMITH, CR; LEON, MB; MACK, MJ; MILLER, DC; MOSES, JW; SVENSSON, LG *et al.* Transcatheter versus surgical aortic-valve replacement in high-risk patients. *N. Engl. J Med.*, 364(23), p. 2187-98, 2011.

TAYLOR, HA Jr; CLARK, BL; GARRISON, RJ *et al.* Relation of aortic valve sclerosis to risk of coronary heart disease in African-Americans. *Amerc. J. Cardiol.*, 95, p. 401–042005, 2005.

VAHANAIN, A *et al.* Força Tarefa Conjunta para o Gerenciamento de Cardiopatias Valvulares da Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC). Associação Europeia de Cirurgia Cardiorácica (EACTS). Diretrizes sobre o manejo da cardiopatia valvar. *Eur. Heart J.*, Supl 33: 2451, 2012.

ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO E FLUXO DA PEP EM PORTO NACIONAL-TO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

WORK ACCIDENTS WITH EXPOSURE TO BIOLOGICAL MATERIAL AND PEP FLOW IN PORTO NACIONAL-TO: EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS

CLÁUDIA ELISA TOMM

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RODOLFO MACÊDO MOREIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

BRUNA MIRELLY SIMÕES VIEIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: **Introdução:** Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico (ATEMB), configuram-se como uma realidade no cotidiano do profissional da saúde, sendo estes o que tem um maior contato com o paciente e manuseio de perfurocortantes, que os expõem a fluidos orgânicos, levando a lesões físicas e comprometimento biopsicossociais. **Metodologia:** O presente estudo foi realizado através de uma pesquisa descritiva, com uma abordagem quali-quantitativa dos dados coletados no Sistema de Notificações e Agravos (SINAN), considerando todos os casos notificados no período de 2017-2019 de acordo com as variáveis empregadas por este trabalho. **Resultados:** Foi possível verificar que no período estudado pela pesquisa, foram notificados 109 casos de ATEMB, tendo o sexo feminino liderando as notificações. O sangue, a agulha com lúmen (luz) e os procedimentos odontológicos, respectivamente, foram o material orgânico, o agente causador e a circunstância do acidente mais frequentes. Os técnicos de enfermagem **são a ocupação com o maior número de notificações.** **Discussão:** Através da análise obtidas pelos resul-

tados, o ATEMB no município de Porto Nacional-TO, é um problema de saúde pública e necessita de uma maior responsabilidade por parte dos profissionais e instituições de saúde, que devem fiscalizar as notificações e acompanhar o fluxo da profilaxia pós-exposição. **Considerações Finais:** Esta pesquisa, evidenciou a necessidade de investir em métodos de educação em saúde com foco na biossegurança dos profissionais e nos cursos de graduação, com a finalidade de orientar e prevenir sobre os riscos desses acidentes, bem como a importância de um fluxo eficaz no tratamento pós-exposição.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trabalho. Biossegurança. Profilaxia pós-exposição.

ABSTRACT: Introduction: Work accidents with exposure to biological material (WAEBM) are configured as a reality in the daily routine of health professionals, which are the ones who have greater contact with the patient and the handling of sharps, which expose them to organic fluids, leading to physical injuries and biopsychosocial impairment. **Methodology:** The present study was carried out through descriptive research, with a qualitative and quantitative approach of the data collected in the Notification and Diseases System, considering all the cases notified between 2017 and 2019 according to the variables employed by this job. **Results:** It was possible to verify that in the period studied by the research, 109 cases of WAEBM were notified, with the female sex leading the notifications. Blood, the lumen needle (light), and dental procedures, respectively,

were the most frequent organic material, the causative agent, and the circumstance of the accident. Nursing technicians are the occupation with the highest number of notifications. **Discussion:** Through the analysis obtained by the results, WABEM in the municipality of Porto Nacional-TO, is a public health problem and needs greater responsibility on the part of health professionals and institutions, who must inspect the notifications and monitor the flow of information. post-exposure prophylaxis. **Final Considerations:** This research evidenced the need to invest in health education methods focusing on the biosafety of professionals and in undergraduate courses, to guide and prevent the risks of these accidents, as well as the importance of an effective flow in post-exposure treatment.

KEYWORDS: Accidents at work. Biosafety. Post-exposure prophylaxis.

1 INTRODUÇÃO

O acidente de trabalho é uma situação inesperada que pode acontecer durante o exercício das atividades laborais. As consequências deste acarretam danos à saúde, potencial ou imediato, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa, direta ou indiretamente, a morte, a perda ou a redução permanente ou temporária da capacidade laboral (SANTOS; MARZIALE, 2015).

Os riscos de acidentes ocupacionais com exposição a material biológico têm conhecimento público datado do início da década de 40 do século XX, entretanto as medidas profiláticas iniciaram na década de 80 do mesmo século, devido à epidemia do HIV (BRASIL, 2017). No Brasil, a notificação desse agravo, assim como de outros, aconteceu tardiamente devido à criação do sistema de notificação ter sido implantada em 2002. Sendo assim, no país, os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) evidenciam que a grande quantidade de notificações envolvendo os Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico (ATEMB) estão se tornando números preocupantes e fazendo com que o setor da saúde ocupe a primeira posição no ranking desses acidentes, mostrando assim que os profissionais dessa área são os mais acometidos e vulneráveis (GOMES; CALDAS, 2019).

Os ATEMB possuem uma alta incidência em profissionais da saúde, devido ao contato direto com os pacientes e principalmente manuseio de perfurocortantes que facilitam o acidente e conseqüentemente a exposição ao fluido. A importância de analisar o perfil do ATEMB, é de promover um alerta para os órgãos públicos, as instituições de saúde e aos profissionais que estão em constante exposição e risco.

Apesar de legalmente obrigatória, e monitorada pela vigilância epidemiológica, a notificação dos acidentes de trabalho, na prática, está sujeita à subnotificação, devido, em parte, ao sistema de informação usado e em certos pontos ao preconceito em que as vítimas podem estar sujeitas a passar depois do acidente. Entretanto, essa prerrogativa deve ser quebrada e em contrapartida a informação e capacitação dos profissionais sobre

a importância da notificação tanto para a instituição quanto para o profissional acidentado, trará benefícios e impedirá que possíveis erros futuros aconteçam (BARBOSA *et al.*, 2016).

A exposição a material biológico configura-se em um risco muito grande aos pacientes infectados e requer cuidados imediatos na área atingida. Segundo o Ministério da Saúde (2018), além do cuidado imediato como lavagem da região que foi exposta, é indicado a quimioprofilaxia em até no máximo 72h pós-exposição durante 28 dias quando há um risco significativo de contaminação por HIV. Dessa maneira, medidas de ação rápida podem diminuir a probabilidade de infecção pelo trabalhador acometido pela situação de exposição a material biológico, aumentando suas chances de uma recuperação rápida e de grande eficácia.

A realidade dos ATEMB no Brasil é alarmante, sendo considerada a quinta nação do mundo que mais registra acidentes durante atividades laborais (MANGUALDE, 2019). No município de Porto Nacional a realidade dos profissionais da área da saúde não foge da brasileira. A notificação dos casos no município mostra que os ATEMB configuram-se como uma das principais ocorrências de notificação compulsória, e que mesmo com o protocolo, Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), cuidados especializados, ainda é uma situação frequente no labor dos profissionais portuenses.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo fazer uma análise epidemiológica dos casos notificados de acidentes de trabalho com exposição a material biológico no município de Porto Nacional – TO, no período de 2017 a 2019. Concomitante a isto, tem-se o propósito de verificar qual a categoria profissional mais prevalente entre os casos notificados, os agentes causadores, a principal substância orgânica relacionado às ocorrências desses acidentes e também evidenciar o fluxo da Profilaxia Pós-Exposição (PEP).

2 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos citados, foi realizado um estudo observacional, retrospectivo e transversal, na cidade de Porto Nacional – TO, no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019, de uma série de casos de pacientes notificados com acidentes de trabalho com exposição a material biológico, através dos dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, gerido pela Secretaria Municipal de Saúde do município e aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Instituto Presidente Antônio Carlos (ITPAC) – Porto Nacional - TO.

Dessa forma, a amostra foi composta por todos os pacientes notificados com Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico, no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. No ano de 2017 foram analisados 33 acidentes notificados, no ano de 2018 e 2019 foram 38 em cada, totalizando um total de 109 acidentes com exposição a material biológico notificados. Além do mais, foram incluídos todos os casos notificados

de ATEMB, no período referido da pesquisa, outrem, serão excluídos do trabalho os casos notificados que apresentarem dados em branco e/ou ignorados nos relatórios do SINAN.

Em uma perspectiva ampla das análises dos dados obtidos, as principais variáveis abordadas na pesquisa foram: bairro em que reside; sexo; escolaridade; faixa etária; ocupação; circunstância do acidente; material orgânico; e agente material. O instrumento utilizado será a Ficha de Investigação de Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico do SINAN, tendo como estratégia de aplicação por meio de estatística simples e descritiva apresentada através de gráficos e/ou tabelas Excel.

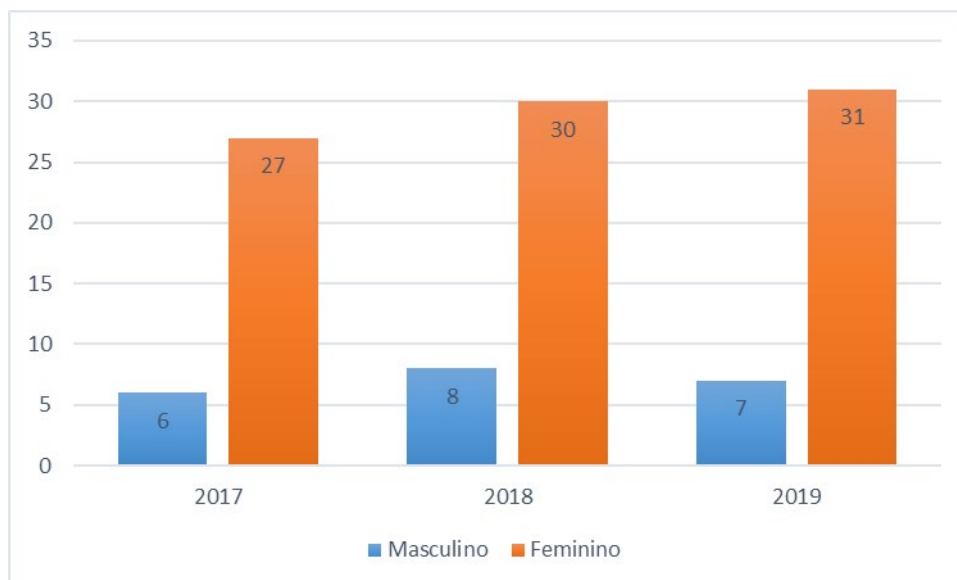
Por fim, foi realizada uma abordagem quali-quantitativa das variáveis em estudo. Para as variáveis quantitativas, foi empregada a técnica de estatística descritiva, utilizando o *software BioEst 5.0*, disponível gratuitamente na internet. Já para as variáveis qualitativas, foi realizada a técnica de agrupamento e ordenação. Para verificar se há uma diferença significativa, aplicando assim uma análise de variância (ANOVA) com um $p < 0,001$.

3 RESULTADOS

No município de Porto Nacional – TO, entre os anos de 2017 a 2019, foram notificados pelo SINAN, 109 casos de acidentes de trabalho com exposição a material biológico. Sendo que dentre estes, 31 casos (30,28%) foram notificados em 2017, 38 casos (34,86%) em 2018, seguido do ano de 2019 com a mesma quantidade.

Em relação ao sexo, como é mostrado no Gráfico 1, percebe-se que o sexo feminino teve uma maior quantidade de casos notificados nos 3 anos estudados pela pesquisa. Nesse sentido, observa-se que no ano de 2017 foram notificados 6 (18,18%) casos no sexo masculino e 27 (81,82%) casos no sexo feminino, no ano de 2018 foram notificados no sexo masculino 8 (21,05%) casos e no sexo feminino 30 (78,95%) casos, e por fim, no ano de 2019 foram notificados no sexo masculino e feminino, 7 (18,42%) e 31 (81,58%) casos respectivamente.

Gráfico 1: Perfil dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico em função do sexo

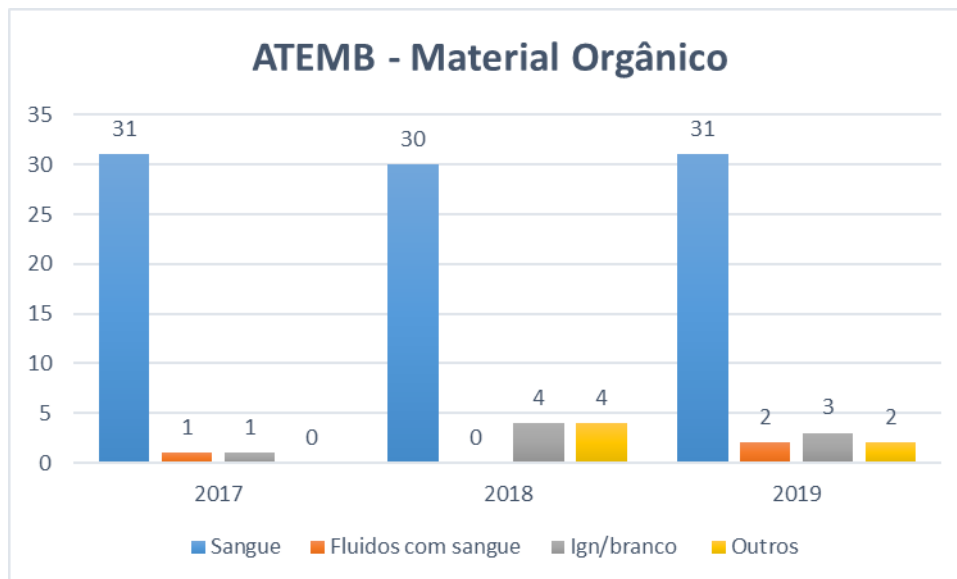


Fonte: produzido pelos pesquisadores.

O município de Porto Nacional – TO, é composto por 32 bairros no seu total. Em uma análise ampla dos resultados, essa variável mostrou que no período estudado por esta pesquisa, os três bairros que se destacaram, com um maior número de notificações foram os bairros: Jardim dos Ypês, Jardim Brasília e Jardim Universitário, tendo estes 14, 13 e 12 notificações respectivamente, representando assim 35,78% do total dos casos.

No que diz respeito ao material orgânico manipulado no momento do acidente, como mostrado no Gráfico 2, foi observado que o sangue é responsável por mais da metade das notificações em todos os anos estudados pela pesquisa. Nesse sentido, este insumo corresponde a 92 (84,40%) dos 109 casos notificados pelo SINAN, tendo assim uma elevada incidência e prevalência quando comparado aos outros materiais orgânicos como: fluido com sangue e aqueles descritos como outros, além daqueles que não foram informados, representados por ign/branco.

Gráfico 2: Perfil dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico em relação ao material orgânico



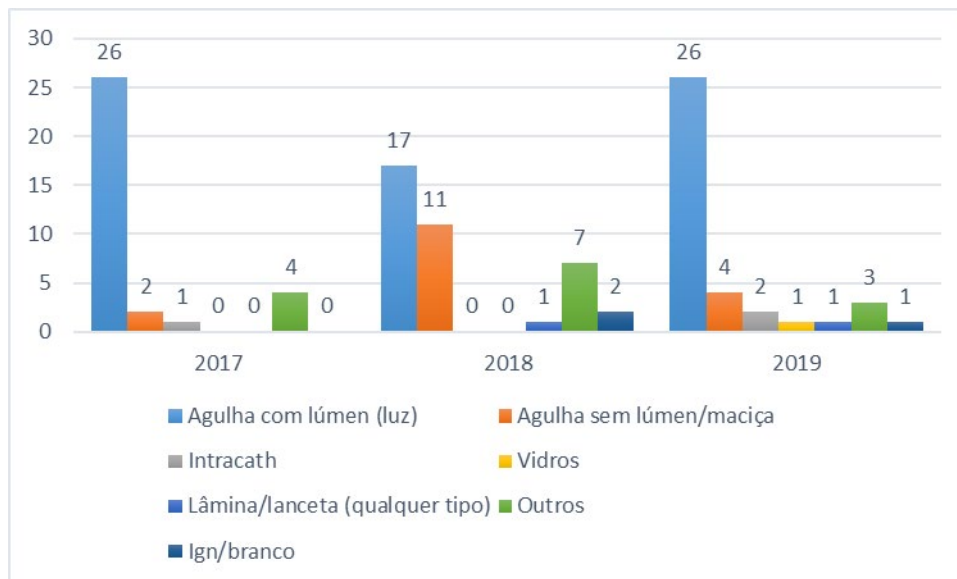
Fonte: produzido pelos pesquisadores.

Outra variável estudada pela pesquisa é a faixa etária em que ocorreram os ATEMB, na qual no ano de 2017, a maior incidência desses acidentes foram em pessoas de 25 anos, com um total de 4 (12,12%) casos, no ano de 2018 foram aqueles com 22 e 23 anos, cada faixa etária dessa com 5 (13,16%) casos e no ano de 2019, indivíduos com 21 anos com um total de 5 (13,16%) casos.

No que tange a variável de escolaridade, no ano de 2017, indivíduos com ensino superior incompleto tiveram 14 (42,42%) casos notificados, e com ensino superior completo 11 (33,33%) casos. Adicionalmente, em 2018 e 2019 a maioria dos casos notificados segundo esta variável, foram as pessoas com ensino médio completo, tendo esta, 11 (28,95%) e 14 (36,84%) casos, e ensino superior incompleto com 17 (44,74%) e 13 (34,21%) casos, respectivamente.

Como apresentado no Gráfico 3, observa-se o perfil dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico em relação ao agente causador, que se refere ao objeto que promoveu o corte, e, portanto, promove o contato da vítima com algum tipo de material biológico. Dessa maneira, tem-se a agulha com lúmen (luz) sendo o maior promovedor de acidentes com 69 (63,30%) casos notificados nos anos estudados pela pesquisa, seguido de agulha sem lúmen/maciça com 17 (15,60%) casos, intracath 3 (2,75%) casos, lâmina/lanceta 2 casos (1,84%), vidro 1 (0,92%) caso, outros agentes 14 (12,84%) casos e ign/brancos 3 casos (2,75%).

Gráfico 3: Perfil dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico em relação ao agente causador

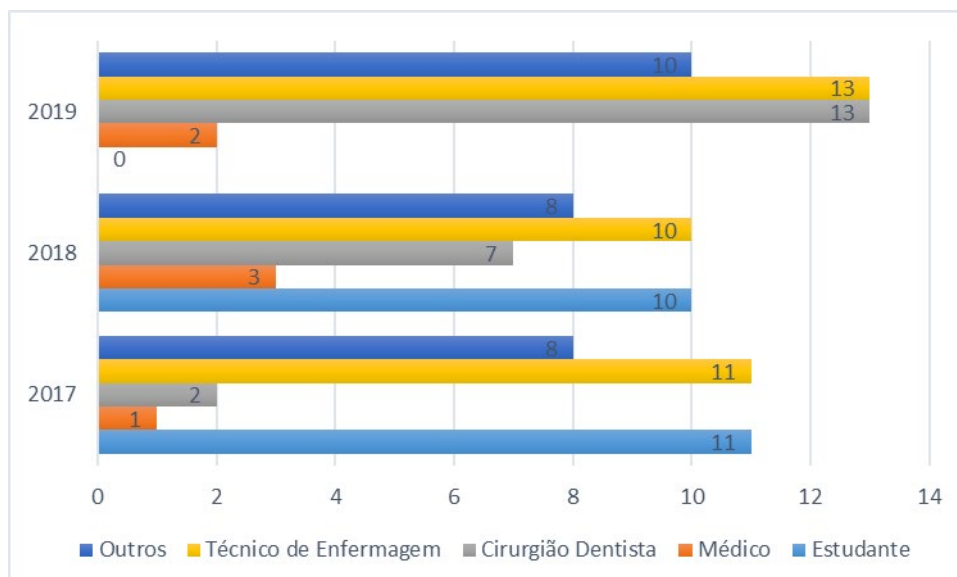


Fonte: produzido pelos pesquisadores.

Segundo as circunstâncias dos acidentes, nos anos de 2017 os procedimentos odontológicos obtiveram o maior número de notificações, com 9 (27,27%) casos, no ano de 2018 foram os procedimentos cirúrgicos, também com 9 (23,68%) casos, e por fim, no ano de 2019 os procedimentos odontológicos voltaram a ser as circunstâncias mais notificadas, também com 9 (23,68%) casos.

Conforme a distribuição das ocupações dos acidentados, segundo o gráfico 4, destacam-se os técnicos de enfermagem com 44 (40,37%) casos, em uma somatória dos anos estudados, seguidos por cirurgiões dentista com 22 (20,18%) casos e estudantes com 21 (19,27%) casos.

Gráfico 4: Perfil dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico em relação à ocupação



Fonte: produzido pelos pesquisadores.

E por fim, as unidades de saúde que se destacaram com um maior fluxo de notificações por casos de acidentes de trabalho com exposição a material biológico, foram o Hospital Regional de Porto Nacional (HRPN), totalizando 83 (76,14%) casos de acordo com o período estudado nesta pesquisa, seguido do Hospital Materno Tia Dedé com 8 (7,34%) casos, a Unidade de Pronto Atendimento e Unidade de Saúde Escola Brasil de Porto Nacional com 4 (3,67%) casos cada.

4 DISCUSSÃO

É de conhecimento público que os profissionais da saúde estão sujeitos a sofrer algum tipo de acidente no seu ambiente de trabalho, sendo este considerado, na maioria das vezes, um evento não programado. Segundo Pereira (2019), o risco biológico é o que apresenta uma maior intensidade nessa classe. De maneira paralela ao referenciado, foi observado que o município de Porto Nacional – TO não foge a regra da nacional, tendo os profissionais de saúde, nas mais diversas classes, como a ocupação com o maior número de casos notificados.

Araújo e Costa e Silva (2014), expuseram em seus estudos que há uma estimativa anual de que aproximadamente 3 milhões de exposições percutâneas são distribuídas entre os mais de 35 milhões de profissionais da saúde. Os ATEMB estão mais suscetíveis a acontecer em situações de trabalho em que o local é desorganizado, apresenta um ritmo intenso e a quantidade de servidores é reduzida, sobrecarregando assim os profissionais no seu labor diário.

Segundo o Gráfico 4, os técnicos de enfermagem em todo período estudado, apresentam um número de notificações elevado e relativamente progressivo. Nesse sentido, Malaguti-Toffano *et al.* (2015), expõe que esta classe está sujeita a apresentar uma maior vulnerabilidade frente aos acidentes de trabalho, e conseqüentemente se expor a insumos biológicos, devido ter um contato maior com os pacientes e serem responsáveis pela maioria dos procedimentos de entrada e ambulatoriais.

Uma crescente notificação de acidentes nos estudantes no município tocantinense foi observada, podendo esta, estar relacionada com o aumento do volume de acadêmicos na cidade, devido a abertura de grandes cursos na área da saúde, bem como o desenvolvimento da instituição que os abrigam e de atividades desenvolvidas pelos mesmos em ambiente ambulatorial e hospitalar. Esta análise pode ser confirmada, pela variável bairro, que foi estudada por esta pesquisa, no que indica, que o bairro Jardim dos Ypês, onde fica localizada a faculdade, configura-se como um dos que possuem uma maior notificação de ATEMB.

Outros achados que corroboram a análise anterior, são dadas pelas variáveis faixa etária, na qual apresenta as idades de 21 a 25 anos com uma maior incidência de casos, e

escolaridade, que tem o ensino superior incompleto correspondendo a 40,67% das notificações. Nesse ínterim, Gomes *et al.* (2019) justifica que essa faixa etária tem tido uma maior frequência de acidentes ocupacionais, bem como pessoas com esse nível de escolaridade, devido a inserção precoce no mercado de trabalho, de maneira que estes podem não ter passado por treinamentos adequados, o que promove um maior acidente deste tipo de evento não programado.

Dentre os ATEMB, percebe-se que o sexo feminino é o predominante nas notificações. Ferreira (2015) e Pereira (2019), ratificam em seus estudos que estes dados podem ser justificados, pela área da saúde estar em uma crescente ascensão e dominância feminina, ao que se indica a análise a um cunho ideológico, no qual confere-se à mulher uma aptidão maior ao cuidado. Além do mais, existe um contexto muito grande que deve ser analisado no que diz respeito às mulheres, sendo este a sobrecarga das atividades nas quais estão inseridas e possuem responsabilidade. Nesse sentido, estas estão expostas a horas exaustivas de trabalho, e em contrapartida a maioria são encarregadas das atividades domésticas e afazeres familiares, o que na soma, promove uma maior vulnerabilidade aos acidentes no labor, decorrente ao desgaste físico e emocional destas (MIRANDA *et al.*, 2017).

Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico, configuram-se como um problema de saúde pública e necessitam de uma atenção das instituições de saúde, bem como dos seus responsáveis. Como o nome já diz, o indivíduo está sujeito a exposição a algum tipo de insumo, provocado por algum agente, que como analisado pelos Gráficos 2 e 3, tem como maior componente o sangue, representado por 84,40% dos casos e agulha com lúmen (luz) o principal agente causador deste evento. Estas duas variáveis andam em conjunto, pois segundo Passos *et al.* (2017), as lesões causadas por perfurocortantes, são aquelas que promovem um maior contato com o sangue.

Adicionalmente, a variável que diz respeito às circunstâncias do acidente, tem-se procedimentos odontológicos e cirúrgicos como os responsáveis pela maioria destes eventos. Segundo Ottobelli *et al.* (2015), o centro cirúrgico é o local com o maior risco de acontecer exposições ocupacionais a material biológico, por outro lado, os procedimentos odontológicos possuem um elevado índice de ocorrências devido ao manuseio de equipamentos, bem como campo visual restrito, sendo este a cavidade bucal, com instrumentos perfurocortantes, como é relatado por De Sousa e Da Rocha (2017) em seu estudo.

Em uma ampla análise de todas as variáveis estudadas por esta pesquisa, é importante salientar, que os ATEMB, são eventos que podem ser mutáveis, ou seja, existem medidas de precaução padrão que são adotadas mundialmente, que incluem a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), como forma de prevenir estes acidentes no dia-a-dia laboral. Dessa forma, estas medidas devem ser aderidas por todos os profissionais que prestam cuidados de saúde para diminuir essas ocorrências, exposição ao insumo biológico, bem como prevenir as infecções relacionadas à assistência em saúde (CARVALHO *et al.*, 2017).

Analisando os dados obtidos pelo SINAN em relação aos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, identifica-se que no município, tem-se o Hospital Regional de Porto Nacional, como a unidade de saúde com maior número de notificações, com 83 das 109 nos anos estudados pela pesquisa. No que tange a essa variável, a instituição se caracteriza como porta de entrada e responsável pelo maior número de procedimentos, que por sua vez podem cursar com um acidente ocupacional, expondo assim o profissional a algum tipo de insumo.

A exposição a algum tipo de material biológico expõe a vítima a riscos de infecção por mais de 20 tipos de patógenos, dentre eles os vírus da Hepatite B (HBV), Hepatite C (HCV), e Imunodeficiência Humana (HIV) (RODRIGUES *et al.*, 2017). Nessa perspectiva, a primeira conduta para início do tratamento é lavar a região exposta com água e sabão, e no caso das mucosas com água corrente e solução salina fisiológica. A avaliação do risco da exposição é a que vai definir a indicação da PEP, e se positiva, é crucial que seja iniciada nas primeiras horas após a exposição, entretanto, esta pode ainda ser iniciada com até 72 horas após a exposição, sujeito a uma menor eficácia (BRASIL, sd).

Segundo o Ministério da Saúde (2017), a profilaxia antirretroviral é indicada quando o paciente-fonte é conhecido e HIV positivo, se HIV negativo, o uso da PEP não está indicada, no caso de desconhecido, deve ser avaliado junto com o médico o tipo de exposição e probabilidade de infecção pelo HIV. Dessa maneira, existem dois esquemas habituais com duração de 28 dias, sendo o esquema básico de Zidovudina (AZT) + Lamivudina (3CT) que são combinados em um mesmo comprimido, e o esquema expandido com o acréscimo de um inibidor de protease (IP), preferencialmente Nelfinavir ou Indinavir, que são indicados em situações de alto risco e resistência viral, no município tocantinense em questão, o esquema utilizado é composto por 1 comprimido/dia de Tenofovir 300 mg + Lamivudina 300 mg (TDF+3TC) e 1 comprimido/dia de Dolutegravir sódico 50 mg (BRASIL, 2017; PORTO NACIONAL, 2021).

No município de Porto Nacional – TO, o fluxo é regido pela Normativa para Profilaxia Pós-Exposição de Janeiro de 2021, publicada pela Prefeitura Municipal da presente cidade, por meio da Secretaria Municipal de Saúde. Dessa maneira, o que é seguido pelo município, não foge do que é realizado nacionalmente preconizado pelo Ministério da Saúde.

Um dos pontos principais abordados pela normativa municipal, é o que deve ser realizado por cada unidade de saúde, desde o acolhimento e aconselhamento do usuário, até o encaminhamento para o Serviço de Assistência Especializada (SAE) ou HRPN, devido às outras instituições não serem responsáveis pela prescrição dos antirretrovirais. Nesse sentido, o seguimento dos casos deve ser dados através de exames bioquímicos, monitoramento dos efeitos colaterais e teste anti-HIV em 30 e 90 dias após a exposição, tendo assim, o caso encerrado com o teste negativo realizado 90 dias após a exposição (PORTO NACIONAL, 2021).

O fluxo da PEP está diretamente ligado com a eficácia do tratamento, que é traduzida pela adesão e continuidade dos indivíduos que foram expostos aos patógenos. Esta verdade é corroborada quando Filgueiras (2015) em seu estudo, expõe a vulnerabilidade da vítima, o que reflete explicitamente na adesão do tratamento. Sendo assim, quando se compreende o contexto em que o indivíduo está inserido, medidas em educação em saúde podem ser tomadas previamente, construindo, portanto, uma sólida relação médico-paciente em prol do êxito na intervenção da moléstia.

Diante do que foi observado pelos resultados, as exposições ocupacionais à material biológico configuram-se como um evento com potencial risco de transmissão de doenças, por isso deve ser tratado com muito empenho e responsabilidade pelos profissionais de saúde. Esta verdade é justificada pelo estudo de Vasconcelos *et al.* (2020), no qual relata a necessidade de melhorar a abordagem de biossegurança desde a formação até a profissionalização no âmbito da saúde, e a importância da notificação pós-acidente. Medidas estas que são primordiais para a intervenção dos setores responsáveis, na busca de uma redução na ocorrência desses casos, bem como um aumento na monitoração e seguimento do tratamento destes indivíduos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acidente de trabalho com exposição a material biológico (ATEMB) é um problema de saúde pública, de notificação compulsória e que merece atenção dos profissionais, bem como das instituições de saúde. Através desse estudo, foi observado que no município de Porto Nacional – TO, o ATEMB é uma realidade muito comum nas unidades de saúde municipais e a partir do levantamento epidemiológico, as hipóteses levantadas pelos pesquisadores foram previamente comprovadas.

A primeira refere-se ao fato de que os profissionais de enfermagem, no qual destacam-se os técnicos de enfermagem, são os trabalhadores que mais se acidentam com materiais biológicos, tanto por fazerem parte de uma categoria profissional numericamente expressiva, mas, principalmente, por serem responsáveis por executar as atividades de cuidado direto ao paciente e pelo contato habitual com fluidos orgânicos e materiais perfurocortantes.

O estudo das variáveis empregadas nesta pesquisa foi de suma importância para a construção do perfil epidemiológico dos acidentes com exposições ocupacionais a material biológico, bem como para o entendimento do fluxo da profilaxia pós-exposição. Conhecer os riscos e o contexto profissional em que estão inseridos os trabalhadores, é imprescindível para o estabelecimento de mecanismos de controle e proteção da saúde.

Desta maneira, o que foi evidenciado na análise dos dados é que segundo o sexo, faixa etária, ocupação e unidade notificadora, as mulheres, jovens, os profissionais técni-

cos de enfermagem e o Hospital Regional de Porto Nacional, lideram as notificações desse evento. Claro que este resultado pode estar relacionado a uma série de outros fatores, pessoais, ambientais e inclusive organizacionais, como sobrecarga de trabalho, pressão por produtividade e ausência de treinamento, porém o que é demonstrado é a ausência de uma cultura coletiva de prevenção.

Com isso as informações obtidas pela análise dos dados podem fornecer ferramentas importantes para a revisão das estratégias de prevenção aos ATEMBs no município e contribuir para o alcance de melhores condições e segurança no trabalho. Os acidentes de trabalho não devem ser encarados como fatalidades, mas como acontecimentos preveníveis, por isso fortalecer a cultura de prevenção parece o melhor caminho para evitar a ocorrência desses eventos.

Para tanto é importante a aplicação das medidas de biossegurança e a provisão do material adequado, mas é igualmente imprescindível que estas ações se somem a propostas de intervenções no ambiente, no processo de trabalho e também na atitude do trabalhador. Além disso, é preciso valorizar as adversidades enfrentadas pelos trabalhadores e envolvê-los diretamente na execução dos protocolos de prevenção institucionalizados.

Adicionalmente, é necessário orientar e atualizar os profissionais quanto ao preenchimento correto das notificações, para que as instituições responsáveis tenham dados para monitoramento e controle dos casos. Além do mais, este estudo surgiu do interesse de chamar a atenção dos órgãos competentes, como a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), bem como todas as unidades de saúde do município de Porto Nacional, para verificar a incidência e prevalência dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico no município, além de divulgar o fluxo da profilaxia pós-exposição.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Telma Maria Evangelista de; COSTA E SILVA, Nayra da. Acidentes perfurocortantes e medidas preventivas para hepatite B adotadas por profissionais de Enfermagem nos serviços de urgência e emergência de Teresina, Piauí. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 39, n. 130, p. 175-183, Dec. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572014000200175&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/0303-7657000079413>.

BARBOSA, Adriana Sierra Assencio Almeida *et al.* Subnotificação de acidente ocupacional com materiais biológicos entre profissionais de Enfermagem em um hospital público. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Para Profilaxia Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS**. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C. **Manual de condutas em exposição**

ocupacional a material biológico. 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual_acidentes.pdf>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV). **Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv>>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

CARVALHO, Dayra Cabral de *et al.* Acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de um hospital do Centro-Oeste brasileiro. **Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem.** 2017.

DE SOUSA, Diego Vieira; DA ROCHA, Marcelo Pereira. Acidente de trabalho com exposição a material biológico em profissionais de Odontologia. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia.** 2017.

FERREIRA, Milene *et al.* Subnotificação de acidentes biológicos pela enfermagem de um hospital universitário. **Ciência e Enfermeira XXI (2).** 2015. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_03.pdf>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

FILGUEIRAS, Sandra Lúcia. HIV/AIDS e profilaxia pós-exposição sexual: estudo de caso de uma estratégia de saúde. **Repositório UFF.** 2015. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/4875/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Sandra%20Filgueiras.pdf>>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

GOMES, Sâmea Cristina Santos; CALDAS, Arlene de Jesus Mendes. Incidência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico em profissionais de saúde no Brasil, 2020 – 2016. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho.** 2019.

GOMES, Sâmea Cristina Santos *et al.* Acidentes de trabalho entre profissionais da limpeza hospitalar em uma capital do Nordeste, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva,** Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4123-4132, nov. 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001104123&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 25 de abril de 2021.

MALAGUTI-TOFFANO, Silmara Elaine *et al.* Adesão às precauções-padrão entre profissionais da enfermagem expostos a material biológico. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** 2015.

MANGUALDE, Julianne Santos. Acidentes de trabalho com material biológico notificados em Belo Horizonte de 2008 a 2017. **Repositório da UFMG.** 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e HEPATITES VIRAIS. **Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS.** 2018

MIRANDA, Fernanda Moura D’Almeida, *et al.* Perfil dos trabalhadores brasileiros vítimas de acidente de trabalho com fluidos biológicos. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 70, n. 5, p. 1061-1068. 2017.

OTTOBELLI, Caroline, *et al.* Acidentes de trabalho com perfurocortantes em unidade de centro cirúrgico na Região Sul do Brasil. **O Mundo da Saúde.** 2015

PASSOS, Joanir Pereira *et al.* Causas de acidentes com material biológico no trabalho de enfermagem. **Revista PróUniverSUS.** 2017.

PEREIRA, Gilmar Nunes. Os riscos ocupacionais no setor de saúde pública. **Repositório UFMG.** 2019.

PORTO NACIONAL, Secretaria Municipal de Saúde. Normativa para Profilaxia Pós-Exposição. 2021.

RODRIGUES, Pollyana Salles *et al.* Acidente com material biológico: percepção dos profissionais

de enfermagem do serviço de emergência. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde (REPIS)**. 2017.

SANTOS, Heloisa Ehmke Cardoso dos; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Consequências individuais e ocupacionais da exposição a material biológico entre trabalhadores de Enfermagem. **Revista Enfermagem**. 2015.

VASCONCELOS, Amanda Cardoso et al. Acidentes com materiais biológicos envolvendo estudantes da área da saúde no período de 2008-2018. In: SILVA, B. R. D. (Ed.). **Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 5**. Ponta Grossa PR: Atena Editora, v.5, 2020. cap. 5, p.38-59.

ADESÃO À PUERICULTURA NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DAS UNIDADES BÁSICAS DO BRASIL

ADHERENCE TO CHILDHOOD IN FAMILY HEALTH STRATEGIES IN THE BASIC UNITS OF BRAZIL

**ANA KAROLINE FREIRE LEAL
CAVALCANTE**

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

NATÁLIA BANDEIRA NAVES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

BRUNA MIRELLY SIMÕES VIEIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

Ciências da Saúde (Lilacs), sobre a temática em questão, referente ao período de 2017 a 2021. Dez artigos foram classificados pelos critérios anteriores e foram lidos na íntegra. Posteriormente foram selecionados para compor a amostra do presente trabalho. O estudo nos possibilitou identificar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde e usuárias da unidade de saúde da família na realização da puericultura em que foi diagnosticado alto índice de absenteísmo no planejamento das consultas, bem como na participação nas consultas planejadas pelos agentes comunitários de saúde.

Palavras-chave: Puericultura. Saúde da Família. Unidades básicas de saúde.

RESUMO: A puericultura acompanha a relação entre mãe e filho e com o âmbito familiar e social em que o infante está inserido, identificando as vulnerabilidades para que haja um planejamento organizado de estratégias convenientes que consigam garantir o acesso à educação em saúde, trocando experiências, e conseqüentemente, criando um laço de parceria entre as Equipes de Estratégia de Saúde e a mãe e familiares, a fim de promover saúde e qualidade de vida infantil. O presente trabalho teve como objetivo analisar diante de dados da literatura, as distintas opiniões acerca da importância da adesão à puericultura, verificando a adesão dos familiares e analisando a execução da política de puericultura nas Equipes de Estratégia da Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. As coletas de dados foram realizadas mediante buscas eletrônicas, nas bases de dados da National Library of Medicine (Pubmed), da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em

ABSTRACT: Childcare monitors the relationship between mother and child and the family and social environment in which the infant is inserted, identifying vulnerabilities so that there is an organized planning of convenient strategies that can ensure access to health education, exchanging experiences, and consequently, creating a bond of partnership between the Health Strategy Teams and the mother and family, in order to promote health and quality of life for children. The present work aimed to analyze, based on literature data, the different opinions about the importance of adherence to childcare, verifying the adherence of family members and analyzing the implementation of the childcare policy in the Family Health Strategy Teams in Basic Health Units. This is an integrative literature review. Data collection was performed through electronic searches in the databas-

es of the National Library of Medicine (Pubmed), the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (Lilacs) on the theme in question, referring to the period 2017 to 2021. Ten articles were classified by the previous criteria and were read in full. Subsequently, they were selected to compose the sample of the present work. The study enabled us to identify the difficulties faced by health professionals and users of the family health unit in the performance of childcare, in which a high rate of absenteeism was diagnosed in the planning of consultations, as well as in the participation in consultations planned by community health workers.

Key words: Childcare. Family Health. Basic health units.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, de acordo com o Art.196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito do cidadão e um dever do Estado. Sendo assim, os serviços de atendimento à saúde se estruturam com base em dois objetivos: otimizar a saúde da população por meio de informações atualizadas sobre as causas e o controle das doenças, preocupando-se com o bem-estar físico, emocional e social e reduzir a desigualdade dos grupos populacionais ao acesso aos serviços de saúde (DEL CIAMPO et al., 2006).

Nesse contexto, em 1994 foi implantado o Programa de Saúde da Família (PSF) que tem como proposta a modificação e expansão do acesso aos serviços de saúde por parte da população, tratando-se de uma estratégia que integra e organiza as atividades em um território definido, com o intuito de promover a resolutividade dos problemas identificados contando com um planejamento diretamente ligado à atenção primária e com programas que oferecem Atenção Básica à saúde da criança, os quais demandam da participação efetiva da população e da sociedade como um todo (DEL CIAMPO et al., 2006).

Diante disso, pensando diretamente no cuidado direcionado à criança, em 2015, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa a promoção e a prevenção a saúde das crianças e adolescentes, utilizando-se de cuidados integrais desde a primeira infância com a participação de diversas equipes multiprofissionais que atuam em diferentes níveis de referência a fim de priorizar, dentro da assistência à saúde infantil, a promoção e recuperação da saúde e do bem estar da criança para que o crescimento e o bom desenvolvimento físico, emocional e social dos menores sejam garantidos (BRASIL, 2015).

Nessa conjuntura, em 2017 o PSF foi reformulado, entrando em vigor a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a qual propõe uma integração e organização das atividades em um território definido, com o intuito de promover a saúde e solucionar problemas identificados na população, contando com estratégias diretamente ligadas à atenção primária, em busca da compreensão da saúde das pessoas no contexto dos seus diversos

determinantes, sejam eles o ambiente em que se inserem na comunidade ou nas relações sociais, indo muito além do tratamento da enfermidade dos cidadãos (BRASIL, 2017).

Além disso, essa política é uma das principais políticas que desenvolvem o cuidado na infância, e para isso conta com a puericultura, que segundo Silva e Cardoso (2018) é uma ferramenta que consiste em realizar um acompanhamento após a saída da maternidade de forma sistemática e periódica, dos neonatos e lactentes para avaliar o seu crescimento, e desenvolvimento neuropsicomotor, além de garantir a vacinação e o estímulo ao aleitamento materno.

Dando enfoque não somente na avaliação da criança, a puericultura também acompanha a relação mãe e filho e o âmbito familiar e social em que o infante está inserido, identificando as vulnerabilidades para que haja um planejamento organizado de estratégias convenientes que consigam garantir o acesso à educação em saúde, trocando experiências, e criando um laço de parceria entre as Equipes de Estratégia de Saúde e a mãe e familiares, a fim de promover saúde e qualidade de vida infantil (BRÍGIDO; SANTOS; PRADO, 2019).

Mediante o exposto, a presente pesquisa busca analisar, diante de dados da literatura, as distintas opiniões acerca da importância da adesão à puericultura, verificar a adesão dos familiares e analisar a execução da política de puericultura nas Equipes de Estratégia Saúde da Família das Unidades Básicas de Saúde.

2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão sistemática, que de acordo com Soares et al. (2014) configura-se, portanto, como um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos. De caráter qualitativo e quantitativo; com coleta de dados em bases de pesquisa para discussão realizada no período de fevereiro a abril de 2021.

Assim, se objetiva analisar de forma descritiva e exploratória estudos científicos sobre a importância da puericultura para com a saúde e das crianças, a fim de chegar a um denominador comum sobre a necessidade da adesão à puericultura, por parte da população, nas Unidades Básicas de Saúde.

Este artigo foi dividido em seis etapas que se interligam: definição de uma hipótese, busca na literatura, categorização do estudo, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação das variáveis e resultados, síntese do conhecimento e apresentação da revisão.

A coleta de dados foi realizada mediante busca eletrônica, nas bases de dados National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), sobre a temática em questão, referente ao período de 2017 a 2021. Além disso, utilizou-se para pesquisa os seguintes descritores em Ciências da Saúde: Puericultura, Adesão a Puericultura no PSF, Saúde da Criança. As informações coletadas foram armazenadas em planilha para posterior comparação.

No levantamento e seleção dos artigos estudados foi incluído como tema principal a puericultura no Programa de Saúde da Família, sendo consideradas as seguintes variáveis: idade, equipe multiprofissional e acompanhamento materno. Além disso, incluiu-se também apenas os artigos com idioma em português, publicações brasileiras, publicações compreendidas entre o período de 2017 a 2021 e publicações que remetem a realidade das Unidades Básicas de Saúde no Brasil.

Dentre os artigos desconsiderados, foram excluídos aqueles que tiveram assuntos que não abordavam o tema proposto, publicações em outro idioma, textos publicados em blogs, textos duplicados, artigos de reflexão, comunicações breves ou publicações anteriores ao ano de 2017. Nesse cenário, foram encontrados 70 artigos, dos quais 5 estavam repetidos e 55 não atendiam aos critérios de inclusão; logo, 10 artigos foram selecionados para esta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere à análise dos dados presentes nesta revisão de literatura, é consenso entre os autores de que a adesão a puericultura nas estratégias de saúde da família nas Unidades Básicas de Saúde no Brasil é imprescindível para que a criança seja atendida de forma integrada e que evolua de forma saudável. Os resultados encontrados após seleção, leitura e análise dos artigos são mostrados na Tabela 1.

Tabela 01. Artigos selecionados para desenvolvimento do estudo.

Autores	Título	Objetivo	Resultados Relevantes
Costa e Leal (2020)	Estratégias para aumentar adesão às consultas de pré-natal das gestantes atendidas na ESF 09 do Mateuzinho de Timon –MA	Aumentar a adesão das consultas de pré-natal das gestantes atendidas na ESF- 09 do Mateuzinho, no município de Timon- MA.	Através de um projeto de intervenção os autores pretenderam que gestantes tenham mais consciência da importância de realizar o pré-natal, além de aumentar o conhecimento sobre o pleno desenvolvimento das potencialidades da gravidez, para que permaneçam saudáveis durante todo o período. Espera-se que as consultas de pré-natal também aumentem a frequência e adesão das gestantes.

Rezer, Souza e Faustino (2020)	Dificuldades dos responsáveis por crianças na adesão a puericultura	Analisar as dificuldades dos responsáveis por crianças menores de um ano na adesão ao programa de puericultura	80% dos responsáveis sabem que o aconselhamento de puericultura acompanha o crescimento e o desenvolvimento da criança, 60% consideram que o aconselhamento ocorre mensalmente e 47% até a criança de 10 anos. Dentre as dificuldades na adesão ao cuidado da criança, destacou-se o planejamento dos grupos, com limitações no agendamento e realização de consultas.
Brito et al. (2018)	Consulta de puericultura na estratégia de saúde da família: percepção de enfermeiros	Compreender o atendimento de puericultura na perspectiva de enfermeiros atuantes na área.	Os enfermeiros relataram algumas dificuldades de operacionalização, como a visão ainda centrada no atendimento curativo por grande parte da população, a existência de um inadequado espaço, déficit de alguns recursos materiais, a deficiência de recursos humanos, além da sobrecarga de trabalho devido à grande demanda de serviço burocrático, o que dificulta a continuidade da assistência à criança e sua família.
Pedraza e Santos (2017)	Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios da Paraíba, Brasil	Avaliar aspectos estruturais e processuais das consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família, quanto à vigilância do crescimento.	Foram observadas 119 consultas (53 em um município e 66 no outro) conduzidas por 18 enfermeiros responsáveis pelas consultas de puericultura (nove de cada município); cinco dos enfermeiros não receberam capacitação para atuar na Atenção Primária à Saúde e quatro unidades não dispunham de balança; as medições de peso (84,9%), estatura (84,0%) e perímetro cefálico (82,7%) foram realizadas com maior frequência que as orientações às mães (11,8% e 29,4% das consultas sobre estatura e peso da criança, respectivamente). Sendo assim, a vigilância do crescimento ainda não está consolidada quanto ação.
Rodrigues (2016)	Fortalecimento às consultas de puericultura na Estratégia de Saúde da Família – PSF Jardim Salvador – Petrópolis RJ	Fortalecer essa adesão fazendo com que as famílias entendam a importância da vigilância da saúde das crianças.	Os resultados esperados para o cuidado infantil é que as crianças sejam saudáveis, livres de doenças, cresçam bem e plenamente, ou seja, nem com sobrepeso/obesas nem com baixo peso.
Brígido, Santos e Prado (2019)	Qualificação do cuidado a puericultura: uma intervenção em serviço na Estratégia de Saúde da Família	Relato de experiência de uma intervenção que teve como objetivo qualificar a puericultura em uma Estratégia de Saúde da Família no município de Boa Vista/Roraima.	As ações permitiram qualificar o cuidado a 411 crianças, obtendo-se 98,6% da cobertura de atendimento, assim como a qualificação da prática clínica, adesão às ações com 100% de monitoramento do estado nutricional e desenvolvimento psicomotor, além da ampliação das atividades de promoção da saúde.
Dias (2017)	A consulta de puericultura na perspectiva de mães e profissionais de Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte.	Compreender as perspectivas de mães e de profissionais sobre esta consulta, para desvelar aspectos objetivos e subjetivos que possam se relacionar com a baixa média de atendimentos.	A maioria das mães não reconhece o termo puericultura ou compreende de forma vaga a importância do cuidado infantil. Dizem que frequentam a unidade principalmente quando a criança está doente. As mães consideram que a consulta é satisfatória quando o profissional atende integralmente a criança, mas indicam que, caso haja mudanças, o encaminhamento para especialistas pode demorar.

Magalhães (2017)	Implantação da puericultura na estratégia saúde da família Totonha Tomé, em Piumhi, Minas Gerais	Apresentar um projeto de intervenção para implantação da puericultura como agenda de atendimentos da Unidade Básica de Saúde Totonha Tomé.	Para enfrentar o problema definido, alto número de consultas de livre demanda na faixa etária até cinco anos, foi proposta a implantação da puericultura como foco principal de abordagem, além de outros programas para conscientização de pais e responsáveis, educação permanente dos profissionais, visando assim, a prevenção e promoção de saúde nas crianças.
Ferreira et al. (2016)	Avaliação do atributo integralidade em serviços de puericultura na atenção primária à saúde.	Avaliar o atributo essencial da Atenção Primária à Saúde, integralidade, no serviço de Puericultura com crianças menores de dois anos.	Este estudo permitiu identificar potencialidades e grandes avanços pertinentes ao atributo integralidade, bem como necessidades de estratégias a partir das fragilidades apontadas.
Campos (2017)	Proposta de intervenção na puericultura em crianças de menores de 4 anos em uma unidade básica de saúde do município de Estrela de Alagoas	Elaborar um plano de intervenção cujas estratégias possam melhorar a puericultura em crianças de menores de 4 anos.	A realização de educação continuada da equipe; criação de oficinas de alimentação e higiene voltada para crianças; consultas multidisciplinares; e grupos de apoio aos cuidadores, podem resultar em impactos positivos relacionados à puericultura.

Fonte: Autores, 2021

Assim, os autores Costa e Leal (2020) trazem um projeto de intervenção que propõe um conjunto de estratégias de promoção e prevenção da saúde para as gestantes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família-ESF/ 09 assistida pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família-NASF do Mateuzinho. Logo, a estratégia em longo prazo, resultado de um plano operativo, espera-se que as mulheres grávidas se tornem mais conscientes da importância do cuidado pré-natal, bem como melhorem seus conhecimentos sobre o pleno desenvolvimento potencial da gravidez para que se mantenham saudáveis. Sendo assim, o aconselhamento pré-natal também é fundamental para que aumente a participação e adesão das mulheres grávidas.

O estudo de Rezer, Souza e Faustino (2020) aborda através de método descritivo e exploratório, as dificuldades enfrentadas pelos responsáveis por crianças na adesão a puericultura. Nesse sentido, ainda existem muitas lacunas que dificultam o processo de adesão por parte de familiares, principalmente relacionados a falta de conhecimento sobre o que é puericultura e sua real importância no desenvolvimento infantil. Os autores associam esse fato a regionalidade, cultura, rotina e escolaridade dos participantes, que prevaleceu o ensino médio completo. Além disso, os participantes também relataram falta de informações por parte da equipe e rigidez em agendamentos de consultas.

É imprescindível que os profissionais que atuam nas consultas possibilitam uma maior flexibilização do horário de trabalho, possibilitando uma adesão mais ampla da família, principalmente entre os responsáveis pelo trabalho. A pesquisa de Monteiro et al. (2020) destacou que 50% das crianças não apresentavam regularidade no atendimento às consul-

tas, e que a pesquisa dos responsáveis pela secretaria de saúde era feita na presença de doenças instaladas. E o motivo do não comparecimento às consultas foi à dificuldade de acesso e a falta de informação/ conhecimento, divergindo dos resultados desta pesquisa.

Já Brito et al. (2018) analisa a percepção de enfermeiros sobre a puericultura como estratégia em consultas da Saúde da Família. Foi um estudo de caráter exploratório descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido no período de dezembro de 2015 a janeiro de 2016, nos Centros de Saúde da Família do município de Parnaíba - Piauí. Os participantes do estudo foram nove enfermeiros que atuam na ESF.

Os autores puderam afirmar que os enfermeiros compreendem a puericultura como prática relevante para realização de promoção da saúde e prevenção de agravos, porém relataram algumas dificuldades de operacionalização, o que dificulta a continuidade da assistência à criança e sua família. Nesse sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de qualificação da consulta puerperal, de forma a possibilitar a atenção integral à criança menor de dois anos.

Neves et al. (2018) defende que outras ações podem estimular e consolidar a participação da família nas consultas, como, promoção de atividades em sala de espera, visitas domiciliares com maior frequência e controle, bem como orientação a importância e utilização da caderneta da criança. Soma-se ainda, uma assistência profissional mais holística, atendendo aos aspectos biopsicossociais da criança; e dispendo de ambiente e estrutura física que possibilite melhor acolhimento aos usuários do serviço

Outro aspecto importante e que foi analisado por Pedraza e Santos (2017) foi o crescimento nas consultas de puericultura na estratégia de Saúde da Família. Pesquisa avaliativa de análise da implantação conduzida em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil; foram avaliadas características da estrutura dos serviços e conduzidas observações de consultas de puericultura para análise do processo de trabalho. Os resultados deste estudo mostram que três aspectos importantes estão inter-relacionados. Em relação à estrutura das unidades de saúde, a falta de formação de especialistas em atenção básica e a falta de documentos técnicos para desempenhar a função de chamar a atenção, principalmente quando se observa a quantidade e a variedade de opções para ambas as situações.

No local de trabalho, o compromisso de longo prazo com o cuidado infantil no aconselhamento de cuidado infantil é enfatizado, com base em diagnósticos sem documentação adequada e diretriz de saúde relacionada, pode ser explicado pelo desenvolvimento de práticas colaborativas entre especialistas. Também é importante afirmar a importância desses achados para a compreensão do fluxo de trabalho do enfermeiro e da equipe de uma maneira geral.

Nessa continuidade, Rodrigues (2017) estruturou um projeto de intervenção para fortalecimento às consultas de puericultura na Estratégia de Saúde da Família no bairro Jardim Salvador – Petrópolis/RJ. Foram estruturadas palestras informativas e direcionadas para essa categoria de consulta: a de puericultura. Para que todo o público que deman-

da por esse atendimento seja envolvido, a divulgação da importância da puericultura, dos riscos, das prováveis doenças, dos benefícios, das mudanças de hábitos e de noções básicas de higiene é fundamental para o sucesso do projeto. A finalidade é a de intensificar as informações sobre as consultas e acompanhamento da vida e da saúde das crianças. No decorrer das palestras e ações foram oferecidas algumas brincadeiras e teatros para também atrair as crianças. O ambiente também é de extrema importância para a empatia das mesmas.

Brigido, Santos e Prado (2019) enunciam, através de relato de experiência de uma intervenção que teve como objetivo qualificar a puericultura em uma Estratégia de Saúde da Família no município de Boa Vista/Roraima. A intervenção envolveu toda a equipe e teve a duração de 16 semanas, entre março a julho de 2015, nos quais foram instituídas ações direcionadas à organização e gestão do serviço, ao monitoramento e avaliação, à qualificação da prática clínica e ao engajamento público.

O evento possibilitou a qualificação do atendimento a 411 crianças, obtendo 98,6% de cobertura do atendimento, bem como a qualificação da prática clínica, adesão aos eventos com acompanhamento 100% do estado nutricional e do desenvolvimento psicomotor, além da ampliação das ações de promoção à saúde. A experiência tem ajudado a melhorar a organização dos serviços e a integração da equipe e a alcançar resultados efetivos de cobertura e qualidade da atenção infantil.

Dias (2017) enunciou sobre a consulta de puericultura na perspectiva de mães e profissionais de unidades básicas de saúde de Belo Horizonte. Participaram do estudo 28 profissionais: 13 enfermeiros, 11 médicos generalistas e quatro pediatras; as entrevistas foram realizadas com 14 mães. A maioria das mães não reconhece o termo cuidado infantil ou não compreende superficialmente a importância do cuidado infantil. Dizem que frequentam a unidade principalmente quando a criança está doente. As mães consideram que a consulta é satisfatória quando o profissional atende integralmente a criança, mas relatam que, caso haja mudanças, o encaminhamento para especialistas pode demorar.

Algumas mães observam diferenças entre as consultas com enfermeiras, generalistas ou pediatras e os resultados apontam a permanência do modelo biomédico nas representações da saúde como obstáculo central à organização dos serviços e ao cumprimento das ações promocionais e preventivas na puericultura. Espera-se que esta pesquisa contribua com as discussões nas unidades de saúde, viabilizando estratégias que promovam o cuidado à criança, ajudando a melhorar a participação infantil, a frequência das consultas maternas e a qualidade das ações. Para isso, oferecemos a capacitação de profissionais e a inclusão de pediatras para complementar as equipes de apoio, prestando atenção básica qualificada para que a criança cresça de forma saudável.

Nesse sentido, Magalhães (2017) apresenta um projeto de intervenção para implantação da puericultura como agenda de atendimentos da Unidade Básica de Saúde Totonha Tomé, para promover o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças,

evitar agravos à saúde, orientar responsáveis e, assim, diminuir o número de consultas de livre demanda.

Como metodologia os autores utilizaram o método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional (PES), a estimativa rápida para determinar o problema prioritário, os nós críticos e as ações em saúde. Dessa maneira, foi apresentado um plano de intervenção referente à problemática “alto número de consultas de livre demanda em crianças na faixa etária até cinco anos”, apresentando um quadro de operações para um dos nós críticos para que haja o incentivo e conscientização dos pais e responsáveis sobre a rotina da consulta da puericultura; o aumento do nível de informação dos profissionais da UBS sobre importância da puericultura e o processo de atenção à criança (Educação Permanente em Saúde); a organização da agenda da unidade para um período de dia da semana para puericultura e a melhora do nível de informação da comunidade (Educação em saúde); além disso, a orientação para pais e responsáveis sobre a importância do cuidado continuado e desmitificar a cultura hospitalocêntrica. Outro fator importante é a participação de toda equipe para correto desenvolvimento da criança.

Já Ferreira, Costa e Andrade (2016) através de estudo avaliativo, quantitativo, de caráter descritivo, com amostra composta por 186 pais/responsáveis de crianças de 0 à 2 anos de idade que utilizam os serviços da APS da cidade de Santa Cruz, estado do Rio Grande do Norte, Brasil, utilizando um questionário validado no Brasil denominado PCA Tools, versão para crianças.

Os autores afirmam que a integralidade na atenção à saúde, princípio do Sistema Único de Saúde, deve contemplar integralmente o tema, a fim de desenvolver, proteger e melhorar a saúde e atender às demandas e necessidades da dimensão biopsicossocial e, portanto, proporcionar uma melhor qualidade de vida e cuidados de saúde no nível de complexidade necessário. Em relação às fragilidades percebidas, como uma parcela significativa da amostra afirma que alguns serviços estão disponíveis e não são prestados, a ampliação do atributo ganha destaque e as estratégias e ações de saúde utilizadas para isso precisam ser avaliadas e implementadas. Junte-se à maioria da população com tais recursos e serviços.

Nesse viés, Campos (2017) desenvolveram um plano de intervenção cujas estratégias objetivaram melhorar o cuidado de crianças menores de 4 anos. Tal projeto foi construído a partir do diagnóstico situacional de saúde com base no método de planejamento estratégico da situação. As operações foram baseadas na implantação do médico puericultor na rotina da Unidade; atividades em grupo, dinâmicas e conferências educacionais sobre puericultura; maior divulgação e incentivo do calendário de vacinação; construção de oficinas de alimentação e higiene para crianças; qualificação de profissionais para adaptação no atendimento e recepção.

Para tanto, a integralidade é composta por quatro dimensões: a primazia das promoções, a garantia do atendimento nos três níveis de complexidade assistencial, a articulação

das ações de promoção, prevenção e recuperação e uma abordagem integral do indivíduo e da família⁹ e torna-se um atributo relevante a se considerar na avaliação da qualidade de atenção, serviços e sistemas de saúde, geralmente naqueles voltados para a política de atenção primária (ALVES et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou identificar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde e usuárias da unidade de saúde da família na realização da puericultura em que foi diagnosticado alto índice de absenteísmo no planejamento das consultas, bem como na participação nas consultas planejadas pelos agentes comunitários de saúde.

O objetivo da promoção da saúde infantil é acompanhar os aspectos que norteiam o seu desenvolvimento como um todo. O resultado geral esperado para o cuidado infantil é que as crianças sejam saudáveis, livres de doenças, crescendo bem e de forma adequada, ou seja, sem sobrepeso / obesas nem abaixo do peso / desnutrição. Crianças sem doenças evitáveis por vacinas também podem ser esperadas. Por outro lado, existem orientações que são dadas às famílias como um complemento ao tratamento de aconselhamento. Quando as mães seguem estritamente as instruções de cuidados médicos para seus filhos, a probabilidade de doenças e a taxa de crescimento dos filhos será mais equilibrada, inteligente e saudável. Logo, novos estudos são necessários para complementar as informações aqui apresentadas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Lúcia Naves et al. Atuação do enfermeiro em puericultura na Atenção Primária à Saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 86356-86368, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRÍGIDO, Abel Fernández; SANTOS, Elitiele Ortiz dos; PRADO, Ernande Valentim do. Qualificação do cuidado a puericultura: uma intervenção em serviço na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, p. 448-458, 2019.

CAMPOS, NATHÁLIA BARBOSA DE OLIVEIRA. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA PUERICULTURA EM CRIANÇAS DE MENORES DE 4 ANOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ESTRELA DE ALAGOAS.

COSTA, Andersandra dos Reis Moita; LEAL, Samira Rêgo Martins de. Estratégias para Aumentar Adesão às Consultas de Pré-Natal das Gestantes Atendidas na ESF 09 do Mateuzinho de Timon-MA.

DE BRITO, Geovânia Vieira et al. Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família: percepção de enfermeiros. **Revista de APS**, v. 21, n. 1, 2018.

DE MELO DIAS, Poliana Reginele. A consulta de puericultura na perspectiva de mães e profissionais de Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte. 2017.

DEL CIAMPO, Luis Antonio; RICCO, Rubens Garcia; DANELUZZI, Júlio César; DEL CIAMPO, Ieda Regina Lopes; FERRAZ, Ivan Savioli; DE ALMEIDA, Carlos Alberto Nogueira. Family Health Care Program and child health care. **Revista Scielo, Ciência e Saúde Coletiva**. s.p. Departamento de Puericultura e Pediatria, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Av. dos Bandeirantes 3.900, Monte Alegre, 14049-900 Ribeirão Preto SP.

MAGALHÃES, Ana Gabriela de. Implantação da puericultura na Estratégia Saúde da Família Totonha Tomé, em Piumhi, Minas Gerais.

MAIA, Cheylla Lindinalva Melo. A puericultura nas unidades de saúde da família de um município do Recôncavo da Bahia: concepções e práticas da (o) enfermeira (o). 2018.

MONTEIRO, Mariane Giceli Ataíde et al. Consulta de enfermagem em puericultura na perspectiva de mães atendidas pela estratégia saúde da família. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; SANTOS, Iná S. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 847-855, 2017.

RODRIGUES, Bruna Daniella. Fortalecimento às consultas de puericultura na Estratégia de Saúde da Família-PSF Jardim Salvador–Petrópolis/RJ. 2017.

REZER, Fabiana; DE SOUZA, Thailorrane Vieira; FAUSTINO, Wladimir Rodrigues. Dificuldades dos responsáveis por crianças na adesão a puericultura/Difficulties of those responsible for children in adhering to childcare/Dificuldades de los responsables de niños para adherirse al programa de cuidado infantil. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 338-350, 2020.

SILVA, Georgeane Nogueira; CARDOSO, Alessandra Marques. O papel do enfermeiro na redução da mortalidade infantil por meio do acompanhamento de puericultura na atenção básica. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS” CÂNDIDO SANTIAGO**, v. 4, n. 1, p. 091-099, 2018.

SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014.

SOUZA, Edinalva Pereira de et al. Puericultura: a baixa adesão ao programa pelos usuários de uma Unidade Básica de Saúde da Família de Porto Velho-RO. 2017.

ANÁLISE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ANALYSIS OF NON-COMMUNICABLE CHRONIC DISEASES (CNCDs) AND YOUR RELATION TO THE QUALITY OF LIFE OF UNIVERSITY STUDENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

GABRYELLA BARBOSA DE LIMA
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

LAURA VIEIRA SOUTO
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

LARISSA JÁCOME BARROS SILVESTRE
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

clusão, organizados em um quadro sinóptico. **Discussão:** Resultados das pesquisas mostraram que os fatores de risco para as DCNTs demonstram sinais alarmantes para a saúde dos universitários comprometendo, assim, sua qualidade de vida. **Considerações Finais:** Observou-se a necessidade de implementação de estratégias de promoção de saúde no âmbito acadêmico, a fim de reduzir a exposição dos alunos aos fatores de risco para doenças crônicas.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não-Transmissíveis. Estudantes universitários. Fatores de risco. Qualidade de vida.

RESUMO: Introdução: Os fatores de risco para as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs) refletem diretamente na qualidade de vida do indivíduo. Sendo assim, a escolha de uma dieta balanceada, a realização de atividades físicas regulares e a diminuição do tabagismo e alcoolismo faz com que haja uma minimização da incidência dessas doenças crônicas. Com isso, a rotina do estudante universitário é caracterizada por carga horária excessiva e horários irregulares podendo refletir em seu estilo de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, um estudo de caráter qualitativo descritivo, baseado na fundamentação teórica por meio dos bancos de dados das plataformas digitais Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, tendo como descritores “qualidade de vida e DCNT”, “fatores de riscos para DCNTs”, “estudantes universitários”. **Resultados:** Após a leitura dos artigos, foram selecionados 12 (doze) por meio da atribuição dos critérios de inclusão e ex-

ABSTRACT: Introduction: The risk factors for Chronic Non-communicable Diseases (CNCDs) directly reflect on the individual's quality of life. Therefore, the choice of a balanced diet, the performance of regular physical activities and the reduction of smoking and alcoholism means that the incidence of these chronic diseases is minimized. Thus, the routine of the university student is characterized by excessive workload and irregular hours that may reflect on their lifestyle. **Methodology:** This is a literature review, a qualitative and descriptive study, based on the theoretical foundation through the databases of the digital platforms Scielo, Pubmed and Google Scholar, having as descriptors “quality of life and CNCDs”, “risk factors for CNCDs”, “university students”. **Results:** After reading the articles, 12 (twelve) were selected through attribution of inclusion and exclusion criteria organized in a synoptic table. **Discussion:** Research results showed that

the risk factors for CNCDs indicates alarming signs for the health of university students, thus compromising their quality of life. **Final Considerations:** It was noticed the necessity of the to implement health promotion strategies in the academic field, in order to reduce students' exposure to risk factors for chronic diseases.

Keywords: Chronic Non-Communicable Diseases. University students. Risk factors. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida é definida como a visão do ser humano em relação a seu lugar na vida, no âmbito cultural e de valores, e também, às suas perspectivas (PEQUENO *et al.*, 2020). Vale ressaltar que esse conceito pode ser influenciado por meio da saúde mental e física de cada indivíduo. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como por exemplo, hipertensão, diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares e dislipidemia, estão diretamente relacionadas com a qualidade de vida.

Assim, as DCNTs são determinadas como de início não infeccioso, irreversível e de causas multifatoriais, com progressão lenta e longa duração, que implicam na incapacidade funcional do indivíduo (LOPES, REZENDE, CALABRIA, 2017). Segundo o Ministério da Saúde (2020), aproximadamente 57,4 milhões de pessoas possui pelo menos uma doença crônica não transmissível DNCT no país, sendo responsável por 72% dos casos de óbito no Brasil. Contudo, nos últimos anos, tem sido criado, por exemplo, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no Brasil de 2011 a 2022, com intuito de apoiar as políticas públicas de promoção à saúde (BRASIL, 2011).

Com o decorrer dos anos, mudanças do estilo de vida foram influenciadas pelo modelo socioeconômico e demográfico atual, que acarretou a alteração da composição alimentar, na inatividade física e no crescimento do tabagismo e etilismo. Tais fatores de risco influenciam no desenvolvimento da obesidade que é uma das principais causas das DCNTs (NASCIMENTO *et al.*, 2015). Diante disso, os hábitos dos universitários refletem diretamente na qualidade de vida, haja vista que ao ingressar na faculdade há uma mudança de comportamento, podendo resultar na vulnerabilidade para adquirir as DCNTs (BRITO, GORDIA, QUADROS, 2014).

O equilíbrio da dieta está relacionado com o aumento da expectativa de vida com o passar dos anos. No entanto, o crescimento do consumo de alimentos industrializados provocou uma discordância entre a oferta de nutrientes e a alta quantidade de calorias absorvidos (ANDREOLI, FOLLADOR, 2016). Para isso foi criado o Guia Alimentar para a População Brasileira que possui uma coleção de informações e dicas sobre alimentação, no intuito de promoção de saúde e prevenção de doenças no Brasil (BRASIL, 2014).

A atividade física é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como sendo qualquer movimento que requer gasto energético realizado pelos músculos esqueléticos e, por sua vez, a inatividade física é a falta ou a insuficiência da prática de exercício físico (SANTANA, PEIXOTO, 2017). Dessa forma, deixar o sedentarismo de lado é de grande relevância para a promoção de saúde e a redução do risco de morte por DCNT, uma vez que trará vantagens para a saúde funcional, fisiológica e mental (PAULO *et al.*, 2015).

A ingestão de álcool em excesso está relacionada a diversos problemas cotidianos do indivíduo. Além disso, quanto mais cedo iniciar o hábito de etilismo, maiores as chances de problemas de saúde futuramente (CONTESSOTO, PRATI, 2016). Por isso, em 2018 a Organização Mundial da Saúde publicou o SAFER, acrônimo que designa as cinco áreas de atuação política no propósito de diminuir o uso nocivo do álcool e suas consequências, tanto sociais quanto relacionadas à saúde, reduzindo a incidência de DCNT (WHO, 2018).

Entre as mais importantes causas de morbimortalidade no mundo está a exposição passiva ao cigarro e o tabagismo. Com isso, a Convenção-Quadro para o controle do Tabaco (CQCT), criada pela OMS juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), foi o primeiro tratado internacional que estabeleceu informações importantes a respeito das consequências para a saúde, estratégias regulatórias de redução de demanda e oferta (OPAS, 2016).

Dentro desse cenário, o tema proposto é de caráter relevante e atual, pois os hábitos irregulares de vida influenciarão diretamente no desenvolvimento das DCNTs. Sendo assim, está sendo comprometida pelas transformações ocorridas nas formas de organização do estudo, uma vez que a maior carga horária e os turnos irregulares podem refletir nos maus hábitos alimentares e estilo de vida dos estudantes universitários (BUSATO *et al.*, 2015).

Neste contexto, esta revisão sistemática de literatura objetivou analisar os fatores de risco para as DCNT e sua relação com a qualidade de vida dos estudantes universitários.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo descritivo, por meio de uma revisão sistemática da literatura que avalie, com embasamentos científicos, os fatores de risco para as DCNTs associados à qualidade de vida dos estudantes universitários.

O presente estudo foi composto pela realização de pesquisa bibliográfica nas bases de dados online Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, para análise dos estudos feitos previamente por outros pesquisadores. Inicialmente foram encontrados 35 (trinta e cinco) artigos com os descritores “qualidade de vida e DCNT”, “fatores de riscos para DCNTs”, “estudantes universitários”, sendo que 6 (seis) desses foram excluídos por não apresentarem conteúdo convergente ao tema proposto, resultando em 29 (vinte e nove) artigos que

foram analisados, dentre os quais 14 (quatorze) foram selecionados como objeto de estudo. Esses se adequaram à questão da pesquisa realizada e foram condizentes aos anos propostos.

Os critérios de inclusão foram artigos e estudos que tratassem sobre a qualidade de vida em relação aos fatores de risco e as DCNTs na população brasileira e nos estudantes universitários, publicados entre os anos de 2014 a 2020. Foram aceitos artigos nas línguas português e inglês.

Os critérios de exclusão foram trabalhos que não estivesse relacionado exclusivamente às DCNT e à qualidade de vida e também aqueles que não se enquadraram nos anos de publicação propostos.

3 RESULTADOS

Após a leitura dos artigos, foram selecionados 12 (doze) por meio da atribuição dos critérios de inclusão e exclusão. Assim, estes trabalhos estão listados no quadro sinóptico (Quadro 1), que foi organizado levando em consideração o título, os autores, o ano de publicação, o país, os métodos, os objetivos e os principais resultados.

Quadro 1- Quadro sinóptico dos artigos escolhidos.

TÍTULO/AUTOR	ANO/PAÍS	MÉTODOS/OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde/Cíntia Tavares Carleto <i>et al.</i>	2019/ Brasil	Pesquisa exploratória, seccional, de abordagem quantitativa com objetivo de identificar os hábitos de saúde e mensurar a qualidade de vida (QV) de universitários da área da Saúde, bem como verificar a relação entre estas variáveis.	Na pesquisa, 92,1% dos 253 estudantes universitários da saúde, relataram não possuir doença crônica. Em relação ao consumo de álcool, 89,7% já experimentaram. Quanto ao tabaco, 8,3% fumam regularmente. Ademais, para manter ou perder peso, 37,2% realizaram dieta alimentar e 52,6% praticaram exercícios. Ainda, 42,3% receberam informações sobre prevenção do uso do tabaco, 49,8% sobre prevenção do uso de álcool/drogas, 49,0% sobre hábitos dietéticos e nutricionais e 57,7% sobre atividades físicas. Esses resultados demonstram a relação direta entre saúde e qualidade de vida, bem como à importância das ações de promoção da saúde para melhoria da saúde e da qualidade de vida dos universitários.

<p>Ambiente e alimentação saudável: percepções e práticas de estudantes universitários/ Maria Assunta Busato <i>et al.</i></p>	<p>Brasil/ 2015</p>	<p>Estudo observacional prospectivo envolvendo estudantes de cursos de graduação da Área de Ciências da Saúde que objetivou conhecer as percepções sobre ambiente e alimentação saudável por estudantes universitários bem como conhecer suas práticas alimentares.</p>	<p>Os resultados revelam que há preocupação dos universitários tanto na qualidade dos hábitos alimentares quanto na escolha de ambientes saudáveis para realizar as refeições. Provavelmente essa atitude tenha fundamentação na formação acadêmica uma vez que são estudantes da área da saúde. Porém, ressalta-se que o consumo de frituras e doces está acima do recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), necessitando de ações para a promoção da saúde.</p>
<p>Sobrepeso e seus fatores de risco em estudantes universitários durante um curso de graduação/ Amanda Silva de Oliveira, Alexandre Azenha Alves de Rezende e Luciana Karen Calábria.</p>	<p>2020/ Brasil</p>	<p>Trata-se de um estudo transversal que teve como objetivo avaliar a prevalência do excesso de peso associado aos fatores de risco e o estilo de vida de estudantes universitários.</p>	<p>A população de estudantes investigada possui fatores de risco para sobrepeso, principalmente se tratando do aumento da inatividade física e má alimentação. No entanto, os valores antropométricos se opõem, uma vez que há aumento no perfil de sobrepeso alcançado por meio do índice de massa corporal e diminuição das circunferências de cintura e quadril, e sua razão, sendo mais significativo nas mulheres.</p>
<p>Hábitos de vida e perfil lipídico de estudantes de uma universidade pública/ Jessyka Carla Passos Palheta <i>et al.</i></p>	<p>2016/ Brasil</p>	<p>O estudo de caráter epidemiológico transversal foi realizado com estudantes, de ambos os gêneros, do Curso de Ciências Biológicas da Faculdade de Ciências Integradas do Pontal na Universidade Federal de Uberlândia, Campus Pontal, cidade de Ituiutaba-MG, com o objetivo de conhecer o perfil dos estudantes ingressos em uma IES pública, analisando alguns fatores de risco para futuramente auxiliar na implementação das políticas públicas nesta Universidade para prevenção e controle das DCNT.</p>	<p>O hábito de vida e os fatores de riscos são de extrema relevância para a incidência de doenças crônicas. Assim, foram observados entre os universitários alta ingestão de bebidas alcoólicas e falta de atividade física, como também aumento da obesidade. Haja vista que a entrada na universidade pode acarretar em alterações no estilo do acadêmico sendo um fator agravante, além do histórico familiar para as DCNTs.</p>
<p>Estratégias preventivas das doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários: Revisão Integrativa/ Marina Campos Nogueira da Silva.</p>	<p>2020/ Brasil</p>	<p>Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com a busca realizada nas bases de dados PUBMED, SCIELO e BVS com o objetivo de identificar na literatura (2010 a 2020/1) as estratégias utilizadas para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários</p>	<p>Identificou-se três ações preventivas no ambiente universitário, a de feedback, técnica de “empurrão” e o “método de treinamento e capacitação”. Essas, podem ser utilizadas em estratégias de prevenção e promoção à saúde e são fundamentais para a diminuição da incidência a longo prazo das DCNTs. Assim, para julgar qual estratégia será utilizada deve considerar as atuais necessidades dos estudantes em relação as condições e os fatores socioeconômicos/ culturais e sensibilização para a adoção de hábitos de vida saudáveis.</p>

Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários/ Patricia das Dôres Lopes, Alexandre Azenha Alves de Rezende, Luciana Karen Calábria.	2017/ Brasil	Estudo de caráter epidemiológico prospectivo em 2015, com 47 universitários da cidade de Ituiutaba (Minas Gerais, Brasil), por meio de um questionário semiestruturado e autorresponsivo. A pesquisa objetivou verificar as mudanças ocorridas na vida de estudantes universitários após um ano de ingresso no meio acadêmico e a sua relação com fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis.	De acordo com os resultados após um ano de curso, notou-se uma diminuição na frequência de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis nos universitários. O aumento da prática de atividade física é um considerável contribuinte nas alterações da pressão arterial, da circunferência da cintura, da relação cintura-quadril, da fração de colesterol de alta densidade e da qualidade do sono, intervindo também nos fatores comportamentais de estresse, de humor deprimido e de ansiedade.
Revisão da literatura sobre o estilo de vida de estudantes universitários/ Bruno José de Queiroz Brito, Alex Pinheiro Gordia, Tresa Maria Bianchini de Quadros.	2014/ Brasil	Foi realizada uma busca de trabalhos em bases de dados eletrônicas (PUBMED, LILACS, SCIELO) com objetivo de revisar a literatura nacional e internacional referente ao estilo de vida (EV) de estudantes universitários.	A maioria dos estudantes tem adotado um EV pouco saudável, principalmente em relação ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas, prática insuficiente de atividades físicas e hábitos alimentares inadequados. Assim, nota-se a necessidade da elaboração e implantação de políticas públicas de promoção da saúde dentro da própria faculdade, visando a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos universitários.
Análise da qualidade do sono e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em estudantes universitários após um ano de curso/Nathalia Barbar Cury Rodrigues.	2017/ Brasil	Estudo epidemiológico transversal observacional foi realizado com 38 universitários que visou analisar as mudanças no estilo de vida, na qualidade do sono e a prevalência de fatores de risco para DCNT, como tabagismo, consumo excessivo de álcool e inatividade física em estudantes universitários após um ano de curso.	Após um ano de ingresso na faculdade houve uma diminuição na prevalência de pré-obesos e na autopercepção de ansiedade. Contudo, ocorreu um aumento na frequência de fatores de risco para DCNT, como níveis altos de estresse, distúrbio do sono, obesidade e hábito tabagista. Desse modo, é de acordo que este momento da vida é definitivo para a saúde futuramente e, por isso, intervenções precisam ser realizadas para minimizar e/ou evitar desfechos nocivos à saúde dos estudantes universitários.
Fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários/ Huana Carolina Cândido Morais <i>et al.</i>	2018/ Brasil	Estudo descritivo, exploratório e transversal que objetivou identificar fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários.	A regularidade da prática de exercício físico está aumentando, mas o sedentarismo ainda apresenta valores preocupantes (80%). O consumo de tabaco vem diminuindo ao longo do tempo no Brasil, sendo menos frequente na população jovem. Já o etilismo, apresentou um consumo crescente, principalmente em adultos jovens representando 76,1%. Além disso, o consumo de alimentos prejudiciais foi considerado adequado. Assim, concluiu-se que é preciso conexão entre setor saúde e universidade, na realização de ações de promoção à saúde em instituições de ensino.
Elevada prevalência de fatores de risco para doenças crônicas entre universitários/ Barbara Virginia Caixeta Crepaldi <i>et al.</i>	2016/ Brasil	Trata-se de um estudo observacional transversal com o objetivo de avaliar a prevalência de fatores de risco compartilhados e modificáveis para DCNT entre estudantes de uma universidade pública de Uberlândia, Minas Gerais.	Os resultados evidenciam um perfil alarmante entre os universitários, compatível com risco para algumas DCNT. Requerendo assim, a idealização, implantação e implementação de programas educativos voltados para a promoção da saúde e prevenção de doenças, a partir da adoção de um estilo de vida saudável que minimize a exposição dos universitários aos fatores de risco.

D o e n ç a s crônicas não transmissíveis: história familiar, hábitos alimentares e sedentarismo em alunos de graduação de ambos os sexos/ Antônia Dalla Pria Bankoff <i>et al.</i>	2017/ Brasil	Foi utilizado um questionário desenvolvido para o projeto, avaliando estudantes universitários de diferentes cursos de graduação de ambos os sexos. Essa pesquisa objetivou-se estudar os hábitos alimentares, estilo de vida e as doenças crônicas não transmissíveis com história familiar em alunos de cursos de graduação da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul- Campus de Três Lagoas-MS.	O consumo do tabaco e de bebida alcoólica foi maior para os homens. As práticas de atividades físicas, em ambos os grupos o número é maior de sedentários, porém, o sexo masculino é mais ativo comparando com o sexo feminino. Assim, para os dois grupos a epidemia dos fatores de risco são fortes para o surgimento precoce das DCNTs considerando o sedentarismo e os hábitos alimentares.
<i>Effects of a health education on knowledge and attitudes towards chronic non-communicable diseases among undergraduate students in Jordan/ Mayssa H.Almomani et al.</i>	2020/ Jordânia	Amostra de conveniência de 178 alunos de graduação matriculados em um curso de promoção de saúde. Foi utilizado um questionário para avaliar o efeito de um curso de promoção da saúde sobre o conhecimento e as atitudes em relação às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre os alunos.	O estudo evidenciou a eficiência do curso de promoção de saúde para o conhecimento dos estudantes universitários em relação as DCNTs. Visto que intensificar a conscientização a respeito das doenças pode aumentar sua responsabilidade sobre a própria saúde, aderindo hábitos de vida saudáveis para diminuir as chances de desenvolvimento de DCNTs futuramente. Isso pode empoderar os estudantes em promover saúde, influenciando seus familiares e consequentemente melhorando a qualidade vida.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Com base nos artigos pesquisados e analisados, notou-se a importância da análise dos fatores de risco para as DCNTs associada a qualidade de vida dos estudantes universitários. Todavia, essas doenças podem acarretar em modificações nos hábitos de vida, ausência de independência e restrições motoras, levando em consideração a participação familiar no controle dos prejuízos resultantes das DCNTs (SOUZA *et al.*, 2016).

4 DISCUSSÃO

De acordo com Santos, Fernanda e Freitas (2020), o crescimento de doenças crônicas se dá por meio do aumento da população idosa e da modificação constante das condições de saúde. As DCNTs apresentam uma importante relevância por que impactam na qualidade de vida da população brasileira, resultando em mortes precoces. Dessa maneira, isso está associado com a diminuição da qualidade de vida e do rendimento das atividades diárias.

Assim, as DCNTs compõem um relevante quadro de problema de saúde pública, uma vez que são causas relevantes de óbito mundialmente. Isso se deve aos efeitos das alterações nutricionais, demográficas e epidemiológicas, como também, do aumento dos fatores de risco modificáveis como tabagismo, etilismo, sedentarismo e hábitos alimentares

irregulares (MALTA *et al.*, 2020). Com isso, os resultados revelaram um estilo de vida alarmante entre os universitários, concomitantes com a maioria das DCNTs.

Dessa forma, com relação a alimentação segundo Busato *et al.* (2015), os estudantes demonstraram controle na ingestão de alimentos prejudiciais à saúde, como frituras e doces, e consumo adequado de frutas, saladas e água. Haja vista que possuíam uma influência positiva por se alimentarem em casa com a família. Em contrapartida, o estudo a respeito da saúde e qualidade de vida de universitários constatou-se hábitos alimentares inadequados, com pouco consumo de frutas e verduras e grande quantidade de alimentos que são considerados de risco à saúde (CARLETO *et al.*, 2019).

Vale ressaltar, que o aumento da gordura abdominal está diretamente relacionado com a alta ingestão de alimentos calóricos e baixa quantidade de fibras, acarretando no maior risco para doenças cardiovasculares. Haja vista que a alimentação saudável e balanceada impede o acúmulo de gorduras corporais prevenindo doenças coronarianas (CAMPOS, BORGES, 2017). A qualidade da dieta implica no aumento da expectativa de vida com o passar dos anos. É por meio dela que ocorre a ingestão de nutrientes fundamentais para a saúde, desde que sejam preparados e consumidos de forma correta (ANDREOLI, FOLLADOR, 2016).

É fato inconteste que a prática constante de exercícios físicos é essencial para a prevenção das DCNTs. Contudo, os resultados mostraram que o sedentarismo é uma realidade preocupante na vida dos universitários, sendo um comportamento observado em 80% dos grupos pesquisados. Isso se dá devido à falta de tempo comparado ao excesso de carga horária em cursos de período integral (MORAIS *et al.*, 2018).

Em consonância, os estudos realizados por Oliveira, Rezende e Calábria (2020), observaram que a falta de atividade física foi predominante, principalmente no sexo feminino representando 50% ao final do curso. Da mesma forma, Palheta *et al.* (2016), indicam que 74,1% dos universitários realizavam menos de 150 minutos de atividade física por semana. Sendo assim, esse constitui um relevante fator de risco para obesidade e doenças crônicas.

Por meio da realização de uma dieta equilibrada em conjunto com a prática de exercícios físicos, as doenças coronarianas podem ser evitadas. Posto que o monitoramento dos fatores de risco modificáveis, que incluem dislipidemia, intolerância à glicose, hipertensão e obesidade, é de extrema importância para o controle e prevenção das DCNT (SCHUSTER, OLIVEIRA, BOSCO, 2015).

O uso do álcool e do tabaco são considerados os mais relevantes fatores de risco para as DCNTs, sendo as drogas lícitas mais utilizadas na população jovem, entre elas os universitários (RODRIGUES, 2017). O hábito etilista, além da relação com o desenvolvimento de doenças crônicas pode acarretar em efeitos negativos caso consumidos de maneira exagerada e influenciar no dia a dia dos jovens. Tais influências incluem, rendimento inadequado na universidade, excessivo número de faltas, gestação não planejada, acidente de trânsito e doenças orgânicas (SILVA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, os dados de Lopes, Rezende e Calábria (2017) revelaram que 77% dos estudantes no início da graduação consumiam bebidas alcólicas e observaram um aumento de 6% no decorrer de um ano. Os autores em referência, realizaram um comparativo em relação aos brasileiros maiores de 18 anos que apresentou um consumo 4 vezes maior. Não obstante, uma pesquisa realizada especificamente para o curso de Medicina, demonstrou que aproximadamente 80% dos estudantes faziam uso de álcool no mínimo uma vez no mês, haja vista que o ingresso na vida acadêmica gerou mudanças no hábito de vida e o consumo de álcool tornou-se costume (MIRANDA *et al.*, 2021).

Apesar da diminuição do uso do tabaco com o passar dos anos, o predomínio do tabagismo e seus derivados ainda são altos na população jovem universitária, representando 45,48% da amostra estudada. Esse aumento refere ao alto índice de fatores estressantes vivenciados na rotina acadêmica que são estímulos a prática tabagista (STAEDELE *et al.*, 2021). Por outro lado, Morais *et al.* (2018), mesmo concordando que o consumo do tabaco regrediu ao longo dos anos, revelam que a prevalência ainda é baixa, representando apenas 10,8% dos adultos.

Em relação a qualidade de vida o estudo demonstrou, em concordância com os demais, que os universitários por serem, em maior parte, uma população jovem e saudável alcançam suas atividades do dia a dia de forma descomplicada. Isso se deve aos hábitos de saúde nos âmbitos físicos e relações sociais, já a respeito dos hábitos de vida inadequados ocasionaram diminuição no domínio psicológico. Contudo, é fundamental associar a qualidade de vida com a saúde, assim como, a promoção de ações que implica positivamente na vida dos estudantes (CARLETO *et al.*, 2019)

Com objetivo de diminuir as DCNTs futuramente, Almomani *et al.* (2020) enfatizam que a importância de ações para a promoção da saúde ajuda a preparar os indivíduos a respeito do autocuidado. Levando em consideração que os acadêmicos são mais suscetíveis a atitudes nocivas à saúde e, conseqüentemente, responsáveis em diminuir as chances de adquirir doenças crônicas. Tendo como fator de melhora a mudança de estilo de vida influenciada pela educação em saúde, por meio de abordagens modernas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudantes universitários ao ingressarem a uma nova realidade como o meio acadêmico, tendem a adotar novos hábitos de vida que podem influenciar no desenvolvimento das DCNTs. Com isso, o presente estudo visou identificar, por meio de uma revisão de literatura, os fatores de risco que afetam a qualidade de vida associados as doenças crônicas dessa população. Portanto, com a análise dos artigos percebeu-se a necessidade de mais estudos epidemiológicos para melhor enriquecimento da discussão.

Foram identificados, durante a pesquisa, que os fatores de risco para as DCNTs estão presentes de forma nociva na vida dos estudantes. Dentre eles, a alimentação não balanceada, a inatividade física e o consumo exacerbado de álcool demonstram sinais alarmantes para saúde durante essa mudança no estilo de vida. Quanto ao tabagismo concluiu-se que por mais que ainda seja uma prática frequente, seu uso diminuiu e deve ser erradicado. Dessa forma, para a melhoria da qualidade de vida e diminuição da prevalência de DCNTs, faz-se necessário uma mudança no comportamento dos indivíduos durante a formação acadêmica.

Neste sentido, por apresentarem padrões próprios de consumo que diferem do restante da população, pontua-se a relevância da criação de estratégias para promoção de saúde direcionadas aos universitários, com foco nos fatores de risco adquiridos com esse novo estilo de vida. Haja vista que as práticas no presente são determinantes para a saúde do futuro e devem ser evitadas para influenciar positivamente na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALMOMANI, Maysa H. et al. Effects of a health education intervention on knowledge and attitudes towards chronic non-communicable diseases among undergraduate students in Jordan. **Nursing Open**, v. 8, n. 1, p. 333-342, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nop2.634>. Acesso em: 15 abr. 2021.

ANDREOLI, Rejane; FOLLADOR, Franciele A. C. **Alimentação saudável: prevenção de doenças e cuidados com a saúde**. PR, 2016. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2016/2016_artigo_cien_unioeste_rejaneandreoli.pdf. Acesso em: 08 abr. 2021.

BANKOFF, Antônia Dalla Pria; et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis: História Familiar, Hábitos Alimentares E Sedentarismo Em Alunos De Graduação De Ambos Os Sexos. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 5, n. 2, p. 37-56. MS, 2017. Disponível em: <https://desafioonline.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/4246>. Acesso em: 01 abr. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasiliera-Miolo-PDF-Internet.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 07 abr. 2021.

BRITO, Bruno José de Queiroz; GORDIA, Alex Pinheiro; QUADROS, Teresa Maria Bianchini de. Revisão da literatura sobre o estilo de vida de estudantes universitários. **Revista Brasileira De Qualidade De Vida**. BA, 2014. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1838>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BUSATO, Maria Assunta; et al. Ambiente e Alimentação Saudável: percepções e práticas de estudantes universitários. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 2. SC, 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/21447>. Acesso em: 15 mar. 2021.

CAMPOS, Jamilie Suelen dos Prazeres; BORGES, Samara Rufino. Avaliação da qualidade da dieta e fatores de risco à saúde de docentes de uma instituição de ensino superior de Belém - PA. Belém, 2017. Disponível em: <http://arquivos.braspen.org/journal/abr-mai-jun-2018/06-AO-Avaliacao-da-qualidade-da-dieta.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2021.

CARLETTO, Cíntia Tavares; *et al.* Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde. **Revista Família Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, p. 53-63. MG, 2019. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2966>. Acesso em: 25 mar. 2021.

CONTESSOTO, Luana Caroline; PRATI, Alessandra Regina Carnelozzi. Fatores de Risco para as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis. **Revista de Iniciação Científica**, 2013. Disponível em: <http://revista.famma.br/unifamma/index.php/RIC/article/view/313/152>. Acesso em: 08 abr. 2021.

CREPALDI, Bárbara Virgínia Caixeta; *et al.* Elevada prevalência de fatores de risco para doenças crônicas entre universitários. **Revista Ciência&Saúde**, p. 135-143. MG, 2016. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/22938>. Acesso em: 20 abr. 2021.

LOPES, Patrícia das Dôres; REZENDE, Alexandre Azenha Alves de; CALÁBRIA, Luciana Karen. Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis em Universitários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 4. MG, 2017. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6842>. Acesso em: 10 mar. 2021.

MALTA, Deborah Carvalho; *et al.* **Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico**. MG, 2020. Disponível em: SciELO - Saúde Pública - Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico (scielosp.org). Acesso em: 27 mar. 2021.

MIRANDA, Rafaela de Andrade Silva; *et al.* Prevalência de consumo de álcool entre estudantes de Medicina do Centro Universitário de Brasília. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2. DF, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5792/4073>. Acesso em: 25 mar. 2021.

MORAIS, Huana Carolina Cândido; *et al.* Fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários. **Revista Rene**, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/37466>. Acesso em: 10 abr. 2021.

NASCIMENTO, Luciana Soares do; *et al.* Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis e variáveis sociodemográficas de servidores públicos. **Revista brasileira em promoção de saúde**. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40843425012.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2021.

OLIVEIRA, Amanda Silva de; REZENDE, Alexandre Azenha Alves de; CALÁBRIA, Luciana Karen. Sobrepeso E Seus Fatores De Risco Em Estudantes Universitários Durante Um Curso De Graduação. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 85, p. 207-215. SP, 2020. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1230>. Acesso em: 10 abr. 2021.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS lança iniciativa de controle do uso nocivo de álcool para prevenir e reduzir mortes e incapacidades**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5774:oms-lanca-iniciativa-de-controle-do-uso-nocivo-de-alcool-para-prevenir-e-reduzir-mortes-e-incapacidades&Itemid=839. Acesso em 08 abr. 2021.

PALHETA, Jessyka Carla Passos; *et al.* Hábitos De Vida E Perfil Lipídico De Estudantes De Uma Universidade Pública. **Revista Horizonte Científico**, v. 10, p. 1-16. MG, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/horizontecientifico/article/download/33353/18799/0>. Acesso em: 18 mar. 2021.

PAULO, Thais Reis Silva; *et al.* Atividade física e estado nutricional: fator de proteção para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em idosas?. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-758410>. Acesso em: 07 abr. 2021.

PEQUENO, Nila Patrícia Freire; *et al.* Instrumentos de avaliação da qualidade de vida para adultos: revisão sistemática dos estudos de base populacional. **Desfechos de saúde e qualidade de vida** vol. 18. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7329518/>. Acesso em: 03 mar. 2021.

RODRIGUES, Nathália Barbar Cury. **Análise da qualidade do sono e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em estudantes universitários após um ano de curso**. 2017. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Ciências Biológicas) – Universidade Federal de Uberlândia, Ituiutaba, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/21184>. Acesso em: 04 abr. 2021.

SANTANA, Jaqueline de Oliveira; PEIXOTO, Sérgio Viana. Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. **Rev Bras Med Esporte [online]**. 2017, vol.23, n.2, pp.103-108. ISSN 1517-8692. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-869220172302160772>. Acesso em: 07 abr. 2021.

SANTOS, Wallison Pereira dos; FERNANDES, Bianka Nóbrega; FREITAS, Fernanda Beatriz Dantas de. Análise Da Percepção De Qualidade De Vida De Indivíduos Com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. In: IV CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2020, João Pessoa. Anais. João Pessoa: Conbracis 2020. Disponível em: MODELO PARA ELABORAÇÃO E FORMATAÇÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS (editorarealize.com.br). Acesso em: 20 mar. 2021.

SCHUSTER, Jéssica; OLIVEIRA, Aline Marcadenti de; BOSCO, Simone Morelo Dal. **O papel da nutrição na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares e metabólicas**. Rio Grande do Sul, 2015. Disponível em: <http://www.ppgcardiologia.com.br/wp-content/uploads/2015/12/O-PAPEL-DA-NUTRI%C3%87%C3%83O-NA-PREVEN%C3%87%C3%83O-E-NO-TRATAMENTO-DE-DOEN%C3%87AS-CARDIOVASCULARES-E-METAB%C3%93LICAS.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2021.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS. Doenças crônico não-transmissíveis. Disponível em: Doenças Crônicas Não Transmissíveis - Secretaria da Saúde (saude.to.gov.br). Acesso em: 02 abr. 2021.

SILVA, Marina Campo Nogueira da; *et al.* Estratégias preventivas das doenças crônicas não transmissíveis entre estudantes universitários: Revisão Integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, v. 94, n. 32. DF, 2020. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/928>. Acesso em: 20 mar. 2021.

STAEDELE, Guilherme V.; *et al.* Prevalência Do Uso De Substâncias Derivadas Do Tabaco Por Estudantes De Medicina De Uma Universidade De Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 50, n. 1. SC, 2021. Disponível em: PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS DERIVADAS DO TABACO POR ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DE SANTA CATARINA | Staedele | Arquivos Catarinenses de Medicina (acm.org.br). Acesso em: 02 abr. 2021.

SOUZA, Juliana de Oliveira; *et al.* A Prevalência De Doenças Crônicas Não Transmissíveis Em Usuários Acamados Assistidos Em Uma Unidade Básica De Saúde Da Família. **Rev. Saúde em Redes**, v. 2, n.3, p. 292-300. Brasil, 2016. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/735/pdf_40. Acesso em: 02 abr. 2021.

World Health Organization. **Gestão do abuso de substâncias**. 2018. Disponível em: https://www.who.int/substance_abuse/safer/en/. Acesso em: 08 abr. 2021.

ANÁLISE DO USO DE AINES NA PRÁTICA CLÍNICA DOS MÉDICOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO ITPAC- PORTO E PALMAS

ANALYSIS OF THE USE OF NSAIDs IN THE CLINICAL PRACTICE OF DOCTORS OF THE EDUCATION INSTITUTION ITPAC- PORTO E PALMAS

RAQUEL GAUDÊNCIO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

VIRGÍNIA SOARES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RODRIGO VENTURA RODRIGUES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: Os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) atuam inibindo as ciclooxigenases 1 e 2 e diminuem as respostas inflamatórias do organismo como: dor, febre, edema e perda da função. Entretanto, o uso sem orientação médica e em excesso resulta em efeitos adversos a curto e longo prazo. Sendo assim, o objetivo do seguinte trabalho é identificar o conhecimento médico sobre as principais indicações do uso de AINES na prática clínica e os possíveis efeitos adversos relacionados ao grupo medicamentoso. **Metodologia:** O estudo se enquadra como descritivo comparativo, utilizando a ferramenta de entrevista, aplicada aos professores do ITPAC-Porto e Palmas TO. Além disso, foram utilizadas livro-texto, artigos da base *UpToDate* e outros. **Resultados:** O questionário aplicado continha 12 perguntas relacionadas aos principais AINES usados na prática clínica, efeitos adversos e uso em situações específicas como hipertensos, diabéticos e gestantes. Foram obtidas 19 respostas, sendo

o medicamento mais prescrito Ibuprofeno e uso de AINES melhor estabelecido para dores musculares e lombalgia. **Discussão:** Ao expor as respostas obtidas foi possível elucidar quais medicamentos possuem maior designação de uso, possíveis efeitos adversos e contraindicações. Em relação ao Ibuprofeno, possui amplo efeito, meia-vida curta, pico de ação entre 2 horas, e baixo índice de efeitos adversos. Para mais, a indicação de AINES em prol do tratamento de dor muscular e lombar deve-se ao grande número de queixas nos consultórios médicos. **Considerações finais:** Portanto, conclui-se que a maioria dos médicos prescrevem AINES na prática clínica, possuem conhecimento prévio sobre principais indicações, efeitos adversos e situações especiais.

Palavras-chave: AINES. Médicos. Hipertensos. Gestantes. Diabéticos.

ABSTRACT: Introduction: Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) work by inhibiting cyclooxygenases 1 and 2, decreasing the body's inflammatory responses such as: pain, fever, edema and loss of function. However, use without medical advice and in excess results in adverse effects in the short and long term. Therefore, the objective of the following work is to identify medical knowledge about the main indications for the use of NSAIDs in clinical practice and the possible adverse effects related to the drug group. **Methodology:** The study fits as a comparative description, using the interview tool, applied to teachers at ITPAC-Porto and Palmas TO. In addition, textbooks, articles from the

UpToDate database and others were used. **Results:** The questionnaire applied contained 12 questions related to the main NSAIDs used in clinical practice, adverse effects and use in specific situations such as hypertension, diabetes and pregnant women. 19 responses were obtained, the most prescribed medication being Ibuprofen and the use of NSAIDs better established for muscle pain and low back pain. **Discussion:** By exposing the answers obtained, it was possible to elucidate which drugs have the highest use designation, possible adverse effects and contraindications. In relation to Ibuprofen, it has a wide effect, short half-life, peak action between 2 hours, and low rate of adverse effects. In addition, the indication of NSAIDs for the treatment of muscle and lumbar pain is due to the large number of complaints in doctors' offices. **Final considerations:** Therefore, it is concluded that the majority of doctors prescribe NSAIDs in clinical practice, they have prior knowledge about the main indications, adverse effects and special situations.

Keywords: NSAIDs. Doctors. Hypertensive. Pregnant women. Diabetics.

1 INTRODUÇÃO

O ser humano no decorrer de sua história buscou aliviar sintomas como febre e dor, encontrando em plantas meios para aliviar tais males. Com o desenvolvimento da ciência criou-se os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), os quais em sua maioria são derivados de substâncias naturais (LUENGO, 2005). Os AINES são um grupo de fármacos que incluem diversas classes, que têm seu efeito provocado através do bloqueio das enzimas cicloxigenases (COXs), as quais fazem parte da produção de mediadores inflamatórios (DIETRICH, CARRIS, PANAVELIL, 2016).

Inflamação refere-se a um conjunto de mecanismos fisiológicos com a presença de componentes dos vasos sanguíneos, proteínas ou outros mediadores químicos e está relacionada, diretamente, com a fisiopatologia de doenças inflamatórias agudas ou crônicas. Por conseguinte, a ação dos AINES consiste no bloqueio desse processo inflamatório. Nesse contexto, as principais indicações para o uso de AINES são: alívio da dor, diminuição de temperaturas anormais e efeito anti-inflamatório (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2013).

Há uma estimativa de que 30 milhões de pessoas consomem a medicação por dia (GUNAYDIN AND BILGE, 2018). Isso ocorre devido aos seus efeitos benéficos, associado à facilidade de aquisição, por ser, maiormente, isento de prescrição. Portanto, parece evidente, que esse cenário corrobora para o uso indiscriminado e potenciais efeitos adversos, como dor abdominal, azia, náuseas e vômitos (RANKEL; SATO; SANTIAGO, 2016).

Segundo o Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (Sindusfarma) em 2012 foram vendidos cerca de 2,5 milhões de caixas de medicamentos anti-inflamatório no Brasil, proporcionando um aumento de 25% em relação a 2010. Atualmente, o medicamento *Torsilax* (referência), que além de efeito analgésico possui efeito anti-inflamatório, ocupa o sexto lugar entre os medicamentos mais vendidos no Brasil demonstrando, assim, crescente consumo dessa classe medicamentosa (ASSOCIAÇÃO

DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA, 2020). Sob esse viés, a elevada ingestão de AINES sem orientação médica fundamenta o surgimento de possíveis patologias a longo prazo, as quais merecem a atenção dos profissionais da saúde, sobretudo médicos.

Nesse contexto, a presente pesquisa buscou levantar dados sobre o conhecimento dos médicos da instituição de ensino ITPAC-Porto e ITPAC-Palmas acerca do uso inadequado de AINES e suas possíveis consequências para a saúde da população. Espera-se com esse trabalho sensibilizar a comunidade médica quanto aos efeitos adversos dos AINES.

2 METODOLOGIA

O estudo tem caráter descritivo comparativo por conter característica exploratória e, de acordo com Gil (2008), as pesquisas descritivas comparativas objetivam a descrição de um grupo, de um fato ou de uma experiência. Para chegar ao objetivo da investigação, a abordagem será qualitativa, apoiada à ferramenta de entrevista, aplicada aos médicos Professores do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) Porto Nacional e Palmas e, dessa maneira, realizar a coleta de dados adequada após aprovado pelo Comitê de Ética.

O estudo foi realizado em Porto Nacional e Palmas em Tocantins, nas instituições de ensino Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto e Palmas no período de fevereiro a junho de 2021.

Será considerada como população todos os médicos professores do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, da cidade de Porto Nacional e Palmas, Tocantins. Essa população totaliza 148, a partir disso foi obtida uma amostra estratificada aleatória considerando um nível de confiança de 95% com erro amostral de 5%, o qual o N amostral resultou em uma amostra de, aproximadamente, 108.

Foram selecionadas para análise variáveis sexo, idade, trabalhar em instituição pública e/ou privada, especialidade médica e fazer uso de AINES na prática clínica.

A coleta de dados foi realizada por meio das respostas obtidas em questionário sendo realizada a tabulação e análise dos dados. O instrumento utilizado foi um questionário aprovado pelo Comitê de Ética. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil e aprovado para a sua execução.

Para a realização da pesquisa, a abordagem aos participantes foi realizada via *WhatsApp*, por meio do seguinte convite: “Prezado(a), convidamos você a participar da nossa pesquisa “Levantamento de dados do conhecimento médico sobre os principais problemas ocasionados pelo uso irracional de AINES”, desenvolvida pelas acadêmicas Raquel Gaudêncio e Virginia Soares, sob a orientação do Prof. Rodrigo Ventura.

Este trabalho tem o objetivo de identificar o conhecimento médico sobre os principais problemas gerados pelo uso de AINES e se baseia na importância de compreender tais eventos. Sua contribuição é fundamental para o alcance dos objetivos e concepção dos resultados da pesquisa”.

O questionário foi realizado de forma virtual e ficou disponível para preenchimento no site do *Google Forms* no endereço a seguir: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfCX7Zxlw3hJe7qwwUAibadDYkIFcL5buBTWCjA_rjTc7AIEQ/viewform?usp=pp_url

É importante ressaltar que o questionário foi composto de perguntas de múltipla escolha, contendo 12 perguntas sobre o tema abordado (APÊNDICE 1). Concomitantemente estava presente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, que deveria ser aceito pelo participante. O questionário não contou com nenhuma espécie de identificação, de modo a garantir a segurança dos envolvidos.

Logo após a coleta dos dados, foi realizada a tabulação por meio do Excel®, com uso de método percentual simples foi realizada a confecção de gráficos e tabelas, com o objetivo de facilitar sua interpretação.

Entre os critérios de inclusão para participar da pesquisa estão: deve obrigatoriamente ser médico da comunidade acadêmica da instituição de ensino superior pesquisada, fazer uso de anti-inflamatórios não esteroidais na prática clínica e aceitar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

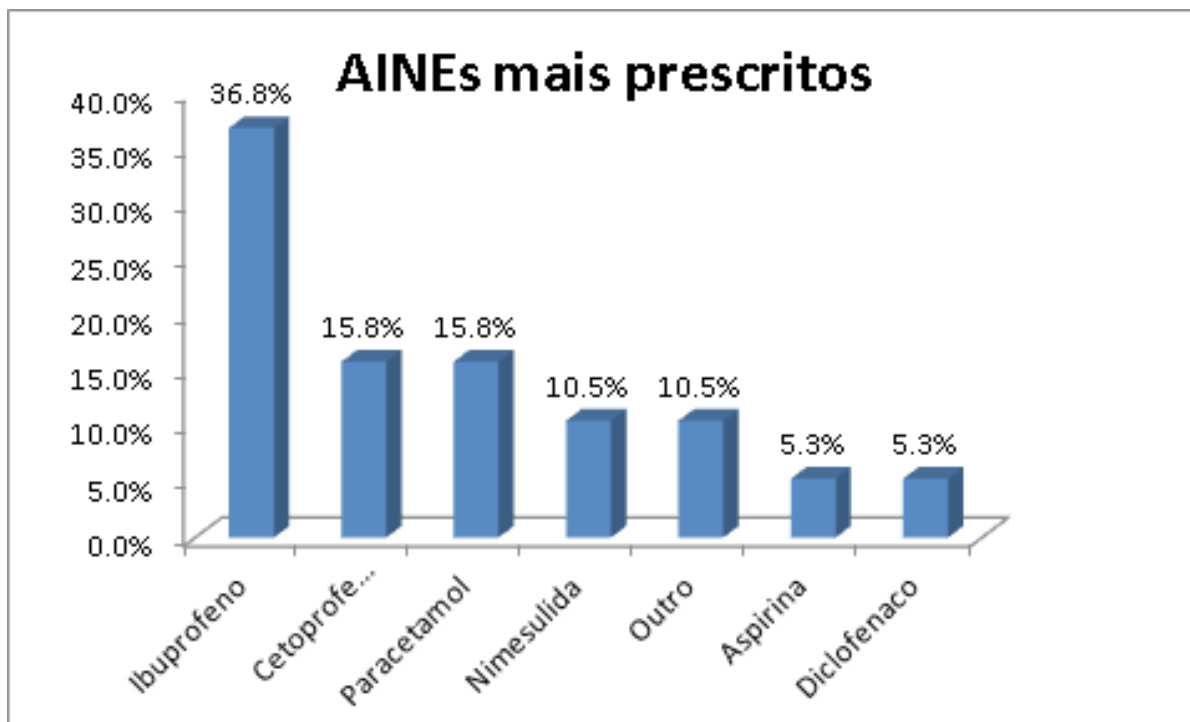
Como critérios de exclusão foi definido os participantes que não assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido; não respondessem de maneira completa o questionário e/ou que desistisse de participar da pesquisa.

3 RESULTADOS

A amostra da pesquisa total foi de 19 (dezenove) professores (as) médicos (as) que lecionam no ITPAC Porto Nacional e Palmas. O formulário apresentado aos participantes foi elaborado pelas autoras. Por meio do levantamento de dados, verificou-se que 57,9% (11) possuíam entre 31 a 40 anos; 21,1% (4) encontravam-se na faixa etária de 41 a 50 anos; 15,8% (3) tinham entre 51 a 60 anos e 5,3% (1) estava entre 21 a 30 anos. Em relação à especialidade médica 89,5% (17) marcaram a opção “outras” e 10,5% (2) clínico geral. As especialidades gastroenterologista, ortopedista e reumatologista não foram contempladas. No que tange à prestação de serviço 89,5% (17) trabalham tanto no público, quanto no privado e 10,5% (2) apenas no público. Foi analisado que 78,9% (15) fazem uso de AINEs em sua prática clínica e 21,1% (4) não o fazem. No que se refere à faixa etária de maior prescrição houve uma predominância de 36,8% (7) de 31 a 40 anos; 31,6% (6) mais de 40 anos; 21,1% (4) acima de 20 anos e apenas 10,5% (2) 21 a 30 anos.

Com relação ao AINE mais prescrito, o ibuprofeno correspondeu a 36,8% (7); cetoprofeno 15,8% (3); similarmente 15,8% (3) alegaram o paracetamol; 10,5% (2) nimesulida; 10,5% (2) responderam “outros”; diclofenaco 5,3% (1) e aspirina 5,3% (1) como mostra a figura 1.

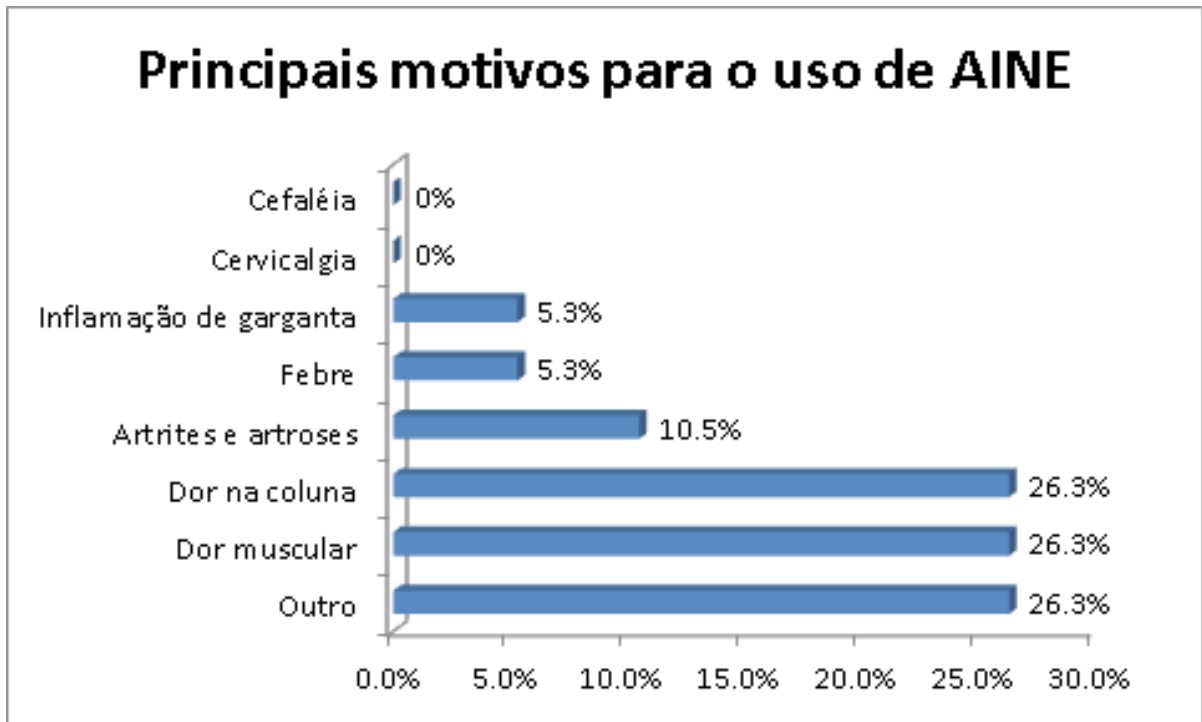
Figura 1 – Gráfico de AINEs mais prescritos



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

No que se refere ao motivo para uso dor na coluna, dor muscular e outros tiveram a mesma porcentagem nas respostas 26,3% (5) cada; artrite e artrose 10,5% (2); febre e inflamação de garganta apresentaram cada um 5,3% (1); cervicalgia e cefaleia, também elencados no formulário, não receberam resposta, como é apresentado na figura 2.

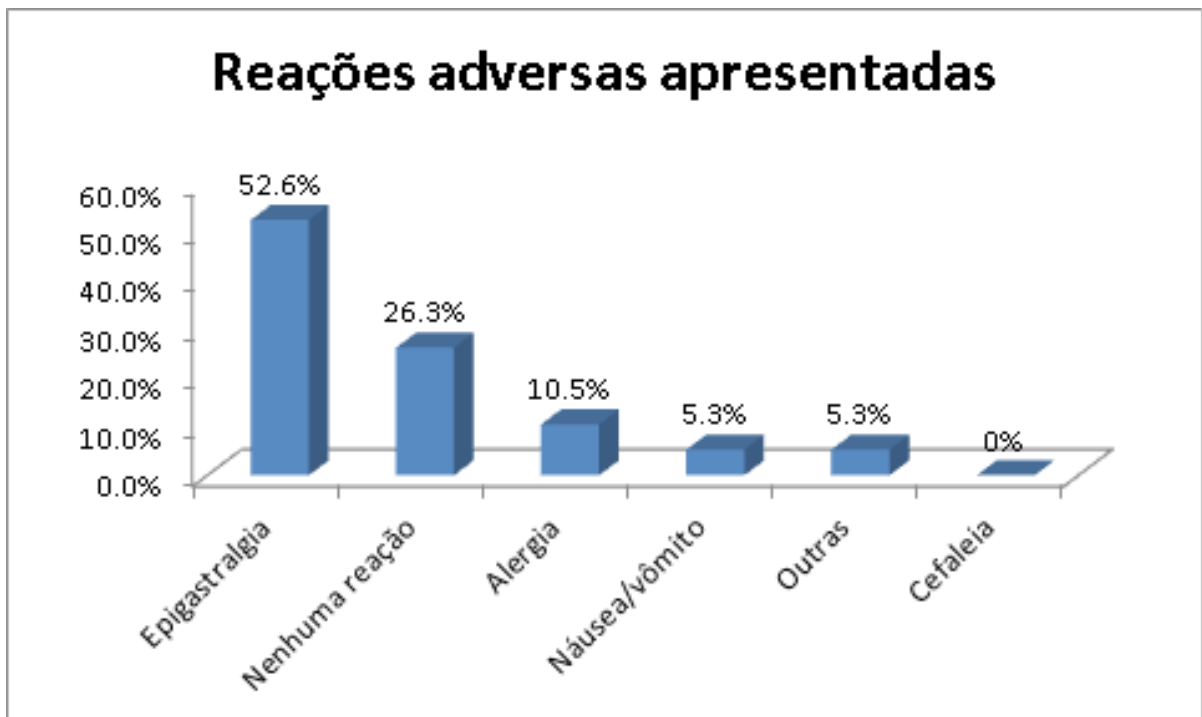
Figura 2 – Gráfico dos principais motivos para o uso de AINE



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

No quesito reações adversas apresentadas foi avaliado que 52,6% (10) responderam epigastralgia; 26,3% (5) nenhuma reação adversa; 10,5% (2) alergias; 5,3% (1) náusea/vômito e 5,3% (1) outra reação, como evidenciado na figura 3.

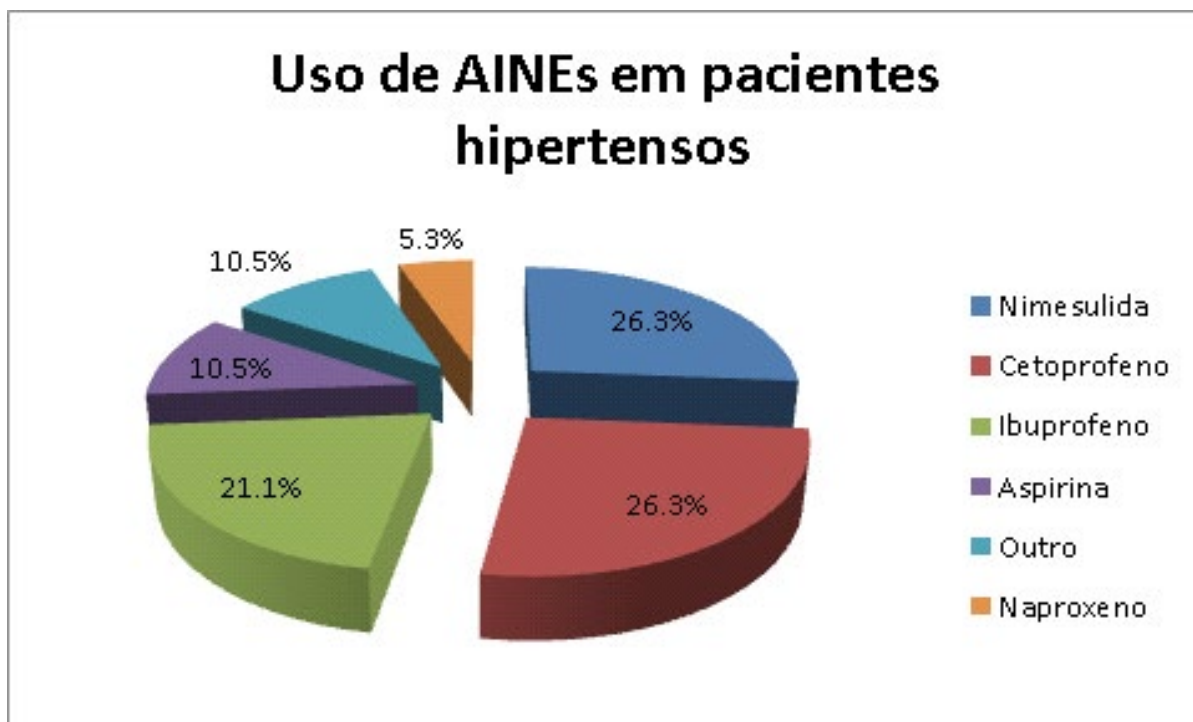
Figura 3 – Gráfico das reações adversas apresentadas



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

Caso fosse prescrever um AINE a uma gestante 52,6% (10) responderam que o ibuprofeno seria sua escolha; 15,8% (3) nimesulida; 15,8% (3) outro; 5,3% (1) cetoprofeno; 5,3% (1) aspirina e 5,3% (1) tenoxicam. Em um paciente hipertenso, nimesulida se igualou ao cetoprofeno recebendo 26,3% (5) cada; ibuprofeno 21,1% (4); 10,5% (2) aspirina; 10,5% (2) escolheriam outro e naproxeno 5,3% (1), como demonstrado pela figura 4.

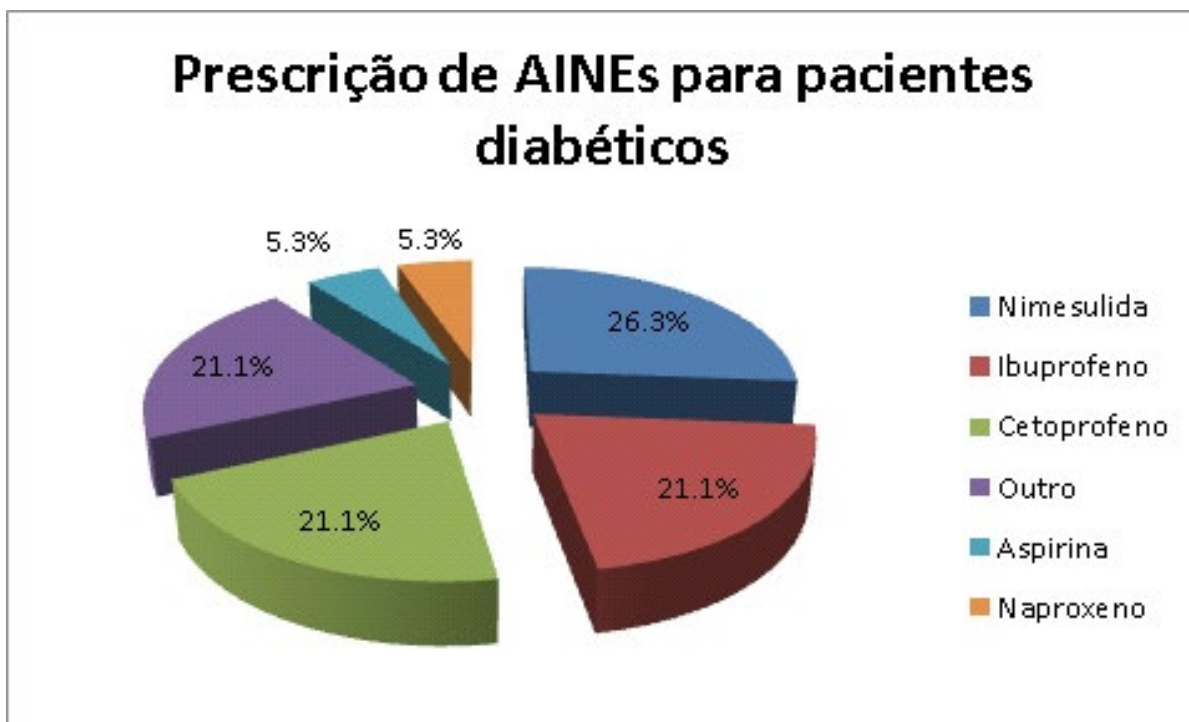
Figura 4 - Gráfico do uso de AINEs em pacientes hipertensos



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

Já em paciente diabético 26,3% (5) optaram pela nimesulida; 21,1% (4) cetoprofeno; 21,1% (4) ibuprofeno; 21,1% (4) outro; aspirina e naproxeno receberam 5,3% (1) cada, como confirma a figura 5.

Figura 5 – Gráfico da prescrição de AINEs para pacientes diabéticos



Fonte: Elaborada pelas autoras (2021)

Foi questionada também a visão dos participantes a respeito do ensino de farmacologia na graduação, em que 47,4% (9) alegaram ter sido regular; 42,1% (8) satisfatório e 10,5% (2) insatisfatório. Além disso, foi aberto espaço para justificarem a resposta caso desejassem, um participante pronunciou: “Ensino farmacológico dissociado da clínica e ministrado por profissional não médico”.

4 DISCUSSÃO

Os dados obtidos no presente estudo demonstram que os Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) são amplamente utilizados na prática clínica, sendo resultado de uma construção histórica e científica sobre seus possíveis benefícios. É indiscutível que desde os primórdios utilizava-se substratos dos AINEs, com o intuito de reduzir os sinais de inflamação, sinais flogísticos, e assim promover uma melhora, seja no alívio da dor ou redução de temperaturas elevadas. É importante assegurar que todos os medicamentos sugeridos nas pesquisas são utilizados na prática médica e atuam sobre a cascata inflamatória, os quais possuem indicações de uso em situações particulares e contraindicações para uso em determinadas doenças. Diante disso, com base na análise de estudos e livros referência, foram selecionadas as seguintes medicações para aplicação no questionário: Nimesulida, Ibuprofeno, Diclofenaco, Cetoprofeno, Naproxeno, Tenoxicam, Aspirina e Paracetamol.

Quanto aos dados analisados foi possível verificar que a faixa etária de maior prescrição está entre 31 a 40 anos (36,8%), sendo também significativo o uso em pacientes acima de 40 anos (31,8%). Entretanto, os dados obtidos no estudo transversal, realizado pela Revista de Saúde Pública, o qual contou com a colaboração de 8.803 pacientes, verificou-se que o consumo de medicamentos em geral aumenta de acordo com a faixa etária e se eleva em pacientes acima de 65 anos. É interessante notar que, conforme revela Carvalho *et al.* (2012), o aumento da expectativa de vida e a alta incidência de doenças crônicas ocasiona no aumento de consumo de medicamentos estimulando, assim, a polifarmácia.

No tocante à análise dos resultados em relação aos principais motivos para uso de AINES, não houve diferenças em porcentagem, os quais mostraram dor lombar e dor muscular com cerca de 26,3% para o uso dessa classe medicamentosa. Entretanto, na análise do NNT (*Number Needed to treat*) (2020) sobre o uso de AINES para tratamento de dor lombar, mostrou evidências de redução significativa da dor após uso de anti-inflamatórios. Os benefícios apresentaram redução de cerca de 7,3% da intensidade da dor em 3 semanas e 8% dos pacientes obtiveram uma melhoria global do quadro. Além disso, foi possível concluir que não houve prejuízos para os pacientes que fizeram uso dos medicamentos, ou seja, não se apresentou danos em NNT, visto que tal parâmetro avalia o número de pacientes que se precisa tratar para prevenir um resultado negativo adicional.

Em relação à dor muscular, Derry *et al.* (2015) apresentaram resultados da pesquisa acerca do uso de AINES tópico em dores musculoesqueléticas, por exemplo, tração muscular ou torção de tornozelo. Diante disso, perceberam que as formulações com diclofenaco tópico, ibuprofeno, cetoprofeno, piroxicam e indometacina obtiveram taxas significativas de sucesso clínico, com cerca de 50% na resolução do quadro de dor. Nessa literatura foram revisados 61 estudos, envolvendo 8.386 pessoas, os quais fizeram uso de diversos tópicos e placebos com aplicação, no mínimo, 1 vez ao dia. Após verificação dos dados concluíram: géis de diclofenaco e cetoprofeno reduziram a dor em 7-8 entre 10 participantes e após 7 dias a diminuição da dor era maior ainda.

Tratando-se da pergunta “Qual AINES mais usado” os achados apontaram 5 medicamentos mais utilizados pelos professores da instituição, sendo: Ibuprofeno (36,8%); Cetoprofeno (15,8%); Paracetamol (15,8%); Nimesulida (10,5%) e Diclofenaco (5,3%) os resultados mais significativos. À vista disso, segundo o livro Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman e Gilman, os AINES em geral são utilizados para tratamento da inflamação, dor e febre, variando de acordo com sua classe. É importante lembrar que esses medicamentos atuam sobre a inibição de prostaglandinas, as quais são conhecidas como ciclooxigenases (COXs) e subdivididas em COX-1 e COX-2. Sendo assim, acredita-se que a inibição da COX-2 esteja relacionada a uma possível ação anti-inflamatória, visto que sua presença é detectada em tecidos inflamados. Já a COX-1 tem efeito protetor, pois realiza funções consideradas fisiológicas no trato gastrointestinal, rins e sistema cardiovascular.

Segundo Gomez *et al.* (2017), um dos derivados do ácido propiônico, Ibuprofeno, provoca a inibição não seletiva da COX, impedindo a síntese de PGE2 e, devido seu amplo

feito, é absorvido rapidamente no organismo, sofrendo metabolismo hepático e excreção renal de seus metabólitos. Além disso, seu tempo de meia-vida é de, aproximadamente, 2 horas, sendo seu pico de ação em 3-4 horas após a ingestão oral. O mesmo autor analisa que, em comparação com o Ácido acetilsalicílico (AAS), é considerado um medicamento equipotente, entretanto, quando se fala de efeito antipirético, o ibuprofeno possui superioridade quando comparado ao Paracetamol. Acerca das suas indicações iniciais, Seabra relata que inicialmente era prescrito para o tratamento de artrite reumatóide e, atualmente, prescrito para cefaleias, mialgias, luxações e outros. Além disso, seu tempo de meia-vida é de, aproximadamente, 2 horas, sendo seu pico de ação em 3-4 horas após a ingestão oral e, se usado durante a amamentação, pode ser excretado no leite materno. Há ainda relatos de um risco de meningite asséptica com o uso do medicamento.

O segundo medicamento mais votado na pesquisa, também derivado do ácido propiônico, inibe COX-1 e COX-2 e, conseqüentemente, impede a síntese das prostaglandinas. Do mesmo modo, conforme define Belló *et al.* (2015), esses mediadores inflamatórios são subdivididos em PGE2 e PGI2, com importante atuação na vasodilatação e elevação da permeabilidade, a qual é estimulada por bradicinina e histamina. É evidente, de acordo com Rang *et al.* (2016), que devido a inibição das COXs, há o desenvolvimento de efeitos negativos, por exemplo, dano renal e efeitos gastrointestinais. Todavia, Reyes-Martin *et al.* (2007) em seus estudos acerca da relação entre cetoprofeno e estresse oxidativo demonstraram que o medicamento pode ser capaz de atuar protegendo as células renais, contra uma morte induzida, em decorrência de situações de inflamação.

Atualmente, conforme Derek *et al.* (2019), é considerado útil para tratar dor leve em doenças reumáticas, alterações musculoesqueléticas, seja após cirurgias ortopédicas ou em casos de gota aguda. Também é útil na dismenorreia, sendo interessante notar que, além das maneiras comuns de administração, essa fórmula também pode ser usada por via retal e injeção intramuscular profunda ou transdérmica e possui meia-vida e pico de ação iguais ao Ibuprofeno.

O terceiro medicamento mais prescrito pelos grupos de docentes da instituição foi o acetaminofeno, mais popularmente conhecido como paracetamol. Segundo Grosser *et al.* (2018), o medicamento pertence ao grupo do ácido paraminofenol, possui absorção no trato gastrointestinal, principalmente, duodeno e sua excreção predominantemente renal. Ainda segundo o autor, o paracetamol é considerado um antipirético eficaz, tendo seu mecanismo anti-térmico relacionado a sua capacidade de infiltrar a barreira hematoencefálica e atuar no SNC e, conseqüentemente, diminuir prostaglandinas centrais. Entretanto, segundo Gomez *et al.* (2017), em relação à atividade anti-inflamatória e antiagregante plaquetária, não há resposta satisfatória quando comparada ao AAS.

Tendo em vista os pontos negativos, Myers *et al.* (2007) relatam que um dos grandes problemas relacionados ao uso desse medicamento é sua metabolização hepática, a qual possui altas taxas de hepatotoxicidade ocasionada, principalmente, por uso inadequado. Desse modo, em concordância com o autor e sua pesquisa, foi realizado o estudo entre

1955 e 2004 para verificar casos de toxicidade hepática, o qual contou com a participação de 1.543 pacientes. Dentre eles, 70 desenvolveram tal quadro e 15 foram a óbito. Os fatores de risco incluíam superdosagem não intencional, abuso de álcool e alguma doença hepática subjacente.

Outro estudo inédito, que investiga o “Papel paradoxal das metaloproteinasas de matriz em Lesão hepática e regeneração após estado agudo Insuficiência Hepática” analisou reações inflamatórias e sua possível ligação a uma possível destruição tecidual e perda da função. Durante esse estágio inflamatório, há entrada de neutrófilos, os quais foram associados a danos teciduais e surgimento de falência hepática, resultado de dano tecidual macroscópico. Para a realização da pesquisa e descoberta de tais efeitos, foi realizado o uso de Paracetamol e, 12 horas após a ingestão, verificaram que a redução de neutrófilos (neutropenia) não ocasionou em lesões hepáticas diretas, mas, em contrapartida, não possibilitou uma reparação do órgão, ou seja, não houve recuperação da função hepática. Portanto, nota-se, que foi possível reduzir sinais de inflamação após 12 horas, todavia, recuperação tecidual das células hepáticas não foram observadas.

O penúltimo medicamento escolhido e que possui relativa significância na prática clínica, é a nimesulida, com cerca de 10,5% de votos, ou seja, 2 dos 18 participantes prescrevem rotineiramente esse fármaco. Segundo propõe Brunton, o sulindaco, nome também dado a nimesulida, possui certa semelhança química com ácidos salicílicos, contudo é fixado como parte do grupo dos ácidos acéticos. Além disso, possui capacidade seletiva e potencial para neutralizar possíveis radicais livres produzidos durante processo inflamatório e assim, é diferenciando mais ainda dos salicilatos (CARVALHO, 2010). Em contraponto, Araújo (2012) ao avaliar literaturas acerca da relação do uso de nimesulida e hepatotoxicidade, percebeu que em decorrência da metabolização ativa do fármaco nas células hepáticas, ocorre aumento de quadros de hepatotoxicidade. Diante disso, tais dados ao serem comparados ao risco de toxicidade nas células hepáticas, apresentados também pelo paracetamol, levou à conclusão de que há riscos equivalentes de intoxicação de células do fígado. Portanto, nota-se que, mesmo pertencentes a classes diferentes, tanto Paracetamol quanto nimesulida podem propiciar quadros tóxicos ao fígado quando usado de maneira inadequada.

O último medicamento, ou seja, menos votado, é um derivado do ácido fenilacético e, atualmente, sua forma em sal de sódio é bastante comercializada, sendo conhecido popularmente como Diclofenaco. Este fármaco é responsável pela inibição de COX-1 e COX-2 e, conseqüentemente, inibem a síntese tanto das prostaglandinas quanto de tromboxanos. Em relação à farmacocinética e farmacodinâmica, segundo Geller (2012), o diclofenaco atinge a concentração plasmática máxima em cerca de 30 minutos e, sua meia vida no plasma, é de aproximadamente 2 horas, sendo seu pico de ação em 3-4 horas após a ingestão oral. O mesmo autor analisa que, em comparação com o Ácido acetilsalicílico (AAS), é considerado um medicamento equipotente, entretanto quando se fala de efeito antipirético, o ibuprofeno possui superioridade quando comparado ao Paracetamol. Acer-

ca das suas indicações iniciais, Seabra (2015) relata que inicialmente era prescrito para o tratamento de artrite reumatoide e, atualmente, prescrito para cefaleias, mialgias, luxações e outros. Além disso, seu tempo de meia-vida é de, aproximadamente, 2 horas, sendo seu pico de ação em 3-4 horas após a ingestão oral e, se usado durante a amamentação, pode ser excretado no leite materno. Há ainda relatos de um risco de meningite asséptica com o uso do medicamento

Em relação ao uso de AINES em pacientes hipertensos pôde-se elencar que os mais prescritos em nosso estudo foram: nimesulida (26,3%); cetoprofeno (26,3%) e ibuprofeno (21,1%). Segundo Melo *et al.* (2021), o uso concomitante de anti-hipertensivo e AINE acarreta prejuízos aos efeitos de redução dos níveis pressóricos, pela diminuição da prostaglandina renal. Além disso, potencializa o risco de lesão renal e retenção de líquidos. Isso ocorre, sobretudo, na associação entre: nimesulida e atenolol; naproxeno e atenolol ou losartana; ibuprofeno e atenolol ou losartana. Pudemos elencar que os AINES mais prescritos para pacientes hipertensos em nosso estudo foram: nimesulida (26,3%), cetoprofeno (26,3%) e ibuprofeno (21,1%). Tendo em vista as potenciais interações medicamentosas e efeitos adversos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) solicita o acompanhamento de pacientes hipertensos que necessitem da prescrição de AINE, uma vez que os efeitos anti-hipertensivos podem ser reduzidos e o paciente apresentar aumento brusco dos níveis pressóricos.

A pesquisa de Tacon *et al.* (2020) apresentou a prevalência de malformações congênitas em relação ao uso de AINE, foi observado que a nimesulida, seguida de diclofenaco e ibuprofeno foram os mais usados. A relação entre as malformações e o uso de AINE ainda é bastante discutível. No estudo foi demonstrado uma maior frequência do uso de AINES em gestantes com feto com malformações da face (55,6%), parede abdominal (38,10%) e Sistema Nervoso Central (30,30%). Foi demonstrado ainda que o uso de ibuprofeno no início da gestação pode ser danoso para as células germinativas do ovário. Em nosso estudo foi elencado que o ibuprofeno é o medicamento mais prescrito para gestantes (52,6%); seguido de nimesulida (15,8%); a aspirina recebeu apenas 5,3% das respostas. No estudo de Pinheiro e Wannmacher (2012) foi evidenciado que o uso de AINE deve ser evitado em gestantes, se houver necessidade é preferível optar pela aspirina em doses baixas, já que não apresenta efeitos teratogênicos.

O estudo realizado por Vieira *et al.* (2019) mostrou os riscos relacionados à prescrição de AINE, sobretudo a pacientes com várias comorbidades e em uso de várias medicações, como é o caso de diabéticos. É sabido que o uso dessa medicação pode acarretar efeitos adversos renais como: lesão aguda mediada por necrose tubular, doença de lesão mínima, nefropatia membranosa, nefrite tubulointersticial crônica, hiponatremia. Além disso, indivíduos com diabetes mellitus em uso de AINE possuem risco aumentado para eventos vasculares cardíacos e cerebrais e hemorragia digestiva. Dessa forma, foi demonstrado que a prescrição de AINE para pacientes diabéticos potencializam os efeitos deletérios da própria doença, principalmente nos rins. Neste estudo, os AINES mais prescritos para

pacientes diabéticos foram ibuprofeno, seguido de metamizol e diclofenaco. Já em nosso levantamento de dados foi nimesulida, seguida de ibuprofeno e cetoprofeno.

De acordo com a pesquisa de Rankel *et al.* (2017) o principal motivo do uso de AINES foi dores musculares, seguida de cefaleia e dor de garganta. Comparativamente, o nosso estudo mostrou que o principal motivo para uso foi dor muscular (26,3%); dor na coluna (26,3%); artrites e artroses (10,5%). No que se refere às reações adversas, Rankel *et al.* (2017) demonstraram que epigastria foi maiormente apresentado (59%); seguido de cefaleia (14%); náuseas e vômitos (14%). Similarmente, o principal efeito adverso demonstrado em nossos dados foi a epigastria (52,6%), entretanto foi seguida de nenhum efeito adverso (26,3%) e alergia (10,5%).

A prevalência da epigastria nos efeitos adversos do uso de AINES é justificada pelo mecanismo de ação do fármaco inibir a COX-1 e, conseqüentemente, a prostaglandina, uma enzima fundamental na proteção da mucosa gástrica. Diante disso, favorece o surgimento de afecções gástricas como úlceras e suas complicações, como hemorragia digestiva. Como demonstrado por Gomes *et al.* (2019) em que aproximadamente 89% dos pacientes com quadro de hemorragia digestiva faziam uso de AINE. Além disso, efeitos adversos como vasoconstrição renal levando à diminuição da taxa de filtração glomerular; maior risco de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM); Acidente Vascular Encefálico (AVE); Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), podem ser apresentados (OLIVEIRA, *et al.* 2019).

Como pontos fortes do nosso estudo, salientamos a importância clínica dos AINES, visto o seu elevado consumo e a sua facilidade de compra. Isso ocorre, de acordo com o Conselho Nacional de Saúde, pois culturalmente o brasileiro normaliza a automedicação e encontra facilidade na aquisição daqueles isentos de prescrição, como os AINES. Nesse contexto, fica evidente a importância de estudos que analisam o uso clínico dessa classe medicamentosa, abrangendo seu mecanismo de ação, efeitos adversos, motivos para uso, interações medicamentosas. Além disso, é um tema fundamental para vários profissionais da área da saúde, visto que é um medicamento prescrito por médicos e cirurgião-dentista e os farmacêuticos são imprescindíveis para orientar e informar as pessoas que chegam ao balcão solicitando a medicação sem receita.

O estudo realizado apresentou limitações importantes em relação ao tamanho da amostra, a qual foi significativamente reduzida, visto a dificuldade dos médicos em responder o questionário em meio à pandemia, o que se torna compreensível a diminuição dos resultados esperados. Além disso, o questionário continha perguntas com a opção “outros”, mas que não abria espaço para a livre resposta, isso teve os nossos resultados a respostas já conhecidas pelas autoras.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse âmbito, em estudos futuros nesta área, seria interessante abordar os possíveis riscos e benefícios de tornar os AINES medicamentos que necessitam de receituário médico, visando à diminuição de automedicação e dos prejuízos dessa prática, como efeitos adversos e interações medicamentosas. Nesse sentido, avaliar o impacto na saúde pública que essa mudança poderia acarretar.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, D. M. *et al.*, Paradoxical role of matrix metalloproteinases in liver injury and regeneration after sterile acute hepatic failure. **Cells**, v. 7, n. 12, p. 247, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6315354/>>. Acesso em: 07 mar. 2021.

ARAÚJO, Marcio Antonio Rodrigues. Hepatotoxicidade associada à nimesulida: uma revisão da literatura. **Rev. Bras. Farm**, v. 93, n. 3, p. 283-289, 2012. Disponível em: <<https://document.onl/documents/hepatotoxicidade-associada-a-nimesulida-uma-revisao-da-considerad-os.html>>. Acesso em 06 mar. 2021.

BELLÓ, C.; SCHEMBERGER, J. A.; MACHADO, W. M.; FERNANDES, D.; VELLOSA, J. C. R. O cetoprofeno como oportunidade terapêutica no estresse oxidativo: uma revisão. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 36, n. 1, 2015. Disponível em: <<https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/63>>. Acesso em: 09 mar. 2021.

CARVALHO, M. F. C. C.; ROMANO-LIEBER, N. S.; BERGSTEN-MENDES, G.; SECOLI, S. R.; RIBEIRO, E.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo – Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 4, p. 817-827;2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK “https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000400013”&HYPERLINK“https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000400013”pid=S1415-790X2012000400013>. Acesso em: 04 mar. 2021.

Carvalho, W.A. Anti-inflamatórios não esteróides, analgésicos, antipiréticos e drogas utilizadas no tratamento da gota. In: SILVA, P. Farmacologia, 8 ed Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, p. 439-466, 2010.

COSTA, C. M. F. N.; SILVEIRA, M. R.; ACURCIO F. A.; JUNIOR, A. A. G.; GUIBU, I. A.; COSTA, K. S.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N.; COSTA, E. A.; NASCIMENTO, R. C. R. M.; ARAÚJO, V. E.; ÁLVARES, J. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 18s, 2017.vv. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007144.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2021.

DEREK G. W.; ANTHONY P. S. **Farmacologia Médica e Terapêutica**. 5. ed. Editora Guanabara Koogan, 2019. p. 1107.

DERRY S.; MOORE R. A.; GASKELL, H.; MCINTYRE M.; WIFFEN P. J. Topical NSAIDs for acute musculoskeletal pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Jun 11;2015(6):CD007402. doi: 10.1002/14651858.CD007402.pub3. PMID: 26068955; PMCID: PMC6426435. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26068955/>>. Acesso em: 06 mar. 2021.

- DIETRICH, Eric; CARRIS, Nicholas; PANAVELIL, Thomas A. Anti-inflamatórios, antipiréticos e analgésicos. In: WHALEN, Karen; FINKEL, Richard; PANAVELIL, Thomas A. **Farmacologia Ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2016. p. 448-469.
- GELLER, M.; KRYMCHANTOWSKI, A. V.; STEINBRUCH, M.; CUNHA, K. S.; RIBEIRO, M. G.; OLIVEIRA, L.; OZERI, D.; DAHER, J. P. L. Utilização do diclofenaco na prática clínica: revisão das evidências terapêuticas e ações farmacológicas. **Rev Bras Clin Med**, v. 10, n. 1, p. 29-38, 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n1/a2677.pdf>> Acesso em: 20 mar. 2021.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.
- GOMES, T. C. F.; LIMA, F. A. C.; LAPENA, S. A. B.; CONCEIÇÃO, V. G. B.; MIRANDA, P. E.; FERNANDES, W. S. Prevalência de automedicação envolvendo anti-inflamatórios em pacientes de pronto atendimento com diagnóstico prévio de hemorragia digestiva. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v. 2, n. 4, p. 3077-3085, jul./aug. 2019. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2077-5897-1-PB.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2021.
- GOMEZ, Rosane; DA SILVA TORRES, Iraci Lucena. **Farmacologia Clínica**. Elsevier Brasil, 2017.
- GROSSER, T.; SMYTH, E. M.; FITZGERALD, G. A. Farmacoterapia da inflamação, febre, dor e gota. In: BRUNTON, L.; HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMANN, B. C. **Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman**. 13ª. Ed. Rio de Janeiro: AMGH Editora, 2018. p. 847-877.
- GUNAYDIN C., BILGE SS. Effects of Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs at the Molecular Level. *Eurasian J Med*. 2018 Jun;50(2):116-121. doi: 10.5152/eurasianjmed.2018.0010. Epub 2018 Jun 1. PMID: 30002579; PMCID: PMC6039135. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30002579/>>. Acesso em: 04 mar. 2021.
- INTERFARMA, Guia 2020. Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/guia-2020.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2021.
- KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Lesão Celular, Morte Celular e Adaptações. In: _____. **[Robbins] Patologia Básica**. 9. Ed. São Paulo: Elsevier Health Sciences, 2013. p 1-26.
- LONG B. GOTTLIEB M. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs for Acute Low-back Pain. *Acad Emerg Med*. 2021 Mar;28(3):372-374. doi: 10.1111/acem.14111. Epub 2020 Sep 14. PMID: 32786051. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32786051/>>. Acesso em 05 mar. 2021.
- LUENGO, Marcos B. Uma revisão histórica dos principais acontecimentos da imunologia e da farmacologia na busca do entendimento e tratamento das doenças inflamatórias. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 2, n. 2, p. 64-72, 2005. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/1954>>. Acesso em: 03 mar. 2021.
- MELO, A. N. F.; FARIAS, E. J. Atuação Farmacêutica frente ao uso indiscriminado de anti-inflamatório não esteroidal por hipertensos: um estudo comparativo. **TCC-Farmácia**, 2021. Disponível em: <<http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/far/article/viewFile/659/655>>. Acesso em: 20 mar. 2021.
- MYERS, R. P; LI, B.; FONG, A.; SHAHEEN, A. A. M.; QUAN, H. Hospitalizations for acetaminophen overdose: a Canadian population-based study from 1995 to 2004. *BMC public health*, v. 7, n. 1, p. 143, 2007. Disponível em: <<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-7-143>>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- OLIVEIRA, M. M. C.; SILVA, M. M.; MOREIRA, T. L. M.; COUTO, V. F.; COELHO, Y. N.; NUNES, C. P. O uso crônico de anti-inflamatórios não esteroidais e seus efeitos adversos. **Revista Caderno de Medicina**, Vol 2. No 2 (2019). Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1374-5456-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1374-5456-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em 20 mar. 2021.

PINHEIRO, Rafael Mota; WANNMACHER, Lenita. Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides. **Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde**, p. 41-50, 2012. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Temas_05_Uso_Racional_AINE.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

RANG, H. P.; RITTER, J. M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G. Fármacos anti-inflamatórios e imunossupressores. In: _____. **Rang & Dale: Farmacologia**. 8. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2016. p. 754-794.

RANKEL, Sibely Aparecida Oliveira; SATO, Marcelo del Olmo; SANTIAGO, Ronise Martins. Uso irracional dos anti-inflamatórios não esteroidais no município de Tijucas do Sul. **Visão Acadêmica**, v. 17, n. 4, p. 4-12, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/50205>>. Acesso em: 03 mar. 2021.

REYES-MARTIN, P.; ALIQUE M.; PARRA, T.; HORNEDO, J. P.; LUCIO-CAZANA, J. Cyclooxygenase-independent inhibition of H₂O₂-induced cell death by S-ketoprofen in renal cells. **Pharmacol Res**. 2007 Apr;55(4):295-302. doi: 10.1016/j.phrs.2006.12.007. Epub 2007 Jan 12. PMID: 17291778. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17291778/>>. Acesso em: 05 mar. 2021.

SEABRA, Carolina Isabel Ribeiro. **Farmacocinética do ibuprofeno**. 2015. 72f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2015. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5305/1/PPG_19606.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2021.

TACON, F. S. A.; MELO, N. C.; MORAES, C. L.; CASTRO, M. H. M.; AMARAL, W. N. Efeitos do uso dos anti-inflamatórios não esteroides na prevalência de malformações estruturais fetais. *Research, Society and Development*, v. 9, n, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5671/4677>>. Acesso em: 20 mar. 2021.

VIEIRA, M. B.; NEVES, J. S.; BAPTISTA, R. B.; LEITÃO, L.; DIAS, C. V.; VICENTE, R.; NASCIMENTO, N.; LEITE, C. C.; ROCHA, I.; MAGRIÇO, R. Prescrição de anti-inflamatórios não esteroides a doentes com Diabetes Mellitus em Portugal. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 2, p. 119-125, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/39925/1/Anti_inflamatorios.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

ANÁLISE DO USO DE BEBIDA ALCOÓLICA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

ANALYSIS OF THE USE OF ALCOHOLIC DRINK AMONG MEDICINE STUDENTS: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

IAGO MOURA DOS SANTOS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RENATA MOREIRA MARTINS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RONYERE OLEGÁRIO DE ARAÚJO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução – O álcool é uma substância psicoativa caracterizada pelo efeito depressor do sistema nervoso central na qual tem a capacidade de produzir tanto alterações sensoriais, emocionais como de consciência, havendo ainda propriedades que levam a dependência. Na Medicina, um dos principais impactos apresentado é o uso abusivo alcoólico por parte dos estudantes durante a formação médica. **Metodologia** – O presente estudo tem como enfoque a elaboração de uma revisão sistemática de literatura acerca do padrão de consumo alcoólico praticado pelos estudantes do curso de Medicina. Dessa forma, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão na qual priorizou-se a utilização de pesquisas nacionais realizadas entre 2011 e 2021 e que tinham como parâmetro para o rastreamento do consumo alcoólico de risco o teste AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). **Resultados** – Após a aplicação da estratégia de mineralização de artigos, foram selecionados ao final 10 artigos para compila-

ção do estudo sistemático de literatura em questão. **Discussão** – Na análise dos artigos selecionados, foi observado alta taxa de consumo etílico entre os estudantes de Medicina, na qual variou de 63,6% a 98%, ambas pesquisas realizadas no estado de Minas Gerais. Desse modo, esse uso quando praticado abusivamente pode desencadear uma série de dano desde prejuízo no desempenho formacional a problema de saúde pública. **Considerações Finais** – Diante esse elevado índice de consumo alcoólico praticado pelos estudantes de Medicina, ao qual evidenciou o presente estudo, faz-se necessária a implementação de políticas públicas voltadas para área educacional de formação daqueles que serão futuros provedores de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Álcool. Consumo. Dependência. Estudantes de Medicina.

ABSTRACT: Introduction - Alcohol is a psychoactive substance characterized by the depressive effect of the central nervous system in which it has the capacity to produce both sensory, emotional and consciousness changes, and there are also properties that lead to dependence. In Medicine, one of the main impacts presented is the alcohol abuse by students during medical training. **Methodology** - The present study focuses on the elaboration of a systematic literature review about the pattern of alcohol consumption practiced by medical students. Thus, inclusion and exclusion criteria were applied, which prioritized the use of national surveys carried out between 2011 and 2021 and

whose AUDIT test (Alcohol Use Disorders Identification Test) was used as a parameter for tracking risky alcohol consumption. **Results** - After applying the article mineralization strategy, 10 articles were selected at the end to compile the systematic literature study in question. **Discussion** - In the analysis of the selected articles, a high rate of ethyl consumption was observed among medical students, in which it ranged from 63.6% to 98%, both surveys carried out in the state of Minas Gerais. Thus, this use when practiced abusively can trigger a series of damage from impairment in training performance to a public health problem. **Final Considerations** - In view of this high rate of alcohol consumption practiced by medical students, which the present study evidenced, it is necessary to implement public policies aimed at the educational area of training for those who will be future health providers.

KEYWORDS: Alcohol. Consumption. Dependency. Medical students.

1 INTRODUÇÃO

O álcool é uma substância psicoativa de caráter depressor do sistema nervoso que tem capacidade de produzir alterações sensoriais, emocionais e de consciência, de maneira intencional ou não, possuindo ainda propriedades causadoras de dependência (BARROS; COSTA, 2019; FREITAS, 2015; PEDROSA *et. al.* 2011; SOARES *et. al.* 2015).

No Brasil, o álcool é a droga licita mais consumida, sendo utilizada por mais de 50% da população geral. Essa substância psicoativa é socialmente aceita em muitas culturas por ser considerada um facilitador de interações sociais e de relaxamento. Desse modo, o seu consumo desempenha um papel importante na vida social e econômica do país. Dados do Ministério da Saúde apontam que 17,9% da população adulta no Brasil fazem uso abusivo de bebida alcoólica; tendo ainda 10% da população geral sofrendo com o alcoolismo; conforme informações do site do Hospital Israelita Albert Einstein (BARBOSA *et. al.* 2013; BARROS; COSTA, 2019; MACHADO *et. al.* 2016; MENDONÇA *et. al.* 2018).

Por conseguintes pesquisas sobre uso e abuso de álcool em determinados grupos sociais tem sido alvo de inúmeros estudos. Por sua vez acadêmicos de Medicina têm foco especial, tendo em vista que o ingresso no ensino superior seja um fator de predisposição ao consumo de bebidas alcoólicas, somado às adversidades da educação médica e o desfrute das primeiras experiências sem supervisão dos responsáveis legais (ARRUDA; SERAFIM, 2016; BARBOSA *et. al.* 2013; CASTAÑO-PEREZ; CALDERON-VALLEJO, 2014; MACHADO *et. al.* 2016; PEDROSA *et. al.* 2011; SOARES *et. al.* 2015).

Ou seja, o alto índice de alcoolismo entre os futuros médicos é um problema causado durante a formação profissional, onde os mesmos não aprendem a reconhecer os próprios problemas e a lidar com eles, assim como reconhecem e lidam os de seus pacientes (BARBOSA *et. al.* 2013; CASTAÑO-PEREZ; CALDERON-VALLEJO, 2014; SILVA; BOTTI, 2011).

Dessarte, a elaboração dessa revisão sistemática de literatura tem como objetivo final verificar o padrão do consumo de bebida alcoólica praticado entre os estudantes de

Medicina evidenciando assim, possíveis medidas que reduzam o impacto do uso e abuso do álcool na formação e atuação médica.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura com enfoque na análise do uso de bebida alcoólica praticado pelos estudantes de Medicina brasileiros. Dessa forma, essa revisão foi desenvolvida a partir de bibliografias que havia como idioma o português e ao qual contemplava os últimos dez anos de sua publicação, ou seja, artigos publicados entre 2011 e 2021. Assim, a base de dados foi composta basicamente pela busca em quatro bases bibliográficas - SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), Google Acadêmico, Portal de Periódicos CAPES/MEC e BDTD. Ademais, ao final das pesquisas os estudos duplicados foram excluídos.

Quanto aos critérios de inclusão foram consideradas as seguintes questões, os artigos serem originais, assim como conterem informação clara de onde foi realizado e por fim ter como base o teste AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), como parâmetro para o rastreamento do consumo alcoólico de risco, além da coleta de informações gerais como o sexo e período de integralização. Já em relação aos critérios de exclusão foram excluídos aqueles na qual já tinham mais de dez anos desde a sua publicação ou não condiziam com os objetivos desse estudo.

Assim, diante das consultas as bases científicas mencionadas anteriormente, 31 publicações foram selecionadas. Desse modo, após análise, como também a aplicação dos métodos de inclusão e exclusão e eliminação das repetições, foi consolidado e incluído 10 artigos para a realização do estudo sistemático final. Fica dessa forma, explícito que o presente estudo se trata da análise de dados já publicados e disponibilizados de forma *online* em bases de literatura científica ao qual não há a identificação de indivíduos nos trabalhos originais.

3 RESULTADOS

Diante a utilização da estratégia de pesquisa anteriormente descrita, foram selecionados 10 artigos para composição do presente artigo de revisão como apresentados no Quadro 1. Desse modo, realizou-se a descrição desses estudos quanto aos respectivos autores, títulos, ano de publicação, metodologia, amostra e por fim os principais resultados.

QUADRO 1: ARTIGOS SELECIONADOS PARA A REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Autor, título, ano de publicação	Metodologia	Amostra	Principais resultados
<p>BARBOSA, Felipe Lacerda <i>et al.</i> Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. 2013.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>A amostra foi de 338 alunos entre o primeiro e o décimo primeiro período devidamente matriculados no ano de 2010 no curso de medicina da UFMA.</p>	<p>A pesquisa envolveu 337 estudantes, 54,8% do sexo masculino e 45,2% do sexo feminino. Duzentos e dezessete (64,2%) usavam bebidas alcoólicas. A situação considerada mais propícia para beber foram as festas de faculdade. A maioria dos estilistas (55,8%) encontrou-se na Zona I pelo escore do <i>Audit</i> (baixo risco para consumo de álcool); 38,2% na Zona II (médio risco); 4,6% na Zona III (alto risco); e 1,4% na Zona IV (altíssimo risco). Houve maior consumo de álcool entre os estudantes de períodos mais adiantados e entre aqueles que não residiam com os pais, com valores de p estatisticamente significantes.</p>
<p>MACHADO, Jéssica Nayara Silva <i>et al.</i> Consumo de álcool entre acadêmicos de medicina. 2016.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>A amostra foi de 146 alunos, matriculados e frequentes no curso de medicina de duas instituições (uma pública e outra privada) da cidade de Montes Claros – MG no ano de 2014.</p>	<p>Os resultados demonstram que a maioria (76%) dos acadêmicos consomem bebidas alcólicas. Desses, 54,8% fazem o uso no modo binge drinking, ou beber pesado episódico e que o consumo maior foi encontrado entre os acadêmicos da rede pública, 81,0%. Observou-se ainda que 45,9% da amostra deixaram de fazer algo devido à bebida e que 38,4% disseram não se lembrar de fatos ocorridos durante uma bebedeira. Concluiu-se então que o consumo de bebidas alcólicas entre os acadêmicos atingiu altas taxas.</p>
<p>ROCHA, Leandro Augusto <i>et al.</i> Consumo de álcool entre estudantes de faculdades de Medicina de Minas Gerais, Brasil. 2011.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>A amostra foi de 650 estudantes do primeiro ao oitavo período dos cursos de Medicina de duas faculdades no Estado de Minas Gerais, sendo uma privada e uma pública. Em 2009.</p>	<p>Concluiu-se que 87,7% dos estudantes se dedicam exclusivamente ao curso e que mais de 60% fizeram uso de bebidas alcólicas nos últimos 12 meses. Descobriu-se também que cerca de 25% dos acadêmicos avaliados necessitam buscar programas de educação e atuação para prevenir danos ocorridos devido ao uso de bebidas alcólicas.</p>
<p>PEDROSA, Adriano Antonio da Silva <i>et al.</i> Consumo de álcool entre estudantes universitários. 2011.</p>	<p>Estudo seccional.</p>	<p>Na amostra foram incluídos estudantes matriculados nas Faculdades das Ciências da Saúde (Medicina, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Farmácia e Fisioterapia) de duas universidades públicas alagoanas, no ano de 2002, totalizando 608 alunos.</p>	<p>A prevalência de uso na vida de álcool foi de 90,4%. O abuso de álcool teve uma prevalência de 18,3% nos homens e 6,1% nas mulheres. Os que apresentaram maior consumo e abuso de álcool foram os do sexo masculino, de maior idade, naturais de outras cidades, fumantes e os expostos à publicidade do álcool.</p>

<p>TOSTES, Jorge Gelvane; DE CAMPOS, Fernanda Paiva; PEREIRA, Luís Gustavo Rodrigues. Consumo de Álcool e Outras Drogas em uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais. 2016.</p>	<p>Estudo observacional, descritivo.</p>	<p>A amostra total do estudo foi de 419 alunos devidamente matriculados no curso de medicina no ano de 2013.</p>	<p>Constatou-se que 99% dos estudantes entrevistados já fizeram uso de bebida alcoólica ao menos uma vez na vida, sendo que 73% relataram que o ingresso na faculdade aumentou o consumo. Observou-se que o consumo é maior entre o sexo masculino. Quanto ao uso de outras drogas, 43,6% dos entrevistados relataram que fizeram uso ao menos uma vez na vida. No último mês (julho/2013), 87,6% consumiram álcool, 23,4% tabaco, 13,4% maconha, 6,9% estimulantes, 6,2% tranquilizantes, 5,5% inalantes, 4,8% alucinógenos, 1,7% cocaína /crack, 0,2% opiáceos.</p>
<p>PINHEIRO, Marcelo de Almeida <i>et al.</i> Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e tabaco entre estudantes de medicina no nordeste do Brasil. 2017.</p>	<p>Estudo transversal analítico.</p>	<p>A amostra compõe-se por 1.035 alunos de medicina em Fortaleza- CE de quatro instituições de ensino superior. Distribuídos proporcionalmente nos três períodos, 392 (37,8%) do primeiro ano (S1-S2), 319 (30,8%) do quarto ano (S7-S8) e 324 (31,3%) do internato (I3-I4) em 2012.</p>	<p>O consumo de álcool foi referido por mais de 80% dos estudantes, sendo maior entre aqueles cuja família apresentou renda superior a nove salários mínimos ($p = 0,001$). Houve relato de embriaguez em mais de 70% dos estudantes, tendo esse fato ocorrido antes dos 18 anos. Cerveja e vodka são as bebidas mais consumidas. Apenas 39,5% afirmaram estar aptos a aconselhar um paciente a não ingerir bebidas alcoólicas e apenas 28,4% receberam algum treinamento sobre o assunto em sua universidade.</p>
<p>GOMES, Ileana Pitombeira <i>et al.</i> Fatores Associados à Manutenção do Vício de Fumar e do Consumo de Álcool entre Acadêmicos de Medicina em uma Capital do Nordeste do Brasil. 2019.</p>	<p>Estudo analítico, de prevalência.</p>	<p>Foram incluídos 360 estudantes no primeiro momento da pesquisa (2012) e 354 estudantes no segundo momento (2016). Todos os estudantes matriculados nas quatro instituições quando cursavam o primeiro ano do curso (S1/S2) em 2012 e novamente quando se encontravam no internato (I3/I4), durante o ano de 2016.</p>	<p>Foram entrevistados 360 estudantes no primeiro momento da pesquisa e 354 estudantes no segundo momento. O consumo de tabaco passou de 17,4% durante o primeiro ano do curso para 28,2% durante o internato ($p < 0,001$). O mesmo ocorreu com o consumo de álcool, que já era elevado no início do curso (84,6%) e aumentou para 92,6% ($p < 0,001$). No primeiro ano do curso, 40,5% dos estudantes referiram já ter se embriagado pelo menos uma vez. Durante a faculdade, esse percentual subiu para 59,5% (RP=1,66; $p < 0,001$).</p>
<p>ABREU, Thalles Trindade de <i>et al.</i> O consumo de bebida alcoólica e o binge drink entre os graduandos de Medicina de uma Universidade de Minas Gerais. 2018.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>A amostra conta com 202 acadêmicos do curso de medicina de uma universidade pública do centro-oeste de Minas Gerais, divididos entre o primeiro e o décimo período.</p>	<p>Observou-se que o álcool é utilizado por 76,6% dos estudantes pesquisados, e 53,7% praticavam o BPE. O consumo de bebidas alcoólicas teve associação significativa com a idade e o fato de não morar com a família e estar acima do terceiro ano de graduação. O BPE, por sua vez, esteve associado com o sexo masculino e com o fato de não morar com a família.</p>

<p>MENDONÇA, Ana Karina Rocha Hora; JESUS, Carla Viviane Freitas de; LIMA, Sonia Oliveira. Fatores associados ao consumo alcoólico de risco entre universitários da área da saúde. 2018.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>com 1.147 estudantes do primeiro e do penúltimo período dos cursos de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição de duas universidades de Aracaju- SE, sendo uma pública e uma privada.</p>	<p>Verificou-se que 80,7% consumiram bebida alcoólica pelo menos uma vez na vida e que 68,8% ingeriram álcool no último ano. A média de idade de início da experimentação do álcool foi de 15,82 anos. O padrão de consumo de risco foi evidenciado em 21,1% dos estudantes e esteve associado positivamente com sexo masculino (OR = 2,94), instituição privada de ensino (OR = 1,59), tabagismo (OR = 5,99), desejo de consumir álcool consequente à mídia televisiva (OR = 2,35), uso associado com bebidas energéticas (OR = 1,83), dirigir alcoolizado (OR = 1,85), pegar carona com motorista alcoolizado (OR = 3,16) e uso de outras drogas (OR = 1,84).</p>
<p>CARNEIRO, Eduardo Bittar <i>et al.</i> Fatores associados a beber pesado episódico entre estudantes de medicina. 2012.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>A amostra contou com todos os estudantes de Medicina do primeiro ao oitavo período (esquema censitário), com dados coletados no segundo semestre de 2010 da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (Suprema).</p>	<p>A prevalência de uso de álcool foi de 91%. BPE teve prevalência de 25%, maior para os homens ($p < 0,001$). Houve associação positiva de BPE com ter iniciado o uso de álcool antes da faculdade e tabagismo em ambos os sexos, e associação negativa com ser praticante de religião para os homens e ter relacionamento fixo para as mulheres.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

A representação do uso de álcool encontrado em pinturas, músicas e mitologias em diferentes tipos de sociedades e culturas da antiguidade seja por questões religiosas ou meramente de prazeres só comprova que o consumo alcoólico faz parte do convívio humano desde os primórdios mesmo não havendo real comprovação de onde realmente surgiu essa prática. A civilização egípcia, por exemplo, deixou registrada em papiros o processo de fabricação de algumas bebidas, como a cerveja e o vinho, ao qual eram consideradas socialmente como produtos primordiais para existência humana. Isso ocorria devido à alta capacidade abrangedora do álcool nos mais diferentes setores da vida social assim, o mesmo fazia-se presente tanto na área econômica, medicinal quanto na crença religiosa aonde chegava a ser considerado um presente vindo dos deuses (SALES, 2010).

No Brasil, dados históricos mostram que os indígenas já faziam o uso de bebida alcoólica antes mesmo da colonização dos europeu-portugueses por volta de 1500 depois de Cristo. Dessa forma, esse uso era caracterizado basicamente pelo consumo de coquetéis fermentados que advinham de raízes, sementes, folhas e mel de abelha encontrados na própria natureza. Essa prática possuía como principais finalidades em meio às tribos a comemoração por obtenção de alimentos e a celebração de rituais religiosos, mas nunca como algo de caráter rotineiro em suas vidas sociais (SALES, 2010).

Hodiernamente, o uso de álcool em todo o mundo é tido como uma prática normal em meio à sociedade desde que consumido de forma moderada. No Brasil, chega a ser considerada uma das drogas mais utilizadas, esse consumo de bebida alcoólica é praticado por quase 70% da população total. Esse comportamento brasileiro é de grande preocupação devido ao ato de beber estar diretamente ligado aos principais acidentes e mortes violentas ocorridas em todo país (BARBOSA *et al.*, 2013).

Como já visto anteriormente, o consumo de álcool é tido como prática normal nas mais diversas culturas existentes o que lhe torna a substância psicoativa (SPA) mais utilizada tanto no mundo quanto por jovens universitários. Essa relação entre o uso de bebida alcoólica por estudantes está principalmente atrelada à independência e autonomia que advém com o ingresso na faculdade seja por o indivíduo passar a residir longe dos familiares ou até mesmo por atingir a maioridade. Dessa forma, esse uso quando feito de forma abusiva desencadeia uma série de problemática desde prejuízo no desempenho acadêmico, comprometendo assim futuramente sua prática como profissional, a problema de saúde pública, devido o aluno ficar exposto aos mais diferentes tipos de comportamento de risco em meio à população a qual convive (MENDONÇA *et al.*, 2018).

Diante disso, para Soares *et al.* (2015), em decorrência da alta prevalência do risco de dependência os estudantes que compreendem a área da saúde merecem uma atenção especial quanto ao consumo de bebida alcoólica. Nesse contexto, um estudo realizado em uma universidade pública de São Luís, Maranhão, evidenciou uma alta taxa etílica entre os acadêmicos de Medicina na qual 64,2% faziam o uso de álcool sendo, que diante a realização de uma análise estatística por gênero não ouve uma diferença significativa. Dessa forma, a presente pesquisa ainda mostrou que desses estudantes etilistas 44,2% estavam classificados na zona II, III e IV do escore AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), o que significa um comportamento de risco a saúde humana devido às morbidades que essa prática poderá acarretar na vida desses indivíduos ao longo do tempo.

Outro estudo realizado no Distrito Federal reafirmou esse alto consumo alcoólico existente entre a comunidade acadêmica. Nessa pesquisa foi constatado que 66,4% dos estudantes faziam o uso de bebida alcoólica, 2,2% a mais que no estudo anterior. A partir desse cenário brasileiro foi realizado, em cidades com mais de 200 mil habitantes, uma pesquisa na qual evidenciou que é de grande relevância o uso de álcool por indivíduos que compreendem a faixa etária entre 18 e 24 anos, e que 15,5% desse público relatavam ainda o ato de dependência. Dessa forma, quando analisado o ambiente estudantil de Medicina esse valor pode variar entre 25 a 98% dependendo do local de pesquisa, como ocorrido em Juiz de Fora, Minas Gerais, que foi verificado o consumo exagerado de álcool por parte de 25% dos acadêmicos (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Nesse mesmo sentido, uma pesquisa realizada na cidade de Montes Claros – MG em duas faculdades de Medicina evidenciou que 76% do alunato faziam o uso de bebida alcoólica. Já em relação ao gênero foi ressaltado um predomínio maior de consumo entre os homens (82,2%) do que entre as mulheres (72,3%), diferentemente das pesquisas ante-

riores descritas. Ademais, diante a análise quanto ao padrão de uso alcoólico foi verificada que 45,9% da amostra deixou de fazer algo devido à bebida e que 3,5% precisavam beber pela manhã para se sentir bem depois de uma ingestão abusiva de álcool anterior.

Em contrapartida foi evidenciado em outro estudo realizado no mesmo estado, Minas Gerais, uma diferença quanto ao consumo alcoólico de 12,7%. Dessa forma, verificou-se que dentre os estudantes do primeiro ao oitavo período 63,6% dos acadêmicos relataram fazer o consumo de bebida alcoólica, ao mesmo tempo que 36,4% nunca fizeram o uso de bebidas. Assim, perante a quantidade de uso verificou-se que 54,9% dos acadêmicos consomem até seis doses em um dia típico, enquanto 8,8% consumiam acima de sete doses. Com relação ao sentimento de culpa após ter bebido foi constatado que 25,9% dos estudantes já tinham apresentado esse sentimento em algum momento nos últimos 12 meses e que 20,7% relataram amnésia do ocorrido na noite anterior em decorrência da bebida.

Nessa mesma linha tênue de pesquisa, ao qual mostra um elevado índice de consumo alcoólico entre estudantes universitários, um estudo em uma faculdade de Medicina do sul de Minas Gerais constatou que 99% dos acadêmicos entrevistados já fizeram o consumo alcoólico pelo menos uma vez na vida. Ademais, notou-se ainda que 73% do alunato relatou uma maior frequência de uso com o ingresso na faculdade. Em corroboração e concordância a esse estudo, uma pesquisa alagoana realizada em duas faculdades públicas, entre universitários da área da saúde, evidenciou que 90,4% dos estudantes já haviam praticado o uso de álcool durante a vida e que 81,6% faziam o consumo atualmente.

Diante a análise de mais dois artigos sendo, o primeiro realizado com enfoque em uma capital do Nordeste e o segundo englobando todo nordeste brasileiro, observou-se que ambos os estudos apresentaram uma taxa de consumo alcoólico entre os estudantes de Medicina superior a 80%. Ainda à frente dessas pesquisas foi constatado, quando analisado os fatores associados ao uso de álcool, que a prevalência do consumo de bebida alcoólica até este momento é principalmente mais elevada entre indivíduos que já relataram o ato de ter fumado tabaco ou derivados do mesmo pelo menos uma vez na vida.

Assim, um estudo realizado em uma universidade do centro-oeste de Minas Gerais concluiu que o consumo de álcool entre os estudantes de Medicina é maior que o da população geral brasileira, que é de 50%. Desse modo, foi identificado ainda que 53,7% dos participantes apresentavam o padrão de beber pesado episódico (BPE). Em corroboração a esses resultados outras pesquisas, dentre elas uma entre estudantes de Medicina de Juiz de Fora – MG e outra entre universitários da área da saúde da Grande Aracaju - SE, demonstraram preocupação em seus resultados diante dessa alta prevalência de BPE e quanto ao padrão de consumo, devido aos riscos que isso poderá vim acarretar àqueles que serão futuros promotores de saúde. Para Barbosa *et. al.* 2013, esses resultados só confirmam a real necessidade da elaboração de políticas públicas efetivas na área educacional da saúde, não restringindo apenas ao curso de Medicina, mas a todos profissionais que compõem essa área.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, o presente estudo evidenciou um elevado padrão de consumo alcoólico praticado entre os estudantes de Medicina, padrão esse superior ao da população geral brasileira. Ademais, constatou-se ainda estaticamente não haver uma diferença significativa de gênero e integralidade de curso quanto ao uso de álcool, mas em contrapartida foi notado que esse consumo se ascendeu de forma expressiva com o ingresso na faculdade. Além disso, quando estratificado o consumo alcoólico de risco verificou-se um percentual considerável classificados na zona II, III e IV do escore AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*).

Diante desses dados, fica evidente a real necessidade intervencionista por parte das instituições, entidades estudantis e familiares daqueles que hoje compõem a população educacional não só do curso de Medicina, mas de toda a área da saúde. Dessa forma, para que em conjunto os mesmos possam elaborar e implementar medidas que venham a reduzir esse uso abusivo de álcool e também amenizar posteriores danos que essa prática possa vir causar na vida daqueles que serão futuros promotores de saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, Thalles Trindade de et al. O consumo de bebida alcoólica e o binge drink entre os graduandos de Medicina de uma Universidade de Minas Gerais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, p. 87-93, 2018.

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) e AUDIT-C. **Portal Aberta**, 2016. Disponível em: <http://aberta.senad.gov.br/medias/original/201612/20161213-100646-002/pagina-03.html>. Acesso em: 08 de abril de 2021.

ARRUDA, Thais Volpiano; SERAFIM, Antonio de Pádua. ABUSO E DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

BARBOSA, Felipe Lacerda et al. Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. **Revista brasileira de educação médica**, v. 37, n. 1, p. 89-95, 2013.

BARROS, Mariana Salles Motta Rodrigues de; COSTA, Luciana Scarlazzari. Perfil do consumo de álcool entre estudantes universitários. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 15, n. 1, p. 4-13, 2019.

CARNEIRO, Eduardo Bittar et al. Fatores associados a beber pesado episódico entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 4, p. 524-530, 2012.

CASTAÑO-PEREZ, Guillermo Alonso; CALDERON-VALLEJO, Gustavo Adolfo. Problemas associados ao consumo de álcool em estudantes universitários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 5, p. 739-746, 2014.

FREITAS, Efigenia Aparecida Maciel de; LUIS, Margarita Antonia Villar. Percepção de estudantes sobre consumo de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 5, p. 408-414, 2015.

- GOMES, Ileana Pitombeira et al. Fatores Associados à Manutenção do Vício de Fumar e do Consumo de Álcool entre Acadêmicos de Medicina em uma Capital do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1, p. 55-64, 2019.
- MACHADO, Jéssica Nayara Silva et al. Consumo de álcool entre acadêmicos de medicina. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 2, n. 2, p. 46-51, 2016.
- MENDONÇA, Ana Karina Rocha Hora et al. Consumo de álcool e fatores associados ao binge drinking entre universitárias da área de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, 2018.
- MONTEIRO, Luciana Zaranza et al. Uso de tabaco e álcool entre acadêmicos da saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 1-9, 2018.
- PEDROSA, Adriano Antonio da Silva et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1611-1621, 2011.
- PINHEIRO, Marcelo de Almeida et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e tabaco entre estudantes de medicina no nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 2, p. 231-239, 2017.
- ROCHA, Leandro Augusto et al. Consumo de álcool entre estudantes de faculdades de Medicina de Minas Gerais, Brasil. 2011.
- SALES, Eliana. Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX. **Cadernos de História UFPE**, v. 7, n. 7, 2010.
- SILVA, Valdete Lourenço; BOTTI, Nadja Lappann. O consumo de drogas lícitas e ilícitas pelos profissionais da área da saúde. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1286-1294, 2011.
- SOARES, Wellington Danilo et al. Álcool como mediador social em universitários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 3, p. 427-433, 2015.
- TOSTES, Jorge Gelvane; DE CAMPOS, Fernanda Paiva; PEREIRA, Luís Gustavo Rodrigues. Consumo de Álcool e Outras Drogas em uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais/Consumption of Alcohol and Other Drugs in a Medical School in Southern Minas Gerais. **Health Sciences Journal**, v. 6, n. 2, p. 16-24, 2016.

ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E O DESEJO SEXUAL FEMININO

ORAL ANTICONCEPTIONALS AND FEMALE SEXUAL DESIRE

ANA FLÁVIA FERNANDES SARAIVA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

LAYSSA MOLINARI RIBEIRO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ANA VIRGÍNIA GAMA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Dentre os métodos contraceptivos disponíveis no mercado, nota-se que a contracepção hormonal é largamente a mais utilizada, com cerca de 200 milhões de consumidoras em todo o mundo. Alguns estudos revelam que a utilização dos contraceptivos orais combinados, também conhecidos como pílulas anticoncepcionais orais, reduzem os níveis de testosteronas que podem desencadear na diminuição do desejo sexual. Este estudo visa elucidar as possíveis alterações decorrentes do uso de ACO's (Anticoncepcionais Oraís), com foco no desejo sexual feminino. Deseja-se compreender de que forma esses medicamentos podem interferir em uma das fases da resposta sexual feminina. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseada no levantamento de artigos com resumos e textos completos para análise principalmente entre os anos de 2016 na língua inglesa e portuguesa realizado em bases de dados como Pubmed, Scielo e Bireme. Previamente, foram lidos todos os títulos e resumos

apresentados, filtrando-se pelo período e idiomas já mencionados. De 27 artigos encontrados, 19 classificados pelos critérios anteriores foram lidos na íntegra e selecionados para compor a amostra do presente estudo. O uso de anticoncepcionais hormonais pode reduzir a resposta neural à expectativa de estímulos eróticos e aumentar o clímax sexual. Quando houver suspeita de disfunção sexual feminina relacionada a anticoncepcionais, a terapia recomendada é a descontinuação do medicamento considerando-se um método alternativo. Esta pesquisa concluiu a partir da reunião de estudos sobre o tema, que a contracepção hormonal combinada tem um efeito negativo na libido e, posteriormente, em uma ou mais fases que compõem o ciclo da resposta sexual feminina.

Palavras-Chave: Desejo sexual feminino. Anticoncepcionais orais. Libido.

ABSTRACT: Among the methods available on the market, it is noted that hormonal contraception is widely used, with about 200 million consumers worldwide. Some studies show that the use of combined oral contraceptives, also known as oral contraceptive pills, reduces the levels of testosterone that can trigger the decrease in sexual desire. This study aims to elucidate the possible changes resulting from the use of OAC's (Oral Contraceptives), focusing on female sexual desire. We want to understand how these drugs can interfere in one of the phases of the female sexual response. It is an integrative literature review, based on the survey of articles with

abstracts and full texts for analysis, mainly between the years 2016 in English and Portuguese, carried out in databases such as Pubmed, Scielo and Bireme. Previously, all the titles and abstracts presented were read, filtering by the period and languages already mentioned. Of the 24 articles found, 15 classified by the previous criteria were read in full and selected to compose the sample of the present study. The use of hormonal contraceptives can reduce the neural response to the expectation of erotic stimuli and increase sexual jealousy. When female sexual dysfunction related to contraceptives is suspected, the recommended therapy is to discontinue contraceptives considering an alternative method. This research concluded from the study meeting on the topic that combined hormonal contraception has a negative effect on libido, subsequently, in one or more phases that make up the cycle of female sexual response.

Keywords: Female sexual desire. Oral contraceptives. Libido.

1 INTRODUÇÃO

O anticoncepcional oral surgiu na década de 1960, em meio a um cenário reprodutivo preocupante às autoridades sanitárias, devido à necessidade de controle da reprodução. Com o advento da pílula, houve uma revolução sexual, o que proporcionou mais liberdade às mulheres que tinham relação sexual apenas para procriação. A partir daí as relações sexuais tornaram-se um momento prazeroso com seus parceiros e que não visariam mais, somente à maternidade (CAVALIERI, 2017).

Estudos mostraram que a resposta em relação ao prazer sexual humano pode ser dividida em quatro fases, são elas: excitação, platô, orgasmo e resolução. Isso irá depender da boa relação entre o casal, uma vez que, visam obter um conjunto de recompensas, estímulos sexuais, experiência erótica, desejo e excitação psicológica que se transforma em excitação física, assim, irão obter uma resposta sexual satisfatória (BRITTO, 2018).

No tocante à prática sexual, emergiram-se pesquisas importantes que resultaram em grandes descobertas como a dos contraceptivos. Estes são considerados seguros e são disponibilizados para toda a população através do SUS, fazendo valer os direitos reprodutivos. A Lei de nº 9.263/96 mais conhecida como Lei do Planejamento Familiar garante a inserção legal dos direitos reprodutivos de modo explícito no aparato legal nacional (SOARES, 2018).

Esses contraceptivos ocasionaram, através de seu uso, transformações no modo de ser e pensar acerca da sexualidade, parentalidade e conjugalidade. Por meio disto, a maternidade atualmente não é mais o destino biológico de uma mulher e sim sua escolha. A contracepção é notada como um processo de dualidade. De um lado atende aos anseios de controle gravídico e de outro é utilizada para retirar, por momentos específicos, as dimensões procriativas da sexualidade a fim de viver, como área de prazer e realização pessoal e relacional (MACHADO; SERRANO, 2014).

Dentre os métodos disponíveis no mercado, nota-se que a contracepção hormonal é largamente a mais utilizada, com cerca de 200 milhões de consumidoras em todo o mundo. Os AHO (Anticoncepcionais Hormonais Orais) compostos por progesterona e estrogênio, agem sobre a hipófise bloqueando a liberação de gonadotrofinas (ARAÚJO *et al.*, 2016).

Como qualquer outro medicamento, os contraceptivos hormonais orais desencadeiam uma série de efeitos adversos, podendo citar os benéficos que são: melhora da pele, alívio de cólicas menstruais e regularização do ciclo menstrual. Todavia, seu uso em excesso tem promovido riscos à saúde da população feminina mundial. Infelizmente, grande parte dessas mulheres não tem conhecimento acerca desses riscos e essa informação deve ser transmitida pelos profissionais de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O desejo sexual não está relacionado ou associado ao impulso sexual, nem tampouco em praticar o ato em si, os impulsos que levam uma pessoa a ter atividade sexual são da mesma forma que o desejo, multifacetados. Envolve o sexo, carência afetiva, necessidade de atenção, de carinho, exercício de poder, dentre outros, cada vez mais se afastando da meta reprodutiva, porém, não a desconsiderando (ANDRADE, 2007).

Alguns estudos revelam que a utilização dos contraceptivos orais combinados, também conhecidos como pílulas anticoncepcionais orais, reduzem os níveis de testosteronas que podem desencadear na diminuição do desejo sexual (SCHAFFIR; ISLEY; WOODWARD, 2010).

Partindo do que fora exposto, este estudo visa elucidar as possíveis alterações decorrentes do uso de ACO's (Anticoncepcionais Orais), com foco no desejo sexual feminino. Deseja-se compreender de que forma esses medicamentos podem interferir em uma das fases da resposta sexual feminina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que é pautada na relação entre diminuição do desejo sexual e uso de anticoncepcionais orais. Seu desenvolvimento iniciou-se a partir da seguinte questão: Há impacto do uso do contraceptivo oral na diminuição da libido? A busca na literatura foi executada logo seguidamente através de levantamento das produções científicas, disponíveis digitalmente. Dessa forma, essa ferramenta contribui para analisar de forma crítica os estudos acerca do objeto investigado.

A revisão sistemática foi baseada no levantamento de artigos com resumos e textos completos para análise principalmente entre os anos de 2016 na língua inglesa e portuguesa realizada em bases de dados como Pubmed, Scielo e Bireme. Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves em associação ou independentes: desejo sexual feminino, anticoncepcionais orais. Como critério de exclusão foram desconsiderados livros, capítulos de

livros, editoriais e artigos que não atendiam os objetivos propostos por terem sido publicados fora do período pré estabelecido, não estarem disponíveis eletronicamente e que não contemplavam a diminuição do desejo sexual como efeito do uso de anticoncepcional oral.

Previamente, foram lidos todos os títulos e resumos apresentados, filtrando-se pelo período e idiomas já mencionados. De 27 artigos encontrados, 19 classificados pelos critérios anteriores foram lidos na íntegra e selecionados para compor a amostra do presente estudo. O levantamento dos dados bibliográficos para elaboração deste projeto iniciou-se em março de 2020 por 2 revisores seguindo a mesma metodologia, com o objetivo de ratificar os resultados obtidos. Em casos de contraposição e incertezas, foi consultado um terceiro revisor.

Assim, para análise de conteúdo e classificação dos artigos foram seguidos os seguintes passos, segundo Bardin (2008, p.15):

a) Pré-análise: leitura flutuante do material coletado; constituição do corpus da pesquisa;

b) Exploração do material: recorte em unidades de registro de contexto; codificação e classificação segundo categorias empíricas e teóricas;

c) Tratamento dos dados e interpretação: análise final dos dados obtidos. Não sendo necessária a aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de uma pesquisa bibliográfica.

3 RESULTADOS

Finalizadas as buscas eletrônicas, leitura dos resumos e remoção dos duplicados. Todos os artigos preencheram os critérios de inclusão, outros artigos que não atendiam todos os interesses do estudo foram removidos. Os resultados encontrados após seleção, leitura e análise dos artigos são mostrados no Quadro 1

Quadro 1: Artigos sobre anticoncepcionais orais e desejo sexual feminino.

AUTOR	DATA	REVISTA	METODOLOGIA	RESULTADOS RELEVANTES
MALTA et al.	2020	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Estudo transversal analítico	Múltiplos fatores foram relevantes para interferir no desejo sexual das mulheres que participaram desse estudo. Assim, O método hormonal 27,7% (54) foi o mais utilizado pelas participantes e demonstrou que há significância estatística, sendo possível perceber que seu uso interfere diretamente no desejo sexual dessa população (OR=4,71, IC 95% 1,69-13,12 e p=0,003).
LUNDIN et al.	2018	Endocrine Connections	Ensaio clínico randomizado	Este estudo sugere que o uso de contraceptivos hormonais à base de estradiol está associado à redução do interesse sexual. No entanto, as mudanças são minuciosas, e provavelmente não de relevância clínica.
CASADO-ESPADA et al.	2019	Journal of Clinical Medicine	Revisão de literatura	Os autores discutiram que a influência dessas drogas no funcionamento sexual feminino não é tão clara, embora variações nos níveis plasmáticos dos hormônios sexuais possam estar associadas à disfunção sexual.
CABRAL et al.	2018	An Fac Med Olinda	Estudo transversal, prospectivo e observacional	Foram observadas 35 (31,5%) acadêmicas que apresentaram efeitos colaterais. Destas, 29 (82,9%) apresentaram mais de um efeito colateral. Entre estes, os mais frequentes foram: cefaleia, retenção hídrica, ganho de peso e redução na libido.
DOCKHORN	2017	Universidade Federal de Mato Grosso	Estudo exploratório descritivo	O domínio mais afetado foi o de lubrificação (61,7%), seguido pelos domínios dispareunia (58,6%), orgasmo (54,3%), excitação (50,6%) e satisfação (31,7%). Esta pesquisa concluiu que na população estudada, o contraceptivo hormonal combinado influenciou negativamente na libido.

MACHADO E SERRANO et al.	2016	Revista Acta Obstet Ginecol Port	Revisão de literatura	A sexualidade feminina é influenciada por múltiplos fatores: biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Para a maioria das mulheres, a contracepção hormonal tem efeitos positivos na sexualidade, mas há um subgrupo de mulheres em que podem ter efeitos negativos, e esses efeitos colaterais precisam ser identificados e discutidos, a fim de reduzir o risco.
SIQUEIRA et al.	2017	Revista Eletrônica de farmácia	Estudo transversal	Foram analisados 205 questionários respondidos, dos quais 86% das mulheres usavam anticoncepcionais orais e 68,75% relataram alguma reação adversa durante o uso. Observou-se também que 74,3% mudaram de método anticoncepcional mais de uma vez e 68,7% interromperam o tratamento. Portanto, concluiu-se que o anticoncepcional oral apresentou efeitos adversos, como cefaleia, náuseas e oscilações de humor e libido, podendo levar as mulheres a mudar a contracepção ou interromper o tratamento.
GIGLIO et al.	2017	Revista Brasileira de Educação Médica	Estudo transversal e descritivo	Este estudo visou analisar a contracepção oral segundo a ótica do interno de medicina. Assim, o conhecimento do internato médico aqui estudado sobre a contracepção hormonal em situações especiais, segundo os critérios de elegibilidade da OMS, é discreto e inferior ao esperado para que possam orientar e prescrever a contracepção hormonal segura em situações que envolvam a contracepção hormonal com hipertensão, enxaqueca, tabagismo e tromboembolismo. Consequentemente, as chances de uma prescrição que vá interferir na libido feminina são altas.

RODRIGUES	2020	Universidade Federal de Santa Catarina	Estudo transversal	Baixa libido e secura vaginal foram alguns dos efeitos colaterais indesejados causados por contraceptivos orais mais relatados dentro desse estudo. É importante ressaltar que entender o que é o desejo sexual, para essas mulheres, vai além do desejo sexual. Ou seja, o desejo intenso de viver seu cotidiano com disposição para realizar seus projetos pessoais.
BOOZALIS et al.	2016	Obstet Gynecol.	Estudo transversal	Mais de 1 em 5 participantes (23,9%) relataram falta de interesse por sexo 6 meses após o início de um novo método anticoncepcional. Pesquisas futuras devem confirmar esses achados e sua possível base fisiológica. Os médicos devem ter certeza de que a maioria das mulheres não experimenta uma redução do desejo sexual com o uso da maioria dos métodos anticoncepcionais.

4 DISCUSSÃO

No que se refere à análise dos dados presentes nesta revisão de literatura, é consenso entre os autores citados de que o uso de anticoncepcionais interfere diretamente na libido de mulheres, uma vez que, as mulheres passaram a se preocupar com as mudanças que estão ocorrendo em seus corpos, tais como alterações hormonais, psicológicas, corporais e envelhecimento, inclusive no que se refere ao prazer sexual, extraindo o centro do ato sexual apenas para fins de reprodução. Essa nova atitude revela amor e erotismo no desenvolvimento sexual feminino, colocando ativamente o corpo feminino na experimentação de sua sexualidade.

Nesse viés, Malta *et al.* (2020) estudaram os fatores que interferem no prazer e na atividade sexual em mulheres através de um estudo transversal analítico. Os autores levaram em consideração dados socioeconômicos e demográficos, como: idade, ocupação, estado civil, índice de massa corporal, atividade sexual, repouso, trabalho doméstico, dores musculares, número de gestações, tipos de parto e aborto, métodos anticoncepcionais, queixas sexuais, satisfação corporal e motivo da insatisfação e como variável dependente: atividade sexual e prazer sexual no relacionamento.

Sendo assim, a utilização de contracepção no grupo estudo teve relação direta com a atividade e o prazer sexual. O método hormonal foi utilizado por 27,7% (54) dessa popu-

lação e demonstra que há significância estatística e maior chance de uso nesta população, quando há atividade sexual envolvida. O mesmo vale para o prazer sexual, demonstrando que pela abordagem hormonal essas mulheres têm menos chance de sentir prazer durante o sexo.

O estudo de Lundin *et al.* (2018) avaliou a função sexual e a utilização de anticoncepcionais orais combinados. Os dados foram avaliados pelo McCoy Female Sexuality Questionnaire. Os níveis de testosterona no soro e no cabelo foram avaliados nos mesmos pontos de tempo. Em comparação com o placebo, o uso de COC foi associado a uma pequena diminuição no interesse sexual (pontuação de alteração média do COC: -2,0; intervalo interquartil (IQR): -5,0 a 0,5 vs placebo: -1,0; IQR: -3,0 a 2,0, $P = 0,019$), que permaneceu após o ajuste para mudança nos sintomas depressivos autoavaliados ($B = -0,80 \pm 0,30$, Wald = 7,08, $P = 0,008$). No entanto, a proporção de mulheres que relataram uma deterioração clinicamente relevante no interesse sexual não diferiu entre as usuárias de COC ou placebo (COC 18 (22,2%) vs placebo 16 (17,8%), $P = 0,47$). A mudança em outros aspectos medidos da função sexual, bem como a pontuação total da função sexual, não diferiram entre os dois tratamentos.

Casado-Espada *et al.* (2019) acrescentam, através de revisão de literatura, que o uso de contracepção hormonal parece ser responsável pela diminuição dos níveis circulantes de andrógenos, estradiol e progesterona, bem como pela inibição do funcionamento da ocitocina. O uso de anticoncepcionais hormonais pode alterar o comportamento de união dos casais das mulheres, reduzir a resposta neural à expectativa de estímulos eróticos e aumentar o ciúme sexual. Quando houver suspeita de disfunção sexual feminina relacionada a anticoncepcionais, a terapia recomendada é a descontinuação de anticoncepcionais considerando-se um método alternativo, como sistemas intrauterinos de liberação de levonorgestrel, anticoncepcionais intrauterinos de cobre, implantes de etonogestrel, a esterilização permanente de qualquer um dos parceiros (quando houver fertilidade futura não é desejado), ou um anel contraceptivo.

Existem resultados contraditórios em diferentes estudos sobre a associação entre disfunção sexual e anticoncepcionais hormonais, então pode-se afirmar com firmeza que pesquisas adicionais são necessárias. Quando houver suspeita de disfunção sexual feminina relacionada a anticoncepcionais, a terapia recomendada é a descontinuação de anticoncepcionais considerando-se um método alternativo, como sistemas intrauterinos de liberação de levonorgestrel, anticoncepcionais intrauterinos de cobre, implantes de etonogestrel, a esterilização permanente de qualquer um dos parceiros (quando houver fertilidade futura não é desejado), ou um anel contraceptivo.

O objetivo do estudo de Cabral *et al.* (2018) foi investigar a prevalência dos efeitos colaterais do uso de anticoncepcionais oral em mulheres que estudam na Faculdade de Medicina de Olinda (FMO). O estudo é transversal, prospectivo, observacional e descritivo. A amostra foi e probabilística e randomizada considerando o número de acadêmicas, que atualmente é de 347, assim foram incluídas 90 usuárias de ACO.

Em relação a 37 usuárias de drospirenona, 41% das entrevistadas que usam a drospirenona relataram efeitos colaterais; Entre os efeitos colaterais observados, o mais comum foi ganho de peso seguido de dor de cabeça e diminuição da libido. Assim como 20 usuárias que utilizam etinilestradiol de 35mcg. 34% das mulheres que usaram o método não tiveram efeitos colaterais. Os efeitos mais comuns entre os usuários foram diminuição da libido e retenção de água. A perda de peso não foi identificada. Nessa continuidade, Dockhorn (2017) defende que as intervenções de uso de anticoncepcionais devem ser analisadas com critérios estritos, pois afetam direta e/ou indiretamente a qualidade de vida das mulheres e prejudicam o bem-estar.

Esta pesquisa concluiu que, na população estudada, o anticoncepcional hormonal combinado teve efeito negativo na libido e, portanto, em uma ou mais etapas que compõem o ciclo da resposta sexual feminina. O local do estudo foi na Universidade Federal de Mato Grosso Câmpus Universitário de Sinop -MT. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro a abril de 2017 a partir de dois formulários, sendo o primeiro abordando dados referentes aos aspectos socio-demográficos e anamnese sexual e o segundo abrangendo o Quociente Sexual –Versão Feminina (QS-F).

No que concerne a libido com o uso de COC observou-se que 28,33% não manifestam nenhum desejo sexual enquanto essa sensação foi referida por 57,14% das que não utilizam a terapêutica; ao orgasmo observamos que as que NUCH 42,86% são em maiores números e conseguem chegar ao clímax enquanto as que não conseguem gozar representam 75% do grupo COC. Quanto ao QSF nas mulheres que NUCH foi classificado como bom a excelente 33,33% enquanto o uso de anticoncepcional possui uma correlação alta afetando negativamente no QSF ruim 40,00%. Na vertente queixa sexual 78,33% das mulheres que utilizam contraceptivo hormonal oral apresentaram alguma dispareunia em contrapartida 57,14% do grupo que NUCH não referiu esta queixa. Analisando o conjunto total das participantes, tanto aquelas cujos escores foram ou não compatíveis com o diagnóstico de disfunção sexual, o domínio mais afetado foi o de lubrificação (61,7%), seguido pelos domínios dispareunia (58,6%), orgasmo (54,3%), excitação (50,6%) e satisfação (31,7%).

Assim, Machado e Serrano (2014), relatam através de revisão de literatura, que o papel dos estrogénios na sexualidade feminina é bastante popularizado, pois atua diretamente na lubrificação e manutenção do trofismo da mucosa da vagina. Esses processos se dão em razão da estimulação da produção de óxido nítrico (ON) pelos estrogénios; existe a hipótese de que o ON causa a vasodilatação do clítoris e relaxamento dos tecidos tanto da vulva como da vagina, com conseqüente ingurgitamento dos lábios pequenos e canal vaginal.

No caso dos progestativos, os mesmos autores relatam que a função sexual pode ser condicionada pela secreção vaginal associada à ausência de estrogénios, aos efeitos dos progestativos na sexualidade e no humor, e também às alterações do padrão menstrual associada ao método.

Siqueira et al. (2017) estudaram as reações adversas em usuárias de anticoncepcionais orais através de pesquisa descritiva de corte transversal. Sendo assim, a libido não foi analisada de forma isolada, mas esteve presente entre as queixas principais relacionadas a reações, além disso, apareceu como razão de descontinuidade da utilização de anticoncepcionais orais entre as mulheres participantes do estudo. Os medicamentos que mais foram apresentados na pesquisa: o Diane 35, composto por acetato de ciproterona 2mg + etinilestradiol 0,035mg e o Elani Ciclo com 3mg de drospirenona e 0,03mg de etinilestradiol. As reações mais demonstradas na pesquisa foram: alteração de humor, cefaleia e náuseas.

Outro ponto importante e que foi discutido por Giglio et al. (2017) é o conhecimento sobre contracepção hormonal advindo de médicos e residentes, pois estes são os principais profissionais atuantes. Este estudo mostrou que embora ofereça maior segurança na prescrição, os anos de residência médica não são suficientes para melhorar significativamente o conhecimento dos primeiros e últimos grupos do curso de residência nos Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso de Anticoncepcionais da OMS.

Porém, em comparação com os dados da literatura, o conhecimento dos médicos residentes estudados foi maior do que o encontrado entre os alunos de internato, embora haja uma lacuna significativa de informações para os futuros ginecologistas e obstetras.

Pode-se atribuir aos resultados encontrados a carência de serviços de planejamento familiar eficazes nas instituições estudadas, principal forma de colocar em prática e reforçar os conhecimentos teóricos adquiridos no dormitório. No entanto, mais estudos envolvendo residentes com populações maiores são necessários para complementar as diretrizes oferecidas pelo presente estudo.

Dessa forma, em estudo semelhante, Zethraeus et al. (2016) objetivaram Determinar se existe um efeito causal dos anticoncepcionais orais na sexualidade. Os autores enunciaram que A função sexual geral foi semelhante em mulheres nos grupos de contraceptivo oral e placebo. Os domínios do PFSF desejam (-4,4; intervalo de confiança de 95% [IC], -8,49 a -0,38; P = 0,032), excitação (-5,1; IC 95%, -9,63 a -0,48; P = 0,030) e prazer (-5,1; IC 95%, -9,97 a -0,32; P = 0,036) foram significativamente reduzidos em comparação com o placebo, enquanto orgasmo, preocupação, capacidade de resposta e autoimagem foram semelhantes entre os grupos. A frequência média de episódios sexuais satisfatórios e sofrimento pessoal também foram semelhantes entre os grupos.

Both et al. (2019) estudaram as evidências disponíveis sobre os efeitos dos contraceptivos hormonais na sexualidade feminina, a fim de fornecer uma declaração de posição e recomendações de prática clínica em nome da Sociedade Europeia de Medicina Sexual. Vários aspectos da sexualidade feminina foram investigados, incluindo desejo, função orgástica, lubrificação e sintomas vulvovaginais, assoalho pélvico e sintomas urológicos, preferência de parceiro e relacionamento e satisfação sexual. Para cada tópico, os dados foram analisados de acordo com os diferentes tipos de anticoncepcionais hormonais (mé-

todos combinados de estrogênio-progestógeno, métodos exclusivamente de progestógeno e opções orais ou não).

Nesse sentido, Boozalis et al. (2016) realizou um estudo transversal com 1938 mulheres que participavam de um projeto sobre anticoncepcionais. Mais de um em cada cinco participantes (23,9%) relatou falta de interesse por sexo 6 meses após o início de um novo método anticoncepcional. Participantes do projeto usando acetato de medroxiprogesterona de depósito, o anel anticoncepcional e implante eram mais propensos a relatar uma falta de interesse por sexo em comparação com as usuárias de DIU de cobre. Pesquisas futuras devem confirmar esses achados e sua possível base fisiológica. Os médicos devem ter certeza de que a maioria das mulheres não apresenta redução do desejo sexual com o uso da maioria dos métodos anticoncepcionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida de uma mulher está inteiramente ligada ao bem-estar sexual, o uso de anticoncepcionais hormonais combinados deu às mulheres uma nova visão de liberdade / sexualidade que nunca existiu antes e proporciona uma maior capacidade de decidir se engravidar ou não, ou mesmo se houver dificuldades de uma gravidez não planejada. Esta pesquisa concluiu a partir da reunião de estudos sobre o tema, que a contracepção hormonal combinada pode ter um efeito negativo na libido e, posteriormente, em uma ou mais fases que compõem o ciclo da resposta sexual feminina.

Além das pesquisas existentes, são necessárias mais pesquisas sobre os efeitos dos anticoncepcionais orais combinados e seus efeitos na libido feminina. E se essa relação direta for estabelecida, o médico poderá contribuir com liderança e atuação junto a uma equipe multiprofissional para diminuir os efeitos na libido feminina e melhorar a qualidade de vida das usuárias.

REFERÊNCIAS

MALTA, Nathalia Jung Ferreira et al. Fatores que interferem no prazer e na atividade sexual em mulheres. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, p. e1755-e1755, 2020.

LUNDIN, Cecilia et al. Sexual function and combined oral contraceptives: a randomised, placebo-controlled trial. **Endocrine connections**, v. 7, n. 11, p. 1208-1216, 2018.

CASADO-ESPADA, Nerea M. et al. Hormonal contraceptives, female sexual dysfunction, and managing strategies: a review. **Journal of clinical medicine**, v. 8, n. 6, p. 908, 2019.

CABRAL, Nailda Muniz Medeiros Domiciano et al. Prevalência dos efeitos colaterais pelo uso de anticoncepcionais orais em estudantes de medicina de uma instituição privada. **ANAIS DA FACUL-**

DADE DE MEDICINA DE OLINDA, v. 1, n. 2, p. 28-34, 2018.

DOCKHORN, Suzana et al. Contracepção hormonal combinada interfere sobre a libido feminina?. 2017.

MACHADO, Ana; SERRANO, Fatima. Hormonal contraception and female sexuality Contracepção hormonal e sexualidade feminina. **Acta Obstet Ginecol Port**, v. 8, n. 2, p. 169-175, 2014.

SIQUEIRA, Taciane Christine; SATO, Marcelo Del Olmo; SANTIAGO, Ronise Martins. Reações adversas em usuárias de anticoncepcionais orais. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 14, n. 4, 2017.

GIGLIO, Margareth Rocha Peixoto et al. Conhecimentos dos médicos residentes de ginecologia e obstetrícia sobre contracepção hormonal em situações especiais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 1, p. 69-78, 2017.

RODRIGUES, Virgínia Squizani et al. Controvérsias em torno da pílula anticoncepcional: usos e recusas do medicamento por jovens mulheres das classes médias urbanas. 2020.

BOOZALIS, Ms Amanda et al. Sexual desire and hormonal contraception. **Obstetrics and gynecology**, v. 127, n. 3, p. 563, 2016.

ZETHRAEUS, Niklas et al. Combined oral contraceptives and sexual function in women—a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 101, n. 11, p. 4046-4053, 2016.

BOTH, Stephanie et al. Hormonal contraception and female sexuality: position statements from the European Society of Sexual Medicine (ESSM). **The journal of sexual medicine**, v. 16, n. 11, p. 1681-1695, 2019.

Hum, 2007.

ARAÚJO *et al.* Anticoncepcionais hormonais contendo apenas progestágenos e seus principais efeitos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. 2016. V.15, n.1, p.75-81. Disponível em: <https://www.repositorio.ufop.br/handle/123456789/6688>. Acesso em Abril de 2020.

BRITTO, D.F; ARAÚJO, J.S.A; COELHO, Raquel. AVALIAÇÃO DA SEXUALIDADE. **MEAC**, 2018.

CAVALIERI, Francine Even de Sousa. A PRESCRIÇÃO DA PÍLULA ANTICONCEPCIONAL NA DÉCADA DE 1960: a perspectiva de médicos ginecologistas. Dissertação de Mestrado (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo). São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-17042017-093731/pt-br.php>. Acesso em Março de 2020.

MACHADO, Ana; SERRANO, Fátima. Hormonal contraception and female sexuality. **Acta Obstet Ginecol Port**, 2014.

OLIVEIRA, Jade *et al.* Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. Rev. Bras. Anal. Clinicas. 2016. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/padrao-hormonal-feminino-menopausa-e-terapia-de-reposicao-48n-3/>. Acesso em 02 Abr 2020.

SCHAFFIR, J.A; ISLEY, M.M.; WOODWARD, M. Oral contraceptives vs injectable progestin in their effect on sexual behavior. **Journal of Gynecology e Obstetrics**- Elsevier, v 203, n.6, p.545, 2010.

SOARES, Letícia Pavei. ESTERILIZAÇÃO DA MULHER E DIREITOS REPRODUTIVOS: ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTRACEPÇÃO À LUZ DA LEI Nº 9.263/96 DIANTE DA AUTONOMIA DO CORPO. **UNESC**. Monografia aprovada em 19/11/2018. Criciúma – SC. 2018.

AVALIAÇÃO DA OBESIDADE EM ESCOLARES DE UMA CIDADE NO INTERIOR BRASILEIRO

EVALUATION OF OBESITY IN SCHOOLS IN A CITY IN THE BRAZILIAN INTERIOR

GLEND A DA SILVA CUNHA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

IASMIM LOUISE DA SILVA COELHO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

TAYNARA AUGUSTA FERNANDES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

MARCUS VINÍCIUS MOREIRA BARBOSA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: as taxas de obesidade infantil vêm aumentando nas últimas décadas no Brasil e, conseqüentemente, foram instauradas políticas públicas como o projeto “Crescer Saudável” para a resolução da problemática. O presente estudo teve como objetivo avaliar os dados do programa “Crescer Saudável” nas escolas municipais de Porto Nacional – TO, buscando realizar um diagnóstico situacional do excesso de peso nos escolares participantes desse projeto. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa quantitativa e transversal com dados referentes aos anos de 2018/2019 coletados e disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação. **Resultados e Discussão:** nos dois anos foram identificadas 348 crianças (8,53%) acima do peso segundo o IMC, sendo que destas, cerca de 20% (70/348) estavam obesas. Quanto ao sexo, em 2018, a prevalência entre meninas foi de 2,06% (19/922), e entre os meninos foi de 1,72% (20/1158). Já em 2019, a situação foi invertida, os meninos apresentaram uma prevalência pouco maior (1,85% -

18/972) quando comparado com as meninas (1,26% - 13/1031). **Considerações Finais:** os índices de obesidade nos escolares das escolas públicas apresentaram-se menores que os das crianças de nível nacional em todas as variáveis para mesma faixa etária.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Obesidade Pediátrica. Política Pública.

ABSTRACT: Introduction: the rates of childhood obesity have been increasing in recent decades in Brazil and, consequently, public policies such as the “Grow Healthy” project have been put in place to solve the problem. The present study aimed to evaluate the data from the “Crescer Saudável” program in the municipal schools of Porto Nacional - TO, seeking to carry out a situational diagnosis of overweight among schoolchildren participating in this project. **Methodology:** this is a quantitative and cross-sectional survey with data for the years 2018/2019 collected and made available by the Municipal Department of Education. **Results and Discussion:** in the two years 348 children (8.53%) overweight were identified according to the BMI, of which about 20% (70/348) were obese. As for sex, in 2018, the prevalence among girls was 2.06% (19/922), and among boys, it was 1.72% (20/1158). In 2019, the situation was reversed, boys showed a slightly higher prevalence (1.85% - 18/972) when compared to girls (1.26% - 13/1031). **Final Considerations:** obesity rates in public school students were lower than those of children at national level in all variables for the same age group.

KEYWORDS: Epidemiology. Pediatric Obesity. Public Policy

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a *World Health Organization* (WHO), a obesidade é considerada uma doença crônica e multifatorial, resultante do desequilíbrio energético positivo entre o que é consumido e o que é gasto caloricamente pelo organismo. Dessa forma, esse mecanismo tem como consequência, direta e indireta, o acúmulo excessivo de gordura corporal e a predisposição para o surgimento de diversas outras doenças tais como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e *Diabetes Mellitus* tipo II (ROSSI, 2019).

Nesse viés, sabe-se que o ganho de peso excessivo é o distúrbio nutricional mais comum na infância atualmente, superando as taxas de desnutrição e causando mais mortes que esta mundialmente (WHO, 2020). Desse modo, a preocupação acerca do agravo em relação às crianças é justificada, pois os índices da doença têm se mostrado alarmantes. Segundo estudo recente, a prevalência de indivíduos obesos e sobrepesos no mundo entre 5 e 19 anos foi de 4% em 1975 para mais de 18% em 2016, representando um aumento maior que 4 vezes em relação ao primeiro ano de pesquisa (WHO, 2017). Ademais, estima-se que em 2025 o número de crianças com obesidade seja maior que 75 milhões caso não haja intervenção significativa até 2025 (WHO, 2020).

No Brasil, a situação não apresenta um cenário melhor. Em consonância com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) de 2017, cerca de 20 e 30% dos brasileiros menores de 5 anos e entre 5 e 9 anos estavam com excesso de peso, respectivamente (BRASIL, 2017), enquanto 7,8% dos escolares já apresentavam um quadro de obesidade infantil estabelecido (BRASIL, 2016). Tais dados evidenciam o cenário preocupante da comorbidade em questão e seu precursor (sobrepeso) no país.

Outrossim, estes resultados podem ser devido à mudança nos hábitos alimentares da população nacional nas últimas décadas, respeitando uma tendência global. O aumento do consumo de alimentos processados, o apelo comercial para a ingestão de produtos de carboidratos simples e com maiores quantidades de calorias, além da oferta exacerbada desses alimentos por um baixo custo fazem com que a prevalência da obesidade tenha um crescimento significativo nas últimas décadas (COSTA, 2018; MELLO, 2004; SILVA, 2021).

De acordo com dados da Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil de 2016, 32,3% das crianças menores de 2 anos já consumiram refrigerantes ou sucos artificiais e 60,8% delas, biscoitos, bolacha ou bolos, alimentos que devem ser evitados em todas as idades, e em particular na primeira infância (5 primeiros anos de vida), visto que a mesma consiste em um momento decisivo para a construção do gosto e dos padrões alimentares daquele cidadão (JAIME et al., 2016). Diante desse contexto, a obesidade infantil torna-se um problema de saúde pública complexo que necessita de atenção para o manejo adequado globalmente (SILVA et al., 2020). No Brasil, projetos governamentais com alto investimento financeiro e humano, têm sido desenvolvidos para a resolução da problemática.

Assim, entre os exemplos desses tipos de intervenção, tem-se o programa “Crescer Saudável”, criado pelo Ministério da Saúde (MS) no âmbito do Programa de Saúde na Escola (PSE), pela portaria nº 1055, no ano de 2017. Seus objetivos consistem na prevenção, redução e tratamento da obesidade entre as crianças inscritas na Educação Infantil e no Ensino Fundamental I das escolas municipais brasileiras através de ações intersetoriais (BRASIL, 2019). No entanto, pouca informação é divulgada quanto aos resultados do projeto anteriormente citado nos cenários municipais. Logo, o presente estudo teve como objetivo avaliar os dados do programa “Crescer Saudável” nas escolas municipais de Porto Nacional – TO nos anos de 2018 e 2019, buscando realizar um diagnóstico situacional da obesidade e do sobrepeso nos escolares participantes desse projeto.

2 METODOLOGIA

Este artigo caracteriza-se como observacional, analítico, transversal, de caráter qualitativo. Para sua realização foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), envolvendo seres humanos da Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC), sob o número CAAE 42585621.7.0000.8075, respeitando os princípios éticos das normas estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Dessa forma, os dados aqui trabalhados foram coletados pelo programa “Crescer Saudável” nos anos de 2018 e 2019, o qual foi realizado em 26 escolas municipais de Porto Nacional – TO. Em suma, o programa efetua ações multidisciplinares na Rede de Atenção à Saúde do SUS que estimulam a promoção da saúde e prevenção da obesidade na infância. Tais intervenções consistem em cuidados relacionados à alimentação, à nutrição e à atuação na mudança do estilo de vida por meio da realização de atividades físicas e transformações comportamentais (BRASIL, 2019).

Inicialmente, os dados foram solicitados formalmente à Secretaria de Educação do município de Porto Nacional - TO, mediante apresentação da autorização do CEP e foram disponibilizados na forma de planilhas organizadas em pastas de acordo com o nome das escolas, que ao total contabilizaram 26, atendendo a 4.083 crianças entre 5 e 9 anos. Tais planilhas continham informações coletadas nos meses de março, abril e maio dos anos de 2018 e 2019, nas quais estão descritas as seguintes variáveis: escola, turma, idade, peso (kg), índice de massa corporal (IMC), IMC por idade (IMC/I), estatura por idade (E/I), peso por idade (P/I). Além disso, utilizou-se como critério de exclusão indivíduos cujos dados foram preenchidos de maneira incompleta.

Com o intuito de avaliar os dados do programa “Crescer Saudável” em Porto Nacional - TO e buscando também realizar um diagnóstico situacional da obesidade e do sobrepeso nos escolares participantes desse projeto, foram utilizadas as seguintes variá-

veis: ano, idade, índice de massa corporal (IMC) e sexo para a realização deste estudo. Portanto, essas variáveis foram separadas e tabuladas e os resultados apresentam-se em gráficos elaborados por meio do programa Microsoft Excel 2013®.

3 RESULTADOS

O programa Crescer Saudável do município de Porto Nacional – TO, coletou dados de 4083 crianças, sendo 2080 destas no ano de 2018 e 2003 em 2019. Nesse viés, foram identificadas 348 crianças (8,53%) acima do peso segundo o IMC, sendo que destas, cerca de 20,11% (70/348) estavam obesas. Além disso, quando é feita a comparação da população participante de 2018 e 2019, é possível visualizar uma discreta diminuição da porcentagem de obesidade em 2019, somado e uma sensível elevação na porcentagem de crianças com sobrepeso também em 2019, conforme indicado na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição de escolares participantes do programa “Crescer Saudável” de acordo com o índice de massa corporal (IMC) para sobrepeso e obesidade por ano

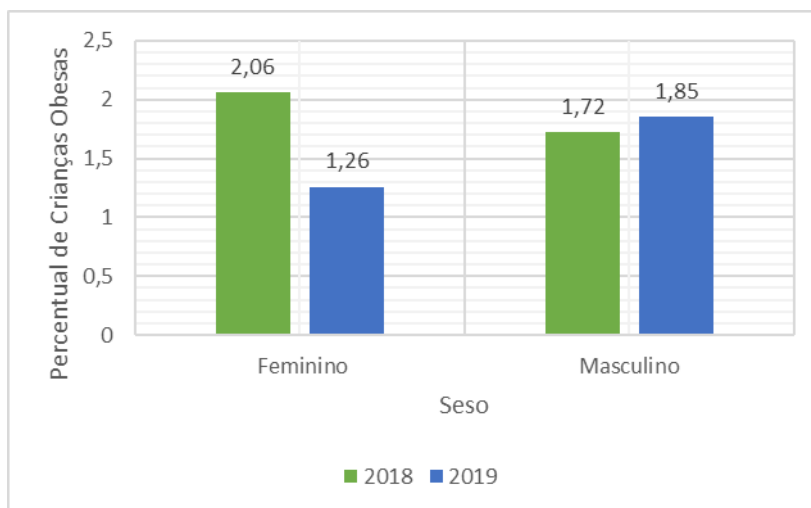
Ano	Índice de Massa Corporal (IMC)						Total	
	Normal		Sobrepeso		Obesidade			
	n	%	n	%	N	%	N	%
2018	1899	91,29	142	6,83	39	1,88	2080	100,00
2019	1836	91,63	136	6,86	31	1,51	2003	100,00
Total	3735	91,47	278	6,81	70	1,72	4083	100,00

Legenda: “n” significa o número de crianças.

Fonte: elaborado pelas autoras.

Quanto ao sexo, observa-se que não houve uma variação expressiva para a ocorrência da obesidade (Gráfico 1). Em 2018, a prevalência entre meninas foi de 2,06% (19/922), e entre os meninos foi de 1,72% (20/1158). Já em 2019, a situação foi invertida, os meninos apresentaram uma prevalência um pouco maior 1,85% (18/972) quando comparado com as meninas 1,26% (13/1031).

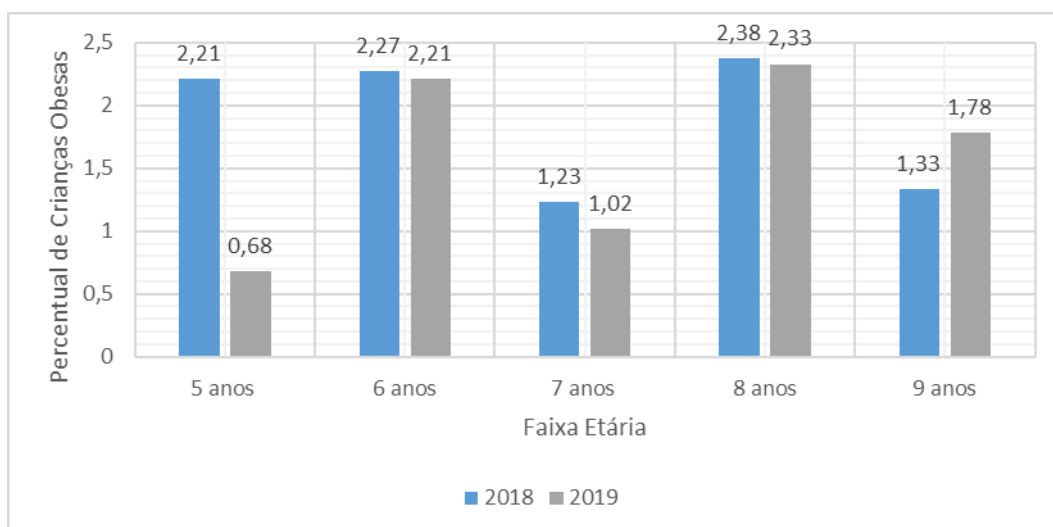
Gráfico 1. Percentual de escolares participantes com obesidade segundo sexo e ano de coleta dos dados.



Fonte: elaborado pelas autoras.

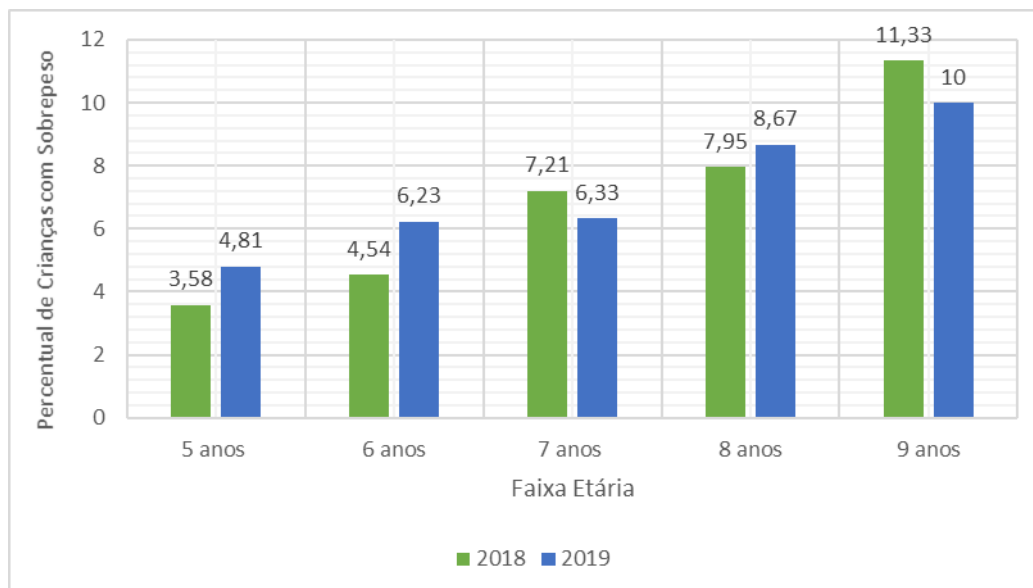
Outrossim, quando os dados são analisados pela idade, observa-se que as crianças com os percentuais de doença mais elevados são as de 8 anos, com 2,38% (9/377) de acometimento em 2018 e 2,33% (7/300) em 2019, seguido das crianças com 6 anos de idade, com 2,27% (12/528) em 2018 e 2,21% (11/497) em 2019. Os grupos menos acometidos são os de 7 anos com 1,23% (6/485) e 9 anos com 1,33% (4/300) em 2018; e os de 5 anos com 0,68% (3/437) e de 7 anos com 1,02% (5/489) em 2019. Assim, quando comparados os anos, visualiza-se uma discreta redução do distúrbio em questão de 2018 para 2019 em todas as idades, com exceção dos escolares de 9 anos, em que a prevalência da obesidade passou de 1,33% (4/300) para 1,78% (5/208), conforme mostrado no gráfico 2.

Gráfico 2. Percentual de escolares participantes com obesidade segundo faixa etária.



Fonte: elaborado pelas autoras.

Gráfico 3. Percentual de escolares participantes com sobrepeso segundo faixa etária.



Fonte: elaborado pelas autoras.

Por fim, quando observado a questão do sobrepeso na população estudada, a faixa etária mais acometida foi a de 9 anos tanto em 2018 quanto em 2019, representando 11,33% (34/300) e 10,00% (28/280) respectivamente, seguido dos escolares de 8 anos com 7,95% (30/377) em 2018 e 9,67% (26/300) em 2019; 7 anos com 7,21% (35/485) em 2018 e 6,33% (30/489) em 2019; 6 anos com 4,54% (24/528) em 2018 e 6,23% (11/497) em 2019; e o grupo menos afetado foi o de 5 anos com 3,58% (13/363) em 2018 e 4,8% (21/437) em 2019. Em ambos os anos de estudo, a tendência ao sobrepeso se mostrou crescente com o avançar da idade dos escolares participantes, indicando um aumento do risco de obesidade nas crianças em idades mais avançadas (Gráfico 3).

4 DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, diversas pesquisas têm ressaltado a obesidade infantil como um grave problema de saúde pública (JESUS *et al.*, 2015). Conforme expõe o MS, cerca de 30% das crianças de 5 a 9 anos estão acima do peso no Brasil, enquanto no estado do Tocantins o valor correspondente é 21,50% para os indivíduos de 5 a 10 anos (BRASIL, 2019). De acordo com o programa “Crescer Saudável”, no município de Porto Nacional, essa frequência é bem menor (8,52%). Nesse contexto, não há explicações indubitáveis quanto a baixa frequência de obesidade aqui encontrado, principalmente devido caráter multifatorial desse distúrbio. No entanto, sabe-se que há relação positiva entre o aumento de peso e o maior nível socioeconômico em países em desenvolvimento (GODINHO *et al.*, 2019; ESKENAZI *et al.*, 2018). Logo, tendo em vista que o projeto é realizado apenas em

escolas municipais, onde há predomínio significativo de população com renda reduzida, assume-se que esta possa ser uma das possíveis causas para as diferenças encontradas.

Quando avaliada a presença de obesidade isolada no presente estudo, foi observado que a proporção da doença nas crianças de 5 a 9 anos foi de 1,87%, em 2018, para 1,71% em 2019. Logo, houve uma discreta redução entre os anos estudados, aspecto de valia, visto que o programa “Crescer Saudável” possui caráter contínuo em Porto Nacional e tem sido empregado desde 2017. Dessa forma, ambos percentuais anteriormente citados se apresentaram inferiores aos percentuais de obesidade nacionais divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2019 para a mesma faixa etária e anos estudados. Segundo essa pesquisa, o Brasil possuía cerca de 8,2 milhões crianças entre 5 e 9 anos, sendo que dessas, 8,44% (355.797) estavam obesas em 2018 e 8,17% (360.640), em 2019. Já no quesito estadual, os resultados obtidos também foram menores do que as frequências nacionais, porquanto o Tocantins apresentou 8,7% dos indivíduos nas idades descritas com obesidade de acordo com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em 2019 (BRASIL, 2019).

No que concerne ao sexo, o estudo demonstrou discreta diferença entre a população masculina e feminina de ambos os anos quanto ao distúrbio em questão, visto que as meninas tiveram predominância maior do que os meninos em 2018 e em 2019 observou-se o inverso. Dessa forma, semelhante ao encontrado no país, ou seja, sem divergência significativa entre os sexos, em que as garotas mantiveram-se com maior prevalência, 8,4% e 8,2% em 2018 e 2019 respectivamente, enquanto nos garotos, foram encontrados 8,3% e 8,1% para o mesmo período (BRASIL, 2018; BRASIL, 2019). Seguidamente, conforme Antônio e Sônia (2020) acerca da relação idade e excesso de peso, há um aumento da prevalência da obesidade e sobrepeso com o avançar da idade. Isso pôde ser observado também na população estudada, posto que, em 2018 e 2019, houve uma tendência crescente do excesso de peso das crianças de 5 a 9 anos respectivamente. Por fim, tal cenário preocupa para a situação da obesidade nos adolescentes, dado que a problemática aparentou caráter progressivo na população estudada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em face do que foi exposto, após avaliação dos dados antropométricos dos escolares revelou-se que o município de Porto Nacional - TO apresenta percentuais de obesidade infantil menores que os dados nacionais no mesmo período de tempo. No entanto, é necessário que estudos complementares sejam realizados para demonstrar se essa realidade é abrangente em todo o município ou apenas no público do estudo, visto que foram analisadas apenas crianças que frequentam escolas municipais e não toda a população da faixa etária proposta. Além disso, as medidas desenvolvidas por meio do programa “Crescer Saudável” são importantes para o combate da doença, pois geram ações de promoção à

saúde e constroem hábitos de vida saudáveis. Não obstante, não se sabe quanto a efetividade do projeto em dados concretos já que o mesmo funciona em ciclos bienais e foram analisados anos referentes ao fim de uma etapa e início de outra. Logo, em pesquisas futuras, a análise de um ciclo completo seria interessante para constatar os impactos diretos do programa. Ademais, também é de valia a verificação do diagnóstico situacional das crianças que frequentam escolas particulares com intuito de observar se segue o padrão encontrado neste estudo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento do Programa Crescer Saudável (2017/2018)**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/491220/>. Acesso em: 22 de mar. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>. Acesso em: 24 de mar. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Crescer Saudável**. Instrutivo. jul. 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/instrutivo_crescer_saudavel_2019_2020.pdf. Acesso em: 21 de mar. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas da Obesidade Infantil no Brasil. Brasília-DF**. 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados_atlas_obesidade.pdf. Acesso em: 03 de maio de 2021.

COSTA, Caroline Santos *et al.* Consumption of ultra-processed foods e body fat during childhood and adolescence: a systematic review. **Public Health Nutrition**. Pelotas RS, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28676132/>. Acesso em: 24 de abril de 2021.

ESKENAZI, Ednalva Maria de Sousa *et al.* Fatores Socioeconômicos associados à obesidade infantil em Escolares do município de Carapicuíba (SP, BRASIL). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 22. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/324830107_FATORES_SOCIOECONOMICOS_ASSOCIADOS_A_OBESIDADE_INFANTIL_EM_ESCOLARES_DO_MUNICIPIO_DE_CARAPICUIBA_SP_Brasil. Acesso em 05 de maio de 2021.

GODINHO, Anderson Silva *et al.* PRINCIPAIS FATORES RELACIONADOS AO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL. **Revista Eletrônica Nacional de Educação Física**, v. 9. 2020. Disponível em <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renef/article/view/504>. Acesso em: 17 mar. 2020.

JAIME, Patricia Constante *et al.* Assistência em saúde e alimentação não saudável em crianças menores de dois anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013. **Rev. Bras. Saude Mater. Infantil**. São Paulo. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292016000200149&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 24 de abril de 2021.

JESUS G. A *et al.* Perfil nutricional dos estudantes de escolas públicas e privadas no município de Colinas do Tocantins. 2017. **Revista Científica do ITPAC**. Disponível em: https://assets.itpac.br/arquivos/revista/2017-1/Artigo_3.pdf. Acesso em 20 mar. 2021.

MELLO, Elza D. de; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. **J. Pediatria**. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572004000400004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 de abril de 2021.

PINTO, Sônia Lopes et. al. Atlas da Obesidade do Estado do Tocantins. Curitiba: CRV, 2020, 64p. Disponível em: https://palmas.uft.edu.br/ecoasus/media/publicacoes/Atlas_da_obesidade_do_Tocantins.pdf Acesso em: 09 de abril de 2021.

ROSSI, Camila Elizandra et al. Fatores associados ao consumo alimentar na escola e ao sobrepeso/obesidade de escolares de 7-10 anos de Santa Catarina, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, 2019 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000200443&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 de abril de 2021.

SILVA, Luiza Eunice Sá da et al. Tendência temporal da prevalência do excesso de peso e obesidade na população adulta brasileira, segundo características sociodemográficas, 2006-2019. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.30, n.1, 2021. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222021000100702&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 de abril 2021.

SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Relatório Público. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**. 2017. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1. Acesso em: 20 de abril de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Consideration of the evidences childhood obesity for the commission on ending childhood obesity**. 2016. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206549/9789241565332_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 18 de abril de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO PRÉ-NATAL NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

ASSESSING THE QUALITY OF PRENATAL IN THE PUBLIC HEALTH NETWORK

GABRIELLA CHRYSTINA CHAVES BATISTA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

HELOÍSA DA SILVA SANTANA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

TAYNARA AUGUSTA FERNANDES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

MARCUS VINÍCIUS MOREIRA BARBOSA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

clusão: Estudos que apresentassem textos disponíveis de forma gratuita, publicados na língua portuguesa e inglesa, no período de 2016 a 2021, e que documentassem o tema referido. Critérios de exclusão: textos incompletos, além de revisão sistemática. **Resultados:** Na busca por meio das bases de dados foram encontrados 117 artigos. Os textos foram analisados e aplicados nos critérios de inclusão e exclusão, restando apenas 14 artigos para análise. **Discussão:** Os estudos prévios, ao longo dos últimos anos, expõem uma baixa qualidade da assistência pré-natal, de uma forma geral. **Considerações Finais:** Observa-se a necessidade de uma reformulação dos programas de APN vigentes.

Palavras-chave: Assistência Pré-Natal. Mortalidade Materna. Saúde Materno-Infantil.

RESUMO: Introdução: a Assistência Pré-Natal (APN) efetuada de forma oportuna é capaz de diminuir o índice de mortalidade materna e neonatal, bem como as complicações específicas da gravidez. Nesse sentido, surge a necessidade de conhecer a qualidade dos pré-natais realizados no Brasil, a fim de garantir que estes sejam feitos de maneira adequada. **Objetivo:** avaliar a qualidade da assistência pré-natal, segundo os princípios e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio de buscas nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Critérios de in-

ABSTRACT: Introduction: Prenatal Care (APN) performed in a timely manner is able to decrease the rate of maternal and neonatal mortality, as well as the specific complications of pregnancy. In this sense, there is a need to know the quality of prenatal care performed in Brazil, in order to ensure that they are done properly. **Objective:** to evaluate the quality of prenatal care, according to the principles and guidelines established by the Ministry of Health. **Methods:** this is an integrative review, carried out by searching the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Inclusion criteria: Studies that presented texts

available free of charge, published in Portuguese and English, in the period from 2016 to 2021, and that documented the referred theme. Exclusion criteria: incomplete texts, in addition to systematic review. Results: In the search through the databases, 117 articles were found. The texts were analyzed and applied according to the inclusion and exclusion criteria, leaving only 14 articles. **Discussion:** Previous studies, over the past few years, expose a low quality of prenatal care, in general. **Final Considerations:** There is a need for a reformulation of the current APN programs.

Keywords: Prenatal Care. Maternal Mortality. Maternal and Child Health.

1 INTRODUÇÃO

A escolha pela gestação e o seu início propicia um amálgama de sentimentos e alterações fisiológicas para as mulheres, assim como diferentes sinais e sintomas para o organismo materno. Tais mudanças podem ser exclusivas da gravidez ou desenvolvidas a partir desses nove meses. Por isso, as alterações devem ser observadas atentamente pelas mães com a percepção das modificações do seu corpo, como também acompanhada por uma equipe multiprofissional em saúde. A qual está preparada para auxiliar na orientação, detecção e interferência precoce em casos de morbidades (BRASIL, 2016).

Para isso, a Atenção Primária é a porta de entrada, sendo guiada por princípios executados por programas e ações em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), que visam sanar as necessidades diversas dos usuários. Assim, a estratégia Rede Cegonha e o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) garantem a continuidade do cuidado. Essa assistência possibilita à gestante o acompanhamento com médicos, enfermeiros e dentistas gratuitamente, de modo a monitorar o desenvolvimento fetal, prevenir e tratar precocemente comorbidades, sejam elas adquiridas ou desencadeadas no decorrer da gravidez, além de evitar intercorrência intraparto. Uma vez presentes, as alterações patológicas do período gravídico-puerperal podem ter impactos temporários ou que perdure por toda a vida, além de desfechos como óbito materno e fetal (MARIO *et al.*, 2019).

A prestação de serviço das equipes das UBSs, de acordo com estas políticas governamentais, conscientiza as grávidas quanto aos cuidados relevantes durante esse período, como a alimentação balanceada, a prática de exercícios físicos, realização e acompanhamento de exames obrigatórios na gravidez e testes de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Somado a isso, observa-se, também a verificação do adimplemento do quadro de vacinas e orientações quanto ao cuidado pessoal da mulher e do neonato, passos estes indispensáveis para a progressão saudável de uma gestação. O cumprimento de tais práticas proporciona boas condições para o pré-natal e garante o cuidado do binômio mãe e filho durante e após a prenhez (OLIVEIRA; FERRARI; PARADA, 2019).

Além das ferramentas supracitadas, o governo possui um importante indicador que demonstra a execução destas políticas e a qualificação do acompanhamento: a Razão

de Mortalidade Materna (RMM) que consiste no número de mortes maternas para cada 100.000 nascidos vivos. Dessa maneira, no ano de 2015, uma pesquisa constatou que foram contabilizadas uma RMM de 57,6 para cada 100 mil nascidos vivos, considerando gestantes do Brasil em um período entre a gravidez e até 42 dias do pós parto. Além disso, foram apresentados como fatores para esses óbitos as problemáticas quanto aos serviços prestados no sistema de saúde (MARTINS; SILVA, 2018).

Outrossim, no ano de 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) destacou que o elevado índice de mortes maternas está intimamente relacionado ao baixo nível socioeconômico que limita ao acesso a serviços de boa qualidade. Tal fato comprovado com a comparação de dados de 2017 que contabiliza uma RMM de 462 por 100.000 nascidos vivos em países subdesenvolvidos em vista de 11 por 100.000 nascidos vivos em países desenvolvidos. Desse modo observa-se o quão grande é a disparidade do acesso e como a adequação desses serviços influência nas vidas dessas genitoras (OMS, 2019).

Ademais, mediante ao atual cenário mundial de pandemia do COVID-19, pesquisas já observam mudanças no cuidado da grávida e do filho desde o pré-natal até o puerpério (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Visto que, de acordo com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), as gestantes estão entre os grupos de risco, além do mais, já são crescente o índice de partos pré-termos em decorrência da infecção do vírus (FEBRASGO, 2020). Segundo o Ministério da Saúde (MS), no ano de 2020, foram 2,7 mil infectadas pelo SARS-coV-2, além de 155 mortes maternas que ocorreram durante o período gestacional e 117 no período puerperal (VALENTE, 2020).

Logo, os dados expostos acima ratificam mais um relevante fator que contribui para que esse cuidado integral com as gestantes seja executado de forma adequada. Portanto, esta pesquisa buscou analisar a qualidade dos serviços prestados na atenção obstétrica e neonatal de acordo com as diretrizes estabelecidas, a fim de identificar e contribuir para a redução das principais falhas ocorridas no processo.

2 METODOLOGIA

Esse estudo é caracterizado como uma revisão sistemática de literatura, de caráter exploratório, com levantamento bibliográfico acerca da qualidade da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram utilizadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: “assistência pré-natal”, “mortalidade materna” e “saúde materno-infantil”. Durante a realização da pesquisa, foi utilizado o operador “OR”.

Para compor a amostra, foram adotados os seguintes critérios para inclusão dos artigos: trabalhos originais ou revisões com resumos e textos completos disponíveis para análise, aqueles publicados nos idiomas inglês ou português, entre os anos de 2016 e 2021. Excluíram-se do estudo trabalhos que não utilizavam as diretrizes do MS como parâmetro para a avaliação do pré-natal, artigos duplicados e textos indisponíveis na versão integral.

3 RESULTADOS

Após a busca por meio dos descritores nas bases de dados e dos critérios de inclusão, foram listados 117 artigos. Logo em seguida, fez-se uma análise dos títulos e resumos para uma nova seleção, desses, apenas 14 se encaixaram nos critérios de inclusão.

Entre os 14 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, 13 são artigos originais e um se configura como revisão de literatura. As características destes trabalhos foram divididas de acordo com o título, o ano da publicação, o objetivo e os resultados do estudo (Quadro 1).

Quadro 1 – Descrição dos artigos selecionados para a pesquisa

Título do Artigo	Ano	Objetivos	Resultados
Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.	2020	Analisar a qualidade do pré-natal no estado de Sergipe a partir das recomendações do PHPN.	Evidenciou-se uma cobertura elevada da assistência pré-natal (99,3%; n = 763), porém pouco mais da metade destas mulheres iniciaram seu acompanhamento antes da 16ª semana gestacional (57%; n = 435) e 74,4% (n = 570) compareceram a seis ou mais consultas. Constatou-se que 16,6% (n = 127) das gestantes foram consideradas de alto risco e quase metade delas continuou o acompanhamento com profissionais enfermeiros.
Cuidado ao pré-natal segundo indicadores do programa de humanização do pré-natal e nascimento.	2020	Analisar a assistência de enfermagem no pré-natal segundo os indicadores do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento.	Notou-se que a assistência de enfermagem no cuidado pré-natal enfrenta uma realidade diferente do preconizado pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, envolvendo vários fatores que dificultam essa assistência, entre eles o despreparo dos profissionais, divergências entre médico e enfermeiro, dificuldades na captação precoce da gestante, avaliação do risco gestacional, divergências no registro de fichas importantes para o acompanhamento da gestante, entre outros.

Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil?	2019	Analisar os indicadores de saúde na atenção materno-infantil do estado de Goiás.	Verificou-se um percentual crescente de gestantes que realizaram sete ou mais consultas pré-natais. No entanto, poucas concluíram a assistência pré-natal, porque não realizaram a consulta de puerpério. Observou-se uma taxa de mortalidade infantil próxima à da meta estipulada pela ONU. Identificou-se um aumento das cesáreas e uma redução de partos normais, além de uma alta mortalidade materna.
Processo e resultado do cuidado pré-natal segundo os modelos de atenção primária: estudo de coorte.	2019	Avaliar indicadores de processo e resultado do cuidado pré-natal desenvolvido na atenção primária comparando os modelos de atenção tradicional e Estratégia Saúde da Família.	Foram identificadas menores rendas e risco de baixo escore de qualidade pré-natal nas Unidades de Saúde da Família, comparado ao modelo de atenção tradicional, onde ocorreu mais consulta de puerpério e ações de educação em saúde. Não houve diferença nos indicadores de resultado.
Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil.	2018	Investigar características da estrutura das unidades de saúde e dos processos gerenciais e assistenciais da Atenção Pré-Natal (APN) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, em municípios que aderiram ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	A estrutura das unidades básicas e as ações prestadas pelas equipes não obedeciam à maioria dos padrões, destacando-se a existência de barreiras estruturais, indisponibilidade de medicamentos e exames essenciais, problemas na oferta do elenco de ações assistenciais, envolvendo a atenção individual e o cuidado clínico, bem como de promoção da saúde e ações coletivas e domiciliares ofertadas.
Determinantes da qualidade do pré-natal na Atenção Básica: o papel do Apoio Matricial em Saúde da Mulher.	2018	Avaliar o cuidado pré-natal na Atenção Básica do município de Vitória, Espírito Santo, e a influência do AM, enquanto metodologia de gestão do trabalho, na determinação da qualidade da assistência.	Houve uma queda na adequação da assistência prestada à medida que o nível de análise se tornava mais complexo. As variáveis que mostraram associação com a não adequação da qualidade de assistência foram risco gestacional alto (OR 1,86; 1,02-3,38) e ausência do Apoio Matricial (OR 1,66; 1,17-2,35).
Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual.	2018	Avaliar a qualidade do cuidado quanto ao processo no pré-natal de gestantes com risco habitual.	Quanto aos indicadores de qualidade do pré-natal, observou-se que 42,3% (n=237) atenderam ao número adequado de consultas, realizando sete ou mais consultas. Apenas 26,3% (n=147) iniciaram precocemente o pré-natal. Referente aos indicadores de qualidade dos procedimentos clínicos e obstétricos verificou-se que 55% (n=309) estava adequado. Quando analisados os indicadores de qualidade referentes aos exames laboratoriais, apenas 25,4% (n=142) estavam adequados.

<p>Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão.</p>	<p>2018</p>	<p>Investigação do acesso e da qualidade do cuidado pré-natal na Estratégia Saúde da Família no Brasil e na Região Norte, mediante avaliação de aspectos de infraestrutura nas unidades de saúde, da gestão e oferta do cuidado prestado pelas equipes, sob o prisma das desigualdades regionais e estaduais.</p>	<p>Os resultados evidenciam inadequação da infraestrutura da rede de atenção básica que realiza o pré-natal; baixa adequação de ações clínicas para a qualidade do cuidado e baixa capacidade de gestão das equipes para garantir o acesso e qualidade do cuidado. Na distribuição por regiões geopolíticas, os achados relativos à infraestrutura das unidades apontam uma relação direta entre adequação da infraestrutura e contextos sociais com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e renda mais elevados. Para as ações clínicas do cuidado, as equipes de todas as regiões obtiveram índices baixos de adequação, tendo sido observado resultados discretamente mais elevados nas regiões Norte e Sul. Houve diferenças expressivas entre os estados da Região Norte, obtendo melhor adequação as unidades federadas com melhores condições de renda e de desenvolvimento humano.</p>
<p>Qualidade da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde.</p>	<p>2018</p>	<p>Avaliar a qualidade da assistência pré-natal a partir do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.</p>	<p>Pouco mais da metade das puérperas haviam iniciado seu acompanhamento pré-natal antes da 16ª semana gestacional e também realizaram seis ou mais consultas (66,9%; n = 174, cada variável). Somente 41,5% (n = 108) das participantes receberam informações sobre a maternidade de referência para o parto e 42,7% (n = 111) sobre as atividades para facilitar o parto. Quanto aos exames, foi identificada elevada cobertura no primeiro trimestre, com discreta redução no terceiro.</p>
<p>Indicadores da Qualidade da Assistência Pré-Natal de Alto Risco em uma Maternidade Pública.</p>	<p>2018</p>	<p>Descrever os indicadores de qualidade da assistência pré-natal de alto risco, traçar o perfil socioeconômico e identificar os fatores de risco apresentados pelas gestantes pesquisadas.</p>	<p>Iniciaram as consultas de pré-natal até a 14ª semana de gestação em 95,7% dos sujeitos, 63,6% realizou seis ou mais consultas; 16,4% tinham características individuais e condições sociodemográficas para gestação de alto risco; 12,1% tiveram complicações anteriores; 24,3% tinham condição clínica preexistente; 47,2% tiveram doença obstétrica na gravidez atual.</p>
<p>Avaliação dos indicadores de processo do programa de humanização no pré-natal e nascimento e da rede cegonha.</p>	<p>2017</p>	<p>Analisar os indicadores de processo do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e da Rede Cegonha a partir do sistema de informação de pré-natal.</p>	<p>Verificou-se a classificação da qualidade da assistência pré-natal insatisfatória para todos os níveis de qualidade analisados.</p>
<p>Análise da qualidade da assistência pré-natal no âmbito da Estratégia de Saúde da Família.</p>	<p>2017</p>	<p>Analisar a qualidade do pré-natal prestada pelos enfermeiros e médicos da Estratégia de Saúde da Família.</p>	<p>A avaliação do pré-natal realizado por enfermeiros e médicos apresentou-se, segundo o Índice Kessner, 67,6% e 68,5% de adequação, respectivamente. Constatou-se a influência desta assistência sobre o peso do recém-nascido e sobre o Índice de Apgar.</p>

Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais.	2017	Descrever indicadores de qualidade da atenção pré-natal no Brasil no âmbito do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB).	Durante o pré-natal, 89% fizeram seis ou mais consultas, mais de 95% atualizaram a vacina antitetânica e receberam prescrição de sulfato ferroso, 24% referiram ter recebido todos os procedimentos de exame físico, 60% receberam todas as orientações e 69% realizaram todos os exames complementares. Apenas 15% das entrevistadas receberam atenção pré-natal adequada, considerando-se todas as ações preconizadas, sendo significativamente maior a proporção de completude da atenção em gestantes com mais idade, de maior renda, na Região Sudeste, nos municípios com mais de 300 mil habitantes e com IDH no quartil superior.
Inadequação do conteúdo da assistência pré-natal e fatores associados em uma coorte no nordeste brasileiro.	2016	Analisar o conteúdo da assistência pré-natal em São Luís e os fatores associados com sua inadequação.	A taxa de inadequação foi de 60,2%. O pré-natal inadequado foi associado à classe econômica C (RP = 1,39; IC = 1,26-1,55), à D/E (RP = 1,60; IC = 1,43-1,79), à ocupação da mãe não qualificada/desempregada (RP = 1,24; IC = 1,11-1,37), à escolaridade de 5-8 anos (RP = 1,12; IC = 1,06-1,19) e de 0-4 anos (RP = 1,13; IC = 1,01-1,26), a não ter religião (RP = 1,10; IC = 1,04-1,17), ao uso de álcool durante a gestação (RP = 1,13; IC = 1,06-1,20) e ao atendimento no serviço público (RP = 1,75; IC = 1,54-2,00).

Fonte: elaborado pelos autores

Além das normas estipuladas pelo MS referente à adequação do pré-natal, também foram apresentados fatores socioeconômicos, demográficos, e desfechos neonatais que estão intimamente associados ao tema. Dentre os 14 estudos destacados, dois analisaram e compararam o pré-natal entre as cinco regiões brasileiras. A renda foi investigada e relacionada diretamente com a qualidade do pré-natal em cinco artigos. Uma pesquisa relacionou a inadequação da assistência pré-natal com possíveis complicações neonatais logo após o nascimento (escala de Apgar).

4 DISCUSSÃO

A partir dos estudos analisados, observa-se de uma forma geral que a cobertura do pré-natal foi satisfatória, tanto nas referências locais, estados de Sergipe e Goiás e macro-regiões, por exemplo sul e norte (ASSIS *et al.*, 2019; MENDES *et al.*, 2020; LUZ; AQUINO; MEDINA, 2018). Porém, com relação a sua adequação há uma caracterização tal como número de consultas adequadas, atividades educativas, cuidado multidisciplinar, realização de exames clínicos e laboratoriais, acesso e acompanhamento gestacional precoce, que não se estabelecem de forma favorável ao que é estipulado pelo MS, trazendo uma baixa qualidade e efetividade do que era esperado para os serviços. Dessa forma, demonstra

que quanto mais se detalha o conteúdo do cuidado prestado na assistência ao pré-natal, mais se distancia do ideal de qualidade buscado (BALSELLS *et al.*, 2018; GOUDARD *et al.*, 2016; RUSCHI *et al.*, 2018).

Dentre os vários fatores que levaram a comprovação desses dados, um dos estudos trazem como desencadeante a baixa classe socioeconômica das usuárias dos serviços de saúde, em São Luís, MA. Nesse estudo com 3.949 mulheres, 55,2% encontravam-se na classe econômica C. Esse dado resulta em uma maior dificuldade de acesso, visto que são mães na faixa de 20 anos de idade, com baixa escolaridade e com a ocupação não qualificada ou desempregada (GOUDARD *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2018). Em contrapartida outro estudo realizado levando em consideração modelos da atenção primária como base e as mesmas características sociodemográficas supracitadas, grupos das UBSF (Unidades Básicas de Saúde da Estratégia Saúde da Família) apresentaram boa adequação do pré-natal, mesmo apresentando características socioeconômicas negativas (OLIVEIRA; FERRARI; PARADA, 2019).

Outrossim, Guimarães *et al.* (2018) e Luz, Aquino e Medina (2018), analisaram a qualidade do pré-natal com relação às macrorregiões brasileiras levando em conta as condições de gestão e infraestrutura da atenção básica. Tais estudos mostram que melhores condições de gestão e infraestrutura refletem em um bom acesso e adequação do pré-natal.

Desta forma, as regiões com melhores IDH, renda e contextos sociais apresentam maior adequação de infraestrutura, como observado no geral nas regiões sul do país, o que facilita o ingresso da gestante no pré-natal. E em contrapartida a região norte, que apresenta piores IDH, renda e contextos sociais apresentaram os inadequados resultados de pré-natal. Somado a isso, em outro estudo foi observado a maior completude do pré-natal com relação às mulheres que moravam em locais com IDH no quartil superior, com maior renda e que apresentavam maior idade e residiam na região sudeste do Brasil (TOMASI *et al.*, 2017). Tais dados demonstram que o status econômico corrobora para um bom desfecho do pré-natal.

Além disso, alguns estudos demonstram uma precária captação dessas gestantes de forma inicial, causado por diversos fatores, dentre eles o diagnóstico tardio da gestação. Como exemplo podemos citar uma pesquisa realizada no estado do Ceará com 560 gestantes, onde somente 26,3% dessas iniciaram o pré-natal antes das 12 semanas iniciais de gestação. Do mesmo modo, no estado de Sergipe, outra pesquisa com 260 puérperas e aproximadamente 67% dessas fizeram o pré-natal antes da 16ª semana de gestação (BALCELLS *et al.*, 2018; DANTAS *et al.*, 2018). Somado ao precário estabelecimento desse vínculo, pode ser associado um deficiente acolhimento entre gestantes e profissionais, fatores estes essenciais e primários para a adesão do pré-natal e a continuação do cuidado (SILVA, 2020; ASSIS *et al.*, 2019).

Nesse sentido, sabe-se que o início antecipado do pré-natal é indispensável para o rastreamento e tratamento de comorbidades maternas e fetal, assim como melhor assertividade

com relação a idade gestacional e ao monitoramento do crescimento fetal. Por outro lado, no Brasil também existem exemplos positivos quanto ao início do pré-natal, como mostrado no sudoeste maranhense, num estudo que buscava avaliar os indicadores de qualidade do cuidado obstétrico em uma assistência de alto risco. Tal estudo demonstrou que grande parte das grávidas haviam realizado o pré-natal antecipadamente (95,7%), diferente dos dados mostrados anteriormente (SILVA *et al.*, 2018).

Tendo em vista os estudos anteriores, mas relacionados agora ao número de consultas preconizadas pelo MS e as diretrizes da PHPN, foi notado mais uma vez a inadequação da qualidade do pré-natal. São esperadas no mínimo sete consultas, porém estudos apontam que a maioria das gestantes não alcançou essa meta (DANTAS *et al.*, 2018; GOUDARD *et al.*, 2016; MENDES *et al.*, 2020). No entanto, pode-se verificar exemplos positivos no Brasil, como apontado pelo estudo realizado em Montes Claros - MG, no qual levou em conta o processo e o resultado baseados no índice de Kessner e os indicadores do MS. Tal estudo constatou números de consultas até maiores do que o esperado, apresentando dessa forma um desfecho satisfatório diferente das outras pesquisas comparadas (BALSELLS *et al.*, 2018; DIAS; SILVA JUNIOR; BARROS, 2017; RUSCHI *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2018).

Além do mais, os artigos utilizados nesta revisão apontam um despreparo com relação às equipes responsáveis pelo acolhimento das gestantes, principalmente com relação às atividades em grupos nas unidades (DANTAS *et al.*, 2018; SILVA, 2020; SILVA *et al.*, 2018; TOMASI *et al.*, 2017). Tais dinâmicas educativas são fundamentais para as gestantes analisarem as principais mudanças corporais durante o período gestacional e pós parto, contribuindo para um bom desfecho gravídico puerperal. No entanto, Assis *et al.* (2019) demonstraram um aumento do número de mortes maternas por causas obstétricas diretas, que poderiam ser minimizadas com a melhor capacitação dos profissionais, oferta de consultas humanizadas, interprofissionais e menos tecnicistas.

Também foi levada em consideração a dificuldade dos profissionais em preencherem as informações das gestantes nas bases de dados, dificultando o levantamento de referências necessárias para a comprovação da adequação do serviço. Tais déficits tanto da equipe de enfermagem quanto do registro inerentes aos médicos com relação ao cartão pré-natal das pacientes, refere condutas que comprometem o acompanhamento e o progresso do cuidado (BALSELLS *et al.*, 2018; DANTAS *et al.*, 2018; GOUDARD *et al.*, 2016; RUSCHI *et al.*, 2018; SILVA, 2020).

Além disso, o cuidado oferecido deve ser multidisciplinar e durante os nove meses gestacionais as mães podem ter um acompanhamento misto, tanto com enfermeiro como com o médico. Assim, estudos apontam que houve maior acompanhamento gestacional com os médicos daquelas mulheres que não planejaram a gravidez e que tentaram o aborto, e com as enfermeiras a maioria dos acompanhamentos são com mulheres multíparas (DANTAS *et al.*, 2018). Porém, de acordo com Dias, Silva Junior e Barros (2017), não hou-

ve diferença da qualidade e na especificidade do cuidado com relação ao profissional que conduzia o cuidado.

Por fim, diante do que foi exposto a inequação e desqualificação dos serviços prestados às gestantes estão pautadas em diferentes índices, que vão desde a infraestrutura dos locais, passando por questões socioeconômicas e seguindo ao encontro das condutas dos profissionais responsáveis, mas tendo em comum na maioria deles a necessidade de uma maior atenção para uma melhor organização da atenção primária. Principalmente com relação a assistência materno e infantil, garantindo, dessa forma, a universalidade, equidade e integralidade garantidos pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), além da humanização, tornando assim o cuidado mais eficaz.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados analisados mostram que mesmo o acompanhamento pré-natal sendo uma indispensável ferramenta para as gestantes e o feto, o qual tem o objetivo de rastrear, tratar e observar as principais comorbidades evitando desfechos desfavoráveis para ambos e orientar sobre os principais cuidados durante o período gravídico. Ainda sim apresenta-se em todo o país uma relevante incoerência dos serviços realizados com o que é preconizados pelo Ministério da Saúde, tais discordâncias permeiam desde a incompletude de consultas clínicas, captação tardia das gestantes, acesso dificultado às unidades, déficits em programas educativos até a fatores estruturais, sociais e econômicos que impedem o progresso do cuidado e os impactos positivos dele como a redução da mortalidade materna fetal.

Visto isso, esse estudo buscou detectar as principais deficiências assistenciais do pré-natal para que dessa forma busque melhorias a fim de estabelecer o ideal buscado, para isso faz necessário uma melhor capacitação dos profissionais para que haja de forma homogênea a oferta de um serviço multidisciplinar de qualidade que esteja focado na gestante desde a sua captação em estágio inicial com a busca por agentes de saúde das unidades, passando com o acompanhamento com enfermeiros e médicos até o parto e as consultas puerperais, também a inserção de programas de supervisão que busque monitorar as ações com a finalidade de garantir a sua execução adequada, desse modo cumprindo o preconizado para a prevenção e promoção da saúde dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Thaís Rocha et al. Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil? **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 4, p. 843-853, 2019.

BALSELLS, Marianne Maia Dutra et al. Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 247-254, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da atenção básica. Saúde das mulheres**. Brasília, 2016.

DANTAS, Diego da Silva et al. Qualidade da assistência pré-natal no sistema único de saúde. **Revista de Enfermagem UFPEL online**, v.12, n. 5, p.1365-1371, 2018

DIAS, Cristiano Leonardo de Oliveira; SILVA JUNIOR, Renê Ferreira da; BARROS, Sônia Maria de Oliveira. Análise da qualidade da assistência pré-natal no âmbito da estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPEL online**, v. 11, n. 6, p. 2279-2287, 2017.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Protocolo de atendimento no parto, puerpério e abortamento durante a pandemia da COVID-19. **Febrasgo**, 27 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19/item/1028-proto-colo-de-atendimento-no-parto-puerperio-e-abortamento-durante-a-pandemia-da-covid-19>>. Acesso em 19 de maio de 2021.

GOUDARD, Marivanda Julia Furtado et al. Inadequação do conteúdo da assistência pré-natal e fatores associados em uma coorte no nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 4, p. 1227-1238, 2016.

GUIMARÃES, Wilderi Sidney Gonçalves et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, e00110417, 2018.

LUZ, Leandro Alves da; AQUINO, Rosana; MEDINA, Maria Guadalupe. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. **Saúde Debate**, v. 42, n. esp., p. 111-126, 2018.

MAIA, Vivian Kecy Vieira et al. Evaluation of process indicators of the prenatal and birth humanization program and stork network. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 9, n. 4, p. 1055-1060, 2017.

MARIO, Débora Nunes et al. Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciência & Saúde coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1223-1232, 2019.

MARTINS, Ana Claudia Sierra; SILVA, Lélia Souza. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, suppl. 1, 2018.

MENDES, Rosemar Barbosa et al. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 793-804, 2020.

OLIVEIRA, Maysa Arlany de et al. Recomendações para assistência perinatal no contexto da pandemia de COVID19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, suppl. 1, p. S77-S87, 2020

OLIVEIRA, Renata Leite Alves de; FERRARI, Anna Paula; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Processo e resultado do cuidado pré-natal segundo os modelos de atenção primária: estudo de coorte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, e3058, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Maternal mortality. **WHO**, 13 de setembro de 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>>. Acesso em 19 de maio de 2021.

RUSCHI, Gustavo Enrico Cabral et al, Determinantes da qualidade do pré-natal na Atenção Básica: o papel do Apoio Matricial em Saúde da Mulher. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 131-139, 2018.

SILVA, Débora Alves da. Cuidado ao pré-natal segundo indicadores do programa de humanização do pré-natal e nascimento. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 9, n. 2, 111-123, 2020.

SILVA, Jamiscleia Rodrigues da et al. Indicadores da Qualidade da Assistência PréNatal de Alto Risco em uma Maternidade Pública. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 2, p.109-116, 2018.

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, e00195815, 2017.

VALENTE, Jonas. Aumenta mortalidade materna no Brasil pela covid-19. SUS recebe R\$ 260 milhões para atendimento a gestantes. **Agência Brasil**, 28 de agosto de 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/ministerio-da-saude-fala-de-atendimento-gestantes-durante-pandemia>>. Acesso em 19 de maio de 2021.

AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DA QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

EVALUATION OF SLEEP QUALITY IMPACTS ON MEDICINE STUDENTS

MATHEUS HENRIQUE RIBEIRO CORRÊA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RAPHAEL PATRIKY ALVES ALMEIDA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RODRIGO VENTURA RODRIGUES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: A qualidade do sono dos estudantes de medicina reflete diretamente em seu rendimento em atividades curriculares, extracurriculares, e em todo seu desempenho acadêmico de forma geral. Sendo assim, universitários que não se privam do sono e dormem a quantidade de horas necessárias que o corpo precisa para que haja uma restauração fisiológica eficiente, estão aptos a atingirem grandes desempenhos em suas atividades acadêmicas. Com isso, tem-se que o grande estresse provocado pela necessidade de estudar grandes quantidades de conteúdo durante o curso, faz com que os estudantes não tenham uma rotina regular para dormir, negligenciando horas de sono, o que reflete negativamente em suas vidas acadêmicas.

Metodologia: Para a realização deste estudo foi feita uma revisão de literatura, a qual possui o caráter descritivo qualitativo, tendo como sustentação teórica os conhecimentos adquiridos nos bancos de dados dos siste-

mas online de pesquisa *Google Acadêmico* e *Scielo*. **Resultados:** Após a análise de 16 (dezesesseis) artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão e após a exclusão de 5 (cinco) devido aos critérios de exclusão, foi construído um quadro sinóptico com os resultados obtidos. **Discussão:** Foi notório que os acadêmicos de medicina, em geral, dormem menos quantidades de horas do que é recomendado. Logo, acarreta em alguns problemas como a sonolência excessiva durante o dia. **Considerações Finais:** Há a necessidade da conscientização da importância do sono entre os acadêmicos de medicina. Além de ter sido observado que é fundamental estratégias de promoção de saúde do sono no âmbito acadêmico.

Palavras-chave: Qualidade do sono. Acadêmicos de medicina. Qualidade de vida. Rendimento acadêmico.

ABSTRACT: Introduction: The sleep quality of medical students reflects directly on their performance in curricular, extracurricular activities, and in their academic performance in general. Thus, university students who do not deprive themselves of sleep and sleep as many hours as necessary for the body to have an efficient physiological restoration are able to achieve great performances in their academic activities. As a result, the great stress caused by the need to study large amounts of content during the course means that students do not have a regular sleep routine, neglecting hours of sleep, which reflects negatively on their academic lives. **Methodology:** To carry out this study,

a literary review was carried out, which has a qualitative descriptive character, having as theoretical support the knowledge acquired in the databases of the online research systems Google Scholar and Scielo. **Results:** After analyzing 16 (sixteen) articles that fit the inclusion criteria and after the exclusion of 5 (five) due to the exclusion criteria, a synoptic table was built with the results obtained. **Discussion:** It was well known that medical students, in general, sleep less amounts of hours than is recommended. Therefore, it causes some problems such as excessive sleepiness during the day. **Final Considerations:** There is a clear need for awareness of the importance of sleep among medical students. Besides, it has been observed that strategies to promote sleep health in the academic context are fundamental.

Keywords: Sleep quality. Medical students. Quality of life. Academic performance.

1 INTRODUÇÃO

Os conhecimentos científicos em medicina já existem há muitos anos com a realização de pesquisas, comprovações e estudos. Contudo, o sono mantém muitas questões ainda não explicadas, haja vista sua complexidade e subjetividade, que além disso, teve seus estudos iniciados recentemente, já que experimentos científicos acerca começaram há pouco mais do final da metade do século XX.

A dificuldade em definir o sono, retrata o quão complexo é esse tema e a importância de se estudá-lo. É um mecanismo biológico que visa a prevenção da exaustão corporal, pois durante o processo vital do sono, acontece o “desligamento” ou atenuação dos mecanismos e sistemas orgânicos, e são executados processos de recuperação e compensação de gastos energéticos e bioquímicos, ocorridos no período de atividade. Desse modo, é inegável a importância dessa função fisiológica do ser humano, um processo biológico com a finalidade de reparação e manutenção do equilíbrio psicossocial do indivíduo (CARONE *et al.*, 2020).

Acreditava-se que, no sono, o cérebro encontrava-se inativo, contudo atualmente sabe-se que temos grandes atividades neuronais durante esse processo. Entre 1952 a 2000, a medicina fez grandes avanços relacionados a esse tema, como descoberta do sono REM, entendimento dos distúrbios, descrição da arquitetura do sono, compreensão dos determinantes do estado de alerta diurno e higiene do sono (MAGALHÃES; MATARUNA, 2007).

Apesar de muitas vezes ser negligenciado, o sono é uma necessidade fisiológica comum de todo ser humano que tem como funções a termorregulação, consolidação da memória de longo prazo, desintoxicação de radicais livres, acumulados durante o dia, reparação celular, controle da pressão arterial fazendo com que diminua os níveis de hormônios do estresse e abaixando a frequência cardíaca, prevenção do diabetes fazendo com que o corpo tenha menos resistência à insulina, fortalecimento do sistema imunológico, prevenção ao envelhecimento precoce, liberação da leptina – hormônio da saciedade (ZANUTO *et al.*, 2015).

A privação de sono acontece quando o indivíduo não dorme o necessário que seu organismo necessita. O sono tem papel decisivo na consolidação da memória, sugerindo dessa forma, que o mesmo facilita o processamento de novas informações, de modo que a privação do sono, mesmo que parcial, possa ter efeito negativo na aprendizagem. Além disso, o aspecto de sobrecarga desencadeia um estado de estresse que associado a privação do sono compromete o avanço intelectual (SEGUNDO *et al.*, 2017).

Logo, a formação médica é rodeada de fatores estressores que refletem em prejuízos fisiológicos aos estudantes, pois a busca de aprendizado e excelência acadêmica resultam em fatores de desgaste biológico. Fato esse exemplificado pela má qualidade do sono e desenvolvimento de distúrbios frente à pressão no estudo de grandes quantidades de conteúdo, grade curricular integral, falta de tempo para atividades sociais, contato com agravos e morte, responsabilidade na tomada de decisões, tristeza e ansiedade.

Dessa forma, mesmo dentro da faculdade de medicina, onde se busca saúde e bem-estar, as políticas de prevenção e promoção dessa se mostram ineficientes para os acadêmicos, já que são colocados à prova em diferentes situações que obrigam a ter conhecimentos, postura, habilidades e atitudes. Aspectos esses que o estudante deve conseguir assimilar para se tornar em indivíduo capaz de buscar solucionar problemas seus e da comunidade, frente a ambientes de dificuldades e tribulações.

Devido aos malefícios já supracitados da pior qualidade de sono como a diminuição do rendimento acadêmico em curto, médio e longo prazo, é evidente a necessidade de informação sobre a qualidade de sono para os estudantes de medicina para que, assim, possa existir a adaptação de medidas para um sono de boa qualidade, visando a melhor qualidade de vida e o melhor desempenho estudantil. Contudo, quando este não consegue fazer tais adaptações sozinho, é necessário ajuda como assistência psicológica e psicopedagógica (FERREIRA *et al.*, 2017).

Portanto, o conhecimento apropriado dos aspectos do sono poderá auxiliar no planejamento de ações que visem a qualificar o sono dos estudantes e prevenir impactos, resultando assim numa evolução e melhor rendimento. Nesse âmbito, o presente estudo visa analisar os impactos da qualidade do sono dos universitários de medicina, durante os anos de 2010 a 2021.

2 METODOLOGIA

Este estudo baseou-se em uma estratégia de pesquisa qualitativa descritiva fazendo uso de uma revisão sistemática bibliográfica sobre assuntos relacionados à qualidade do sono dos estudantes de Medicina.

Os sistemas online de pesquisa *Scielo* e *Google Acadêmico* foram utilizados como forma de obtenção, para análise, de artigos para compor este estudo. Em primeiro momento foram selecionados 21 (vinte e um) artigos que se relacionavam ao tema proposto, sendo que foram excluídos 3 (três) destes devido a não se encaixarem ao critério de inclusão relacionado ao ano publicado e 2 (dois) também não foram aceitos por não aprofundar no tema deste estudo. Portanto, foram um total de 16 (dezesesseis) artigos interpretados e estudados na íntegra.

Os critérios para incluir artigos nesse estudo foram assuntos relacionados ao tema qualidade do sono dos estudantes de medicina publicados entre os anos de 2010 a 2020 em língua portuguesa ou língua inglesa.

Os critérios de exclusão foram as pesquisas desenvolvidas que não se enquadravam nessa temática, nos anos de publicação propostas e nos idiomas aceitos.

3 RESULTADOS

Após a análise e seleção dos artigos foi feita a organização do quadro sinóptico de resultados (Quadro 1). Assim, estes trabalhos foram listados e dispostos levando em consideração o título, os autores, o ano de publicação, o país, os métodos, os objetivos e os principais resultados.

Quadro 1 - Quadro sinóptico dos artigos selecionados

TÍTULO/ AUTOR	ANO/ PAÍS	MÉTODOS/ OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Qualidade do sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso/ Camila de Castro Corrêa <i>et al.</i>	2017/ Brasil	Estudo transversal envolvendo todos os estudantes entre o 1º e o 6º ano da graduação em medicina, que foram convidados a responder o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, validado para uso no Brasil. Os resultados dos componentes do índice foram avaliados na amostra global e em três grupos de acordo com o ciclo do curso.	Estudantes de medicina parecem estar mais expostos a distúrbios de sono, sendo aqueles nos anos iniciais mais afetados por apresentar uma percepção pior de sono. Intervenções ativas devem ser implantadas para melhorar a higiene do sono desses alunos.
O impacto da qualidade do sono na formação médica/ Cairon Rodrigo Faria Ribeiro <i>et al.</i>	2014/ Brasil	Estudo transversal, quantitativo, descritivo do tipo inquérito, em que a amostra foi composta por 184 acadêmicos. Dos entrevistados, o instrumento utilizado foi o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh e a Escala de Sonolência de Epworth.	Foi observado que grande parte dos estudantes tem qualidade ruim de sono e que, adicionalmente, muitos acadêmicos com os padrões de sono pobres referem piora no bem-estar durante o dia, como sonolência excessiva diurna.

Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários/ Carolina Maria de Mello Carone <i>et al.</i>	2020 / Brasil	Foi realizado um censo entre os estudantes com 18 anos ou mais de idade. Os dados foram coletados em questionários autoaplicados, respondidos pelos alunos em sala de aula, utilizando-se <i>tablets</i> com o sistema RedCap. Sendo avaliado os desfechos de sono insuficiente, tempo de latência e qualidade.	Nosso trabalho mostrou que as aulas no turno da manhã, o sexo feminino e a cor da pele preta, bem como fatores comportamentais (consumo nocivo de bebidas alcoólicas e tabagismo) associaram-se à maioria dos distúrbios do sono investigados.
A privação de sono nos alunos da área de saúde em atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e suas consequências/ Carla Prado Castilho <i>et al.</i>	2015 / Brasil	O trabalho realizado foi do tipo descritivo transversal. Foram abordados os estudantes da área de saúde, amostra, para a montagem dos resultados com base no questionário de Pittsburgh.	A partir do presente artigo, conclui-se que a maioria dos estudantes da área de saúde dos UBS de Paracatu-MG, dormem em média 7 horas. Apesar da média de horas dormidas não ser inadequada, os alunos relataram que esse é um sono de má qualidade, não restaurador.
Qualidade de sono, depressão e ansiedade em Universitários dos últimos semestres de cursos da área da saúde/ Ana T Coelho <i>et al.</i>	2010 / Brasil	Foram avaliados estudantes dos últimos semestres da área da saúde, por meio da aplicação do questionário de Pittsburgh-BR.	O sono destes universitários encontra-se prejudicado, há associação positiva em relação a qualidade do sono e os níveis de depressão, proporcionalmente. A mesma associação ocorre quanto aos níveis de traço de ansiedade e depressão.
Associação entre estresse e nível de sonolência em universitários de educação física/ Andressa Moura Costa, Lídia Oliveira.	2018 / Brasil.	Pesquisa transversal analítica, de análise quantitativa. Participaram acadêmicos do curso de Educação Física. Foram aplicados questionários de informações pessoais e de graduação. Para avaliar o estresse e o nível de sonolência foram utilizados os instrumentos Escala do Estresse Percebido (PSS) e a Escala de Sonolência Diurna de Epworth (ESE).	A amostra apresentou níveis elevados de estresse e má qualidade do sono. Nesse sentido, estresse e nível de sonolência durante a graduação podem ser considerados uma forma de exposição dos acadêmicos à riscos de saúde, tanto pela sobrecarga de responsabilidades quanto pela pressão do cuidado com a saúde e o corpo durante a fase universitária.
Fatores associados à baixa duração do sono em universitários ingressantes/ Érico Pereira Gomes Felden <i>et al.</i>	2015 / Brasil	Estudo realizado por meio dos princípios éticos, escolha da amostra para realização. Posteriormente foram aplicados os questionários compostos de aspectos sociodemográficos e percepção da qualidade do sono.	Foram identificadas altas prevalências de baixa duração de sono nos universitários ingressantes. Os fatores associados a oito horas ou menos de sono foram o turno de estudo e a qualidade do sono. Além disso, quanto mais os universitários apresentam comportamento sedentário, menor a duração do sono.
Qualidade do sono em estudantes de medicina de uma Universidade do Sul do Brasil/ Carlos Magno Guimarães Ferreira <i>et al.</i>	2017 / Brasil	Estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, do qual participaram estudantes do primeiro ao quarto anos do curso de medicina. A coleta de dados aconteceu por meio da aplicação de questionários, um sobre informações pessoais e o outro sobre aspectos do sono Pittsburgh.	Foi observada uma alta prevalência de má qualidade de sono nos estudantes de medicina. Os estudantes com má qualidade de sono caracterizaram-se por ir dormir mais tarde, ter maior tempo de latência, menor duração do tempo e da eficiência do sono, quando comparados aos estudantes com boa qualidade do sono. Não houve diferença significativa em relação à qualidade do sono e variáveis socioeconômicas e acadêmicas.

Qualidade do sono e fatores de risco cardiovasculares em acadêmicos de enfermagem/ Suiane Costa Ferreira, Thaianne Barbosa de Jesus, Adailton da Silva dos Santos.	2015 / Brasil	Este é um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, a coleta de dados aconteceu por meio da aplicação de questionários individuais.	A partir dos resultados deste estudo é possível concluir que os fatores de risco para DCV mais prevalentes na mostra foram hereditariedade, sobrepeso, obesidade visceral, sedentarismo uso de álcool e privação do sono.
Análise da qualidade do sono em estudantes de graduação de diferentes turnos/ Andrea Obrecht <i>et al.</i>	2015 / Brasil	Trata-se de um estudo do tipo quantitativo e de corte transversal, realizado nas dependências da Faculdade Dom Bosco. Para a avaliação da qualidade do sono, foi utilizado o questionário validado Índice de Qualidade de sono de Pittsburgh.	Os resultados deste estudo demonstraram que estudantes do ensino superior que trabalhavam apresentaram pior qualidade de sono (QS). Além disso, o avançar da idade piora a QS, enquanto o aumento do nível de atividade física (AF) e uma maior qualidade de vida (QV) melhoram a QS. Em sua maioria, os alunos apresentaram nível “ruim” de QS.
Aspectos relacionados à qualidade do sono em estudantes de medicina/ Luiz Vieira Gomes Segundo <i>et al.</i>	2017 / Brasil	Trata-se de um estudo transversal, cuja amostra foi composta por 277 estudantes, escolhidos de forma aleatória entre os 605 alunos matriculados no curso de medicina da Universidade Federal da Paraíba. Para realização da coleta de dados, foram utilizados dois questionários autoaplicáveis com os discentes, sendo o Índice de qualidade de sono Pittsburgh e a Escala de Sonolência de Epworth.	Nesta avaliação do padrão de sono entre os estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba, concluiu-se que este grupo dorme, em média, menor quantidade de horas e apresenta sonolência diurna excessiva. Foram apontados como principais causas para maior probabilidade para a baixa qualidade de sono a latência do sono de pelo menos 30 minutos, acordar no meio da noite ou de manhã cedo, não respirar confortavelmente e ter sonhos ruins. Neste estudo, também ficou evidente a relação entre a baixa qualidade de sono e interferências nas atividades diárias de rotina.
Qualidade do sono em estudantes do regime regular e internato médico/ Gustavo Montibeller da Silva <i>et al.</i>	2016 / Brasil	Este estudo trata de uma análise quantitativa transversal, com caráter descritivo. Tem por objetivo conhecer o padrão de sono, e a sonolência diurna dos estudantes de medicina no regime regular e no internato e comparar os resultados obtidos entre os dois grupos. O instrumento de coleta de dados consiste de dois questionários já validados na língua portuguesa. O Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), que é um questionário autoaplicável, que aborda a qualidade e os distúrbios apresentados do sono e o questionário de ado foi a Epworth Sleepiness Scale, ele avalia a sonolência diurna.	Estudantes de medicina compõem um grupo especial de risco para desenvolvimento de distúrbios do sono. Nota-se a diminuição do total de horas dormidas, aumento da latência do sono e consequente aumento da sonolência diurna, além destes há um grande consumo de drogas hipnóticas pelos estudantes. Apesar da sensação subjetiva de boa qualidade do sono, os estudantes acabam recebendo pontuações altas no PSQI, que é um questionário altamente validado com boa sensibilidade e especificidade. Assim comparados estudantes do turno regular e com os do internato, é notável a diminuição da quantidade de horas dormidas, bem como a percepção subjetiva da qualidade do sono, porém na totalidade os estudantes apresentam qualidade de sono semelhante ruins.

Qualidade do sono e fatores de risco para hipertensão arterial entre universitários/ Karolaine Rodrigues da Silva <i>et al.</i>	2019 / Brasil.	Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. Aplicou-se o questionário de avaliação da qualidade do sono de Pittsburgh (IQSP) e o questionário para avaliar a presença de fatores de risco (FR) para hipertensão arterial (HA) e medidas antropométricas entre a amostra. O IQSP avalia o sono e possíveis distúrbios do último mês. Quanto ao questionário para avaliar a presença de FR para o desenvolvimento de HA, foram utilizados os mesmos indicados em um estudo realizado para apresentar as estimativas de prevalência dos FR para HA: obesidade, sedentarismo, tabagismo e alcoolismo	Com base nos dados analisados, foi possível perceber que, mesmo tendo conhecimento sobre as causas e consequências do excesso de peso, os estudantes de enfermagem estão sob alto risco de desenvolver sobrepeso, devido à inatividade física, uso de álcool e qualidade do sono. Porém, nota-se uma controvérsia entre a literatura e os valores encontrados para a IMC e CC em acadêmicos com boa qualidade do sono, já que estes apresentaram um número mais elevado do que os acadêmicos com distúrbios do sono. Deste modo, conclui-se que são necessários estudos mais aprofundados que relacionem a qualidade do sono e os FR para HA, com amostras maiores. O tamanho reduzido da amostra constitui limitação para generalização dos resultados desta pesquisa.
---	----------------	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

É complexa a definição do que é o sono, porém pode ser caracterizado como determinado período de tempo em que o corpo e mente se encontram em um estado de volição e consciência inativos parcialmente ou completamente. Além disso, durante ele ocorre vários mecanismos na região do Sistema Nervoso Central (SNC) que propiciam as regulações homeostáticas para conservação de energia, consolidação da memória de longo prazo, reposição de neurotransmissores, alterações anatomofuncionais, neuroquímicas e eletrofisiológicas (SILVA *et al.*, 2019)

Ademais, a importância do sono é fundamental para a boa regulação do corpo humano, porém também é preciso compreender a quantidade de horas que são recomendadas para o ser humano dormir. Cabe salientar que a privação de sono, que é a remoção ou supressão parcial do sono, pode trazer graves consequências para o organismo como alterações neurais, endócrinas, cognitivas, metabólicas e físicas (OBRECHT *et al.*, 2015).

Problema muito comum na sociedade moderna, visto que o ser humano passou a ficar cada vez mais conectado às mídias digitais por longos períodos de tempo durante a noite, dessa forma diminuindo a quantidade de horas de sono, privando-se e, consequentemente, prejudicando a qualidade do sono. Logo, alguns problemas que podem ser desencadeados é a baixa imunidade, elevação do risco de doenças cardiovasculares a longo prazo, diabetes, doenças neurodegenerativas, por exemplo a doença de Alzheimer e esclerose múltipla (SILVA *et al.*, 2016).

A regulação do ciclo sono-vigília funciona em conformidade com o ritmo circadiano do corpo humano. Além disso, vários fatores podem interferir fazendo-o mudar, tais como: exposição à luz solar que o indivíduo passa ao longo do dia; fatores psicológicos como o estresse e ansiedade; estilo de vida do indivíduo, por exemplo se é uma pessoa que tem o hábito de ficar longos períodos acordados durante a noite; horários escolares e de trabalho, por exemplo guardas e vigias noturnos; fatores internos gerados no núcleo supraquiasmático (NSQ) do hipotálamo (SEGUNDO *et al.*, 2017).

De acordo com os fatores supracitados, é nítido entender que o grupo de estudantes de medicina são susceptíveis a terem esse problema de privação de sono devido ao grande volume da carga curricular em horário integral, das atividades extracurriculares, da pressão sofrida em se tornarem um bom profissional e do tempo exacerbado necessário para os estudos.

Para compreender a quantidade de horas dormidas necessárias para uma boa qualidade de sono, a Fundação Nacional do Sono (Estados Unidos) faz uma estimativa de acordo com a idade do indivíduo as horas necessárias para ele, verificando que para pessoas entre os 18 e 64 anos é preciso de 7 a 9 horas de sono, limites aceitáveis entre 6 e 11 horas. Por outro lado, para aquelas acima de 65 anos é aconselhável entre 7 e 8 horas e aceitáveis de 5 a 9 horas (CARONE *et al.*, 2020).

Uma pesquisa feita na Universidade do Planalto Catarinense com o objetivo de avaliar a qualidade do sono em estudantes do regime regular e do internato médico observou-se que, em média, os estudantes dormiam por volta de 6,6 horas, pouco pelo o que é recomendado. Além disso, foi visto que quanto maior a necessidade de realizar atividades acadêmicas, maior também é a restrição em relação às horas dormidas (SILVA *et al.*, 2019).

Outro estudo feito com estudantes de medicina na Universidade Federal da Paraíba com o intuito de avaliar o padrão de sono e fatores associados à sua qualidade, obteve como resultado que 81,6% apresentavam sonolência diurna grave. As causas que se destacam são preocupação, ansiedade, estudo. Ademais, é importante ressaltar que esse grupo pesquisado também ficou abaixo da quantidade de horas recomendadas para uma boa noite de sono, visto que eles dormiam, em média, 5 horas e 50 minutos (SEGUNDO *et al.*, 2017).

Diante dos vários pontos abordados neste estudo, evidencia-se que mais pesquisas são de suma importância para que docentes e discentes possam chegar a um conhecimento acerca da atual situação em que se encontra a qualidade do sono dos estudantes de medicina nas diversas instituições nacionais, a fim de que medidas possam ser adotadas no âmbito de escolas médicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os acadêmicos de Medicina, conforme os estudos analisados, possuem uma baixa qualidade do sono, fato que resulta em queixas diversas, tais como piora no bem-estar durante o dia e sonolência diurna. Estas circunstâncias, por sua vez, resultam em um prejuízo do rendimento intelectual, afetando diretamente os universitários em suas atividades.

Dessa forma, os resultados demonstram a relevância da necessidade de se levar em consideração as principais características do sono e o modo que o estudante se sente durante o dia. Aspecto esse, fundamental para uma melhor compreensão do bem-estar psicológico, sobretudo quanto às situações indutoras de estresse, frente aos deveres e responsabilidade acadêmicas.

Faz-se necessárias medidas de promoção de saúde para essa população de estudantes universitários, como propostas de modificações dos comportamentos e hábitos adotados especificamente relacionados a uma boa higiene de sono. Alternativas que podem resultar em ganhos de rendimento e bem-estar.

REFERÊNCIAS

CARONE, Caroline Maria de Mello *et al.* Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, e00074919, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000305011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 mar. 2021.

CASTILHO, C.; LIMAS, L. M.; MONTEIRO, M.; SILVA, P. H.; BUENO, H.; FARI, T. A privação de sono nos alunos da área de saúde em atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e suas consequências. **Revista de Medicina**, São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/106795>. Acesso em: 17 de mar de 2021.

COELHO, Ana T. *et al.* **Qualidade de Sono, Depressão e Ansiedade em Universitários dos Últimos Semestres de Cursos da Área da Saúde**. *Neurobiologia*, v. 73, p. 35-39, janeiro, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/236943130_Sleep_quality_depression_and_anxiety_in_college_students_of_last_semesters_in_health_areas_courses. Acesso em: 21 de maio de 2021.

CORRÊA, Camila de Castro; et al. Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. **J. Bras. pneumol.** v. 43 n.4. SP, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132017000400285&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=Desse%2C%20147%20\(39%2C5,%25\)%20relataram%20fazer%20uso%20de](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132017000400285&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=Desse%2C%20147%20(39%2C5,%25)%20relataram%20fazer%20uso%20de). Acesso em: 20 abr. 2021.

COSTA, Andressa Moura Costa; OLIVEIRA, Lídia Acyole de Souza. Associação entre estresse e nível de sonolência em universitários de educação física. **Anais III Jornada de Educação física do estado de Goiás**, Goiânia, 2018. Disponível em: <https://www.anais.ueg.br/index.php/jefco/article/download/12978/9407>. Acesso em: 17 de mar de 2021.

FELDEN, Érico Pereira Gomes *et al.* Fatores associados à baixa duração do sono em universitários ingressantes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. V. 23, p. 94-93, dezembro, 2015. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/af80/cda34816847739287dd92a2f17e126353d83.pdf>. Acesso em: 05 de maio de 2021.

FERREIRA, Carlos Magno Guimarães *et al.*, Av. (2017). **Qualidade do sono em estudantes de medicina de uma universidade do Sul do Brasil**. Conexão Ci., Formiga/MG, v. 12, n° 1, p. 78-85, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/317399815_Qualidade_do_sono_em_estudantes_de_medicina_de_uma_universidade_do_Sul_do_Brasil_Sleep_quality_among_medical_students_in_Southern_Brazil. Acesso em: 22 de abr. de 2021.

FERREIRA, Costa Suiane; JESUS, Thaianne Barbosa de; SANTOS, Adailton da Silva dos. Qualidade do sono e fatores de risco cardiovasculares em acadêmicos de enfermagem. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. v. 06, n° 01, p. 390-04, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2571>. Acesso em: 21 de abr. de 2021.

OBRECHT, Andréa. Análise da qualidade do sono em estudantes de graduação de diferentes turnos. **Rev Neurocienc**, v. 23, p. 205-210, 2015. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2015/2302/original/998original.pdf>. Acesso em: 22 de mar. de 2021.

RIBEIRO, Cairon Rodrigo Faria; et al. O impacto da qualidade do sono na formação médica. **Rev Soc Bras Clin Med**. AC, 2014. <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2014/v12n1/a4027.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

SEGUNDO, Luiz Vieira Gomez *et al.* Aspectos relacionados à qualidade do sono em estudantes de medicina. **Revista Brasileira De Neurologia E Psiquiatria**. João Pessoa, 2017. Disponível em: <https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/208>. Acesso em: 17 de mar. de 2021.

SILVA, Gustavo Montibeller da *et al.* Qualidade do sono em estudantes do regime regular e internato médico. **Revista Médica da UFPR**, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/rmu.v3i1.44136>. Acesso em: 22 de mar. de 2021.

SILVA, Karolaine Rodrigues da Silva *et al.* Qualidade do sono e fatores de risco para hipertensão arterial entre universitários. **Rev. Enferm.UFPI**, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/8540/pdf>. Acesso em: 22 de abr. de 2020.

BIOSSEGURANÇA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: O ANTES E O DEPOIS DA COVID-19

BIOSAFETY IN THE DENTISTRY CONSULTING: THE BEFORE AND AFTER THE COVID-19

BÁRBARA VIANA VALADARES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

NATALHA OLIVEIRA ARAUJO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

CLÁUDIA RENATA MALVEZZI TAQUES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: Introdução: O novo coronavírus (SARS-CoV-2) provoca a doença Covid-19, propagada através de gotículas e aerossóis, situações comuns nas práticas odontológicas. Por este motivo, os Cirurgiões Dentistas foram obrigados a realizarem mudanças nos consultórios odontológicos, implantando novas práticas de biossegurança nos atendimentos. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura a respeito da biossegurança nos consultórios odontológicos em época de Covid-19. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica do tipo descritiva com abordagem qualitativa. A amostra foi composta de artigos e periódicos publicados em revistas nacionais com data de publicação referente ao ano de 2020 (ano de surgimento da pandemia de COVID-19) e 2021. As bases de dados para levantamento dos artigos foram: *Google Acadêmico; Lila-cs, Scielo, Pub Med*, dentre outros. **Resultados:** Na primeira busca por publicações a respeito da biossegurança no consultório odontológico em época de pandemia, reali-

zada nas bases de dados, foram levantados 343 (trezentos e quarenta e três) publicações. De posse dessas publicações, realizou-se uma leitura superficial dos resumos, sendo que a partir dessa leitura foi feita uma segunda classificação, permanecendo neste trabalho 17 (dezesete) publicações. **Considerações Finais:** Com o advento da pandemia de Covid-19, foi necessário que o Cirurgião Dentista instituisse cuidados como: controle da quantidade de pacientes na sala de espera, controle de acompanhantes de pacientes, higienização e desinfecção das superfícies e dos equipamentos, ambientes ventilados, utilização correta dos EPIs, remoção de adereços, lavagem correta das mãos, dentre outros.

Palavras-chave: Biossegurança. Cirurgias Dentistas. Coronavírus.

ABSTRACT. Introduction: The new coronavirus (SARS-CoV-2) causes Covid-19 disease, which is spread through droplets and aerosols, which are common to occur in dental practices. For this reason, the Dental Surgeons were forced to make changes in their dental offices, implementing new biosafety practices in their appointments. **Objective:** To carry out an integrative literature review on biosafety in dental offices during Covid-19. **Methodology:** A descriptive literature review with a qualitative approach was carried out. the sample consisted of articles and periodicals published in national journals with publication date referring to the year 2020 (the year of emergence of the COVID-19 pandemic) and 2021. The data-

bases for surveying the articles were: Google Scholar; Lilacs, Scielo, Pub Med, among others. **Results:** In the first search for publications on biosafety in the dental office during a pandemic period, carried out in the databases, 343 (three hundred and forty-three) publications were collected. With these publications, a superficial reading of the abstracts was carried out, and from this reading a second classification was made, remaining in this work 17 (seventeen) publications. **Final Considerations:** With the advent of the Covid-19 pandemic, it was necessary for the Dental Surgeon to institute care such as: control of the number of patients in the waiting room, control of patient companions, cleaning and disinfection of surfaces and equipment, ventilated environments, correct use of PPE, removal of props, proper hand washing, among others.

Keywords: Biosafety. Dental Surgeons. Coronavirus.

1 INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é um vírus que surgiu no final do ano de 2019, mais precisamente na província de Hubei, na cidade de Wuhan, na China Continental. É pertencente à linhagem B do gênero Betacoronavírus e se relaciona ao coronavírus do morcego. O SARS-Cov-2 é responsável por provocar a síndrome respiratória aguda grave (SARS) em humanos e possui formas eficientes de transmissão, o que facilitou a sua proliferação pelo planeta, provocando uma grande pandemia (SANTOS; BARBOSA, 2020).

Essa pandemia já atingiu mais de 170 países em todo o mundo, matando cerca de 966.574 pessoas, tornando-se a maior emergência em saúde pública dos tempos modernos. Desta maneira, é necessário que se tomem medidas de controle de infecção para evitar ainda mais a disseminação do vírus, além de ajudar a controlar toda essa situação epidêmica. Sabe-se que os consultórios odontológicos possuem um ambiente que eleva o risco de infecção entre Cirurgiões-Dentistas e pacientes e por este motivo são necessários protocolos eficazes e rigorosos de controle (MELO *et al.*, 2020).

Tem-se presenciado que o curso clínico da doença é heterogêneo, uma vez que algumas pessoas apresentam-se assintomáticas e outras “evoluem com quadro clínico classificado como leve, moderado ou severo, conforme a gravidade do comprometimento clínico” (FRANCO; CAMARGO; PERES, 2020, p. 19). Por ser o consultório odontológico um ambiente que realiza procedimentos que aumenta o risco de infecções cruzadas devido à realização de procedimentos que envolvem contato íntimo com fluidos corporais e orais, como é o caso do sangue e da saliva, além do manuseio de instrumentos perfurocortantes e superfícies contaminados, é primordial que os profissionais tomem medidas de biossegurança ainda mais reforçadas para diminuir a propagação da Covid-19 (FARIA *et al.*, 2020).

Silva *et al.* (2020) destacam que a lavagem das mãos é a medida mais indicada para reduzir o risco de transmissão de microrganismos aos pacientes. Os autores ressaltam, ainda, que o SARS-CoV-2 é capaz de ficar em superfícies por horas e até mesmo dias,

dependendo do tipo da superfície, da temperatura e/ou da umidade do ambiente, o que reforça a necessidade da biossegurança na clínica odontológica.

Desta maneira, o objetivo deste artigo foi realizar uma revisão integrativa da literatura a respeito da biossegurança nos consultórios odontológicos em época de Covid-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo secundário, uma vez que estabeleceu conclusões a partir de estudos primários, que já foram publicados na literatura. Foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo descritiva com abordagem qualitativa.

A pesquisa do tipo descritiva observa, registra e analisa fenômenos sem manipulá-los. Procura descobrir a frequência, sua natureza, características e sua relação com outros fenômenos. A abordagem qualitativa se preocupa com as ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, apenas analisado e estudado (MINAYO, 2010).

Foi realizado um estudo retrospectivo, onde a amostra foi composta de artigos e periódicos publicados em revistas nacionais com data de publicação referente ao ano de 2020 (ano de surgimento da pandemia de COVID-19) e 2021. As bases de dados para levantamento dos artigos foram: *Google Acadêmico*; *Lilacs*, *Scielo*, *Pub Med*, dentre outros.

Os critérios de inclusão foram: publicações que tivessem como tema central a biossegurança e a covid-19, publicações com textos completos, textos direcionados à odontologia e a biossegurança. Os critérios de exclusão foram: publicações de apenas o resumo do artigo, artigo que não tinham como foco a biossegurança em consultórios odontológicos.

3 RESULTADOS

Na primeira busca por publicações a respeito da biossegurança no consultório odontológico em época de pandemia, realizada nas bases de dados, foram levantados 343 (trezentos e quarenta e três) publicações. De posse dessas publicações, realizou-se uma leitura superficial dos resumos, sendo que a partir dessa leitura foi feita uma segunda classificação, permanecendo neste trabalho 17 (dezessete) publicações.

O Quadro 1 demonstra o resultado da busca realizada nas bases de dados consultadas e seus respectivos resultados inicial e final,

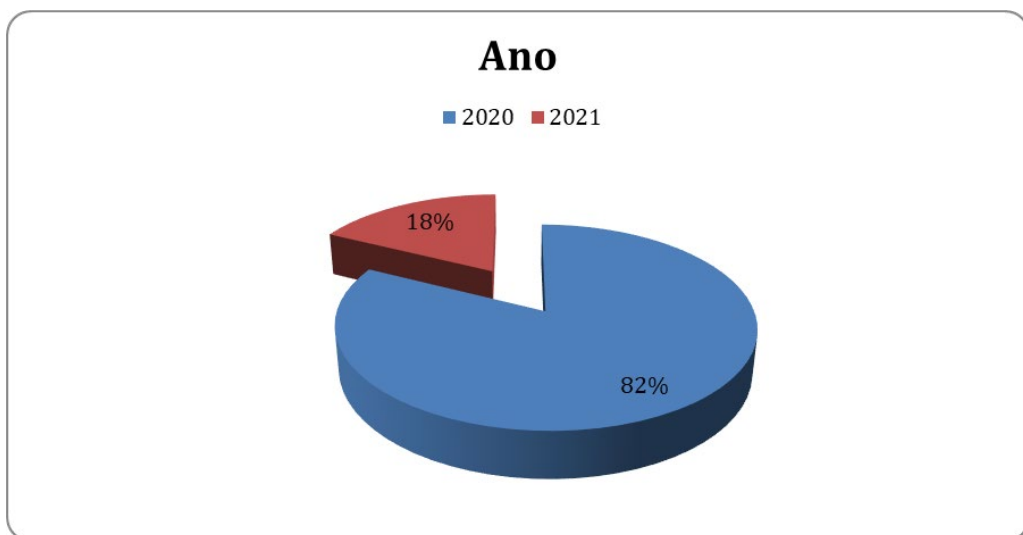
Quadro 1- Resultados das buscas nas bases de dados consultadas, 2021

BASE DE DADOS CONSULTADAS	RESULTADO INICIAL	FILTRAGEM DOS RESULTADOS
LILACS	32	02
Google Acadêmico	290	10
SCIELO	19	03
PubMed	02	02
TOTAL	343	17

FONTE: Pesquisa realizada pelas acadêmicas (2021).

Desta maneira, realizou-se uma amostra dos artigos selecionados conforme o ano de publicação, como demonstra o gráfico 1.

Gráfico 1- Demonstração dos artigos segundo o ano de publicação



FONTE: Pesquisa realizada pelas acadêmicas (2021)

Ao analisar o período de publicações dos estudos que compuseram a amostra percebe-se que o ano de 2020 possui a maior representatividade (53%) e isso se justifica devido a 2020 ser o ano de surgimento da pandemia Covid-19, sendo registrado o primeiro caso no mês de fevereiro.

A demonstração dos artigos selecionados conforme autor (es), título, revista e resultados encontra-se expressa no quadro 2.

Quadro 2: Demonstração dos artigos segundo autor (es), título, revista e resultados encontrados

Autor(es)	Título do artigo	Periódico/Ano	Conclusão
CARVALHO, L. R.; SILVA, M. F.	Covid-19 e biossegurança: uma nova perspectiva para a prática odontológica	Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia Ano: 2020	O conhecimento das características da doença, bem como das medidas a serem implementadas para evitar sua propagação são fundamentais para o atendimento seguro dos pacientes, assim como para a preservação da saúde da equipe profissional de atendimento.
COLAÇO, J. L.; ORTEGA, M. A. L.; AMORIM, J. S.	As transformações na biossegurança do atendimento odontológico frente a SARS-CoV-2 (Coronavírus: Covid-19)	Revista Cathedral Ano: 2021	Esse cenário junto com os profissionais odontólogos teve que acompanhar as atualizações de biossegurança preconizada por entidades reguladoras que tem intuito de auxiliar a conduta dos atendimentos.
DADARIO, A. B. B. et al.	Biossegurança na prática odontológica: desafios emergentes durante a pandemia de Covid-19	9ª Jornada Científica e Tecnológica da Fatec de Botucatu Ano: 2020	A situação pandêmica atual de COVID-19 demanda medidas rígidas de biossegurança e atendimentos essenciais como os odontológicos, em muitos casos, não podem ser suspensos ou adiados.
FARIA, M. H. D. et al.	Biossegurança em odontologia e Covid-19: uma revisão integrativa	Cadernos Esp. Ceará Ano: 2020	Conclui-se que critérios mais rigorosos de biossegurança foram implementados na Odontologia com o surgimento da COVID-19.
FREITAS, J. A. et al.	Biossegurança em procedimentos cirúrgicos odontológicos frente a pandemia do COVID-19	Research, Society and Development Ano: 2021	É imprescindível que os Cirurgiões-Dentistas se adéquem às medidas de biossegurança recomendadas pelas instituições e órgãos que regulamentam a vigilância em saúde a fim de que os procedimentos cirúrgicos odontológicos possam ser executados com segurança.

FRANCO, J. B.; CAMARGO, A. R.; PERES, M. P. S. M.	Cuidados odontológicos na era do Covid-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais	Ver Assoc Paul CirDent Ano: 2020	Este novo cenário está provocando grandes mudanças na prática odontológica. A instituição dos cuidados inerentes ao paciente, ao auxiliar, ao Cirurgião Dentista, aos EPs, ao consultório, a sala de espera, na grande maioria das vezes, negligenciado pelo Cirurgião-Dentista, faz com que o procedimento odontológico seja realizado com a menor formação de aerossóis e maior biossegurança, reduzindo infecção cruzada, trazendo mais segurança para a realização dos procedimentos neste momento de pandemia pelo SARS-CoV-2.
JÁCOME JUNIOR, A. T.; BERNARDO, B. M. C.; JÁCOME, P. R. L. A.	Biossegurança nos consultórios odontológicos durante a pandemia de Covid-19	Editora Atena Ano: 2020	Nos serviço de saúde, as medidas de biossegurança não se limitam apenas à adoção de normas de prevenção e controle, mas também requer uma formação educacional para compreensão e execução de seus objetivos, evitando a contaminação e infecções cruzadas entre pacientes e profissionais.
MACHADO, G. M. et al.	Biossegurança e retorno das atividades em odontologia: aspectos relevantes para enfrentamento de covid-19	Stomatos Ano: 2020	Até que existam métodos de prevenção cientificamente comprovados contra o novo Coronavírus ou o fim da pandemia, todos os cuidados extras com a biossegurança devem ser considerados.
MACIEL, Y. L.; SOBRI-NHO, A. R. S.; MEDRADO, J. G. B.	Covid-19 na prática odontológica: a renovação da biossegurança no consultório.	Odontologia Clínica Científica Ano: 2020	A atualização da rotina de proteção de ambientes e indivíduos faz-se necessária para fornecer um atendimento seguro tanto no período da pandemia da COVID-19, quanto no período pós-pandemia.
MELO, J. C. N. et al.	Atendimento odontológico em tempos de covid: experiência da odontoclínica de aeronáutica de Recife (OARF)	Rev. Cient. OARF Ano: 2020	O relato de experiência demonstrou a importância de seguir os protocolos de biossegurança para se evitar a contaminação cruzada dentro do consultório odontológico.
MOURA, J. F. S. et al.	Covid-19: a odontologia frente à pandemia	Braz. J. Hea. Ver Ano: 2020	O cirurgião-dentista deve realizar com frequência a lavagem das mãos, ter cuidados especiais na desinfecção do ambiente após cada atendimento e fazer o uso correto dos equipamentos de proteção individual, visando reduzir a infecção cruzada pela equipe e pacientes, durante o atendimento.

OLIVEIRA, J. J. M. et al.	O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção	Revista Eletrônica Acervo Saúde Ano: 2020	Os cirurgiões-dentistas desempenham importante papel no controle e prevenção do Covid-19, dessa forma, durante a pandemia deve-se priorizar os atendimentos de urgência, além de reforçar as medidas de biossegurança e anamnese detalhada em busca dos sintomas da doença.
PEREIRA, B. C. C. et al.	Atendimentos odontológicos durante a pandemia da COVID-19 e as medidas de biossegurança adotadas: revisão integrativa	Research, Society and Development Ano: 2021	Os benefícios do uso dos equipamentos e estratégias de biossegurança, principalmente os equipamentos de proteção individual (EPIs) e o isolamento social, são primordiais para o bem-estar.
RIATTO, S. G. et al.	Biossegurança no atendimento odontológico em clínica-escola em tempos de pós-pandemia por Covid-19	Revista Diálogos em Saúde Ano: 2020	As adequações necessárias para garantia da segurança de todos os envolvidos, direta e indiretamente, no atendimento odontológico seguem um padrão similar de conduta.
SANTOS, K. F.; BARBOSA, M.	Covid-19 e a Odontologia na prática atual	Scientific Electronic Library Online Ano: 2020	Práticas biosseguras, aferição de temperatura corpórea e adequação aos testes para COVID-19 podem ser práticas inseridas, no contexto odontológico, para ajudar no combate à pandemia
SILVA, R. O. C. et al.	Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias	Revista Visa em debate Ano: 2020	A orientação detalhada acerca das medidas a serem adotadas pelos profissionais da Odontologia é importante para que elas de fato sejam efetivadas. Reforça-se ainda a necessidade de atualização constante dos protocolos, com base nas evidências científicas mais recentes, a fim de reduzir os riscos de transmissão do vírus.
VICENTE, K. M. S et al.	Diretrizes de biossegurança para o atendimento odontológico durante a pandemia do covid-19: revisão de literatura	Rev. Odontológica de Araçatuba Ano: 2020	Medidas de proteção devem ser empregadas durante o atendimento odontológico, sendo importante que durante a pandemia do COVID-19 haja um reforço na biossegurança dos cirurgiões dentistas, para minimizar dessa forma o risco de contágio.

FONTE: Pesquisa realizada pelas acadêmicas (2021).

4 DISCUSSÕES

Sabe-se que a Covid-19, provocada pelo SARS-CoV-2 propaga-se, principalmente, através de gotículas e aerossóis, sendo estes formados rotineiramente nas condutas clínicas desenvolvidas em Odontologia. Desta maneira, Carvalho e Silva (2020) ressaltam que, frente a este problema de saúde pública, que está sendo vivenciado mundialmente, os profissionais da Odontologia se viram desafiados e por este motivo estão, ainda mais atentos, às ameaças infecciosas provenientes das mais variadas formas de contágio, desafiando, assim, o atual regime de controle de infecções.

Neste sentido, Jácome Júnior; Bernardo e Jácome (2020) acrescentam que, nos serviços de saúde, as medidas de biossegurança não podem se limitar apenas a adotar normas de prevenção e controle, mas também buscar por uma formação educacional que viabilize a compreensão e execução de seus objetivos, para assim, se consiga evitar a contaminação e infecção cruzada que pode ocorrer entre pacientes e profissionais. Neste mesmo sentido, Moura *et al.* (2020) complementam quando dizem que, os profissionais de saúde e os Cirurgiões Dentistas precisam se adaptar e inovar suas práticas buscando a sua proteção e a proteção dos seus pacientes e destacam que existem meios de tentar minimizar o contato e a transmissão através das consultas via teleatendimento; triagem telefônicas, um ou dois dias antes do atendimento do paciente no consultório para realizar o procedimento, procurando por sintomas relacionados à Covid-19, como tosse, febre e fadiga.

Além disso, Sobrinho *et al.* (2020) propõem outras medidas que visam o controle da Covid-19 no ambiente odontológico, como: controle no número de pacientes na sala de espera; a sala de espera deve possuir boas condições de ventilação; antes de iniciar a consulta, o consultório deve ser desinfetado por radiação ultravioleta e pulverizada com desinfetante contendo 2.000 mg/L de cloro efetivo; realizar limpeza e desinfecção de superfícies e do chão com desinfetante contendo 2.000 mg/L de cloro efetivo por pelo menos duas vezes/dia; desinfetar, caso haja contaminação e após a conclusão do procedimento, a cadeira do paciente com etanol 75% ou desinfetante de 2.000 mg/L contendo cloro eficaz.

Nesta perspectiva, Colaço *et al.* (2021) ressaltam a importância do Cirurgião Dentista utilizar corretamente os EPIs: máscara N95/PFF2; máscara de tecido; protetor facial (viseira); óculos de proteção; touca; gorro de tecido; luvas; avental impermeável; bota cano longo; propé descartável, sendo que para cada procedimento realizado deve-se utilizar um novo propé. Os autores acrescentam ainda sobre a importância da remoção de adereços; sobre a correta lavagem das mãos e do rosto; a correta paramentação (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, protetor facial, avental longo de manga comprida impermeável e luva de procedimento).

Ainda como medida de segurança para a prevenção de contaminação pela Covid-19, é importante solicitar ao paciente que o mesmo compareça sozinho à consulta, porém, caso

não seja possível, que o mesmo seja acompanhado por uma única pessoa. O ideal é permitir acompanhantes somente àqueles pacientes que possuem amparo legal, como é o caso de pacientes menores de 18 anos (Lei nº 18.063/1993; idosos (Lei nº 10.741/2003) e pacientes com algum tipo de deficiência ou com necessidades especiais (Lei nº 13.146/2015). Com o propósito de evitar aglomeração na sala da recepção, solicitar que o paciente chegue na hora marcada, sem antecedência; orientar sobre o uso da máscara, que deve ser, preferencialmente, de tecido ou descartável; orientar para trazerem o mínimo de pertences (celular, bolsa, sacolas, dentre outros), uma vez que os mesmos devem ser ensacados assim que o paciente entrar na recepção (RIATTO; VANDERLEI; GALVÃO, 2020).

Para garantir a segurança dos pacientes e dos Cirurgiões Dentistas, a Organização Mundial da Saúde (OMS), implantaram medidas que visam o combate à pandemia, sendo estas: diminuição do contato interpessoal; tempo reduzido na sala de espera; urgências odontológicas; abordagem ao paciente com perguntas sobre seu estado geral de saúde nos últimos 7 dias, além de abordar sobre o risco de ter contato com outras pessoas infectadas; verificação da temperatura corporal, que não poderá ser maior que 37,5° C, antes de iniciar o tratamento. Outros pontos a serem considerados são o distanciamento adequado entre a equipe de trabalho e os pacientes; canetas de baixa e alta rotação necessitam estar equipadas com dispositivos antirrefluxo para evitar contaminações e diminuir o risco de infecções cruzadas (SANTOS; BARBOSA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o surgimento da pandemia de SARS-CoV-2 percebe-se que é necessário que o Cirurgião Dentista se adapte a um novo protocolo de biossegurança, onde as ações de proteção devem ser maximizadas com o intuito de minimizar a transmissão do Covid-19. Vive-se em um novo cenário ao qual tem provocado grandes mudanças no que diz respeito à prática odontológica, sendo necessário instituir cuidados como: controle da quantidade de pacientes na sala de espera, controle de acompanhantes de pacientes, higienização e desinfecção das superfícies e dos equipamentos, ambientes ventilados, utilização correta dos EPIs, remoção de adereços, lavagem correta das mãos, dentre outros.

Ao instituir esses cuidados, o Cirurgião Dentista consegue realizar o procedimento odontológico com uma maior biossegurança, diminuindo o risco de infecção cruzada. É importante que o profissional trabalhe com procedimentos de mínima intervenção, valorizando, sempre, as condutas de biossegurança em todos os ambientes odontológicos.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Lívia Reis; SILVA, Marcelo Filadelfo. Covid-19 e biossegurança: uma nova perspectiva para a prática odontológica. **RevFacOdontolUnivFed Bahia** 2020; 50(3) : 127-142. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0Bdq560ondAJ:https://periodicos.ufba.br/index.php/revfo/article/download/43114/23998+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 12 Abr. 2021

COLAÇO, Jéssica Lessir; ORTEGA, Marcos Alejandro Linares; AMORIM, Jonathan Sousa. As transformações na biossegurança do atendimento odontológico frente a SARS-CoV-2 (Coronavírus: Covid-19). **Revista Cathedral** (ISSN 1808-2289), v. 3, n. 1, ano 2021. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/251>. Acesso em: 12 Abr. 2021

DADARIO, Ana Beatriz; TOLEDO, Luana; DAFFARA, Amanda; PAPA, Luciene; MINATEL, Igor. Biossegurança na prática odontológica: desafios emergentes durante a pandemia de Covid-19. **9ª Jornada Científica e Tecnológica da Fatec de Botucatu**. 03 a 06 de novembro de 2020. Disponível em: <http://www.jornacitec.fatecbt.edu.br/index.php/IXJTC/IXJTC/paper/view/2165/2805>. Acesso em: 12 Abr. 2021

FARIA, Maria Helaynne Diniz et al. Biossegurança em odontologia e Covid-19: uma revisão integrativa. **Cadernos ESP. Ceará – Edição Especial.2020, JAN.JUN.**; 14(1): 53 – 60. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/335#:~:text=Este%20estudo%20trata%2Dse%20de,o%20surgimento%20da%20COVID%2D19.&text=Conclui%2Dse%20que%20crit%C3%A9rios%20mais,o%20surgimento%20da%20COVID%2D19>. Acesso em: 25 Mar. 2021

FRANCO, Juliana Bertoldi; CAMARGO, Alessandra Rodrigues; PERES, Maria Paula Siqueira de Melo. Cuidados odontológicos na era do Covid-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. **RevAssoc Paul CirDent** 2020;74(1):18-21. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/8b9e5bd8d0d5fd9cf5f79f81e6cb0e56.pdf>. Acesso em: 25 Mar. 2021

FREITAS, Jefferson Alves; CARVALHO, Itana Silva; ALVES, Fernanda Beraldo; COSTA, Natália da Silva; CARVALHO, GuerethAlexsanderson Oliveira. Biossegurança em procedimentos cirúrgicos odontológicos frente a pandemia do

COVID-19. **Research, SocietyandDevelopment**, v. 10, n. 1, e5810111401, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11401>. Acesso em: 12 Abr. 2021

JÁCOME JUNIOR, Agenor Tavares; BERNARDO, Bárbara Monteiro Chaves; JÁCOME, Paula Regina Luna de Araújo. **Biossegurança nos consultórios odontológicos durante a pandemia de Covid-19**. Organizador Luís Paulo Souza e Souza. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. Disponível em: <https://www.finersistemas.com/atenaeditora/index.php/admin/api/ebookPDF/3418>. Acesso em: 12 Abr. 2021

MACHADO, Gabriela Moraes; KASPER, Rafaela Harmann; BUSATO, Adair Luiz Stefanello; VILHOLES, Julia. Biossegurança e retorno das atividades em odontologia: aspectos relevantes para enfrentamento de covid-19. **Stomatos**. Canoas. v. 26. nº 50, p. 30-45, Jan./Jun. 2020. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/stomatos/article/view/6035>. Acesso em: 12 Abr. 2021

MACIEL, Ytalo Lourenço; SOBRINHO, Adriano Referino da Silva; MEDRADO, Juliana de Godoy Bezerra. Covid-19 na prática odontológica: a renovação da biossegurança no consultório. **Odontologia Clínico Científica**. Julho de 2020. Disponível em: https://cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/158.pdf#page=37. Acesso em: 12 Abr. 2021

MELO, Jerlucia Cavalcanti das Neves et al. Atendimento odontológico em tempos de Covid: experiência da odontoclínica de aeronáutica de Recife (OARF). **Rev. Cient. OARF / ISSN: 2525-4820**, v.4, n.1, p.1-12. 2020. Disponível em: <https://revistaeletronica.fab.mil.br/index.php/reoarf/article/view/142>. Acesso em: 25 Mar. 2021

MOURA, Jackson Felipe da Silva; MOURA, Kildarlen Souza; PEREIRA, Renata da Silva; MARI-NHO, Ricardo Romulo Batista. Covid-19: a odontologia frente à pandemia. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7276-7285 jul./aug. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/12571>. Acesso em: 12 Abr. 2021

OLIVEIRA, José Jhenikártery Maia; SOARES, Karolyne de Melo; ANDRADE, Kauana da Silva; FARIAS, Micaella Fernandes; ROMÃO, Thaynara Cavalcante Moreira; PINHEIRO, Rachel Christina de Queiroz; FERREIRA, Artemisa Fernanda Moura; CAMPOS, Fernanda de Araújo Trigueiro. O impacto do coronavírus (covid-19) na prática odontológica: desafios e métodos de prevenção. **REAS/EJCH**. Vol. Esp. 46. e3487, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3487>. Acesso em: 12 Abr. 2021

PEREIRA, Bruna de Carvalho da Costa; ARAGÃO, Maria Luiza Dornelas de Albuquerque; SÁ, Renata Araújo Gomes; MELO, Eloiza Leonardo; GERBI, Marleny Elizabeth Marquez de Martinez; ALVES-SILVA, Esdras Gabriel; BISPO, Mávio Eduardo Azevedo; MENEZES, Maria Regina Almeida. Atendimentos odontológicos durante a pandemia da COVID-19 e as medidas de biossegurança adotadas: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e16010212248, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12248>. Acesso em: 12 Abr. 2021

RIATTO, Sabrina Gonçalves; VANDERLEI, Ana Claudia de Queiroz; GALVÃO, Anna Karyna Fernandes de Carvalho; CABRAL, Glória Maria Pimenta. Biossegurança no atendimento odontológico em clínica-escola em tempos de pós-pandemia por Covid-19. **Revista Diálogos em Saúde**. Volume 3 - Número 1 - jan/jun de 2020. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosem-saude/article/view/276>. Acesso em: 12 Abr. 2021

SANTOS, Kátia Ferreira; BARBOSA, Marcelo. Covid-19 e a Odontologia na prática atual. **Scientific Electronic Library Online**. Jul., 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/746>. Acesso em: 25 Mar. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5113>. Acesso em: 12 Abr. 2021

SILVA, Ruann Oswaldo Carvalho et al. Protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 nos países do MERCOSUL: similaridades e discrepâncias. **Vigil. sanit. debate** 2020;8(3):86-93. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1620>. Acesso em: 25 Mar. 2021

VICENTE, Karola Mayra dos Santos; SILVA, Beatriz Maria; BARBOSA, Danielledo Nascimento; PINHEIRO, Juliana Campos; LEITE, Rafaella Bastos. Diretrizes de biossegurança para o atendimento odontológico durante a pandemia do covid-19: revisão de literatura. **Revista Odontológica de Aracatuba**, v.41, n.3, p. 29-32, Setembro/Dezembro, 2020. Disponível em: <https://www.apcdaracatuba.com.br/revista/2020/09/TRABALHO4.pdf>. Acesso em: 12 Abr. 2021

CIRURGIA DE FISSURAS LABIOPALATINAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

LABIOPALATINE FISSURE SURGERY: A SYSTEMATIC REVIEW

GABRIELA GALVÃO E SÁ

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

JAMESSON PEREIRA AIRES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

VALCELI MIGUEL COSTA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

LUÍS OTAVIO JONAS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: Introdução: Fissuras labiopalatais são anomalias congênitas consideradas as lesões mais frequentes que acometem a face correspondendo cerca de 70% de todas as malformações que interferem na descontinuidade craniofacial do ser humano. É caracterizada por uma abertura na estrutura do lábio, palato ou lábio e palato ao mesmo tempo. **Objetivo:** reunir evidências disponíveis na literatura sobre cirurgias de fissuras labiopalatinas. **Metodologia:** revisão sistemática que buscou informações em diferentes bases de dados (PubMed, Medline, Scielo, Bireme e Google Acadêmico), utilizando os seguintes descritores: atendimento de saúde, Cirurgiões Dentistas, fissuras labiopalatais. A pesquisa foi realizada no mês de março e buscou-se analisar artigos de entre 2015 e 2020. **Resultados:** Foram encontrados na pesquisa 33 artigos. Ao final desse processo, foram selecionados 15 estudos

para leitura completa, os quais foram selecionados para participar do artigo que foram descritos autor, ano, objetivo, metodologia e conclusão conforme a temática. **Considerações Finais:** a pesquisa identificou na literatura procedimentos cirúrgicos estético-funcionais inovadores desde que seja iniciado o tratamento nos primeiros meses de vida da criança para que ocorra uma efetiva satisfação para os usuários no tratamento e mesmo no acompanhamento da equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Atendimento de saúde. Cirurgiões Dentistas. Fissuras Labiopalatais.

ABSTRACT: Introduction: Cleft lip and palate are congenital anomalies considered the most frequent lesions that affect the face, corresponding to about 70% of all malformations that infer human craniofacial discontinuity. It is characterized by an opening in the structure of the lip, palate or lip and palate at the same time. **Objective:** to gather evidence available in the literature about surgeries of cleft lip and palate. **Methodology:** systematic review that searched for information in different databases (PubMed, Medline, Scielo, Bireme and Google Scholar), using the following descriptors health care, dental surgeons, cleft lip and palate. The research was carried out in March and sought to analyze articles from 2015 to 2020. **Results:** 33 articles were found in the research. At the end of this process, 15 studies were selected for complete reading, which were selected to participate in the article, which were described as author, year, objective,

methodology and conclusion according to the theme. **Conclusion:** the research identified innovative aesthetic-functional surgical procedures in the literature since the treatment is started in the first months of the child's life so that there is an effective satisfaction for users in the treatment and even in the monitoring of the multidisciplinary team.

Keywords: Health care. Dental Surgeons. Cleft Lip and Palate

1 INTRODUÇÃO

Fissuras labiopalatais são anomalias congênitas consideradas as lesões mais frequentes que acometem a face, correspondendo a cerca de 70% de todas as malformações que inferem na descontinuidade craniofacial do ser humano. São caracterizadas por uma abertura na estrutura do lábio, palato ou lábio e palato ao mesmo tempo. Em geral, não se manifestam isoladamente, podendo estar associadas a fatores genéticos que provocam anomalias ou uma síndrome de sintomas mais agudos. Efeitos notáveis são alterações na face e na fala.

As fissuras labiopalatais são consideradas o resultado da imperfeição anatômica na construção do processo facial que, geralmente, decorre em um período entre a quarta e a décima segunda semana de gestação. São divididas devido à sua localidade anatômica em: fissuras do palato (fissuras palatais); fissuras do lábio superior (fissuras labiais); fissuras no lábio e percorrendo o palato (fissuras labiopalatais), ainda se subdividem conforme extensão: completas e inacabadas, uni labial ou bilaterais/ bilabiais (SOUZA, 2018).

Essa patologia possui sua carga afetada de fatores etiológicos, sendo os fatores genéticos os preponderantes para sua ocorrência, especialmente os relacionados ao próprio indivíduo como as (mutações e polimorfismo- variações na sequência do DNA). Possuem ainda cargas de mudanças na formação genética oriunda dos fatores ambientais: resultados da carência nutricional, etilismo e tabagismo da genitora.

As investigações quanto o caso de fissuras labiopalatais no Brasil costumam variar no quesito de proporções sobre a seu recaimento no território nacional, estima-se que aproximadamente 1 (um) em cada 500-2.000 nascidos vivos apresentam a comorbidade, entretanto, esse dado possui variância de localidade geográfica, de raça, de condições socioeconômicas (COSTA, BORGES, ALMEIDA, 2020).

Apesar das incidências no país, ainda se confere um número considerável na ausência de tratamento adequado, levando a ter pacientes com sequelas irreversíveis que afetam as funções de cognição, harmonia e estética facial. A voz hipernasal é um clássico exemplo de sequela funcional, que afeta a qualidade de vida desses pacientes. Assim como a ausência de face harmônica leva a inúmeras sequelas psicológicas e cognitivas. Tais sequelas são motivo de discriminação e estigma para as pessoas nascidas com as

fissuras labiopalatais, ocasionando desconforto, problemas emocionais e psicológicos dos pacientes e familiares.

Uma completa reabilitação das pessoas com fissuras labiopalatais, requer uma abordagem interdisciplinar entre os profissionais atuantes do sistema de saúde, envolvendo a odontologia, a medicina, a psicologia, a fonoaudiologia, o serviço social e a enfermagem, uma vez que atinge todos os níveis de complexidade e de qualidade no atendimento requer um envolvimento de capacidade (MATOS *et al.*, 2020)

Devido a essa problemática que envolve as pessoas com fissuras labiopalatais e inúmeras sequelas e ainda observando as suas necessidades individuais, assim como a importância de assistência humanizada por parte dos profissionais de saúde frente a esta demanda da sociedade, o presente trabalho apresenta uma análise das produções sobre esse tipo de procedimento que foram produzidas nos últimos cinco anos.

Nesse sentido, pergunta-se: qual o perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais e de que maneira o cirurgião dentista poderá contribuir com a melhoria na qualidade dos atendimentos prestados aos portadores dessa anomalia?

O levantamento cirúrgico de fissuras tende a incentivar a melhoria na qualidade do atendimento prestado em uma abordagem mais ampla frente à sociedade, visto que, em diversas cidades, existe o tratamento de pessoas com fissuras labiopalatinas nas unidades básicas de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura com buscas de artigos disponíveis na internet em bases de dados indexadas como: US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Delimitou-se como recorte temporal o período entre 2015 e 2020.

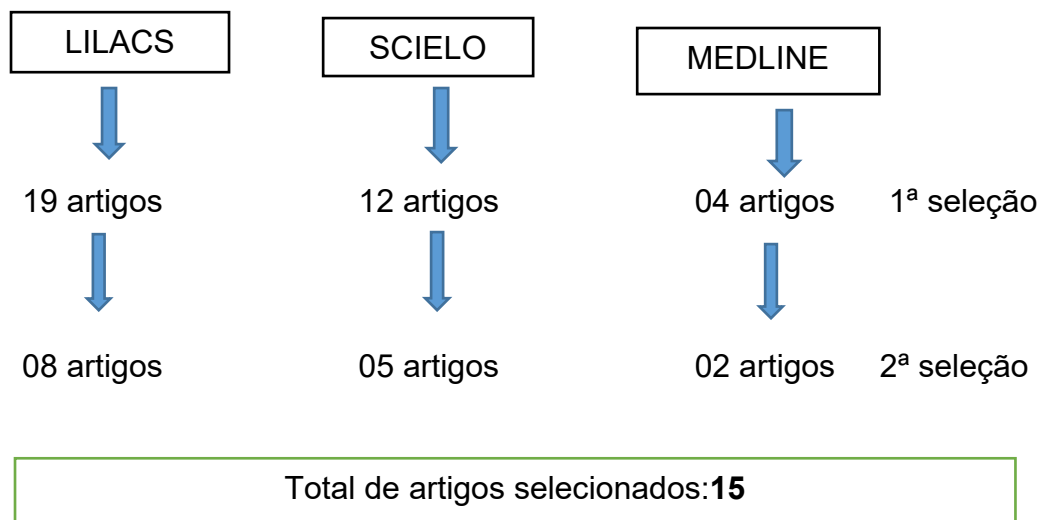
Nesse levantamento, foram empregados os descritores da Biblioteca Virtual em Saúde, obtidos na consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): atendimento de saúde, cirurgiões dentistas, fissuras labiopalatais. Os termos foram utilizados na língua portuguesa.

Através da leitura dos títulos e resumos disponíveis foi possível selecionar 35 artigos nesta fase: 19 do *Lilacs*, 12 da *SciELO* e 04 do *MEDLINE*. Logo após, realizou-se uma segunda seleção, na qual 19 artigos foram excluídos por apresentar duplicidade, restando 16 artigos para análise. Desse total, 15 responderam à questão e definiram a amostra final da presente revisão

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos com texto completo disponível, que abordassem cirurgia de fissuras labiopalatinas. Foram excluídos os artigos duplicados, os que não continham os descritores selecionados e cujo desfechos não abordassem as cirurgias em fissuras labiopalatinas.

Os estudos foram avaliados com base no título e no resumo pelos autores, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foi possível a seleção de 15 artigos para compor a amostra. Os artigos foram ponderados conforme a relevância do tema, a validade e a precisão dos resultados. Após análise, os estudos foram organizados e compilados em um banco de dados de acordo com título, ano de publicação, objetivo, métodos e resultados. E por fim, foram agrupados os artigos de conteúdos semelhantes.

Figura 1- Painel da seleção e identificação dos estudos



Fonte: elaborado pelos autores.

3 RESULTADOS

Foram encontrados na pesquisa 35 artigos, conforme explicitado na Figura 1. Ao final desse processo, foram selecionados 15 estudos para leitura completa, os quais foram selecionados para participar do artigo que foram descritos conforme quadro a seguir (quadro 1).

QUADRO 1 – Painel do levantamento utilizados na revisão sistemática

Autor/ano	Título	Objetivo	Metodologia	Conclusão do estudo
Matos <i>et al.</i> , 2020	Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paranaense.	Analisar o perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de atenção e pesquisa em anomalias craniofaciais.	Estudo epidemiológico, documental, transversal.	As informações obtidas estão em conformidade com os encontrados da literatura e comprovam a necessidade de medidas que viabilizem o ingresso precoce das crianças fissuradas ao citado serviço especializado.
Morais <i>et al.</i> , 2020	Assistência ao portador da má formação de fissura labiopalatina	Identificar as manifestações clínicas e a assistência disponível das fissuras labiopalatais (FLP).	Revisão integrativa da literatura	É relevante destacar que os progressos na qualidade de vida dos portadores de fissuras labiopalatais são viabilizados pela ótica holística do cuidado e inter-relação da equipe multidisciplinar. A equipe de enfermagem, desempenha papel expressivo na assistência dos portadores de fissuras labiopalatais, por compartilhar no cuidado direto, atuam como um elo de ligação entre a equipe e a família. Percebe-se, na literatura a carência de matérias pátrias sobre essa má formação que afeta o indivíduo por completo, desde à feição à movimento psicológico.
Costa, Borges e Almeida, 2020	Fissuras palatinas, inovações e novos meios de tratamento: um estudo introdutório.	Efetivar um estudo introdutório sobre Fissura Labiopalatina, destacando os progressos e o desenvolvimento pertinentes ao tratamento dessa anomalia	Revisão de Literatura	Foi relevante que, ainda constitua um método relativamente novo, constatou-se uma ativa satisfação para os usuários no tratamento e no tempo pré-operatório, quando o mesmo é efetivado e acompanhado por uma equipe multidisciplinar
Medeiros-Santana <i>et al.</i> , 2020	Avanço cirúrgico de maxila e ressonância de fala: comparação entre os tipos de fissura	Averiguar a influência do tipo de fissura sobre o aparecimento da hipernasalidade após o avanço cirúrgico da maxila (AM).	Estudo de caso	Não foi ressaltada a contestação significativa entre as dimensões de indivíduos com hipernasalidade, conforme o tipo de fissura.

Vasconcelos <i>et al.</i> , 2020	Qualidade de vida de pacientes acometidos por fissuras labiopalatinas sob a visão do cuidador	Avaliar a QV de pacientes portadores de FLP, sob a visão dos cuidadores.	Estudo de caso	Dentro da metodologia estudada constatou-se que houve influência negativa da QV do paciente portador de FLP. As informações obtidas proporcionam o Conhecimento ao cirurgião-dentista sobre a importância do tratamento multidisciplinar desta alteração, tornando-o um agente de mudança da QV desses pacientes
Freitas <i>et al.</i> , 2020	Efetividade do tratamento odontológico preventivo em pacientes com fissuras labiopalatinas no ambulatório de odontopediatria do Hospital Geral de Cuiabá – MT	Este trabalho visa ponderar a eficácia dos métodos preventivos utilizados pela equipe odontológica na redução no índice de cárie de pacientes com fissuras labiopalatinas por meio de análise dos prontuários.	Estudo transversal retrospectivo	Considera-se que o Programa e o tratamento preventivo explanam-se ativos na diminuição do número de cárie na população estudada.
Signor, 2019	Abordagem fonoaudiológica nas fissuras orofaciais não sindrômicas: revisão de literatura	Expor determinados princípios da ação do fonoaudiólogo nas fissuras orofaciais não sindrômicas, destacando-se a estimativa e terapia voltadas à função alimentar, mecanismo velo faríngeo e aspectos articulatórios da fala	Revisão de Literatura	A apreensão mais frequente por parte dos fonoaudiólogos é se a reparação do palato foi bem-sucedida para que a terapia de fala possa adiantar-se de forma apropriada
Sousa e Oliveira, 2019	Fatores associados ao atraso no tratamento cirúrgico primário de fissuras labiopalatinas no Brasil: Uma análise multinível	Investigou-se o atraso no tratamento cirúrgico primário de fissuras labiopalatinas, no Brasil, no âmbito do SUS e o efeito do contexto sociodemográficas e de indicadores socioeconômicos municipais no acesso a esse tratamento (Estudo de caso	A análise multinível identificou influência da cor auto referida e do Índice de Desenvolvimento Humano municipal (IDH-M) no atraso da queiloplastia primária e o IDH-M no atraso da cirurgia de palato. Ficou evidente a determinação social e o efeito de contexto no acesso a essas cirurgias no Brasil.

Souza, 2018	Tratamento das fissuras palatinas: Revisão de literatura	Realizar uma revisão de literatura sobre o tratamento cirúrgico da fissura palatina, as técnicas cirúrgicas usadas para correção desta anomalia, o perfil do paciente e a complexidade do caso.	Revisão de literatura	Baseado na literatura, foi possível concluir que para a escolha do tratamento adequado é preciso ter uma avaliação de cada caso em suas particularidades e a técnica cirúrgica escolhida dependerá da complexidade do quadro clínico, bem como da experiência do profissional.
Silva, 2017	Diagnóstico e tratamento cirúrgico do paciente com fissura labiopalatinas	Destacar a importância do cirurgião-dentista dentro da equipe multidisciplinar durante o tratamento.	Revisão de literatura	A reabilitação de pacientes com fissuras lábio e/ou palato necessita ser realizada por uma equipe multidisciplinar experiente, sendo importante à interdisciplinaridade entre os profissionais reabilitador
Almeida <i>et al.</i> , 2017	Atenção à pessoa com fissura labiopalatinas: indicada de modelização para avaliação de centros especializados, no Brasil	Elaborar um modelo lógico de atenção à pessoa com fissura labiopalatinas, para subsidiar avaliações em centros de reabilitação do País	Revisão de literatura	A modelização da intervenção é ligação eficaz para a preparação do instrumento de avaliação dessa atenção, que poderá ser repetida nos vários estados brasileiros.
Lima <i>et al.</i> , 2016	O papel do cirurgião-dentista na abordagem do paciente com fissura labiopalatinas	Realizar uma revisão da literatura sobre a fissura labiopalatinas destacando suas características, classificações e a importância do cirurgião dentista no tratamento do paciente portador desta deformidade	Revisão de literatura	O tratamento analisado mais ativo para os pacientes fissurados é o conseguido por uma equipe multidisciplinar mesclada por diversos profissionais das várias áreas da saúde, e que o cirurgião dentista tem função básica no controle das infecções bucais e no reestabelecimento estético e ativo destes Paciente.
Costa <i>et al.</i> , 2016	Material multimídia para orientação dos cuidadores de bebês com fissura labiopalatina sobre velofaringe e palatoplastia primária	Proporcionar e discutir a elaboração e a avaliação de material multimídia, destinado à orientação dos cuidadores de bebês com fissura labiopalatina, mais especificamente orientação sobre a velofaringe, palatoplastia primária e fala com relação às fissuras labiopalatinas.	Estudo de caso	O material multimídia despontou eficaz na otimização dos avisos dos cuidadores, indicando a importância de seu papel em tempos de orientação.

Martins e Cardoso, 2015	Variações articulatórias nas fissuras Labiopalatinas: enfoque fonoterapêutico	Verificar as variações articulatórias encontradas na fala desses indivíduos com fissuras labio-palatinas.	Revisão de literatura	Foi crível notar que a maior parte das matérias referenciadas na literatura usa terapia de enfoque fonético em fonoterapia, apesar de investida a fonológica ou ainda a associação entre dois enfoques sejam referidos como de maior funcionalidade.
Palone, Silva e Dalben 2015	A Bioengenharia em favor da reabilitação de indivíduos com fissura.	Realizar um trabalho de revisão e atualização enfatizando as características principais da rhB-MP-2.	Revisão de literatura	A informação sobre suas atenções e cuidados imprescindíveis é de grande valia para profissionais e acadêmicos da área de Ciências Biológicas e da Saúde durante o seu processo de desenvolvimento universitário.

Fonte: autores da pesquisa (2021).

4 DISCUSSÃO

Foi verificado um aumento de número de serviços voltados ao atendimento à pessoa com fissuras labiopalatais de 19(dezenove) em 2008 para 28 (vinte e oito) em 2015. O desenvolvimento dessas áreas estabeleceu a necessidade de implantação de novas unidades nos estados brasileiros (CONTANDRIOPOULOS, 2016).

O Ministério da Saúde (MS) com esse desenvolvimento criou em 2013, um grupo de trabalho voltado para a área de fissuras labiopalatais, que estabeleceu como metas: à reestruturação da atenção especializada com critérios de planejamento, organização e monitoramento da atenção, com diretrizes específicas para que começassem a funcionar em perfeita estrutura em 2014 (BRASIL, 2014).

No relatório de gestão dos anos subsequentes, 2015 e 2016, foi constatado que as metas para as estruturações das unidades de atendimentos foram mantidas. BRASIL (2016), evidenciando que para o governo, atingindo a população necessitada desse atendimento era favorável esse aprimoramento. Logo, compreende-se que são existentes e disponibilizadas nos estados e municípios os recursos e profissionais capacitados para a realização do tratamento de lesões como as fissuras labiopalatinas para a população.

Matos *et al.* (2020) e Martins *et al.*, (2020) relatam que as diversidades de transtornos que as fissuras palatinas trazem, variam entre desarranjos orgânicos, funcionais e estéticos logicamente cada um deles tem sua carga de interferência na vida dos indivíduos incluindo o convívio social. As modificações comprometem a face afetando a estética do paciente.

Freitas *et al.* (2020) destacam que os tratamentos cirúrgicos para portadores de fissura labiopalatina ainda são considerados um desafio persistente em concordância com a experiência de várias especialidades e inúmeros estudos científicos com o objetivo de proporcionar um suporte satisfatório e completo.

Martins e Cardoso (2015) em seus estudos apontam que a importância desse levantamento cirúrgico de fissuras labiopalatinas se dá pelo fato de haver uma barreira de comunicação entre as equipes de saúde e as pessoas portadoras desse tipo de lesão craniofacial. Embora os portadores de fissura labiopalatina operada ampliam articulações compensatórias para a fabricação dos fonemas fricativos.

Signor (2019) destaca alguns procedimentos cirúrgicos estético-funcionais inovadores com o uso de placas modeladoras naso-alveolar iniciado nos elementares meses de vida da criança. Martins e Cardoso (2015) e Palone, Silva e Dolben (2015) afirmam que, em sua maioria, os pacientes se submetem à cirurgia na fase da adolescência ou quando se encontra na idade adulta, período este, em que não há como refazer ou remodelar a continuidade óssea.

Costa, Borges e Almeida (2020) e Medeiros-Santana *et al.* (2020) afirmam que os pacientes contidos à cirurgia sem amparo dos profissionais da ortodôntica na sua maioria, completa à idade adulta apresentando alterações significativas, gerando o desenvolvimento de más oclusões de complexo tratamento posterior findando em prognósticos desfavoráveis.

Vasconcelos *et al.* (2020) e Freitas *et al.* (2020) corroboram que o paciente que é submetido a uma cirurgia Ortognática espera-se desvencilhar do trauma, o qual também é motivo de zombaria, reprimenda social e dificuldades nos relacionamentos interpessoais. Signor (2019) descreve que os melhoramentos das qualidades mastigatórias, respiratórias e funcionais, estão relacionadas às expectativas de se adequar em meio à sociedade.

Na visão de Sousa e Oliveira (2019) e Souza (2018) as cirurgias Ortognática são entendidas como aquelas que são realizadas nas regiões (maxilar ou mandibular) objetivando alcançar a melhora na oclusão dentária, na reconstrução da estética facial, buscando aperfeiçoar a função mastigatória e articulatória da face. Os autores ainda afirmam que pacientes com fissura de lábio e palato exibem deformidades chamadas na odontologia de maxila atrésica ou retroposicionada, sendo a cirurgia Ortognática de derradeira indigência para a consonância das fissuras labiopalatinas.

Lima *et al.* (2016) e Costa *et al.* (2016) recomendam que as cirurgias de fissuras labiopalatinas induzem o paciente à harmonia estético-ocluso-facial com algumas imperfeições no procedimento cirúrgico, mas que provocam verdadeiras transformações e geram resultados nas relações interpessoais e de autoestima, consolidam uma maior conexão social e maior colaboração diante das clínicas equivalentes à recuperação.

Já para Silva (2017) matérias epidemiológicas incluem tratamentos efetivados mundialmente e têm apontado que a prevalência de fissuras labiopalatinas altera bastante em relação aos países, sendo de somente 1,07%, no Japão, e de 4,3%, em Taiwan 3,4%. No Brasil, a prevalência altera de 0,47% a 1,54% a cada 1.000 nascidos vivos.

Almeida *et al.* (2017) destacam que as fissuras labiopalatinas são mais frequentes em indivíduos do sexo masculino. Curiosamente, o estudo realizado por Matos *et al.*, (2020) não corroborou predominância por sexo em qualquer grupo de fissura, enquanto Martins *et al.* (2020) encontraram predomínio no sexo masculino de todos grupos de fissura corroborando com os estudos de Almeida *et al.* (2017).

Dessa forma, Palone, Silva e Dalben (2015), há necessidade de normatização das técnicas de queiloplastia para as diversas cirurgias plásticas, com alto índice de satisfação para os pacientes. Porém, no estudo foi verificado ainda que, não houve nenhuma revisão cirúrgica dos pacientes que fizeram a cirurgia primária conforme o protocolo, contudo, outros casos necessitam de novos procedimentos cirúrgicos.

Na visão de Souza (2018), os efeitos da cirurgia de fissuras labiopalatinas necessitam da confecção de moldes de gesso para aderir à medida do tamanho da fenda no ponto de maior tensão correlacionando com o surgimento de fístula como complicação pós-operatória. Vale ressaltar que em todos os casos as fendas eram maiores que 14mm.

Considerando o tipo de fissura, a transforame foi a mais encontrada nos trabalhos pesquisados de Lima *et al.* (2016) e Costa *et al.* (2016). Alinhado a este tipo de fissura, os autores demonstram que a reabilitação desse necessita de intervenções e tratamento aliadas à existência de equipe multiprofissional qualificada e especializada em cirurgia para que obtenham melhores resultados.

Nos esboços de Vasconcelos *et al.* (2020), para cirurgias de fissuras labiopalatinas, o essencial é realizar o diagnóstico preciso e precoce, na promoção de tratamento adequado, visto que o protocolo adequado preconiza a realização de polissonografia e nasofibrocopia pré e pós operatórias todo ano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes portadores de fissura labiopalatinas possuem dificuldades, especialmente relacionadas à aceitação e ao convívio social, pois os aspectos funcionais, estéticos e emocionais dos pacientes são de muita importância e, precisam ser enfrentados com seriedade.

Dentre as consequências de pessoas portadoras de fissura labiopalatinas estão as dificuldades de deglutição, respiração, fonação, mastigação, sucção e ainda, audição, além claro, do fator emocional, já que o ajustamento social e pessoal é comprometido.

Nesse sentido, verificou-se na literatura que necessita-se levar orientações à família sobre o tratamento cirúrgico adequado, especialmente considerando a integração de equipes multidisciplinares para avaliar as possibilidades desde o diagnóstico até o plano de tratamento apropriado.

Assim, a pesquisa identificou na literatura os procedimentos cirúrgicos estético-funcionais inovadores desde que seja iniciado o tratamento nos primeiros meses de vida da criança para que ocorra uma efetiva satisfação para os usuários no tratamento e mesmo no acompanhamento da equipe multidisciplinar.

A reabilitação de pacientes com fissuras lábio e/ou palato deve ser feita por uma equipe multidisciplinar experiente, sendo muito importante a interdisciplinaridade entre os profissionais reabilitadores. Além que, o ortodontista juntamente com o cirurgião bucomaxilofacial devem trabalhar com integração para saberem o momento certo da intervenção cirúrgica.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. M. F. L.; CHAVES, S. C. L.; SANTOS, C. M. L.; SANTANA, S. F. Atenção à pessoa com fissura labiopalatina: proposta de modelização para avaliação de centros especializados, no Brasil. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 41, n. Especial, p. 156-166, mar 2017
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Relatório de Gestão 2014. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Relatório de Gestão 2013. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- CONTANDRIOPOULOS, A. P. Avaliando a institucionalização da avaliação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, V.11, N°3, p.705-711, 2016.
- COSTA TL, SOUZA OM, CARNEIRO HA, CHIQUITO NETTO C, PEGORARO-KROOK MI, DUTKA JDE C. Multimedia material about velopharynx and primary palatoplasty for orientation of caregivers of children with cleft lip and palate. **Codas**. Rio de Janeiro, v.28, n.1, p.10-16, 2016
- COSTA N, BORGES A, ALMEIDA S. Fissuras palatinas, inovações e novos meios de tratamento: um estudo introdutório. **J Business Techn**. São Paulo, v. 14, n.2, p.129-141, 2020
- FREITAS, T.M., NEVES, A.T.S.C., FREITAS, G.S., & FERREIRA, T.E.S.A. 2020. Efetividade do tratamento odontológico preventivo em pacientes com fissuras labiopalatinas no ambulatório de odontopediatria do hospital geral de Cuiabá – MT. **Pubsaúde**, 4, a054. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude4.a05>, 2020
- LIMA, BKP, COBI, GCF, FROIS, GM, REIS, IO, REIS, NAM, PINTO, VRM, RIOS, CHN, TEIXEIRA, ESS. O papel do cirurgião-dentista na abordagem do paciente Com fissura labiopalatinas. **Revista Univale**. São Leopoldo, v.1, n.1, p.39-45, 2016.
- MARTINS, PB, CARDOSO, MCAF. Variações articulatórias nas fissuras labiopalatinas: enfoque fonoterapêutico. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 13, n. 1, p. 17-27, jan./jun. 2015.

MATOS FGOA, SANTOS KJJ, BALTAZAR MMM, FERNANDES CAM, MARQUES AFJ, LUZ MS. Perfil epidemiológico das fissuras labiopalatais de crianças atendidas em um centro de referência paranaense. **Rev. Enferm.** UFSM. 2020.

MEDEIROS-SANTANA, MNL, ARAÚJO, BMAM, FUKUSHIRO, AP, TRINDADE, IEK, YAMASHITA, RP. Avanço cirúrgico de maxila e ressonância de fala: comparação entre os tipos de fissura. **CoDAS** vol.32 no.4 São Paulo 2020

MORAIS, MMV, RODRIGUES, JB, SILVA, LSP, SILVA, SF da. Assistência ao portador da má formação de fissura labiopalatinas. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 1, p.209-219 jan./feb. 2020.

PALONE MRT, SILVA TR, DALBEN GS. A Bioengenharia em favor da reabilitação de indivíduos com fissura. **Medicina** Ribeirão Preto, v.48, n.2, p.113-118, 2015

SIGNOR RCF. Abordagem fonoaudiológica nas fissuras orofaciais não sindrômicas: revisão de literatura. **RevCiênc Med.** Rio de Janeiro, v.28, n.1, p.49-67, 2019

SILVA, Gustavo Dias Gomes Da. **Diagnóstico e tratamento cirúrgico do paciente com fissura labiopalatina**. Anais II CONAPESC... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/28398>>. Acesso em: 10/03/2021 09:48

SOUZA, HMB. **Tratamento das fissuras palatinas**: Revisão de literatura Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel. Juazeiro de Norte, 2018.

SOUSA, G.F.T, OLIVEIRA, A.G.R.C. Fatores associados ao atraso no tratamento cirúrgico primário de fissuras labiopalatinas no Brasil: Uma análise multinível. **CienSaudeColet[periódico na internet]** (2019/Out). [Citado em 10/03/2021].

VASCONCELOS, BBN, ALGUQUERQUE, DF, CAVALCANTE, RB, TEIXEIRA, RC, VASCONCELOS NETO, FZ, FERREIRA, MF. Qualidade de vida de pacientes acometidos por fissuras labiopalatinas sob a visão do cuidador. **Braz. J. ofDevelop.** Curitiba, v. 6, n. 7, p.47807-47821 jul. 2020.

COMPARAÇÃO ENTRE ENDOSCOPIA E CIRURGIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER GÁSTRICO PRECOCE: REVISÃO DE LITERATURA

COMPARISSON BETWEEN ENDOSCOPY AND SURGERY IN THE TREATMENT OF EARLY GASTRIC CANCER: LITERATURE REVIEW

LUCAS ROBERTO PUBLITZ SEMKIW

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

LUCAS BRENNER SILVA CHAVES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

LETÍCIA DO VALE REIS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: Introdução – O câncer gástrico trata-se de uma patologia de implicação global, com elevados níveis de incidência e mortalidade, apresentando diversos fatores de risco, dentre eles, a infecção crônica pela bactéria *Helicobacter pylori* no câncer distal, e o consumo de álcool, tabagismo e carnes processadas no câncer proximal. Quando diagnosticado precocemente apresenta sobrevida em 5 anos superior a 90% e nesse estágio pode-se realizar a ressecção tumoral por método endoscópico ou por cirurgia convencional. **Metodologia** – Revisão de literatura integrativa, descritiva e quali-quantitativa. Foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos sete anos, na base de dados *PubMed*, usando os descritores “early gastric cancer”, “treatment”, “endoscopy” e “surgery”. Os critérios de inclusão foram artigos em língua inglesa e portuguesa com acesso gratuito, dos tipos ensaios clínicos, randomizados, controlados por placebo, multicêntricos e meta-análises. **Resultados** – Após a submissão dos artigos nos critérios

de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 artigos. **Discussão** – De modo geral, os artigos analisados discutem sobre a ressecção endoscópica da mucosa ou submucosa *versus* o procedimento cirúrgico, elencando as principais indicações dos procedimentos e efeitos adversos implicados na qualidade de vida dos pacientes. **Considerações Finais** – Para determinar o melhor método a ser utilizado, uma avaliação pré-operatória ser realizada para identificar qual procedimento apresentará maior benefício para cada paciente, avaliando-se sempre o risco de recidiva local do tumor e as complicações envolvidas com o procedimento.

Palavras-chave: Câncer Gástrico Precoce. Cirurgia. Endoscopia. Tratamento

ABSTRACT: Introduction – Gastric cancer is a pathology with global implications, with high levels of incidence and mortality, presenting several risk factors, among them, chronic infection by *Helicobacter pylori* bacteria in distal cancer, and alcohol consumption, smoking and meats processed in proximal cancer. When diagnosed early, it has a 5-year survival rate greater than 90% and at this stage, tumor resection can be performed by endoscopic method or conventional surgery. **Methodology** – Review of integrative, descriptive and quali-quantitative literature. A bibliographic survey of the last seven years was carried out in the *PubMed* database, using the descriptors “early gastric cancer”, “treatment”, “endoscopy” and “surgery”. The inclusion criteria were articles in English and Portuguese with free access, such as clini-

cal trials, randomized, placebo-controlled, multicentric and meta-analyzes. **Results** – After submitting articles to the inclusion and exclusion criteria, 7 articles were selected. **Discussion** – In general, the analyzed articles discuss the endoscopic resection of the mucosa or submucosa versus the surgical procedure, listing the main indications of the procedures and adverse effects involved in the patients' quality of life. **Final Considerations** – To determine the best method to be used, a preoperative evaluation should be carried out to identify which procedure will present the greatest benefit for each patient, always assessing the risk of local tumor recurrence and the complications involved with the procedure.

Keywords: Early Gastric Cancer. Surgery. Endoscopy. Treatment

1 INTRODUÇÃO

O câncer gástrico continua sendo um importante problema de saúde em todo o mundo, sendo a mais frequente neoplasia maligna do aparelho digestivo. Em 2020 teve mais de um milhão de novos casos e cerca de 769.000 mortes, o que equivale a uma em cada 13 mortes no mundo. Ademais, ocupa o quinto lugar em incidência e o quarto em mortalidade global (SUNG *et al.*, 2021).

Além disso, vale a pena destacar que a etiologia dessa doença é multifacetada e apresenta diversos fatores de risco que estão relacionados principalmente com a classificação topográfica em que o câncer se manifesta, podendo ser no estômago superior (proximal) ou estômago inferior (distal) (KIM *et al.*, 2019).

Em relação ao câncer distal, a infecção crônica por *Helicobacter pylori* é considerada a principal causa, e quase todos os casos são atribuídos a essa bactéria. A prevalência dessa infecção é extremamente alta, infectando cerca de 50% da população geral do mundo, no entanto, menos de 5% dos hospedeiros infectados desenvolverão a neoplasia maligna (SUNG *et al.*, 2021).

Em contrapartida, o câncer proximal não está associado à infecção por essa bactéria, sendo os principais fatores de riscos associados o consumo de álcool, o tabagismo, o alto consumo de carnes processadas e ingestão de alimentos conservados no sal (SUNG *et al.*, 2021).

O diagnóstico definitivo se dá através da endoscopia digestiva alta com biópsia e análise histológica que classifica o câncer quanto ao tamanho do tumor e acometimento local. Tumores em estágio clínico inicial são aqueles que apresentam acometimento de mucosa e submucosa, e apesar de não representarem a maior proporção de apresentação no momento do diagnóstico da doença, a tendência é que isso mude e as descobertas de câncer em fase precoce aumentem, principalmente em países que realizam rastreio periódico (INFORMATION COMMITTEE OF KOREAN GASTRIC CANCER ASSOCIATION, 2016).

Para o Câncer Gástrico Precoce (CGP), são disponíveis duas opções terapêuticas: a ressecção endoscópica e o tratamento cirúrgico. Cada um apresenta indicações específicas, pontos positivos e pontos negativos, que dependem do grau de evolução da doença e condições clínicas pré-operatórias do paciente (BARCHI *et al.*, 2020).

Tendo em vista a alta prevalência e incidência das neoplasias malignas do estômago no mundo, sua relevância no cenário médico atual e a crescente tendência no aumento do diagnóstico da doença em estágios iniciais, o presente estudo visa comparar as principais características das opções de tratamento para o câncer gástrico precoce, tais como suas indicações, restrições e complicações.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura integrativa, caracterizado como uma pesquisa descritiva-exploratória, de abordagem quali-quantitativa, através de uma pesquisa bibliográfica, referente às opções terapêuticas disponíveis para abordar o câncer gástrico em estágio inicial.

Por se tratar de uma revisão de literatura por meio de uma pesquisa bibliográfica, não houve a necessidade de submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil.

Para a realização deste artigo, foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos sete anos, na base de dados *PubMed*, usando os descritores “*early gastric cancer*”, “*treatment*”, “*endoscopy*” e “*surgery*”. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos em língua inglesa e portuguesa com acesso gratuito, dos tipos ensaios clínicos, randomizados, controlados por placebo, multicêntricos e meta-análises.

Após isso, os trabalhos passaram pelos critérios de exclusão: artigos que não se associavam ao tema proposto, os trabalhos que não obtiveram resultados satisfatórios, aqueles que apresentavam dados repetitivos e os trabalhos que ainda estão em andamento e não foram finalizados.

3 RESULTADOS

Após análise dos artigos encontrados, 9 artigos foram selecionados em concordância com os critérios de inclusão e de exclusão. As particularidades destes trabalhos estão separadas de acordo com os autores, o título, o ano de publicação, o objetivo e os resultados do estudo na tabela 1.

Tabela 1 – Descrição dos trabalhos selecionados

Autores	Título	Ano	Objetivo	Resultados
Ning, F., <i>et al</i>	Endoscopic resection versus radical gastrectomy for early gastric cancer in Asia: A meta-analysis	2017	Comparar a eficácia e segurança da ressecção endoscópica (RE) e gastrectomia radical (GR) para câncer gástrico precoce (CGP) na Ásia.	A ressecção endoscópica é uma boa escolha para pacientes com pequenas lesões de câncer gástrico precoce (≤ 2 centímetros de diâmetro) sem metástases em linfonodos. Em contraste, a gastrectomia radical é recomendado quando o diâmetro do tumor é grande
Kondo, A., <i>et al</i>	Endoscopy vs surgery in the treatment of early gastric cancer: Systematic review	2015	Relatar uma revisão sistemática, estabelecendo os dados disponíveis para uma força de evidência não publicada, conduzindo melhor a prática clínica	O tratamento endoscópico mostra melhores resultados perioperatórios em termos de tempo de procedimento, custos e internação hospitalar, além de apresentar menores taxas de complicações
De Marco, M. O., <i>et al</i>	Prognostic factors for ESD of early gastric cancers: a systematic review and meta-analysis	2020	Revisar a literatura disponível e realizar uma meta-análise para identificar os fatores prognósticos relevantes na dissecação endoscópica de câncer gástrico precoce	Lesões ulceradas, histologia, sangramento e tamanho > 20 mm são fatores prognósticos quanto à ressecção curativa.
Zhao, Y.; Wang C.	Long-Term Clinical Efficacy and Perioperative Safety of Endoscopic Submucosal Dissection versus Endoscopic Mucosal Resection for Early Gastric Cancer: An Updated Meta-Analysis	2018	Avaliar a segurança e eficácia da dissecação endoscópica da submucosa versus ressecção endoscópica da mucosa para câncer gástrico precoce	Comparado à ressecção endoscópica mucosa, a ressecção da submucosa oferece maior taxa de ressecção completa, maior taxa de ressecção em bloco e menor taxa de recorrência local
Tao, M.; Zhou, X.; Pan, J.	Endoscopic submucosal dissection versus endoscopic mucosal resection for patients with early gastric cancer: a meta-analysis	2019	Investigar os efeitos do tratamento da dissecação endoscópica da submucosa versus ressecção endoscópica da mucosa para o câncer gástrico precoce	Dissecação endoscópica da submucosa é superior à ressecção endoscópica da mucosa para o tratamento do câncer gástrico precoce

Fazio, N.; <i>et al</i>	Preoperative versus postoperative docetaxel-cisplatin-fluorouracil (TCF) chemotherapy in locally advanced resectable gastric carcinoma: 10-year follow-up of the SAKK 43/99 phase III trial	2016	Comparar um neoadjuvante com um regime baseado em docetaxel adjuvante em um estudo prospectivo de fase III randomizado, do qual apresentamos os dados de acompanhamento de 10 anos.	A quimioterapia com é promissora no cenário pré-operatório de câncer gástrico ressecável localmente avançado.
Li, J.	Safety and effectiveness of endoscopic mucosal resection combined with chemotherapy for early gastric cancer	2016	Estudar a segurança e eficácia da ressecção endoscópica da mucosa combinada com quimioterapia em pacientes com câncer gástrico precoce.	O método de combinar ressecção endoscópica e quimioterapia pode reduzir a taxa de recorrência e melhorar o padrão de vida, ao mesmo tempo que não gera reações adversas e mantém a imunidade do organismo ao mesmo tempo.
Kim, H.; <i>et al</i>	Effect of Laparoscopic Distal Gastrectomy vs Open Distal Gastrectomy on Long-term Survival Among Patients With Stage I Gastric Cancer	2019	Examinar se a sobrevivida em longo prazo entre os pacientes com câncer gástrico em estágio I submetidos à gastrectomia distal laparoscópica não é inferior à dos pacientes submetidos à gastrectomia distal aberta, por cirurgia convencional.	O estudo revelou taxas de sobrevivida global e específica ao câncer semelhantes entre pacientes que receberam gastrectomia distal laparoscópica e aberta.
Lu, W.; <i>et al</i>	Long-term clinical outcomes of laparoscopy-assisted distal gastrectomy versus open distal gastrectomy for early gastric cancer	2016	O objetivo deste estudo foi comparar os resultados cirúrgicos a longo prazo e as complicações da gastrectomia distal assistida por laparoscopia com gastrectomia distal aberta para o tratamento de câncer gástrico precoce	Gastrectomia distal assistida por laparoscopia reduziu taxa de complicações a longo e curto prazo e promoveu uma recuperação mais precoce, com resultados oncológicos comparáveis aos da cirurgia aberta

Fonte: elaborado pelos autores

4 DISCUSSÃO

Os artigos analisados nessa revisão bibliográfica apresentam resultados semelhantes, e foram divididos entre dois artigos que comparam a ressecção endoscópica e a gastrectomia para o câncer gástrico precoce; 3 artigos que comparam a terapia endoscópica

para ressecção da mucosa ou submucosa; 2 artigos que relatam os efeitos a longo prazo da gastrectomia; e 2 artigos que discutem os efeitos da quimioterapia nesses pacientes.

De acordo com Zhao e Wang (2018), a ressecção endoscópica da mucosa é uma técnica amplamente aceita como tratamento padrão para o câncer gástrico precoce (CGP) sem metástase linfonodal, sendo minimamente invasiva, econômica, bem tolerada e oferece melhor qualidade de vida aos pacientes submetidos a esse procedimento em comparação à gastrectomia, porém, lesões maiores não podem ser completamente removidas em apenas uma tentativa.

Além disso, Tao *et al.* (2019) relata que a ressecção da mucosa gástrica é útil para lesões ressecáveis endoscopicamente, mas não para avaliação histológica e para casos com alto risco de recorrência local, sendo necessário avaliar corretamente as indicações específicas do procedimento endoscópico.

Por outro lado, tanto Zhao e Wang (2018) quanto Tao *et al.* (2019) concordam que a ressecção da submucosa em pacientes com câncer gástrico precoce apresenta maior efetividade para ressecção completa do tumor e para avaliação histológica, apresentando menores taxas de recidiva local, quando comparadas com os pacientes que receberam apenas ressecção da mucosa

Ainda assim, a dissecação da submucosa apresentou maiores taxas de perfuração e tempo de operação prolongado e não houve diferença entre os dois métodos endoscópicos para o risco de sangramento. Assim, ambos os autores reconhecem que são necessários ensaios com grandes amostras, randomizados e multicêntricos para verificar a análise quantitativa detalhada dos estudos realizados por eles.

Ademais, De Marco *et al.* (2020) enumera alguns fatores de melhor prognóstico no tratamento endoscópico do câncer gástrico precoce, dentre eles, a presença de lesões com histologia bem diferenciada, a ausência de ulceração, tumores menores que 20 milímetros e com invasão sobre a submucosa menor que 500 microns (SM1).

Outros fatores que sugerem melhor prognóstico é a ausência de sangramento durante a ressecção e a presença de infecção por *Helicobacter pylori*. Em relação à cura em longo prazo, o sexo feminino e a invasão apenas de SM1 aumentam as taxas curativas. Atrofia gástrica severa é fator de risco para incidência de tumor metacrônico (DE MARCO *et al.*, 2020).

Em relação à gastrectomia, Lu *et al.* (2016) realizaram uma comparação entre a cirurgia aberta e o procedimento via laparoscopia. Segundo eles, não houveram diferenças significativas entre os grupos nos resultados oncológicos e na ressecção linfonodal a D1. Contudo, de acordo com Kim *et al.* (2019), a videolaparoscopia apresenta maior dificuldade técnica na eliminação de linfonodos por linfadenectomia à D2, o que desencadeou um risco potencialmente aumentado para recorrência locorregional, porém, sem significância estatística.

Além disso, a videolaparoscopia trata-se de um procedimento com menor taxa de complicação, por haver menores incisões, menos cicatrizes e recuperação mais rápidas, reduzindo perda de sangue e o comprimento da ferida, acelerando o tempo de recuperação pós operatória sem influenciar na resposta inflamatória sistêmica e na e na função respiratória, ganhando ampla aceitação e sendo cada vez mais indicada para o tratamento do CGP (LU *et al.*, 2016).

Já os estudos de Kondo *et al.* (2015) e Ning *et al.* (2017) realizaram uma comparação entre o tratamento endoscópico e o cirúrgico para pacientes com CGP e ambos demonstraram que a não houve diferença significativa na taxa de sobrevida de 3 e 5 anos entre os grupos submetidos aos procedimentos.

Apesar disso, Ning *et al.* (2017) evidenciou que a terapia endoscópica parece não conseguir realizar uma eliminação oncológica adequada e pode estar associado a um risco maior de câncer metacrônico e recorrência do tumor, principalmente naqueles com grande diâmetro e com infiltração em camadas profundas, mas isso não demonstrou que o procedimento influencie negativamente no prognóstico a longo prazo.

Por outro lado, embora o tratamento cirúrgico com gastrectomia radical possa alcançar a eliminação oncológica adequada com margens de ressecção amplas e linfadenectomia, ela apresenta morbidade perioperatórias significativas e compromete a função gastrointestinal a longo prazo, bem como a qualidade de vida dos pacientes (KONDO *et al.*, 2015).

Dessa forma, tanto Kondo *et al.* (2015) quanto Ning *et al.* (2017) concordam que a ressecção endoscópica apresenta menores taxas de complicação, tais como sangramentos e perfuração, quando comparada à ressecção cirúrgica por gastrectomia do tumor. Tal fato está intimamente associado à morbidade pós operatória, à qualidade de vida dos pacientes e aos resultados esperados em longo prazo.

Quanto à realização de quimioterapia associado ao procedimento terapêutico principal, seja a ressecção endoscópica ou gastrectomia, ambos os estudos de Li (2016) e Fazio (2016) evidenciam que tal opção é promissora para reduzir a taxa de recorrência e melhorar o padrão de vida dos pacientes com CGP, ao mesmo tempo que não gera reações adversas e preserva a imunidade do organismo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente que o câncer gástrico é uma problemática antiga, porém atual, que impacta significativamente a saúde no mundo todo, pois trata-se de uma afecção com diversos fatores de riscos, altos índices de incidência e elevados níveis de mortalidade, mas quando

diagnosticado em fases precoces, pode apresentar sobrevida média em 5 anos superior a 90% (Lu *et al.*, 2016).

As opções terapêuticas disponíveis para o câncer gástrico em estágio inicial incluem via endoscópica e por cirurgia convencional. Sendo a ressecção endoscópica uma ótima escolha para pacientes com lesões pequenas (menores que 2 centímetros), sem metástases linfonodais, especialmente em pacientes idosos, com várias comorbidades e sem condições clínicas para se submeterem aos riscos inerentes ao procedimento cirúrgico.

Em contrapartida, o procedimento cirúrgico realizado, ou seja, a gastrectomia radical, que está recomendada quando o diâmetro do tumor é superior a 2 centímetros e quando o exame pré-operatório sugere possível presença de metástases para linfonodos. Trata-se de um procedimento com alto risco de complicações operatórias, tais como sangramentos, perfurações dentre outros, o que implica negativamente na qualidade de vida dos pacientes.

Dessa forma, para determinar o melhor método a ser utilizado, uma avaliação pré-operatória eficaz deve ser realizada, a fim de traçar um atendimento individualizado para identificar qual procedimento apresentará maior benefício para cada paciente, avaliando-se sempre o risco de recidiva local do tumor e as complicações envolvidas com o procedimento realizado que implicarão na qualidade de vida dos pacientes.

Visto que se trata de uma afecção de grande impacto na vida da população, torna-se necessário a implementação de políticas públicas que garantam o rastreio e o diagnóstico precocemente do câncer gástrico, pois quando identificado antes da disseminação, apresenta alto potencial de cura e sobrevida significativa para os pacientes.

REFERÊNCIAS

BARCHI, Leandro Cardoso et al. DIRETRIZES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CÂNCER GÁSTRICO (PARTE 1): ATUALIZAÇÃO SOBRE O DIAGNÓSTICO, ESTADIAMENTO, TRATAMENTO ENDOSCÓPICO E SEGUIMENTO. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 33, n. 3, 2020.

DE MARCO, Michele Oliveira et al. Prognostic factors for ESD of early gastric cancers: a systematic review and meta-analysis. **Endoscopy international open**, v. 8, n. 9, p. E1144, 2020.

FAZIO, Nicola et al. Preoperative versus postoperative docetaxel–cisplatin–fluorouracil (TCF) chemotherapy in locally advanced resectable gastric carcinoma: 10-year follow-up of the SAKK 43/99 phase III trial. **Annals of Oncology**, v. 27, n. 4, p. 668-673, 2016.

INFORMATION COMMITTEE OF KOREAN GASTRIC CANCER ASSOCIATION et al. Korean Gastric Cancer Association nationwide survey on gastric cancer in 2014. **Journal of gastric cancer**, v. 16, n. 3, p. 131, 2016.

KIM, Hyung-Ho et al. Effect of laparoscopic distal gastrectomy vs open distal gastrectomy on long-term survival among patients with stage I gastric cancer: the KLASS-01 randomized clinical trial. **JAMA oncology**, v. 5, n. 4, p. 506-513, 2019.

KIM, Seong Rae et al. Effect of Red, Processed, and White Meat Consumption on the Risk of Gastric Cancer: An Overall and Dose–Response Meta-Analysis. **Nutrients**, v. 11, n. 4, p. 826, 2019.

KONDO, André et al. Endoscopy vs surgery in the treatment of early gastric cancer: systematic review. **World journal of gastroenterology**, v. 21, n. 46, p. 13177, 2015.

LI, J. Safety and effectiveness of endoscopic mucosal resection combined with chemotherapy for early gastric cancer. **Eur Rev Med Pharmacol Sci**, v. 20, n. 11, p. 2265-2270, 2016.

LU, Wei et al. Long-term clinical outcomes of laparoscopy-assisted distal gastrectomy versus open distal gastrectomy for early gastric cancer: a comprehensive systematic review and meta-analysis of randomized control trials. **Medicine**, v. 95, n. 27, 2016.

NING, Fei-Long et al. Endoscopic resection versus radical gastrectomy for early gastric cancer in Asia: A meta-analysis. **International Journal of Surgery**, v. 48, p. 45-52, 2017.

SUNG, Hyuna et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, 2021.

TAO, Maogen et al. Endoscopic submucosal dissection versus endoscopic mucosal resection for patients with early gastric cancer: a meta-analysis. **BMJ open**, v. 9, n. 12, p. e025803, 2019.

ZHAO, Yajie; WANG, Chengfeng. Long-term clinical efficacy and perioperative safety of endoscopic submucosal dissection versus endoscopic mucosal resection for early gastric cancer: an updated meta-analysis. **BioMed research international**, v. 2018, 2018.

CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DOS BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS PROVENIENTES DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT THE BENEFITS AND HARMS RESULTING FROM THE USE OF CONTRACEPTIVE METHODS: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

ANA PAULA FRANÇA PEDROSO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

BEATRIZ RODRIGUES NASCIMENTO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ELYANNE DOS SANTOS GOMES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: Os diferentes métodos contraceptivos, embora também sejam remédios para terapêutica de algumas doenças propriamente ditas, são usados principalmente para evitar gravidez indesejada. Nesse sentido, é necessário que as mulheres que fazem o uso dessa medicação sejam conscientes dos benefícios e malefícios que esses fármacos possuem. Os anticoncepcionais estão sendo usados cada vez mais por jovens sem a prescrição médica e isso desperta a atenção dos Órgãos de Saúde para as possíveis consequências negativas advindas do uso por conta própria desses remédios. **Metodologia:** revisão de literatura de trabalhos acerca do tema publicados nas plataformas *SciElo*, *Arca* e *LILACS*. Os descritores de saúde utilizados foram “mulheres”, “benefícios”, “malefícios” e “métodos contraceptivos”. Foram considerados estudos publicados entre os anos de 2015 e 2020 em língua inglesa, portuguesa ou espanhola. **Resultados:** foram considerados 8 artigos acerca do tema. **Discussão:** O pla-

nejamento familiar é essencial para que, na sociedade atual, as mulheres possam ter filhos de maneira desejada e de acordo com a realidade de cada uma. Todavia, não são todas que possuem tal consciência e nem conhecimento suficiente acerca dos métodos contraceptivos, de suas respectivas eficácias e efeitos colaterais, resultando em um uso indiscriminado, sem acompanhamento médico adequado e, em algumas vezes, em gravidez não desejada. **Considerações finais:** todas as mulheres que possuem vida sexual ativa necessitam de um acompanhamento profissional adequado quanto ao uso de métodos contraceptivos, sejam eles hormonais ou não, para que estejam cientes dos riscos e benefícios, possibilitando uma alta eficácia dos mesmos e um planejamento familiar eficiente.

Palavras-chave: Mulheres. Benefícios. Malefícios. Métodos contraceptivos.

ABSTRACT: Introduction: The different contraceptive methods, although they are also remedies for the treatment of some diseases themselves, are mainly used to prevent unwanted pregnancies. In this sense, it is necessary that women who use this medication be aware of the benefits and harms that these drugs have. Contraceptives are being used more and more by young people without a medical prescription and this draws the attention of the Health Organs to the possible negative consequences arising from the use of these drugs on their own. **Methodology:** literature review of papers on the topic published on *SciElo*, *Arca* and

LILACS platforms. The health descriptors used were “women”, “benefits”, “harm” and “contraceptive methods”. Studies published between 2015 and 2020 in English, Portuguese or Spanish were considered. **Results:** 8 articles were considered on the topic. **Discussion:** Family planning is essential so that, in today’s society, women can have children in a desired way and according to each one’s reality. However, not all of them have such awareness or sufficient knowledge about contraceptive methods, their respective efficacy and side effects, resulting in indiscriminate use, without adequate medical monitoring and, in some cases, unwanted pregnancies. **Final considerations:** all women who have an active sex life need adequate professional monitoring regarding the use of contraceptive methods, whether hormonal or not, so that they are aware of the risks and benefits, enabling their high effectiveness and efficient family planning.

Keywords: Women. Benefits. Harm. Contraceptive methods.

1 INTRODUÇÃO

Os métodos contraceptivos são medidas utilizadas por pessoas com vida sexual ativa com o objetivo de evitar uma gravidez indesejada, ou ainda de evitar o contágio de doenças sexualmente transmissíveis oriundos do ato sexual desprotegido com pessoas infectadas. São divididos basicamente nos subtipos: métodos de abstinência periódica e natural, métodos de barreira (preservativos) diafragma e espermicidas), dispositivos intrauterinos, métodos hormonais (ou reversíveis, que incluem os anticoncepcionais orais) e métodos definitivos (ligadura tubárea e vasectomia) (BRASIL, 2002).

Os anticoncepcionais orais estão incluídos no grupo de métodos contraceptivos reversíveis ou ainda hormonais. Eles são utilizados como um método amplo de evitar os fenômenos de ovulação e implantação do embrião, com consequente impedimento de uma gravidez. Eles podem ser administrados por diversas vias, como a mais frequente por via oral, DIU com progesterona, adesivos cutâneos e ainda diversos produtos com etinilestradiol. O uso desses métodos é bastante comum no Brasil e seus adeptos crescem a cada dia. Já no caso dos Estados Unidos da América (EUA), estes já se tornaram as formas mais utilizadas de anticoncepção (CALLAI *et al.*, 2016; REZENDE *et al.*, 2017).

Porém, ainda que este método tenha benefício comprovado, há um alto risco de efeitos adversos oriundos de sua utilização, como a ocorrência aumentada de eventos tromboembólicos, como a trombose venosa profunda (TVP) e o tromboembolismo pulmonar (TEP), infarto agudo do miocárdio (IAM), acidentes vasculares cerebrais (AVC), piora da enxaqueca e sinergismo com o tabagismo na gênese do risco cardiovascular relacionado à hipertensão arterial. Estudos demonstram que a provável causa do risco aumentado destes fenômenos está ligada à ação do estrogênio (CALLAI *et al.*, 2016; REZENDE *et al.*, 2017).

Um estudo recente realizado por Farias e colaboradores (2016) com mulheres moradoras da zona urbana brasileira, demonstrou que nas mulheres entre 15 e 49 anos, não gestantes há uma prevalência de 32,7% em uso de contraceptivos orais ou injetáveis. Das

usuárias dos métodos contraceptivos, 90,4% afirmaram fazer isso por indicação médica, 5,6% por conta própria e 2,5% por indicação de outro profissional de saúde não médico.

Outros dois estudos foram realizados com adolescentes de idade entre 14 e 19 anos, que estudavam em escolas públicas e privadas. Estes demonstraram a escassez de informações que muitas adolescentes ainda possuem relacionadas ao uso de métodos contraceptivos. Nesses estudos o uso de contracepção de emergência foi bem aproximado com taxas de 27,8% e 26,2%. Já relacionado ao conhecimento sobre o método, os valores variaram entre 65% e 94,18%, sendo que nas escolas privadas os níveis de conhecimento foram superiores aos da pública.

Portanto, estes estudos demonstram que há uma grande parcela da população feminina brasileira que faz uso de contracepção, porém ainda há uma escassez de informação acerca de diversos aspectos como riscos, benefícios e funcionamento dos métodos contraceptivos. Por serem métodos utilizados por tantas mulheres ao redor do mundo, é de extrema relevância a existência de estudos que possam cada vez mais facilitar o acesso ao conhecimento acerca do tema.

Tendo em vista a vasta gama de efeitos adversos advindos da utilização de alguns métodos contraceptivos, sobretudo relacionados aos anticoncepcionais orais, e sua ampla e crescente utilização por parte da população brasileira, esta revisão sistemática de literatura tem por objetivo realizar uma análise sobre o conhecimento das mulheres acerca dos benefícios e malefícios do uso de métodos anticoncepcionais.

2 METODOLOGIA

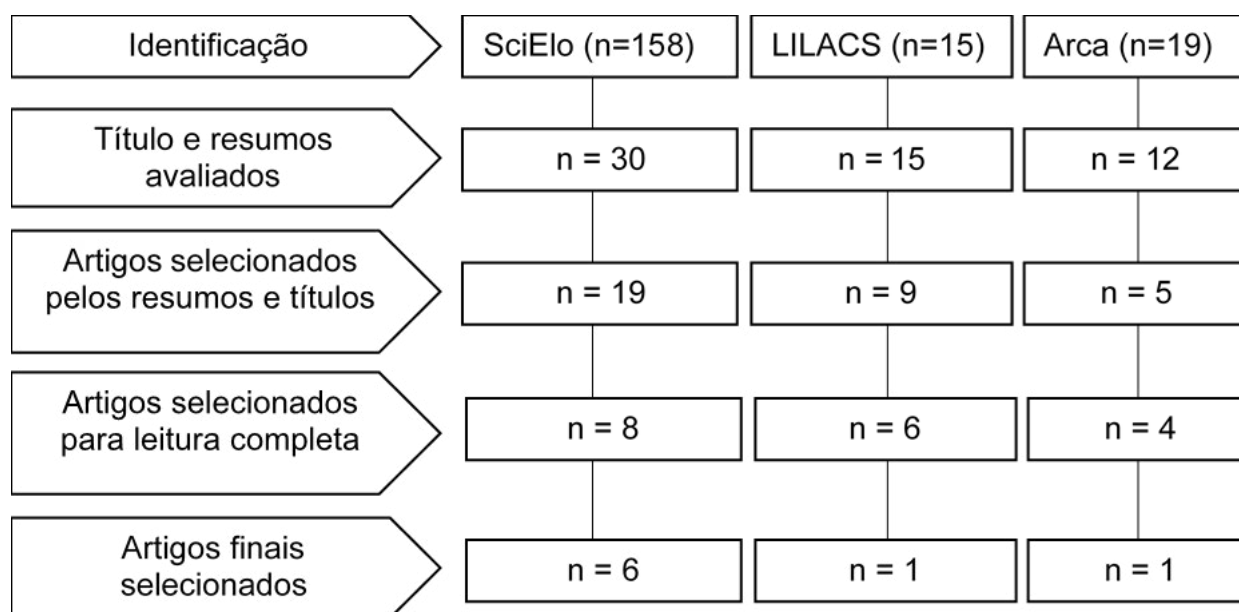
Este trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se tratar de uma revisão sistemática de literatura que constitui na busca de artigos científicos acerca do tema do conhecimento sobre os benefícios e malefícios do uso de métodos contraceptivos por mulheres. As plataformas de base de dados utilizadas foram: *SciElo*, *LILACS* e *Arca*. Os descritores de saúde utilizados foram: “mulheres”, “métodos contraceptivos”, “benefícios” e “malefícios”.

A busca dos artigos utilizados foi feita entre os meses de fevereiro e março de 2021, por meio de financiamento próprio das pesquisadoras e de maneira independente. Em momento algum houve contato direto com pessoas físicas ou remotamente para coleta de algum dado. Os trabalhos considerados para o presente artigo seguiram os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados entre os anos de 2015 e 2020; em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; que abordassem o tema do uso de anticoncepcionais por mulheres.

Por meio do esquema informado na Figura 1, é possível acompanhar o processo de seleção dos artigos envolvidos no projeto. O total de trabalhos selecionados foi de 192

artigos após a aplicação dos descritores em questão, todavia, os trabalhos que foram considerados para o atual estudo totalizaram 8.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos finais incluídos no presente trabalho



Fonte: elaborado pelas autoras.

3 RESULTADOS

Quadro 1 – Síntese dos resultados obtidos dentre os artigos selecionados, separados em: autores / título / ano, metodologia e resultados relevantes

Autores / Título / Ano	Metodologia	Resultados relevantes
BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, APR; BURCI, Lígia Moura. / Anticoncepcionais Hormonais na Atualidade: Um Novo Paradigma para o Planejamento Familiar / 2018	Revisão de literatura	Concluiu-se que a anticoncepção hormonal, em sua maioria é benéfica e sendo também utilizada para tratamentos ginecológicos, que não incluem somente a contracepção.
CALLAI, Tássia, <i>et al.</i> / Tabagismo e uso de anticoncepcionais orais relacionados a fenômenos tromboembólicos: relato de caso e revisão de literatura. / 2017	Revisão de literatura	A relação entre uso de contraceptivos orais combinados e risco aumentado de doenças tromboembólicas baseia-se na ação pró-coagulante dos ACO, torna-se fator de risco para a ocorrência de trombose arterial e venosa. Já o tabagismo, isoladamente, apresenta risco moderadamente aumentado de trombose venosa em comparação com não fumantes. Ademais, observou-se relação entre trombose de artéria mesentérica superior com uso de anticoncepcional oral associado ao tabagismo.

SOUZA, Rozana Aparecida de. / Pílula do Dia Seguinte: uma revisão de literatura sobre a Anticoncepção de Emergência / 2017	Revisão de literatura	Sabe-se hoje que o medicamento é vendido cotidianamente nas farmácias sem controle algum, sem prescrição ou acompanhamento médico, podendo inclusive trazer prejuízo à saúde das jovens e mulheres. No quadro traçado sobre a AE, pesquisas identificam a importância da mídia para a democratização das informações, tanto quanto para a desconstrução destes mitos e barreiras sobre tal método.
DELATORRE, Marina Zarella; DIAS, Ana Cristina Garcia. / Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. / 2015	Artigo original (aplicação de questionários)	Contraceptivos foram utilizados por 91,7% das jovens e 81,3% dos participantes do sexo masculino na iniciação sexual, e por 96,3% das participantes e 90,0% dos jovens no último ano. O preservativo foi mais utilizado na iniciação sexual, sendo parcialmente substituído pela pílula nas relações subsequentes. Os métodos mais conhecidos pelos participantes foram o preservativo e a pílula anticoncepcional.
FARIAS, Mareni Rocha <i>et al.</i> / Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil / 2016	Metanálise	A prevalência de uso de contraceptivos orais (CO) foi 28,2% e de contraceptivos injetáveis (CI), 4,5%. A prevalência de contraceptivos orais foi maior no Sul (37,5%) e menor no Norte (15,7%). Para contraceptivos injetáveis não houve diferença entre as regiões. O acesso foi maior para as usuárias de contraceptivos orais (90,7%) do que de contraceptivos injetáveis (81,2%)
MIRANDA, Aimée Araújo Moreira <i>et al.</i> / Conhecimentos acerca de DST/AIDS e métodos contraceptivos dos discentes dos cursos integrados do IF Sudeste MG – campus Juiz de Fora / 2016	Artigo original (aplicação de questionários)	Os discentes afirmaram, entre os métodos contraceptivos, o não conhecimento de outros métodos além da camisinha e da pílula anticoncepcional e, em relação às DSTs, a grande maioria conhece outras DSTs que não a AIDS. Os resultados do presente trabalho apontam o desconhecimento dos discentes dos métodos contraceptivos e de proteção, excetuando-se a camisinha masculina e as pílulas anticoncepcionais.
REZENDE, Ariany Cibelle Costa, <i>et al.</i> / Riscos da utilização de contraceptivos orais / 2017	Revisão sistemática de literatura	Foram encontradas evidências a respeito dos riscos oferecidos pelo contraceptivo oral quanto a doenças cardiovasculares, câncer de mama e de fígado, glioma, nascimentos prematuros e asma. Observou-se o aumento significativo do risco de doenças cardiovasculares e nascimentos prematuros, e diminuição de crises asmáticas em mulheres que fazem o uso desse método contraceptivo.
ALMEIDA, Ana Paula Ferreira de; ASSIS, Marianna Mendes de. / Efeitos Colaterais e Alterações Fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. / 2017	Revisão sistemática de literatura	A falta de informação sobre os efeitos colaterais advindos do uso dos contraceptivos hormonais orais tem afetado a sua eficácia. De uma maneira geral, os efeitos colaterais causados pelos ACHOs (anticoncepcional hormonal oral) têm provocado aumento na taxa de descontinuação de uso do método. É de suma importância que as usuárias observem quaisquer efeitos não desejados, principalmente se graves ou persistentes, com a alteração da sua condição de saúde e que pareça ser decorrente do uso da pílula.

Fonte: elaborado pelas autoras.

4 DISCUSSÕES

O planejamento familiar, no Brasil, sempre foi um tema gerador de grande polêmica. Na década de 1970 ocorria no Brasil uma polarização relacionada às políticas de controle demográfico que passariam a ser aplicadas, levando a um processo de controle desordenado liderados por entidades como a Sociedade Civil de Bem-Estar familiar do Brasil (BEM-FAM) e o Centro de Pesquisas de Assistência Integrada à mulher e à criança (CPAIME) (COSTA; GUILHEM; PRATA, 2006).

A BEMFAM era uma Organização não governamental (ONG) fundada por médicos obstetras da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que atuou ativamente nas medidas repressivas conjuntamente com os setores do exército na promoção ao planejamento familiar forçado como medida repressiva para diminuir as convulsões sociais pela qual o país passava. Eles atuavam por meio da distribuição gratuita de pílulas anticoncepcionais, porém sem garantir acompanhamento médico. Já a CPAIME era uma entidade privada também no estado do Rio de Janeiro que foi posteriormente acusada de promover esterilizações em massa nas mulheres do Brasil por uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) iniciada no ano de 1992 (COSTA; GUILHEM; PRATA, 2006; UFSC, 2016).

Porém foi somente a partir de 1975, com o surgimento de políticas de assistência à saúde da mulher que estes direitos relacionados ao auxílio ao planejamento familiar passaram a ser delineados. Esse movimento foi marcado pela criação do Programa Nacional de Saúde Materno Infantil. Já em 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) passou a integrar princípios norteadores, concomitantemente à criação dos princípios do SUS (UFSC, 2016).

Porém, um dos principais marcos está na criação da Constituição da República Federativa do Brasil do ano de 1988, em seu artigo 226, parágrafo 7, que passou a garantir a atuação dos profissionais de saúde no que se refere ao auxílio ao planejamento familiar nos diversos âmbitos de atenção à saúde, sendo regidos pelo direito de livre escolha de métodos de anticoncepção por parte dos indivíduos e orientados pelo profissional responsável. A partir deste marco ficou oficializada a liberdade de escolha dos métodos pelos indivíduos usuários do sistema de saúde. No Sistema Único de Saúde (SUS), este direito foi concedido um pouco antes, em 1996, quando um projeto de lei foi aprovado, regulamentando que as práticas de planejamento familiar fossem realizadas em todos os níveis de atenção, sendo garantidos os direitos de auxílio à concepção e contracepção. Nestes se inserem além dos métodos medicamentosos, a realização de laqueadura e vasectomia, desde que sob indicação correta. Estas medidas auxiliaram a democratização do acesso a medidas de anticoncepção (BRASIL, 2002; UFSC, 2016).

Atualmente, o planejamento familiar é preconizado pelas políticas de Assistência Integral à saúde da mulher, e envolve além do auxílio aos métodos preventivos, o acompanhamento com os ginecologistas e a realização de ações educativas com a finalidade

de conscientizar e informar as mulheres acerca de aspectos importantes da gravidez e da anticoncepção (BRASIL, 2002; COSTA; GUILHEM; PRATA, 2006).

Os métodos contraceptivos atualmente são divididos basicamente em métodos de abstinência periódica e natural (também chamados de comportamentais), métodos de barreira (por exemplo, o uso de preservativos, diafragma e espermicidas), dispositivos intrauterinos, métodos hormonais (também chamados de reversíveis, incluindo os anticoncepcionais orais e injetáveis) e métodos definitivos ou cirúrgicos (ligadura tubárea e vasectomia) (BRASIL, 2002; FEBRASGO, 1997).

Os métodos comportamentais, ou de abstinência, envolvem quatro métodos principais: a abstinência sexual periódica, a ejaculação extra-vaginal, métodos da temperatura basal e do muco cervical. A abstinência periódica leva em consideração o entendimento acerca da fisiologia da menstruação e suas diversas fases (proliferativa, secretora, ovulação, desenvolvimento do corpo lúteo), além do fato de que o período fértil feminino varie de 3-4 dias antes e depois da ovulação. Existem diversas vantagens nesse método, indo desde os baixos custos à estimulação à educação em saúde. Porém, existem os riscos de alterar o comportamento sexual do casal, não conferir proteção contra doenças sexualmente transmissíveis, e ter sua eficácia final comprovadamente baixa no bloqueio à gravidez (BRASIL, 2002; FEBRASGO, 1997; UFSC, 2016).

O método da temperatura basal, por sua vez, é baseado no aumento entre 0,3 e 0,8 °C na taxonomia basal da mulher logo após sua ovulação, devido à ação da progesterona no centro termorregulador do hipotálamo. Este consiste no registro diário da temperatura da cavidade oral da mulher em um gráfico apropriado, durante o período da manhã e antes de qualquer atividade diária, tendo o cuidado de medir sempre no mesmo horário e após um período de ao menos 5 horas de sono. Pra se tornar um método eficaz é necessário que a mulher se abstenha de relações no período entre a menstruação e 3 dias após a elevação entre 0,3 e 0,8°C da temperatura basal corporal da mulher (BRASIL, 2002; FEBRASGO, 1997; UFSC, 2016).

O método do muco cervical, ou método de Billings, é baseado nas alterações das características macroscópicas do muco cervical durante o ciclo menstrual. A mulher deverá diariamente verificar a presença de muco e interromper assim que houver o menor sinal da presença deste, haja vista que logo após a menstruação há um período de maior secura vaginal.

Deve-se observar também o espessamento do muco que ocorre durante o pico de ovulação por aumento nas concentrações da progesterona, devendo-se permanecer em abstinência por ao menos 3 dias a partir deste pico (BRASIL, 2002; FEBRASGO, 1997; UFSC, 2016).

O coito interrompido ou ejaculação extra-vaginal depende da capacidade masculina de pressentir a ejaculação e interromper imediatamente a penetração de modo a evitar a deposição do esperma na vagina. Apesar da relativa facilidade em realizar este método,

este não protege de doenças sexualmente transmissíveis e não elimina completamente as chances de uma gravidez, haja vista que o líquido pré-ejaculatório já contém espermatozoides vivos e viáveis (UFSC, 2016).

Dentre os métodos de Barreira estão incluídos: a camisinha masculina, a camisinha feminina e o diafragma. A camisinha, ou condom, é uma forma bastante eficaz de se evitar a infecção por doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez, porém ainda é relativamente baixa a adesão deste método contraceptivo, haja vista sua facilidade de acesso e seus benefícios comprovados. São compostos em grande maioria por borracha de látex. Seu principal risco, que também é extremamente raro, é a reação alérgica em pessoas que já apresentem alergia ao látex. São métodos bastante fáceis, que podem ser utilizados sem uma consulta a um profissional de saúde e tem eficácia comprovada. Já o Diafragma é uma espécie de “copo” também de látex, que é colocado sobre o cérvix, geralmente acompanhado de um creme espermicida, que realiza uma barreira contra a entrada do líquido ejaculatório e inativa os espermatozoides antes de fecundar o óvulo (BRASIL, 2002; UFSC, 2016).

Os anticoncepcionais hormonais orais e injetáveis estão entre os métodos hormonais ou reversíveis de anticoncepção. São compostos por pílulas com progesterona ou estrogênio sintéticos que agem basicamente impedimento a ovulação feminina. Auxiliam a proteger contra a gravidez, no tratamento da doença inflamatória pélvica (DIP), cistos ovarianos, protege contra os sintomas de endometriose e síndrome do ovário policístico. Apesar da gama de benefícios que esse método apresenta, são grandes os efeitos adversos que advém com seu uso. Por exemplo, causa alterações nos níveis de menstruação (irregularidades e alterações volumétricas); acne; alterações de massa corporal; aumento da coagulabilidade sanguínea e de eventos tromboembólicos, como a trombose venosa profunda (TVP) e o tromboembolismo pulmonar (TEP), e mais raramente infarto agudo do miocárdio (IAM); acidentes vasculares cerebrais (AVC); piora da enxaqueca e sinergismo com o tabagismo na gênese do risco cardiovascular relacionado à hipertensão arterial (CALLAI *et al.*, 2016; REZENDE *et al.*, 2017). A maioria destes efeitos são causados, sobretudo pela ação estrogênica. Apesar disso, recentemente, muitos estudos têm comprovado a ação positiva da associação entre progestágenos e estrógenos com o objetivo de conferir proteção contra esses tipos de eventos venosos e arteriais, demonstrando uma diminuição na gênese destes efeitos indesejados (CALLAI *et al.*, 2016).

O Dispositivo Intrauterino (DIU) é considerado um método anticoncepcional reversível. Hoje estão disponíveis dois tipos principais: o DIU de cobre e o DIU hormonal. Ambos possuem uma ação semelhante, e impedem que a fecundação ocorra através de alterações endometriais. O DIU hormonal atua a partir da liberação de levonorgestrel, um hormônio sintético progestágeno, e o DIU de cobre atua a partir da liberação lenta de cobre que age localmente como um espermicida, impedindo que os espermatozoides fecundem o óvulo (ABREU *et al.*, 2019). Seus principais efeitos adversos estão ligados a reações alérgicas ao cobre e em alguns casos o desenvolvimento da Doença Inflamatória Pélvica (DIP), sendo

evitado seu uso por pacientes imunodeprimidas e que são ou possuem parceiros promíscuos (FEBRASGO, 1997).

Outros métodos contraceptivos são os que compõem a anticoncepção cirúrgica: ligadura tubária e vasectomia. A ligadura tubária, laqueadura ou ligadura de trompas, consiste em uma cirurgia com o objetivo de cortar ou ligar as tubas uterinas de forma a evitar a descida do óvulo e seu encontro com os espermatozóides. Pode ser feita via abdominal (laparoscopia) ou via vaginal (colpotomia). Já a vasectomia consiste na ligadura dos canais deferentes masculinos com o objetivo de evitar a passagem dos espermatozoides. Ambas são cirurgias definitivas, e, portanto, tem seus riscos durante o procedimento, devendo ter boa indicação para sua realização (BECKER; HOFFMANN, 2015; FEBRASGO, 1997).

A anticoncepção de emergência é também conhecida como a pílula do dia seguinte ou pós-coital. Trata-se de uma pílula que deve ser usada até 72 horas após a relação sexual, e repetida após 12 horas. É recomendada principalmente para a ocorrência de falhas da anticoncepção usual, como rompimento do preservativo ou do diafragma, relação sexual desprotegida, violência sexual, uso incorreto de anticoncepcionais, etc. Sua composição geralmente é de associações entre estrogênio e progesterona ou ainda apenas progesterona. A depender da fase do ciclo menstrual em que é administrada, podem ocorrer como efeitos adversos o atraso da ovulação, alterações no ciclo menstrual, e assim como os anticoncepcionais orais, predispor seu usuário a eventos tromboembólicos. Não é recomendado seu uso de rotina, mas apenas em situações emergenciais (SOUZA, 2017).

Uma pesquisa recente foi realizada por Miranda e colaboradores (2016) com 436 discentes do Instituto Federal de Juiz de Fora que objetivava entender quais os métodos mais utilizados pelas estudantes e qual seu grau de conhecimento sobre eles. O estudo demonstrou que 71,7% já haviam tido experiências sexuais e destes 86,2% afirmaram ter feito uso de métodos contraceptivos seguros frequentemente, enquanto 6,4% afirmaram que raramente ou nunca tiveram relação protegida. Em relação ao uso da camisinha, 31,3% afirmaram não gostar do uso do preservativo. Ao analisar o grau de conhecimento acerca de outros métodos contraceptivos além do anticoncepcional (ACO) e da camisinha, 52,1% afirmaram desconhecer outros métodos. Relacionado às Doenças sexualmente transmissíveis, 17,8% afirmaram desconhecer outras IST's além da AIDS.

Outro estudo realizado por Delatorre e Dias (2015) com 293 estudantes universitários de Instituições públicas e privadas demonstrou que 91,4% já haviam tido relações sexuais. Destes, os métodos contraceptivos mais utilizados foram o preservativo (38,2% entre o sexo feminino e 63,9% entre o sexo masculino) indo ao encontro dos resultados de Miranda *et al* (2016), seguido do preservativo e pílula (37,6% pelo sexo feminino e 8,2% pelo masculino). Quando questionados sobre o motivo do uso do preservativo, 76,5% das mulheres e 73,6% dos homens afirmaram que foi com o objetivo de evitar uma gravidez, ou ainda 61,8% das mulheres e 62,5% dos homens para evitar DST. Ao questionar sobre o conhecimento sobre os métodos contraceptivos, demonstrou-se que o mais conhecido é o preservativo (98,5%), seguido do ACO (96,8%), sendo o menos conhecido o diafragma

(32,6%). Estes estudos demonstram que ainda há um grande campo para melhora, relacionado principalmente à adesão e ao conhecimento acerca da importância do uso dos métodos contraceptivos pela população.

Sendo assim, corroborando com o estudo de Almeida e Assis (2017), o não conhecimento de todos os efeitos colaterais – sejam eles benéficos ou não – dos métodos anticoncepcionais atrapalha o uso adequado dos mesmos. A facilidade de acesso à maioria dos ACH orais, somado a um não acompanhamento contínuo com profissionais da área da saúde, faz com que a probabilidade da ocorrência de eventos não desejados aumente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de uso de métodos anticoncepcionais pode ou não ter o objetivo da anticoncepção. Há o uso de ACH para tratamentos, por exemplo, de síndrome do ovário policístico, miomatose uterina, cólicas decorrentes do período menstrual, menstruação irregular e/ou excessiva, entre vários outros. Todavia, juntamente com tais visados benefícios, há uma carga alta de efeitos colaterais negativos para o corpo da mulher como um todo.

Com o avanço da sociedade e constantes mudanças de paradigmas e visões antigas, a mulher vem cada vez mais postergando a ideia de constituir uma família, ou seja, ter filhos. Portanto, o uso de métodos que visam a anticoncepção se tornou cada vez mais uma prática comum nesse meio, mas de forma muitas vezes sem o acompanhamento e orientações adequadas, resultando em grupos de mulheres que não possuem conhecimento acerca dos efeitos colaterais que estarão se submetendo.

Para que haja uma real efetivação do planejamento familiar preconizado, há a necessidade de um acompanhamento conjunto e longitudinal para com todas as mulheres que fazem uso de qualquer tipo de método contraceptivo, seja ele hormonal ou não. Todo o processo deve ser acompanhado e orientado por um profissional adequado, desde a escolha do método até a explicação de sua eficácia, de seus efeitos benéficos e de seus riscos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Victória Suellen Macielef *et al.* Fatores associados ao uso do dispositivo intrauterino (DIU): Revisão integrativa da literatura. (Anais) **VI Encontro Internacional de Jovens Investigadores**. Salvador, 2019.

ALMEIDA, Ana Paula Ferreira de; ASSIS, Marianna Mendes de. Efeitos Colaterais e Alterações Fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, Salvador, v. 5, n. 5, p. 85-93, jan./jun. 2017. Disponível em: <<http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/01/efeitos-colaterais-e-altera%C3%A7%C3%B5es-fisiol%C3%B3gicas-relacionadas-ao-uso-cont%C3%ADnuo-de-anticoncepcionais-hormonais-orais-v-5-n-5.pdf>>. Acesso em 11 mar 2021.

BECKER, Mariana Juliato; HOFFMANN, Eduardo. Ligadura tubária e seus aspectos legais. **Revista Thêma et Scientia**, 2015, 5.1: 22-31.

BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, APR; BURCI, Lígia Moura. Anticoncepcionais Hormonais na Atualidade: Um Novo Paradigma para o Planejamento Familiar. **Revista Gestão e Saúde**, 18.1: 54-62. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/fileffb43b6252282b433e193bacf91d43f7.pdf>>. Acessado em 10 mar 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Assistência em planejamento familiar. **Manual Técnico**. Brasília, 2002. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/0102assistencia1.pdf>>. Acessado em 11 mar 2021.

CALLAI, Tássia, *et al.* Tabagismo e uso de anticoncepcionais orais relacionados a fenômenos tromboembólicos: relato de caso e revisão de literatura. **Reprodução & Climatério**, 2017, 32.2: 138-144. Disponível em: <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1413208716300759?token=632BB6674AC142FCF2D20C00619C2377653601D398327771F8B9B29D2E34C27090B-BE00CCD7ADCBE77B196A576887892>>. Acessado em 11 mar 2021

COSTA, Ana Maria; GUILHEM, Dirce; PRATA, Lynn Dee. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. **Rev. Bras. Saude Mater. Infantil.**, Recife, v. 6, n. 1, p. 75-84, março de 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292006000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 mar 2021.

DELATORRE, Marina Zanella; DIAS, Ana Cristina Garcia. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. **Revista da SPAGESP**, 2015, 16.1: 60-73. Disponível em: <>. Acesso em 10 mar 2021.

FARIAS, Marení Rocha *et al.* Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, supl. 2, 14s, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000300301&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 10 mar 2021.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Anticoncepção. Manual de Orientação**. [S.l.], 1997. Disponível em: <<http://www.itarget.com.br/newclients/sggo.com.br/2008/extra/download/manualANTICONCEPCAO>>. Acessado em 11 mar 2021.

KAMI, Aline Tiemi; VIDIGAL, Camila Borecki; MACEDO, Christiane de Souza Guerino. Influência das fases do ciclo menstrual sem desempenho funcional das mulheres jovens e saudáveis. **Fisioter. Pesqui.** São Paulo, v. 24, n. 4, p. 356-362, dez. De 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502017000400356&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 mar 2021.

MIRANDA, Aimée Araújo Moreira *et al.* Conhecimentos acerca de DST/AIDS e métodos contraceptivos dos discentes dos cursos integrados do IF Sudeste MG – campus Juiz de Fora, Brasil. **Multi-verso** v. 1, n. 1 25-36. Juiz de Fora, 2016.

PALTER, David L. Olive Steven F. Fisiologia Reprodutiva. In: BEREK, NOVAK. **Tratado de Ginecologia**. 15ª Ed. Rio de Janeiro, 2014.

REZENDE, Ariany Cibelle Costa, *et al.* Riscos da utilização de contraceptivos orais. **Journal of Medicine and Health Promotion**. [S.l.], 2017; 2(1):468-480. Disponível em: <<http://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13-79391f2f382f8dd1853966c83ef5326b.pdf>>. Acessado em 10 mar 2021

SOUZA, Rozana Aparecida de. Pílula do Dia Seguinte: uma revisão de literatura sobre a Anticoncepção de Emergência. **Cadernos UniFOA**, 2017, 4.8: 58-76. Disponível em: <<http://moodlead.unifoa.edu.br/revistas/index.php/cadernos/article/view/926>>. Acessado em 10 mar 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). **Especialização Multiprossional na Atenção Básica Eixo III - Eixo III A Assistência na Atenção Básica**. Atenção Integral à Saúde da Mulher. Medicina. Florianópolis, 2016. Disponível em: <<https://unarus.ufsc.br/atencaobasica/files/2017/10/Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0Sa%C3%BAde-da-Mulher-ilovepdf-compressed.pdf>>. Acessado em 11 mar 2021.

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONHECIMENTOS DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA CIDADE DE PORTO NACIONAL-TO

PALLIATIVE CARE IN ATTENTION PRIMARY HEALTH: KNOWLEDGE OF NURSES THE FAMILY STRATEGY AND HEALTH FROM THE CITY OF PORTO NACIONAL – TO

DÉBORA DOS SANTOS GOMES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos Porto

**NERICE LUIZA DAS NEVES
CAVALCANTE**

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos Porto

**MARIA DILCE WÂNIA RODRIGUES DE
ALMEIDA DO NASCIMENTO**

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos Porto

RESUMO: Com o aumento da expectativa de vida, houve consequentemente o aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis (DCNT), que constituem um importante problema de saúde pública. O cuidado em pacientes em fase final da vida possui obstáculos, pois ainda existe deficiência na formação dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia e Saúde da família (ESF) acerca dos Cuidados Paliativos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e descritivo, sendo a coleta de dados realizada de forma analítica. Os dados foram coletados no município de Porto Nacional no estado do Tocantins, contemplando os enfermeiros que trabalham na ESF. Foram entrevistadas 15 enfermeiras, foi utilizado *Software Microsoft EXCEL 2007*, a análise estatística quantitativa foi realizada em porcentagem e média. **Resultados:** As variáveis representadas

pela idade anos de estudo, tempo de término da graduação e tempo de trabalho na Atenção Primária a Saúde não se teve grandes diferenças a amostra pesquisada foram todas do sexo feminino. A grande maioria na faixa etária dos 20-30 anos, na variável que verifica o tempo de serviço na ESF grande maioria possui entre 1 a 3 anos; 8 enfermeiras responderam ter experiência em cuidados paliativos (CP); a maioria das enfermeiras assinalaram não possuir formação em CP; 9 enfermeiras responderam não ter recebido nenhuma capacitação na área de CP. Todas julgaram importante a capacitação em CP. com ensino superior completo, apenas 4 com pós-graduação completa. Ocorreu a maior frequência de acertos na dimensão de conhecimentos gerais e maior frequência de erros ocorreu na dimensão de atitudes sobre o morrer. **Discussão:** É necessário incentivar inserção dos CP na formação profissional dos enfermeiros de atuação na ESF em cuidados paliativos, caracterizando como corresponsabilização no processo de educação permanente da profissão de enfermeiro. **Considerações Finais:** Ainda existem obstáculos na abordagem no conhecimento sobre cuidados paliativos, no grupo de enfermeiras pesquisadas. Fazendo-se indispensável estudos adicionais e criação de intervenções que sejam capazes de contribuir para o aperfeiçoamento de habilidades e competências.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Enfermagem. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT: With the increase in life expectancy, there was consequently an increase in the incidence of non-communicable chronic-degenerative diseases (NCDs), which constitute an important public health problem. training of health professionals. **Objective:** Assess the knowledge of nurses from the Family Health Strategy (ESF) about PC. **Methodology:** This is a quantitative, observational and descriptive study, with data collection carried out analytically. Data were collected in the city of Porto Nacional in the state of Tocantins, including nurses working in the ESF. Fifteen nurses were interviewed, Microsoft EXCEL 2007 software was used, quantitative statistical analysis was performed in percentage and mean. **Results:** The variables represented by age, years of study, time since graduation and working time in Primary Health Care did not show great differences. The sample surveyed was all female, the vast majority in the 20-30 age group, variable that verifies length of service in the FHS The vast majority are between 1 and 3 years old; 8 nurses responded that they had experience in palliative care, most nurses indicated that they had no training in PC; 9 nurses responded that they had not received any training in the area of PC. All considered PC training important. with complete higher education, only 4 with graduate degrees. The highest frequency of correct answers occurred in the dimension of general knowledge and the highest frequency of mistakes occurred in the dimension of attitudes about dying. **Discussion:** It is necessary to encourage the inclusion of PCs in the professional training of nurses working in the FHS in palliative care, characterizing them as co-responsibility in the process of continuing education in the nursing profession. **Final considerations:** There are still obstacles in the approach to knowledge about palliative care in the group of nurses surveyed. Making additional studies and creation of interventions that are able to contribute to the improvement of skills and competences essential.

Keywords: Palliative Care. Nursing. Family Health Strategy.

1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, houve conseqüentemente o aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis (DCNT), que constituem um importante problema de saúde pública, haja vista serem a principal causa de morte no mundo, além de ocasionarem mortalidade prematura, incapacidades, perda da qualidade de vida, sobrecarga no sistema de saúde e de contribuírem para o aumento dos gastos com assistência médica e previdência social.

Diante deste contexto, torna-se necessário a assistência em Cuidados Paliativos (CP), uma vez que se trata de uma abordagem terapêutica com objetivo de promover qualidade de vida de pacientes e dos seus familiares, diante de uma doença crônica em progressão que ameaça a continuidade da vida, sem a possibilidade de uma terapêutica de cura. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, CP consistem em uma abordagem terapêutica promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares ou cuidadores, diante de uma doença que ameace a vida, a fim de minimizar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual.

No Brasil, os CP começaram a se desenvolver na década de 1980 e no ano de 1997, esses serviços experimentam uma expansão, com a criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos. O cenário dos CP ainda se apresenta em processo de estruturação política no Brasil, as estratégias de organização até então são desafiadoras, pois sua abordagem não contempla apenas a assistência ao paciente, mas, sim, um compromisso pelo cuidar e requer a integração e dedicação de uma equipe multidisciplinar (RIBEIRO; POLES, 2019). Os CP englobam todos os grupos de doenças crônicas que ameaçam a continuidade da vida e não possui a possibilidade de cura, compreendendo então que os CP envolvem todos os níveis de atenção à saúde (BARRIOSO, 2017).

Os CP não se baseiam em protocolos, mas sim em princípios, pois não se refere mais em terminalidade, mas sim em uma doença que ameaça a continuidade da vida.

De acordo com a RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018 a organização dos CP deverá ter como objetivos: integrar os CP na rede de atenção à saúde; promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes; incentivar o trabalho em equipe multidisciplinar; fomentar a instituição de disciplinas e conteúdos programáticos de CP no ensino de graduação e especialização dos profissionais de saúde; ofertar educação permanente em CP para os trabalhadores da saúde no SUS; promover a disseminação de informação sobre os CP na sociedade; ofertar medicamentos que promovam o controle dos sintomas dos pacientes em CP; e pugnar pelo desenvolvimento de uma atenção à saúde humanizada, baseada em evidências, com acesso equitativo e custo efetivo, abrangendo toda a linha de cuidado e todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, domiciliar e integração com os serviços especializados.

A Atenção Primária (AP) é o primeiro acesso ao sistema de saúde de seus usuários e objetiva oferecer cuidado integral, coordenando e integrando o atendimento prestado por outros serviços de saúde. A importância da assistência paliativa amplia a necessidade de compreender como os CP devem estar inseridos em todos os níveis de assistência à saúde, a começar pelo território onde o usuário reside. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a principal representante da AP no Brasil. Foi criada em 1994 a partir do Programa de Agentes Comunitários (PACS), com a intenção de reorganizar a assistência à saúde, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (CARVALHO *et al.*, 2018).

A enfermagem, enquanto profissão tem por instrumento a prescrição de cuidados possui um papel fundamental na assistência paliativa, e por isto, deve ter uma assistência que siga o modelo firmado na bioética dos CP. Na qual os profissionais devem atuar no processo de saúde-doença, desde a promoção até o cuidado paliativo. Cabe ao enfermeiro e equipe de saúde desempenhar assistência sistematizada, integral e contínua baseada no bem-estar para o paciente e sua família, inclusive identificando situações de vulnerabilidade durante as diferentes fases da doença que ameaça a vida, fornecendo informações acerca do tratamento e dos possíveis efeitos colaterais, além de suprir as necessidades sócio psicológicas do paciente se alicerçando em trato humanizado (FRANCO *et al.*, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 40 milhões de pessoas por ano precisam da assistência em CP, e somente 14% recebem esses cuidados (OMS/HWO, 2021).

Considerando a importância e a complexidade do conhecimento sobre CP e a necessidade de qualificação dos enfermeiros para o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa perspectiva este estudo surgiu mediante indagações sobre o conhecimento que os enfermeiros da ESF possuem em CP. Por isso o presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento e perspectiva dos enfermeiros da ESF do município de Porto Nacional – TO.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e descritivo, sendo a coleta de dados realizada de forma analítica, que tem como objetivo avaliar o conhecimento dos enfermeiros da ESF acerca dos CP. Os dados foram coletados no município de Porto Nacional no estado do Tocantins, contemplando os enfermeiros que trabalham nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que exercem atividades da ESF.

A rede de saúde da AP de Porto Nacional é composta por 16 UBS, o município abrange ainda uma equipe que atende a zona rural. O presente estudo foi composto por uma amostra com total de 17 enfermeiros.

Foram incluídos os Enfermeiros que atenderam aos critérios de elegibilidade sendo eles, ter no mínimo 3 meses de vínculo com a referida UBS onde exerce a ESF; tempo de formação acadêmica de no mínimo 6 meses; aceitar participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo enfermeiros que no período da pesquisa estavam afastados da UBS por motivos de licença, atestado ou férias.

Foi entregue a cada enfermeiro em suas respectivas UBS, uma via do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), após assinado deu-se anuência para participar da pesquisa. Os dados foram coletados no período do mês de março a abril de 2021, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos do ITPAC Porto.

Realizou-se a coleta de dados através da aplicação de 2 questionários sendo o primeiro questionário um instrumento elaborado pelas pesquisadoras para caracterização do perfil dos enfermeiros com informações sociodemográficas, como está descrito na tabela 01. O segundo questionário foi a versão portuguesa do instrumento Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW) anexo A.

O BPW trata-se de um instrumento que tem o objetivo de avaliar o conhecimento sobre CP e as crenças de autoeficácia de profissionais de saúde, foi desenvolvido para o cenário alemão, por este motivo o instrumento passou pelo processo de adaptação trans-

cultural, neste processo houve adequações que se tornou viável para utilização no contexto da língua portuguesa (MINOSSO, 2017).

Após a aplicação dos questionários, os dados foram organizados e tabulados em uma planilha do *Software Microsoft EXCEL 2007*. A análise estatística quantitativa foi realizada em porcentagem e média. Posteriormente, os resultados foram apresentados em tabelas e posteriormente discutidos e fundamentados com outros estudos já publicados.

3 RESULTADOS

Dos 17 enfermeiros selecionados foram entrevistados um total de 15 enfermeiros, todos do sexo feminino (Tabela 01). Foram excluídos da pesquisa 2 enfermeiras que estavam afastadas da UBS no período da pesquisa.

O estudo é iniciado identificando o perfil dos enfermeiros segundo sexo, faixa-etária, escolaridade, tempo de formação profissional, tempo de serviço na UBS, entre outros. Os resultados estão apresentados na tabela 01.

Tabela 01: Perfil dos enfermeiros da ESF no Município de Porto Nacional – TO ,2021 segundo sexo, faixa etária, escolaridade, tempo de formação profissional, tempo de serviço na UBS, experiência em CP e formação em CP.

variáveis	n (15)	(%)
sexo		
feminino	15	100%
masculino	0	-
faixa Etária		
20-30 anos	10	66,7%
30-40 anos	4	26,7%
40-50 anos	1	6,7%
Escolaridade		
Ensino superior completo	9	60,0%
Pós-Graduação Incompleta	2	13,3%
Pós-Graduação Completa	4	26,7%
Tempo de formação Profissional		
Menor que 1 ano	2	13,3%
Entre 1 a 3 anos	6	40,0%
entre 4 e 8 anos	6	40,0%
Maior que 8 anos	1	6,7%

variáveis	n (15)	(%)
Tempo de serviço na UBS		
Até 1 ano	5	33,3%
Entre 1a 3 anos	8	53,3%
Entre 4 e 7 anos	1	6,7%
Maior que 8 anos	1	6,7%
Tem experiência em CP		
sim	7	46,7%
não	8	53,3%
Tem alguma formação em CP		
sim	1	6,7%
não	14	93,3%
Já recebeu Alguma Capacitação em CP		
sim	5	33,3%
não	10	66,7%
Quais profissionais participam da assistência em CP		
citou toda Equipe Multiprofissional	11	73,3%
citou Equipe incompleta	4	26,7%
Julga importante receber capacitação em CP		
sim	15	100,0%
não	0	-

Fonte: Elaborada pelas autoras,2021.

Através dos dados verificou-se que houve uma predominância de enfermeiros do sexo feminino com um 15 (100%). Quanto à faixa etária das enfermeiras houve predominância entre os 20 - 30 anos, sendo 10 (66,7%), e em segundo a faixa etária 30-40 anos com 4 (26,7%) e por fim apenas 1 (6,7%) estava entre 40-50 anos. Quanto à escolaridade 9 (60%) tinham somente o ensino superior, 2 (13,3%) estavam com a pós-graduação incompleta e 4 (26,7%) com a pós-graduação completa (Tabela 01).

O tempo de formação acadêmica menor de um ano se tem 2 (13,3%); entre 1 ano a 3 anos 6 (40,0%); 4 a 8 anos 6 (40,0%); maior que 8 anos 1 (6,7%). Em relação ao tempo de serviço na Unidade Básica de Saúde se tem um percentual de até 1 ano de 9 (60%); entre 1 ano a 3 anos com 2 (13,3%);, de 4 á 7 anos 1 (6,7%); maior de 8 anos 1 (6,7%) (Tabela 01).

A respeito dos CP 8 (53,3%) não possuem experiência em CP, 7 (46,7%) responderam que tem prática em CP. Em relação à formação em CP 14 (93,3%) afirmam não ter preparação e apenas 1 (6,7%) tem alguma formação em CP. Referente à capacitação 10 (66,7%) responderam que não recebeu nenhuma capacitação durante a carreira; 5 (33,3%)

assinaram ter recebido alguma qualificação durante a carreira. Na pergunta, quais profissionais participam da assistência em CP, 11 (73,3%) citaram a equipe multiprofissional; 4 (26,7%) mencionaram a equipe incompleta. Todos os enfermeiros julgam importante a aptidão em CP.

A tabela 2 apresenta os acertos e erros dos enfermeiros avaliados de acordo com as dimensões do conhecimento em dor, controle de sintomas, conhecimento geral e atitude sobre o morrer. Avaliação da dimensão dor, obteve 58 (52,2%) de erros e 47 (44,8%) de acertos. No controle de sintomas 15 (53,6%) de acertos e 13 (46,4%) de erros. As questões sobre conhecimento geral obtiveram um total de 15 (53,6%) acertos e 13 (46,4%) de erros. Na indagação sobre atitude sobre o morrer ocorreu 60 (66,7%) de erros e 30 (33,3%) acertos.

Tabela 2: Acertos e erros globais da avaliação de conhecimento por profissionais da ESF no município de Porto Nacional – TO, 2021

Dimensão		Enfermeiras n (15)	(%)
Dor	Erros	58	55,2%
	Acertos	47	44,8%
Controle de Sintomas	Erros	13	46,4%
	Acertos	15	53,6%
Conhecimento Geral	Erros	56	46,7%
	Acertos	64	53,3%
Atitude sobre o Morrer	Erros	60	66,7%
	Acertos	30	33,3%

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2021.

Para o questionário de autoconfiança, a maioria dos profissionais enfermeiros consideraram as respostas “correto e/ou” “razoavelmente correto” dentro de cada assertiva, demonstrando um perfil de autoconfiança elevado. Entretanto, nos quesitos 5 e 10 ocorreu um maior número de profissionais que assinaram “pouco correto” e/ou “incorreto”, demonstrando assim que não se sentem autoconfiantes para as respectivas proposições (Tabela 3).

Tabela3: Frequência de Respostas a respeito da avaliação de autoconfiança das Enfermeiras da ESF no município de Porto Nacional TO , 2021.

secção Autoconfiança	Enfermeiras (n= 15; 100%)			
	1	2	3	4
S-1	8	3	3	1
S-2	10	2	3	0
S-3	11	3	1	0
S-4	9	3	3	0
S-5	10	1	4	0
S-6	11	2	1	1
S-7	11	2	2	0
S-8	13	0	2	0
S-9	13	1	1	0
S-10	7	0	2	6
S-11	14	0	0	1
S-12	13	2	0	0
S-13	13	1	1	0
S-14	10	4	1	0
S-15	12	1	2	0

1=correto; 2 = Razoavelmente correto; 3= Pouco Correto; 4= Incorreto

Fonte: Tabela feita pelas autoras,2021

4 DISCUSSÃO

Neste estudo entrevistou-se um total de 15 enfermeiras. A média de idade das questionadas estava entre 20-30 anos (66,7%). Estes dados foram obtidos através da aplicação do questionário de perfil dos enfermeiros. Quanto à situação de graduação dos mesmos: 9 (60,0%) possuíam o ensino superior completo e apenas 4 (26,7), pós-graduação completa. Segundo Costa *et al.* (2014), apesar da pós-graduação ter como princípio e objetivo principal a formação para atuação na vida acadêmica, ela é considerada como oportunidade de transformação e de grande contribuição ao aprimoramento profissional.

Desse modo, o município através de sua Secretaria Municipal de Saúde deve reconhecer seu papel de incentivador de formação profissional para atuação na Atenção Básica, caracterizando uma corresponsabilização neste processo de educação permanente do quadro de servidores.

De acordo com os achados deste estudo, a população feminina foi 15 (100%) da amostra, o que colabora com a pesquisa publicada pelo Conselho federal de Enfermagem sobre o perfil da enfermagem, realizada nos 27 estados da federação, a qual constatou que a enfermagem é predominantemente feminina, sendo composta por 84,6% de mulheres, e mesmo tratando-se de uma categoria feminina, contempla 15% da presença dos homens (COFEN, 2015).

Neste trabalho 7 (46,7%) afirmaram ter experiência com CP. O número de profissionais que relatam frágil conhecimento sobre CP foi de 8 (53,3%). Segundo Santos *et al.* (2020), ainda há a dificuldade dos enfermeiros em lidar com a morte e a terminalidade. No que diz respeito à qualificação profissional de alguma formação em CP: 14 (93,3%) responderam que não tem nenhuma preparação em CP. Em relação à capacitação em CP, grande maioria das enfermeiras entrevistadas afirmaram não ter recebido nenhuma qualificação em CP, um total de 10 (66,7%).

Markus *et al.* (2017) ressaltam que o profissional de enfermagem não está sendo preparado para lidar com pacientes que estejam em processo de finitude, os sentimentos de frustração, impotência e falta de conhecimento ainda dificultam a promoção e assistência do cuidado.

A enfermagem não está totalmente preparada para lidar com o sofrimento de pacientes e familiares diante do processo de fim de vida, mesmo o profissional tendo essa vivência diariamente. Desde sua formação acadêmica o profissional foi ensinado a curar, dificultando assim o profissional compreender a morte como parte de um processo natural da vida humana (FRANCO *et al.*, 2017).

Ainda existem deficiências na qualificação profissional dos enfermeiros frente aos CP, faz-se necessário a elaboração de estudos que discutam as ferramentas para melhor enfrentamento dos desafios vivenciados pelos enfermeiros diante de uma paciente que necessita da abordagem de CP, para oferecer uma assistência de qualidade no cuidado, tanto para os pacientes quanto seus familiares

Essa realidade poderia ser diferente se esses profissionais estivessem preparados, por meio de capacitações contínuas, na busca por conhecimento teórico e experiências práticas, de modo a contribuir expressivamente para melhores condições de vida dos pacientes durante este processo. Segundo a WHO a grande maioria dos profissionais da área da saúde a nível mundial possuem conhecimentos limitados acerca dos conhecimentos e práticas dos CP. A formação nessa área, infelizmente não é incluída no currículo educacional dos profissionais de saúde.

Trabalhos científicos e pesquisas que relatam o pouco conhecimentos que profissionais e acadêmicos possuem em relação aos CP, vem aumentando. Sendo evidenciado através de estudos que avaliam os saberes dos profissionais de saúde em temas sobre o processo de finitude da vida e morte (SANTIAGO, 2018).

Na sociedade tem aumentado também as manifestações de indignação e descontentamento sobre a maneira que os pacientes são cuidados diante do seu processo de finitude. Isso se dá porque o sistema de ensino, ensina desde a formação acadêmica a cuidar de doenças, a curar, não é ensinado a respeito de sentimentos de dor ou angústia diante da morte. Sendo que os CP têm como filosofia afirmar a vida e aceitar o óbito como um processo natural da vida (SANTIAGO, 2018).

Arantes (2019), traz uma reflexão de que quando o profissional de saúde cuida de uma doença ele pode ganhar ou perder, mas quando ele cuida de uma pessoa ele sempre vai ganhar.

A questão 17 questionava as enfermeiras avaliadas, se o tratamento médico deve ser sempre prioritário: 73,3 % assinalaram como correto ou razoavelmente correto, mostra que o assunto não é bem conhecido entre as enfermeiras avaliadas, pois esse entendimento vai contra a abordagem dos CP, e ignora a autonomia do paciente que necessita de CP, em determinar suas próprias prioridades.

Dentre os 9 princípios dos CP, a abordagem multiprofissional é um dos princípios, que foca nas necessidades dos pacientes e seus familiares, e também o acompanhamento no luto. Essa abordagem é uma forma de observar o paciente em todas as suas dimensões, a equipe multiprofissional com sua percepção individual pode realizar uma assistência de forma abrangente (ANCP, 2012).

A prioridade do tratamento nos CP, dever ser a urgência manifestada no momento pelo paciente, e não a hierarquização de especialidades, pois nem sempre a demanda do tratamento vai ser sobre aspectos de dor física, muitas das vezes a demanda poderá acontecer nos aspectos psicológicos, sociais e até mesmo espirituais.

No questionário aplicado no que diz respeito sobre autoeficácia, a quantidade de enfermeiras que assinalaram correto ou razoavelmente correto foi significativamente maior, demonstrando ter um nível de autoconfiança elevado diante das assertivas em relação às que assinalaram pouco incorreto ou incorreto, demonstrando ter um nível de autoconfiança baixo. Ao responderem sobre se sentir capazes de obter dados objetivos, que descrevam, a intensidade da dor da pessoa em CP: 26,7% das enfermeiras não se sentiram confiantes. O mesmo percentual se repetiu na questão que perguntava sobre se sentir capaz de identificar e discutir problemas reais no âmbito social da pessoa em CP: 26,7% não se sentiram capaz.

Ao responderem sobre se sentir preparadas para comunicar com a pessoa em CP que expressa o desejo de antecipar a morte, 46,7 % assinalaram não se sentir preparadas para conduzir tal situação.

Técnicas e estratégias adequadas de comunicação adotadas pelos profissionais de saúde são comprovadas como abordagem terapêutica eficaz, capazes de contribuir e facilitar com que o paciente compartilhe seus medos, dúvidas e sofrimento, contribuindo também com a autonomia do paciente. Alguns dos requisitos fundamentais do enfermeiro em CP são o controle de dor, domínio da técnica hipodermoclise, curativos em lesões malignas cutâneas, técnicas de comunicação terapêutica, comunicação com a equipe multidisciplinar (ANCP,2012).

É importante ressaltar que as perguntas utilizadas neste estudo, no que diz respeito aos quesitos de conhecimentos específicos aborda apenas algumas competências dos CP,

uma vez que a área de CP abrange conteúdos extensos, desde princípios a assistência no fim de vida, portanto utilizar um questionário longo iria dificultar a adesão dos enfermeiros a serem entrevistados. O principal instrumento utilizado foi o (BPW), um questionário validado e testado em outros países com contextos culturais diferente da realidade brasileira, apesar deste fato não foi acrescentado nenhuma outra alternativa, além das já existentes no instrumento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência desenvolvida pelas enfermeiras entrevistadas se relaciona com as práticas do cuidado físico e holístico ao paciente, bem menos da metade de suas atividades assistenciais não estão voltadas de fato para os CP. A confiança expressada pelas enfermeiras, foi evidenciado no perfil de avaliação de autoconfiança que grande maioria se sente segura na assistência prestada. É, portanto, perceptível que as enfermeiras da Unidade Básica de Saúde, apresentam confiança no desempenho em relação aos Cuidados Paliativos, apesar de que a grande maioria das enfermeiras entrevistadas não possui especialização ou cursos na área dos CP, apenas experiência adquirida durante a graduação e na prática profissional.

Esses resultados sugerem um paradoxo, uma vez que a maioria das enfermeiras não possui formação em cuidados paliativos, tem pendências na capacitação quanto a prática de cuidados paliativos, todavia grande parte afirma ser importante a qualificação em cuidados paliativos. Ainda existem obstáculos na abordagem no conhecimento sobre cuidados paliativos, no grupo de enfermeiras pesquisadas, fazendo-se indispensável estudos adicionais e criação de intervenções que sejam capazes de contribuir para o aperfeiçoamento de habilidades e competências, especialmente no tocante as dimensões não físicas, lidar com a preparação do cuidado com o paciente e os familiares.

Torna-se necessário discutir iniciativas de inserção dos CP no currículo não só dos enfermeiros, mas também dos profissionais que compõem a abordagem dos CP, apontando também as habilidades necessárias para atuar na área.

Acredita-se que somente por meio da educação durante a graduação profissional, existe a possibilidade não apenas de formar enfermeiros qualificados em CP, mas também de enfermeiros que diante de um paciente com diagnóstico de uma doença que ameace a continuidade da vida e esteja fora da possibilidade de cura. É necessário que tenham preparo suficiente para lidar com questões sobre a morte e o morrer, sejam capazes de desenvolver destreza de comunicação terapêutica e consigam oferecer através de seu apoio, conforto e tranquilidade tanto para o paciente quanto para a família.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2. ed. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Disponível em: <https://paliativo.org.br/download/manual-de-cuidados-paliativos-ancp/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

ARANTES, ANA CLAUDIA QUINTANA. **A morte é um dia que Vale a pena viver.** 1.ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

BARRIOSO, PAULA DAMARIS CHAGAS. **Cuidados paliativos e Atenção Primária à Saúde: Proposição de um rol de ações de Enfermagem.** 2017. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo Escola de Enfermagem, São Paulo, 2017. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-24092018_160612/publico/Paula_Damaris_corrigida.pdf. Acesso em: 16 fev. 2021.

COFEN (Brasil). Conselho Federal de Enfermagem. **Pesquisa inédita traça perfil da Enfermagem: diagnóstico da profissão aponta concentração regional, tendência à masculinização, situações de desgaste profissional e subsalário.** 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html. Acesso em: 26 abr. 2021.

COSTA, Cristina Maria Maués da et al. **Contribuições da pós-graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência.** 2014. 11 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan *et al.* PAPEL DA ENFERMAGEM NA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS: A HUMANIZAÇÃO NO PROCESSO DA MORTE E MORRER. **Revista Gestão & Saúde**, [s. l], v. 2, n. 17, p. 48-61, 2017. Disponível em: www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf. Acesso em: 05 maio 2021.

IBGE. **Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018.** 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018#:~:text=A%20expectativa%20de%20vida%20dos,longevidade%3A%2079%2C9%20anos..> Acesso em: 26 fev. 2021.

MACHADO, Wyarlenn Divino *et al.* Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. **Revista Ciência & Saberes**, Maranhão, v. 3, n. 2, p. 1-8, 25 jun. 2017. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/194/106>. Acesso em: 22 fev. 2021.

MARKUS, Lucimara Andréia et al. **A atuação do Enfermeiro na Assistência ao paciente em cuidados paliativos.** 2017. 12 f. Tese (GRADUAÇÃO) - Curso de Enfermagem, Faculdade Herrero, Paraná, 2017

MINOSSO, Jéssica Sponton Moura. Adaptação transcultural do Bonn Palliative Care Knowledge Test: um instrumento para avaliar conhecimentos e autoeficácia. **Revista de Enfermagem Referência**, [s. l], p. 31-42, 17 jan. 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388251308004>. Acesso em: 15 jan. 2021.

SANTIAGO, Francisco Alipio de Oliveira. **Cuidados Paliativos na Atenção Primária: conhecimento dos médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de um município de Referência no Maranhão.** 2018. 79 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão/Fiocruz, São Luiz, 2019. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/2986>. Acesso em: 05 abr. 2021.

SANTO, Laryssa Frauches dos Santos do Espírito; FERREIRA, Jauueline Inacio Correia; PACHECO, Patrícia Quintans Cundines; SOUZA, Sônia Regina de. **Os desafios dos enfermeiros de cuidados paliativos no cenário hospitalar brasileiro: revisão integrativa.** 2020. 9 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

SCHEFFER, Mário César; CASSENOTE, Alex Jones Flores. A feminização da medicina no Brasil. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 268-277, ago. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-80422013000200010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a10v21n2.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

World Health Organization. **Noncommunicable diseases and their risk factors: palliative care**. Palliative Care.[internet]. Disponível em: <https://www.who.int/ncds/management/palliative-care/en/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALLIANCE (WHO). **Global Atlas of Palliative Care at the End of Life**. 2014. Disponível em: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf. Acesso em: 21 maio 2021.

DEPRESSÃO E FATORES ASSOCIADOS EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: REVISÃO DE LITERATURA

DEPRESSION AND ASSOCIATED FACTORS IN MEDICAL ACADEMICS: LITERATURE REVIEW

ANNA BEATRIZ SOUSA JORGE

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

TATHIANA NASCIMENTO MARQUES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: de acordo com a literatura, o índice de transtornos mentais entre acadêmicos de medicina é alto, com foco para a depressão. Isso pode ser justificado por fatores como elevada carga horária, extenso volume de matérias, contato frequente com doentes, cobrança da família, sociedade e instituição de ensino, além da cobrança pessoal, por se tratar de uma profissão com alto nível de responsabilidade. **Objetivo:** apontar a prevalência de sintomas de depressão em acadêmicos de medicina no Brasil e avaliar possíveis fatores associados. **Métodos:** revisão de literatura, de caráter bibliográfico, a qual busca comparar artigos de periódicos, livros, teses, revistas, que envolvem o tema: Depressão em acadêmicos de medicina. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados:** Após pesquisa inicial foram encontrados 30 trabalhos. Destes, 10 foram selecionados após atribuição dos critérios de inclusão e exclusão. **Discussão:** as literaturas consultadas para a realização desta revisão destacam um progressivo aumento na incidência de transtornos mentais em estudantes de medicina, com atenção para a depressão, com efeitos negativos sob à

formação. A população feminina parece ser mais acometida, juntamente com os que estão nos períodos finais do curso, em que a responsabilidade aumenta substancialmente. **Considerações Finais:** há necessidade de intervenção para tratar os alunos afetados e prevenir novos casos, em que é importante o apoio da universidade na busca por desestigmatizar as doenças mentais, para que haja maior aceitação entre os estudantes, proporcionando adesão à um tratamento eficiente, resultando numa melhora do desempenho acadêmico e qualidade de vida.

Palavras-chave: Depressão. Estudantes. Prevalência. Sintomas.

ABSTRACT: according to the literature, the rate of mental disorders among medical students is high, with a focus on depression. This can be explained by factors such as high workload, extensive volume of materials, frequent contact with patients, demands from the family, society and educational institution, in addition to the personal charge, as this is a profession with a high level of responsibility. **Objective:** to point out the prevalence of depression symptoms among medical students in Brazil and to assess possible associated factors. **Methods:** literature review, bibliographic character, which seeks to compare articles from journals, books, theses, journals, which involve the theme: Depression in medical students. Searches were performed in PubMed, Scielo and Google Scholar databases. **Results:** After initial research, 30 papers were found. Of these, 10 were selected after assignment of inclu-

sion and exclusion criteria. **Discussion:** the literature consulted for this review highlights a progressive increase in the incidence of mental disorders in medical students, with attention to depression, with negative effects on training. The female population seems to be more affected, together with those who are in the final periods of the course, in which responsibility increases substantially. **Final Considerations:** there is a need for intervention to treat affected students and prevent new cases, in which the university's support is important in the quest to destigmatize mental illnesses, so that there is greater acceptance among students, providing adherence to an efficient treatment, resulting in improving academic performance and quality of life.

Keywords: Depression. Students. Prevalence. Symptoms.

1 INTRODUÇÃO

Os universitários, especialmente os do curso de medicina, vivem em um ritmo de vida árduo, com uma carga horária de estudos elevada, além de, em alguns casos, ocorrer o distanciamento geográfico dos familiares, como também a ampliação de exigências pela sociedade, instituição e pelo próprio indivíduo. Tudo isso pode gerar emoções como irritabilidade, impaciência, preocupação e desapontamento durante a graduação (CHATTERJEE *et al.*, 2014., IBRAHIM *et al.*, 2013).

A depressão é considerada um problema de saúde pública, por ser uma doença multifatorial que afeta o indivíduo nas mais variadas áreas, como profissional, interpessoal e social. Caracteriza-se por alterações do humor, ansiedade, falta de autocuidado, baixa autoestima, perda da iniciativa, distúrbios do sono, desinteresse em geral, diminuição da capacidade de concentração, entre outros sintomas (IBRAHIM *et al.*, 2013). É uma síndrome heterogênea e multifatorial, uma vez que condições genéticas, ambientais e comportamentais regulam a sua expressão. Por ser complexa, torna-se difícil a identificação da fisiopatologia subjacente, o que acaba por complicar o seu diagnóstico e tratamento.

O universitário brasileiro começa sua formação no final da adolescência e início da vida adulta, período com mudanças psicossociais importantes, como a aquisição de uma nova identidade, com maior autonomia sobre sua vida e suas escolhas. Para alguns estudantes, entrar na universidade significa sair de casa, morar em outra cidade ou estado, enfrentando o dilema da separação parental e familiar. Isso implica responsabilizar-se pelos afazeres domésticos, tendo que cozinhar, arrumar casa, administrar os recursos financeiros, entre outras atribuições (MOREIRA; DUTRA; 2013).

Há mudanças na rotina pessoal, com vários fatores necessários à formação médica, colaborando para o quadro de estresse, como: carga horária intensa e extensa, dificuldades em conciliar vida pessoal e acadêmica, competitividade entre os estudantes, privação do sono, realização de exame físico em pacientes, medo de adquirir doenças e de cometer erros.

Na depressão, o sofrimento mental é tão grande, que coisas simples do dia a dia tornam-se tarefas árduas, como tomar banho por exemplo. Há ainda, estudantes que moram sozinhos, longe de casa e da família, e o primeiro amparo que deve ter é o da faculdade. Os sintomas mais citados são: vontade de não fazer nada, desânimo, pensamentos suicidas, sentimento de inutilidade, baixo rendimento escolar, automutilação, afastamento social, mudança no comportamento, percebido geralmente por pessoas com maior convivência, que chegam a perguntar o que está acontecendo, mas as respostas são evasivas.

A depressão é base para outras doenças, como desajuste nos hormônios tireoidianos, esquizofrenia, alergia, doenças cardíacas e na tentativa de amenizar o sofrimento mental pode levar também a vícios, como álcool, drogas, medicamentos, comida e até mesmo o suicídio. Ela pode causar grande sofrimento psíquico e levar a prejuízos no desempenho acadêmico e nos relacionamentos sociais. A provável existência de diferentes agentes estressores ao longo do curso de Medicina, que podem levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos – como perda da liberdade pessoal, alto nível de exigência e de conteúdo, sentimento de desumanização, falta de tempo para o lazer, forte competição entre os colegas e o próprio contato com pacientes, com a dor e a doença, pressão acadêmica, elevada grade curricular, dificuldades financeiras, privação de sono, além da presença frequente de perfeccionismo e auto-exigência –, pode depender do período e da série em que o aluno se encontra.

Desta forma, é importante determinar a existência de sintomas depressivos na vida dos estudantes de medicina, a fim de que se obtenha a devida ajuda e tratamento, melhorando sua qualidade de vida pessoal, social, familiar, além de aumentar seu rendimento nos estudos, contribuindo com sua melhor formação como médico para que possa exercer com excelência a profissão. É intrínseco o papel da família como base de apoio ao sofrimento mental, necessária também na busca por ajuda, em que as vezes é negligenciada pelo próprio estudante (TABALIPA, 2017). Importante também é o papel da faculdade, entendendo a condição do aluno e tratando-o de modo diferencial em sua rotina acadêmica, com auxílio de terapeutas e medicamentos, além de menor cobrança quanto às avaliações a serem realizadas, a fim de que se diminua a pressão e conseqüentemente o sofrimento psíquico.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter bibliográfico, o qual busca comparar artigos que investigam a depressão em uma população específica: alunos de graduação do curso de medicina. O estudo tem como critérios de inclusão artigos de periódicos, livros, teses, revistas, entre outras categorias que envolvem o tema: Depressão e fatores associados em acadêmicos de medicina. Para inclusão também foram adotadas as palavras-chave: sintomas depressivos, depressão, estudantes de medicina. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, fora do tema proposto e realizados antes de 2015. As

buscas foram realizadas nas bases de dados *MEDLINE (PubMed)*, *Scielo* e *Google Acadêmico*. Nessas plataformas foram encontradas revistas também adotadas no critério de escolha para seleção dos artigos, como a *Revista da Associação Médica Brasileira*; *Revista Brasileira de Educação Médica*; *Revista de Psicologia da USP*. Posteriormente à seleção inicial dos artigos sucedeu-se a escolha dos qualificados para leitura completa e inclusão no trabalho. As buscas nessas bases foram realizadas desde agosto de 2020 até maio de 2021. Os dados foram analisados qualitativamente mediante revisão de conteúdo, com objetivo de compreender seus significados em um nível mais amplo do que seria possível através de uma leitura comum, com construção de categorias de análise, embasadas pelos objetivos da pesquisa.

3 RESULTADOS

Após a pesquisa inicial foram encontrados 30 trabalhos. Destes, 10 foram selecionados após atribuição dos critérios de inclusão e exclusão. Estes trabalhos estão listados no Quadro 1, que foi organizado levando em consideração o título, os autores e ano de publicação, os objetivos, o método utilizado e os resultados.

Quadro 1 – Organização dos arquivos escolhidos

TÍTULO	NOME DO AUTOR E ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados	Bartira Oliveira Sacramento <i>et al.</i> 2018	Estimar a prevalência e fatores associados a sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de Medicina de uma capital do Nordeste brasileiro	Estudo de prevalência	Quanto à prevalência de sintomas: 30,8% para ansiedade e 36,0% para depressão. A RP bruta e ajustada: sintomas de ansiedade - associação estatisticamente significativa para sexo, idade e orientação sexual; sintomas de depressão - sexo, raça/cor da pele e orientação sexual.
Prevalência de Fatores Associados à Depressão e Ansiedade em Estudantes de Medicina Brasileiros	Christiane Fernandes Ribeiro, <i>et al.</i> 2020	Estimar a prevalência de escores indicativos de ansiedade, depressão e ansiedade e depressão simultâneas, e analisar os fatores correlacionados aos estudantes de Medicina de uma universidade federal do Brasil	Estudo de corte transversal	A ansiedade foi a condição mais comum (41,4%), seguida de depressão (8,2%) e de depressão e ansiedade simultâneas (7,0%).
<i>Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study</i>	Mayer, <i>et al.</i> 2016	Avaliar fatores pessoais relacionados à prevalência de depressão e ansiedade em estudantes de 22 escolas médicas brasileiras	Estudo multicêntrico	A prevalência de sintomas depressivos foi de 41%. Estudantes do sexo feminino e de faculdades nas capitais apresentaram mais sintomas depressivos.
Saúde mental do estudante de medicina	Michelle Figueiredo de Oliveira e Laís Moreira Borges Araujo. 2019	Analisar a produção científica nacional e internacional dos últimos cinco anos acerca do tema saúde mental e estudante de medicina.	Revisão bibliográfica	Maiores taxas de prejuízo da saúde mental do estudante de medicina se comparado a população em geral, representada pelo desenvolvimento da Síndrome de Burnout, depressão e ideação suicida. Observou-se que as atividades envolvidas na formação médica estão aliadas ao acometimento da saúde mental do estudante.
Análise da Depressão, dos Fatores de risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa	Cybulski; Mansani. 2017	Detectar a prevalência de sintomas depressivos e fatores correlacionados, assim como a prevalência e adesão a medicamentos antidepressivos	Estudo Descritivo Transversal	Prevalência de depressão: 44,22%. Todas as séries apresentaram nível alto de estresse, sendo o mais alto na 3o série (75%). Fatores de risco para depressão: baixa satisfação com o desempenho acadêmico e escolha do curso, estresse e poucas horas de lazer. Sem correlação estatística significativa entre o gênero.

<i>Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students</i>	Rotenstein, <i>et al.</i> 2016	Estimar a prevalência de depressão e idealização suicida em estudantes de medicina.	Pesquisa sistemática	Prevalência de depressão: 27,2% dos estudantes, e idealização suicida: 11,1%. O desenvolvimento de depressão associa-se ao aumento do risco de suicídio e a maiores episódios depressivos futuros.
<i>Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters</i>	Ivana Lúcia Damásio Moutinho, <i>et al.</i> 2017	Comparar a prevalência de ansiedade, depressão e estresse em estudantes de todos os períodos de graduação de medicina e avaliar os fatores associados	Estudo transversal e comparativo	Amostra de 73,63% dos matriculados no curso de medicina, em que 34,6% tem sintomatologia depressiva; 37,2%, ansiedade; e 47,1%, estresse. Fatores de estresse: gênero feminino, ansiedade e depressão; de depressão: gênero feminino, religiosidade intrínseca, ansiedade e estresse; à ansiedade: semestre do curso, depressão e estresse.
Depressão em Estudantes de Medicina: Uma Revisão Sistemática de Literatura	Souza; Tavares; Pinto. 2017	Avaliar perfil dos estudantes de Medicina com sintomas depressivos e/ou depressão	Revisão Sistemática de Literatura	Prevalência maior de depressão em estudantes de medicina do que na população em geral. Há prevalência da depressão no sexo feminino e há maior nível de estresse no meio do curso devido o deparo com situações como morte e vida. Fatores estressantes: preparação intensa para ingressar na faculdade, alta carga horária, ambiente competitivo, percepção ruim sobre o desempenho acadêmico e baixo suporte social. Fatores protetores: atividades de lazer e religiosidade.
Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento	Deyvison Soares da Costa, <i>et al.</i> 2020	Estimar a prevalência de sintomas de estresse, depressão e ansiedade dos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), associando-os com outros fatores	Estudo quantitativo epidemiológico, do tipo transversal	66,3% dos estudantes tinham estresse e a maioria estava na fase de resistência (58,4%), predominando sintomas psicológicos (42,3%). Em relação à sintomatologia depressiva, 28% apresentavam sintomas: 51,3% com sinais de depressão de leve a moderada, 35,9% depressão moderada e 12,8% com sinais de depressão severa. Em relação à sintomatologia ansiosa, 66,3% tinham sinais de ansiedade em seu grau mínimo; e 33,7%, sinais de ansiedade leve, moderada ou severa. Desses últimos, 21,9% tinham sinais de ansiedade leve; 10,8%, de ansiedade moderada; e 1%, de ansiedade severa. Assim, acredita-se que as instituições de ensino superior devem se comprometer com o desenvolvimento integral dos seus estudantes com estratégias institucionais para o enfrentamento dessa realidade.

Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura	Ludmila de Souza Conceição, <i>et al.</i> 2019	Mapear a produção científica sobre o tema no Brasil. Para tal, recorreu-se a revisão sistemática da literatura por meio de três bases eletrônicas de dados - PubMed, Scielo e MedLine, utilizando alguns descritores acerca da saúde mental de estudantes de medicina numa busca de publicações brasileiras nos últimos 25 anos	Revisão Sistemática de Literatura	A maioria dos artigos retrata estudos transversais e quantitativos realizados no sudeste e nordeste, entre 2011 e 2015. A caracterização do adoecimento é o foco da maior parte, com quadros e índices de risco de Transtorno Mental Comum (TMC), depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida dos estudantes de medicina. A Revisão retrata que, para compreender melhor o fenômeno de adoecimento dos estudantes de medicina e apontar estratégias de enfrentamento às situações de sofrimento, seria preciso expandir os estudos longitudinais e qualitativos sobre o assunto e amadurecer modelos analíticos para avançar na compreensão e intervenção.
--	--	---	-----------------------------------	---

Fonte: elaborado pelos próprios autores.

4 DISCUSSÃO

Estudos sugerem que universitários estão mais propensos a manifestar transtornos mentais do que a população em geral (MALAJOVICH *et al.*, 2017), e que a presença desses transtornos pode interferir no seu bem-estar psicossocial, nas suas relações interpessoais, assim como no seu desempenho acadêmico (PADOVANI *et al.*, 2014). Tabalipa *et al.* (2015) sinalizam que sintomas depressivos são frequentes entre os estudantes de medicina, consequência de uma exaustão contínua e de fatores estressantes do curso médico.

De acordo com a literatura, há um crescente aumento na incidência de problemas de saúde mental em acadêmicos do curso de Medicina, em que sintomas de ansiedade e depressão presentes no cotidiano, afetam a saúde física e mental. As divergências encontradas podem ser por diferenças regionais e culturais dos universitários, às metodologias empregadas e também pelos tipos de questionário utilizados na obtenção dos dados. Estudos realizados em uma universidade privada de Santa Catarina detectaram que (40,7%) dos acadêmicos, e em uma estadual no Paraná (49,2%) relatam altas taxas de prevalências de sintomas depressivos (MORO *et al.*, 2005; PORCU *et al.*; 2001). Numa Universidade de São Paulo, 24,9% tinham depressão leve, 11% moderada e 2,3% severa (BALDASSIN *et al.*, 2008). A prevalência de sintomas depressivos nos estudantes de Medicina vai ao encontro dos dados referentes às instituições brasileiras em geral (DEL PORTO, 1999; CUNHA *et al.*, 2012; GULEÇ *et al.*, 2005). Abrão, Coelho e Passos (2008) encontraram a prevalência de 79%, sendo 29% com grau leve; 31% moderado e 19,2% grave. Os pesquisadores apontam associação negativa entre sintomas de depressão, satisfação com o curso e atividades de lazer, em que 98% dos alunos declararam sentir-se cobrados pelo

curso e 72% consideraram a carga horária excessiva, confirmando a percepção de que a formação exige dedicação excessiva.

Para Vasconcelos *et al.* (2015), a depressão está entre os transtornos emocionais mais comuns em universitários, e os sintomas referem-se a sentimentos de inadequação pessoal, baixa autoestima/autoconfiança, prejudicando a sua formação acadêmica/profissional, diminuindo o rendimento no estudo e afazeres cotidianos. Ustun e Kessler (2002) consideram a depressão como a condição mais incapacitante e penosa que existe. Estão associados a fatores de risco a frequência das atividades de lazer, o estresse, a satisfação com o desempenho acadêmico e a falta de apoio emocional no ambiente acadêmico.

A literatura aponta particularidades estressoras na graduação médica, tais como carga horária intensa, dificuldade em conciliar a vida pessoal e acadêmica, competitividade entre os estudantes, privação do sono, realização de exame físico em paciente, bem como o medo de adquirir doenças e de cometer erros. Esses estudos indicam que tais aspectos de vulnerabilidade justificam a não adaptação do estudante de medicina, demonstrada pela negação dos sentimentos, percepção negativa da realidade, ingestão de bebidas alcoólicas, além de transtornos alimentares, ideação e tentativas de suicídio (ALEXANDRINO-SILVA *et al.*, 2009; ANDRADE, 2014; BALDASSIN *et al.*, 2008; 2012; PAULA *et al.*, 2014; MOREIRA *et al.*, 2015; REZENDE *et al.*, 2008; VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Segundo a American Psychiatric Association (2014) e Orzech *et al.* (2011), alterações nos hábitos de sono, como dormir menos, associam-se a maiores graus de sintomatologia depressiva e ansiedade, sendo difícil identificar se a menor quantidade de horas dormidas é consequência da ansiedade e/ou depressão. Waqas *et al.* (2015) associaram estresse acadêmico à má qualidade do sono, com uma parcela considerável dormindo menos de cinco horas por noite. Há estudos que apontam aspectos como dedicação, esforço, sacrifício e a resistência física e emocional dos estudantes de medicina associados ao estresse, aos prejuízos na qualidade de vida e às características de burnout (ALMEIDA *et al.*, 2007; ALVES *et al.*, 2010; BAMBI *et al.*, 2013; LIMA; DOMINGUES, 2006; MEYER *et al.*, 2012; MORI *et al.*, 2012; COSTA *et al.*, 2012; PAGNIN; QUEIROZ, 2015a, 2015b; PARO *et al.*, 2014; PEREIRA *et al.*, 2015; TEMPSKI *et al.*, 2012; ZONTA *et al.*, 2006).

O estresse pode predispor a sintomas de ansiedade e depressão, em especial quando associados a fatores de vulnerabilidade (KULSOOM, AFSAR; 2015). O estresse associa-se a sintomas de exaustão, com perda da capacidade de adaptar-se ao contexto, adoecendo de diferentes maneiras (LIPPI, 2000; CHAVES *et al.*; 2016). ABDULGHANI (2008) descreve que 57% dos acadêmicos de Medicina assumiram ser estressados, tendo 19,6% deles alto nível de estresse. Essas prevalências indicam que o curso de Medicina é por si só um fator estressor e que esse estresse é um fator de risco para o aparecimento de sintomas depressivos (ABDULGHANI, 2008; DYRBYE *et al.*; 2006). Em um estudo nordestino a atividade de lazer se associou à depressão, visto que os alunos que raramente desfrutavam disso, se mostraram mais vulneráveis aos sintomas (PAULA *et al.*, 2014).

O gênero representa uma das variáveis relacionadas aos sintomas depressivos, em que estudos apontam o predomínio de ansiedade e depressão no sexo feminino (TABALIPA *et al.*, 2015; VASCONCELOS *et al.*, 2015; SOUSA *et al.*, 2018), consistente com o *Mental Health Information*, segundo o qual as desordens de ansiedade se apresentaram no sexo feminino em 23,4% e 14,3% no masculino, assim como com a declaração da OMS de que, mundialmente, a depressão é mais prevalente nas mulheres (5,1%) do que nos homens (3,6%) (GLOBAL HEALTH ESTIMATES, 2017). Tais diferenças, segundo a OMS, são consequência direta de violência de gênero, desvantagem socioeconômica, desigualdade de renda, status social baixo ou subordinado, cobranças sociais e responsabilidade pelo cuidado de outras pessoas, como a prole (WORLD HEALTH ORGANIZATION).

De acordo com Wahed e Hassan (2017), as mulheres são mais vulneráveis ao estresse e à ansiedade do que os homens e estão mais propensas a ter maior carga de atividades e mais sintomas físicos. Isso pode ocorrer em virtude da cobrança social dos múltiplos papéis a serem desempenhados pela mulher, acompanhados pela necessidade de reafirmarem a sua competência em espaços liderados por homens, como também pelas alterações hormonais próprias do sexo feminino. Fatores como as influências hormonais também explicam, já que a testosterona pode ter benefícios protetores contra a ansiedade e a depressão (MCHENRY *et al.*, 2014). Oliveira *et al.* (2017) também ressaltam que as mulheres podem ser mais conscientes dos seus sentimentos, demonstrando mais seus sintomas.

O período do curso representa outra variável na literatura que se associa à sintomas de ansiedade e depressão nos estudantes, principalmente nos dois primeiros ciclos, que são estressantes em decorrência da transição do ensino médio ou cursinho para o ensino superior, sendo necessária a gestão de uma série de responsabilidades. Os níveis de estresse aumentam ao longo da graduação, mas no início da formação acadêmica os estudantes já podem sofrer as pressões do curso e apresentar sintomas.

Para Costa *et al.* (2012), o ciclo básico apresenta maior prevalência de depressão. Ao ingressar na universidade, o aluno se depara com um ambiente diferente do de costume (VALLILO *et al.*, 2011; AUDY, 2017). Nos primeiros anos da faculdade, há a necessidade premente da integração com novos colegas e adaptação à nova metodologia de ensino, com excessiva quantidade de conteúdos teóricos, provas, seminários e outras demandas pedagógicas, estressando os alunos, exacerbando os sintomas ansiosos e depressivos (MUSTAFA *et al.*, 2010).

As prevalências, tanto de ansiedade como de depressão, apresentam também valores elevados no último ciclo, o internato. Acredita-se que o contato mais próximo com o paciente, por vezes incorporando as angústias, os medos e ansiedades, faz do discente um prolongamento do paciente. Além disso, a expectativa pela finalização do curso, as provas de residência médica e a entrada no mercado de trabalho contribuem para o aumento desses sintomas (MORA, 2004). As exigências tendem a aumentar conforme os anos e

alguns estudos apontaram que estas condições prevalecem nas fases mais avançadas da graduação (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2018 ;COSTA *et al.*, 2020).

O trabalho de Mousa, Dhamoon e Lander (2016) também sugere que os veteranos apresentam mais estresse, se comparados aos alunos do primeiro e segundo ano, em virtude do início das práticas no hospital, além do contato com demandas específicas da carreira médica. Kulsoom e Afsar (2015) verificaram grande estresse em alunos do primeiro ano e um pico de estresse, ansiedade e depressão nos alunos do quarto ano, antes do internato, possivelmente pelo fato de rodarem em vários setores do hospital. A presença de sintomas ansiosos do quinto ao oitavo período, associa-se a entrada no ciclo clínico, com novas demandas na relação aluno-paciente, assim como maior cobrança do conteúdo e do saber clínico nas atividades práticas e ambulatoriais.

Os resultados sugerem que, com o passar dos períodos, os estudantes desenvolvem estratégias para lidar com os fatores estressantes presentes no começo (LIMA *et al.*, 2016). Ao final do curso, muitos se mostraram inseguros em relação ao futuro profissional e à inserção no mercado de trabalho (68,5%), o que reforça a importância de os estudos incluírem a investigação dos gatilhos e fatores de estresse em cada fase/ciclo da formação médica.

O fim do curso tende a ser o período mais exaustivo e que mais abala emocionalmente o acadêmico, com mais fatores estressores e depressivos. Outros estudos relatam que o período de maior sofrimento psíquico é o internato, último ciclo do curso, em que há contato com pacientes gravemente enfermos (AMARAL *et al.*, 2008; COSTA *et al.*, 2012; GOEBERT *et al.*, 2009). Alguns autores demonstram que há várias queixas quanto à carga horária excessiva, falta de tempo para estudar e privação da vida social neste período (RIBEIRO *et al.*, 2014). Fatores como contato com a doença e a morte, dificuldades em comunicar más notícias, e necessidade de especialização ao final do curso seriam responsáveis pelos sintomas depressivos mais intensos (BALDASSINI *et al.*, 2008). Contudo, em alguns estudos não foram encontradas diferenças significativas entre a sexta e as outras séries do curso (VALLILO *et al.*, 2011; BASSOLS *et al.*, 2014).

Millan e Arruda (2008) relataram que os estudantes de Medicina com melhor desempenho são os mais exigentes e, conseqüentemente, estão mais propensos a desenvolver sintomas depressivos e a sofrer as pressões impostas ante qualquer falha. Outro estudo também correlacionou o desempenho acadêmico dos alunos com sintomas depressivos e encontrou significância estatística (COSTA *et al.*, 2012).

Os estudantes que já passaram por acompanhamento psicológico ou psiquiátrico ao longo da vida manifestaram mais sintomas de ansiedade e de estresse, ratificando a ideia de que os que desenvolvem transtornos mentais na formação médica tem predisposição a tê-los. O sofrimento psíquico pode ser anterior à graduação, causado pelo contato a concorridos vestibulares de medicina, acúmulo de estresse advindo da seleção para o curso

e/ou presença de traços de personalidade ou baixa inteligência emocional (YUSOFF *et al.*, 2013; LEAN *et al.*, 2018).

Uma faculdade pública de Medicina em São Paulo relata que 11,4% de seus acadêmicos utilizam ou já utilizaram antidepressivos, sendo a Fluoxetina o medicamento mais utilizado (33,3%) (RIBEIRO *et al.*, 2014). A literatura define os ISRS como os antidepressivos mais prescritos atualmente (O'DONNELL; SHELTON, 2012).

Apesar da grande prevalência de sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais, poucos procuram apoio psicológico, e isso ocorre por fatores como falta de tempo, dificuldades de acesso aos profissionais de saúde mental, estigma em relação à doença mental e alto custo do tratamento (MOREIRA *et al.*, 2015). Para Kulson e Afsar (2015), é preocupante o fato de que muitos estudantes que sofrem algum estado de adoecimento psíquico sentem-se culpados por compartilharem suas emoções e relutam em buscar tratamento. Sugere-se que os acadêmicos de Medicina sejam relutantes quanto à procura de tratamento, por medo do estigma, pela questão da confidencialidade ou por dificuldades financeiras.

De acordo com o estudo de Oliê *et al.* (2005), apenas 33,3% aderem ao tratamento com antidepressivos, o que pode agravar a doença e reduzir a capacidade cognitiva, além de consequências letais, como o suicídio. Atenta-se ao fato da depressão se associar ao risco de suicídio, que acomete de 10% a 15% dos indivíduos (CHEN; DILSAVER, 1996). Assim, é importante reconhecer e tratar os sintomas depressivos em tempo hábil, devendo-se avaliar e acompanhar a resposta ao tratamento, e se há a devida adesão.

Os resultados encontrados implicam no planejamento de intervenções que visem à redução de estresse, como o incentivo à prática de atividades físicas, além de ações que incentivem o manejo de tarefas e gestão de tempo, e que visem à melhoria do sono. Há também a necessidade de identificar alunos com vulnerabilidades emocionais para que sejam acompanhados e encaminhados para apoio psicológico (ALVES, 2014). Assim, Costa *et al.* (2012) sugerem que o modelo de ensino médico vigente seja repensado e que se criem serviços de apoio psicopedagógico aos graduandos, de maneira a diminuir o sofrimento psíquico, reforçando estratégias defensivas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou fazer uma revisão bibliográfica sobre a saúde mental dos estudantes de medicina, com foco na depressão, com informações para esclarecer e favorecer maior entendimento do acometimento psíquico nessa população. A compreensão do fenômeno do adoecimento entre estudantes de medicina nos remete à profissão médica e suas inúmeras gratificações psicológicas intrínsecas como, tratar doenças, amenizar a dor e sofrimento, salvar vidas, aconselhar, prevenir doenças, realizar o diagnóstico correto, sentir-se competente, ser reconhecido (CUNHA *et al.*, 2009).

Com a maior busca e acesso a informações, será possível, juntamente com a instituição de ensino, traçar e estabelecer metas com ações mais efetivas para prevenção e cuidado com a saúde mental dos estudantes, a fim de se melhorar a qualidade de vida dos mesmos, seu rendimento nos estudos, contribuindo para o bem-estar pessoal e da sociedade de um modo geral. Vê-se também a necessidade de ações para a educação sobre bons hábitos de sono e gestão de tempo. É importante o papel das universidades quanto a destigmatizar as doenças mentais e assim promover a procura de ajuda entre estudantes. A detecção precoce dos grupos de risco e a identificação das dificuldades experimentadas pelos alunos ao longo de cada etapa do curso, podem indicar necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento e prevenção, por meio de projetos contínuos de psicoeducação que sensibilizem os estudantes para os riscos que transtornos psíquicos e disfunções profissionais são capazes de trazer para o seu bem-estar pessoal, de seus familiares e de seus pacientes (BEN *et al.*, 2012).

REFERÊNCIAS

- ABDULGHANI HM. Stress and depression among medical students: a cross sectional study at a medical college in Saudi Arabia. **Pak J Med Sci.** 2008;24(1):12-17.
- ABRÃO CB, Coelho EP, Passos LB da S. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev. bras. educ. méd.** 2008;32(3):315-23.
- ALEXANDRINO-SILVA, Clóvis et al. Suicidal ideation among students enrolled in healthcare training programs: a cross-sectional study. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 338-344, 2009.
- ALMEIDA, Alessandro de Moura et al. Common mental disorders among medical students. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, p. 245-251, 2007.
- ALVES, João Guilherme Bezerra et al. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e final do curso: avaliação pelo Whoqol-bref. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 91-96, 2010.
- ALVES TC de TF. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista de Medicina** 2014;93(3):101-5.
- AMARAL GR, de Paula LMG, Batista MP, Píccolo PP, Teles TBG, Oliveira PM, et al. Sintomas depressivos em acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. **Rev Psiquiatr. RS.** 2008; 30(2):124-30.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Porto Alegre: Editora; 2014.
- ANDRADE, João Brainer Clares et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v. 38, n. 2, p. 231-242, 2014.
- AUDY J. A inovação, o desenvolvimento e o papel da universidade. **Estudos Avançados.** 2017;31(90):75-87.
- BALDASSIN, Sergio Pedro et al. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. **BMC Medical Education**, EUA, v. 8, n. 60, 2008.

- BALDASSIN, Sergio Pedro et al. Depression in medical students: Cluster symptoms and management. **Journal of Affective Disorders**, São Paulo, v. 150, n. 1, p. 110–114, 2012.
- BAMPI, Luciana Neves da Silva et al. Qualidade de vida de Estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v. 37, p. 217-225, 2013.
- BASSOLS AM, Okabayashi LS, Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimarães GC et al. First and last year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? **Rev Bras Psiquiatr.** 2014; 36(3):233-240.
- BEN AJ, Neumann, RC, Mengue SS. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. **Rev Saúde Pública.** 2012; 46(2):279-89.
- CHATTERJEE S, et al. Depressão entre estudantes de enfermagem em uma faculdade do governo indiano. *British Journal of Nursing*, 2014; 23(6).
- CHAVES LB, Souza TF de, Silva MVC da, Oliveira CF de, Lipp MEN, Pinto ML. Estresse em universitários: análise sanguínea e qualidade de vida. **Rev. bras. ter. cogn.** 2016;12(1):20-6.
- CHEN YW, Dilsaver SC. Lifetime rates of suicide attempts among subjects with bipolar and unipolar disorders relative to other Axis I disorders. **Biol Psychiatry.** 1996;.
- COSTA DS, Medeiros NSB, Cordeiro RA, Frutuoso ES, Lopes JM, Moreira SNT. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de Medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. **Rev Bras Educ Med.** 2020;44(1):e040.
- COSTA EF de O, Santana YS, Santos ATR de A, Martins LAN, Melo EV de Andrade TM de. Sintomas depressivos entre internos de medicina em uma universidade pública brasileira. **Rev. Assoc. Méd. Bras.** 2012;58(1):53-9.
- CUNHA, Antonio Buch et al. Transtornos psiquiátricos menores e procura por cuidados em estudantes de Medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 321–328, 2009.
- CUNHA RV, Bastos GAN, Del Duca GF. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Rev Bras Epidemiol.** 2012;15(2):346-54.
- DAHLIN M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. **Med Educ.** 2005; 39(6):594-604.
- DE PAULA JA, Borges AMFS, Bezerra LRA, Parente HV, De Paula RCA, Wajnsztein R, et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de Medicina. **Journal of Human Growth and Development.** 2014; 24(3):274-81.
- DEL PORTO JA. Conceito e diagnóstico de depressão. **Rev Bras Psiquiatr.** 1999; 21(1):S6-10.
- DYRBYE LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students. **Academic Medicine.** 2006; 81(4):354-73.
- GLOBAL Health Estimates. Depression and other common mental disorders. **Geneva: World Health Organization**; 2017.
- GOEBERT D, Thompson D, Takeshita K, Beach C, Bryson, Ephgrave *et al.* Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. **Acad Med.** 2009.
- GULEÇ M, Bakir B, Ozer M, Uçar M, Kiliç S, Hasde M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. **Psychiatry Res.** 2005.
- IBRAHIM, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. **Journal of Psychiatric Research**, 47(3), 391-400.
- KULSOOM B, Afsar NA. Stress, anxiety, and depression among medical students in a multiethnic setting. **Neuropsychiatr. dis. treat.** 2015;11:1713.

- LEAN LL, Hong RYS, Ti LK. How the personalities of medical students at the National University of Singapore differ from those of the local non-medical undergraduate population: a cross-sectional study. **Singap. med. j.** 2018;59(12):656.
- LIMA, Maria Cristina Pereira; Domingues, Mariana de Souza; Cerqueira, Ana Teresa de Abreu Ramos. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Rev. Saúde Pública**, SP, v. 40, p. 1035-1041, 2006.
- LIMA RL de, Soares MEC, Prado SN do, Albuquerque GSC de. Estresse do estudante de Medicina e rendimento acadêmico. **Rev. bras. educ. méd.** 2016;40(4):678-84.
- LIPP MN. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp.** São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.
- MALAJOVICH N, Vilanova A, Frederico C, Cavalcanti MT, Velasco LB. A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes. **Mental.** 2017;11(21):356-77.
- MCHENRY J, Carrier N, Hull E, Kabbaj M. Sex differences in anxiety and depression: role of testosterone. **Front Neuroendocrinol.** 2014;35(1):42-57.
- MEYER, Carolina et al. Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 489-498, 2012.
- MILLAN LR, Arruda PC. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. **Rev Assoc Med Bras.** 2008; 54(1):90-4.
- MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz et al. Estresse na formação médica: como lidar com essa realidade? **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v. 39, n. 4, p. 558–564, 2015.
- MOREIRA S, Dutra E. As implicações existenciais do sofrimento psíquico na vida acadêmica do estudante. Inclusão no ensino superior: docência e necessidades educacionais especiais. **Natal: EDU-FRN**; 2013. p. 235-46.
- MORI, Mariana Ono et al. Burnout syndrome and academic performance of first-and second-year medical students. **Rev. Bras. Educ. Med.**, RJ, v.36, p.536-540, 2012.
- MOUSA OY, Dhamoon MS, Lander S, Dhamoon AS. **The MD blues: under-recognized depression and anxiety in medical trainees.** Plos One 2016.
- MUSTAFAMB, Nasirb R, Yusooffb F. parental support, personality, self- efficacy and depression among medical students. **Proc. Social and Behavioral Sciences.** 2010;
- NATIONAL Institute of Mental Health. **Mental Health Information.**
- O'DONNELL JM, Shelton RC. Tratamento farmacológico da depressão e dos transtornos de ansiedade. In : Brunton LL, org; Chabner BA, org; Knollmann BC, org. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.** 12.ed. Porto Alegre:AMGH; 2012. p. 397-417.
- OLIÉ JP, Silva, JAC, Macher JP. Neuroplasticity and a new approach to the pathophysiology of depression. **London: Current Medicine Groups**; 2005.
- OLIVEIRA GS de, Rocha CA, Santos BÉF dos, Sena IS, Favaro L, Guerreiro MC. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília.** 2017;5(3):186-99.
- ORGANIZAÇÃO Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa – Transtornos mentais.** Washington, DC: Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde; 2018.
- ORZECHE KM, Salafsky DB, Hamilton LA. The state of sleep among college students at a large public university. **J. am. col. health** 2011;59(7):612-9.
- PADOVANI R da C, Neufeld CB, Maltoni J, Barbosa LNF, Souza WF, Cavalcanti HAF et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Rev. bras. ter. cogn.** 2014;10(1):2-10.

- PAGNIN, Daniel; QUEIROZ, Valéria de. Influence of burnout and sleep difficulties on the quality of life among medical students. **SpringerPlus**, Niterói, v. 4, n. 1, p. 676, 2015a.
- PAGNIN, Daniel; Queiroz, Valeria de. Comparison of quality of life between medical students and young general populations. **Education for Health: Change in Learning and Practice**, Niterói, v. 28, n. 3, p. 209–212, 2015b.
- PARO CA, Bittencourt ZZLC. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. **Rev Bras Educ Med**. 2014;37(3):365-75.
- PAULA, Juliane dos Anjos de et al. Prevalence and factors associated with depression in medical students. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 274–281, 2014.
- PEREIRA, Maria Amélia Dias et al. Medical student stress: an elective course as a possibility of help. **BMC Research Notes**, Goiânia, v. 8, n. 1, p. 430, 2015.
- PORCU M, Fritzen VC, Helber C. Sintomas depressivos nos estudantes de Medicina da Universidade Estadual de Maringá. **Psiquiatr Prat Médica**. 2001.34(1)
- REZENDE, Carlos H. A. et al. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 315-323, 2008.
- RIBEIRO AG, da Cruz LP, Marchi KC, Tirapelli CR, Miasso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Ciênc saúde coletiva**. 2014;19(6):1825-33.
- SOUSA JM, Moreira CA, Telles-Correia D. Anxiety, depression and academic performance: a study amongst Portuguese Medical students versus non- Medical students. **Acta Med Port**. 2018;31(9):454-62.
- TABALIPA FO, Souza MF, Pfüzenreuter G, Lima VC, Traebert E, Traebert J. Prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes de Medicina. **Rev Bras Educ Med**. 2015; 39 (3): 388-94.
- TEMPSKI, Patricia et al. What do medical students think about their quality of life? A qualitative study. **BMC Medical Education**, EUA, v. 12, n. 1, p. 106, 2012.
- USTUN TB, Kessler RC. Global burden of depressive disorders:the issue of duration. **Br J Psychiatry**.2002; 181(3):181-3.
- VALLILO NG, Júnior RD, Gobbo R, Novo NF, Hübner CVK. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina. **Rev Bras Clin Med**.2011.9(1):36-41.
- VASCONCELOS TC de, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. méd**. 2015;39(1):135-42.
- WAHED Wya, Hassan SK. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. **Alexandria Journal of Medicine**. 2017;53(1):77-84.
- WAQAS A, Khan S, Sharif W, Khalid U, Ali A. **Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: a cross sectional survey**. PeerJ 2015;3:e840.
- WORLD Health Organization. **Mental health**.
- YUSOFF MSB, Pa MNM, Mey SC, Aziz RA, Rahim AFA. A longitudinal study of relationships between previous academic achievement, emotional intelligence and personality traits with psychological health of medical students during stressful periods. **Educ. health**. 2013;26(1):39-47
- ZONTA, Ronaldo et al. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. **Rev. bras. educ**. 2006.

DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO NO PERÍODO DE 2017 E 2018

DETECTION AND MONITORING OF NOTIFIED LEPROSY CASES IN THE MUNICIPALITY OF PORTO NACIONAL-TO UP TO THE PERIOD OF 2017 AND 2018

ARTHUR RIBEIRO SEVERO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

BRUNA MIRELLY SIMÕES VIEIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

DIELLY DI SANTOS SEVERO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução - A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, ainda é considerada um problema de saúde pública em alguns países, pela magnitude que pode assumir e pelo seu alto poder incapacitante. No Estado do Tocantins no ano de 2018, 1.697 casos da hanseníase foram confirmados, sendo 122 casos em crianças.

Objetivo - Avaliar a detecção e acompanhamento dos casos notificados de hanseníase no Município de Porto Nacional -TO no período de 2017 e 2018. **Metodologia** - A pesquisa foi executada no município de Porto Nacional -TO, através de um estudo observacional, retrospectivo e transversal, no período compreendido entre os anos de 2017 e 2018, onde os dados obtidos do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do ITPAC – Porto. O instrumento utilizado foi a ficha de investigação da hanseníase, tendo como estratégia de aplicação por meio de estatística simples

e descritiva apresentada através de gráficos e/ou tabelas. **Resultados e Discussão** - No período avaliado foram notificados 114 casos da doença, sendo uma maior incidência a população entre 30 à 59 anos, escolaridade de ensino médio completo, detectado principalmente através de encaminhamento, com prevalência de casos multibacilar e com grau de incapacidade física grau zero. **Considerações Finais** - O trabalho evidenciou o alto índice prevalente ainda hoje na comunidade mesmo através de mecanismos para cura e prevenção da doença; apresenta a necessidade de fortalecer a cobertura e a qualidade das ações de vigilância e controle da doença na Rede de Atenção à Saúde do município. Destaca-se como limitação nesse estudo o uso de dados secundários, devendo-se considerar possíveis falhas na coleta de dados pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Hanseníase. Prevenção. Vigilância Epidemiológica. Porto Nacional

ABSTRACT: INTRODUCTION: Leprosy is a chronic, infectious disease, caused by *Mycobacterium leprae*, it is still considered a public health problem in some countries, due to its magnitude and its high disabling power. In the State of Tocantins in 2018, 1,697 leprosy cases were confirmed, 122 of which were children. OBJECTIVE: To evaluate the detection and follow-up of notified leprosy cases in the Municipality of Porto Nacional -TO in the period of 2017 and 2018. METHODOLOGY: The research was carried out in the city of Porto Nacional-TO, through an observational, retrospective, and transversal

study, in the period between the years 2017 and 2018, where the data obtained from SINAN (Information System for Notifiable Diseases) after approval by the Research Ethics Committee of ITPAC - Porto. The instrument used was the leprosy investigation form, having as an application strategy through simple and descriptive statistics presented through graphs and / or tables. **RESULTS AND DISCUSSION:** In the period evaluated, 114 cases of the disease were reported, with a higher incidence in the population between 30 and 59 years of age, complete high school education, mainly detected through referral, with a prevalence of multibacillary cases and with a degree of physical disability zero. **FINAL CONSIDERATIONS:** The work showed the high rate still prevalent in the community today, even through mechanisms for curing and preventing the disease; there is a need to strengthen the coverage and quality of disease surveillance and control actions in the municipality's Health Care Network. The use of secondary data stands out as a limitation in this study, and possible failures in data collection by health professionals should be considered.

Keywords: Leprosy. Prevention. Epidemiological Surveillance. Porto Nacional

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*). Ainda é considerada um problema de saúde pública em alguns países, não só pela magnitude que pode assumir, mas também pelo seu alto poder incapacitante (MARZLIAK, 2019).

A doença acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos localizados na face, pescoço, terço médio do braço e abaixo do cotovelo e dos joelhos, mas também pode afetar os olhos e órgãos internos assim como mucosas, testículos, ossos, baço, fígado etc. Se não tratada em sua fase inicial, a doença quase sempre evolui, torna-se transmissível e pode atingir pessoas de qualquer sexo ou idade, inclusive crianças e idosos. Essa evolução ocorre, em geral, de forma lenta e progressiva, podendo levar a incapacidades físicas (BRASIL, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde (2019) no período de 2012 a 2016, foram diagnosticados 151.764 casos novos de hanseníase no Brasil, o que equivale a uma taxa média de detecção de 14,97 casos novos para cada 100 mil habitantes. Entre estes, 84.447 casos novos ocorreram no sexo masculino, o que corresponde a 55,6% do total. A análise dos indicadores por macrorregião mostrou que as regiões Centro-Oeste (37,27/100 mil hab.) e Norte (34,26/100 mil hab.) exibiram as maiores taxas médias de detecção geral no período analisado (2012-2016), enquanto as menores foram registradas nas regiões Sul (3,75 por 100 mil habitantes) e Sudeste (5,31 por 100 mil habitantes).

Em 2016, o estado do Tocantins, localizado na Região Norte do país, ocupou o primeiro lugar entre os estados brasileiros em casos novos da doença na população geral (88,6/100 mil habitantes) e em menores de 15 anos de idade (21,7/100 mil habitantes). Essa realidade aponta a magnitude e a força de transmissão da hanseníase no Tocantins (MONTEIRO, 2019).

Segundo a área técnica de Hanseníase do Estado, os dados de 2018 colocam o Tocantins em segundo no ranking nacional de dados novos da hanseníase. O Estado do Tocantins compõe a região Norte do País como uma das áreas endêmicas de Hanseníase, o município de Porto Nacional – TO. Segundo o Núcleo de Informação em Saúde, na região o número de casos notificados de acordo com Unidade de Saúde Notificadora no período de 2017 e 2018 foram 114 casos (JORNAL DO TOCANTINS, 2020).

Dessa maneira, o que se busca com este estudo é conhecer o perfil dos pacientes acometidos por Hanseníase em Porto Nacional – TO, com o objetivo geral de avaliar a detecção e acompanhamento dos casos notificados de hanseníase no Município de Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018. E objetivos específicos: Descrever o perfil sociodemográfico dos casos notificados; relatar o número de lesões cutâneas e a forma clínica da doença; comparar o número de nervos afetados e a classificação operacional; interpretar o modo de entrada e o modo de detecção do caso novo; discriminar o esquema terapêutico inicial e averiguar o grau de incapacidade física no diagnóstico e na cura.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e transversal, na cidade de Porto Nacional -TO, no período compreendido entre os anos de 2017 e 2018, de uma série de casos de pacientes notificados com Hanseníase, através dos dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), gerido pela Secretaria Municipal de Saúde.

A pesquisa será realizada no município de Porto Nacional -TO, através dos dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), gerido pela Secretaria Municipal de Saúde onde os dados serão coletados após aprovação do CEP.

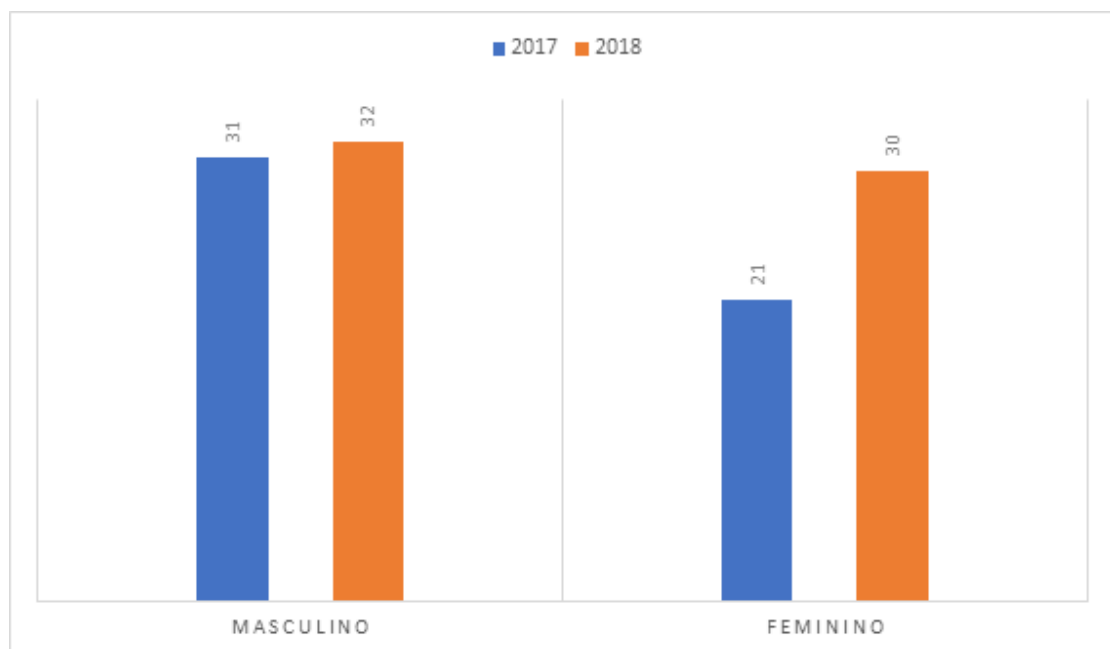
A amostra foi composta todos os pacientes notificados com Hanseníase, no período compreendido entre os anos de 2017 E 2018, no Município de Porto Nacional – TO. Foram excluídos da pesquisa os casos notificados que apresentaram dados em branco e/ou ignorados nos relatórios do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). As variáveis abordadas na pesquisa foram sexo, escolaridade, faixa etária, Unidade de Saúde, números de lesões cutâneas; forma clínica da doença; número de nervos afetados; classificação operacional; modo de entrada; modo de detecção do caso novo; esquema terapêutico inicial e rrau de incapacidade física no diagnóstico e na cura.

3 RESULTADOS

A partir do levantamento de dados fornecidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), gerido pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Porto Nacional – TO, no período avaliado entre 2017 e 2018 foram notificados 114 casos de Hanseníase no município. Sendo que dentre estes, 52 casos (45,61%) foram notificados em 2017 e 62 casos (54,38%) em 2018.

No que diz respeito ao sexo mais afetado (Figura 1), em Porto Nacional - TO, predomina o sexo masculino como o mais afetado pela doença.

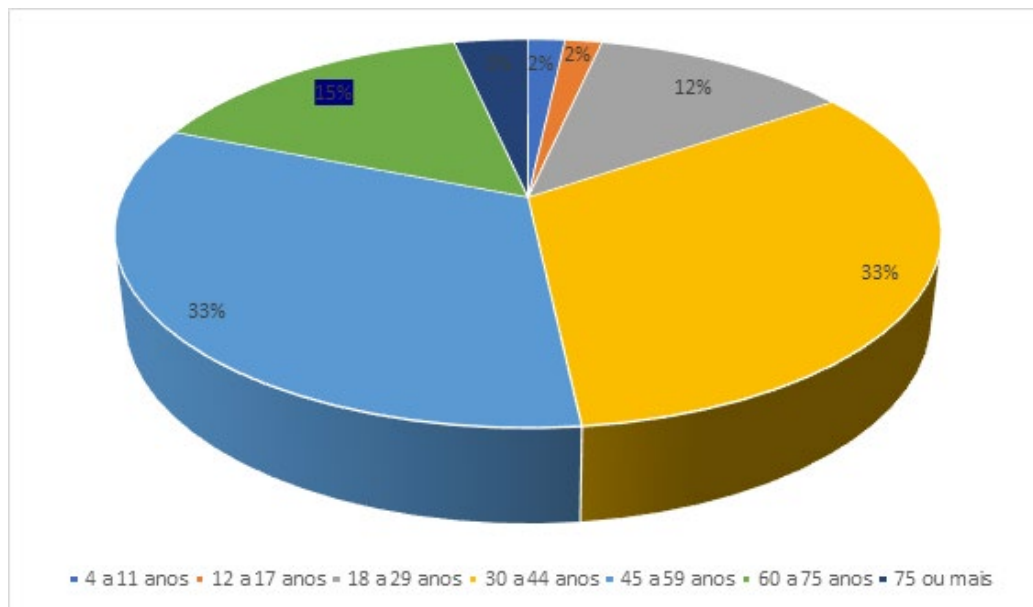
Figura 1 – Sexo dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Em relação à faixa etária (Figura 2), percebe-se que a população mais afetada pela doença se encontra entre 30 a 59 anos, sendo que entre 30 a 44 anos houve 38 casos (33%) e entre 45 a 59 anos obtendo o mesmo resultado com 38 casos (33%).

Figura 2 - Faixa etária de pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

No que concerne à variável de escolaridade (Quadro 01), no ano de 2017, os casos de pacientes notificados com hanseníase que possuíam escolaridade até o ensino médio completo tiveram 15 (13,15%) casos e em 2018 com 12 casos (10,52%), apresentando como maiores números de casos notificados.

Quadro 01 - Escolaridade dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018.

ESCOLARIDADE/ANOS	2017	2018	TOTAL
Ignorado/ em branco	11	11	22 (19,3%)
Analfabeto	2	8	10 (8,77%)
1ª a 4ª série incompleta do EF	5	7	12 (10,53%)
4ª série completa do EF	5	3	8 (7%)
5ª a 8ª série incompleta do EF	6	7	13 (11,40%)
Ensino fundamental completo	2	5	7 (6,14%)
Ensino médio incompleto	3	4	7 (6,14%)
Ensino médio completo	15	12	27 (23,69%)
Educação superior incompleta	1	2	3 (2,64%)
Educação superior completa	2	3	5 (4,39%)
Não se aplica	-	-	-
TOTAL	52	62	114 (100%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Quanto à frequência de casos notificados segundo unidades de saúde (Quadro 2), o Serviço Ambulatorial Especializado de Porto Nacional- TO, (SAE), contou com 79 casos (69,30%) no período de estudo, em 2017 houve 42 (36,84%) pacientes e em 2018 com 37 (32,45%).

Quadro 02 – Frequência por ano da notificação segundo unidades de saúde dos casos de Hanseníase em Porto Nacional no período de 2017 e 2018.

UNIDADES DE SAÚDE	2017	2018	TOTAL
Centro De Especialidades Médicas CEME Porto Nacional	-	-	-
Centro De Saúde Unidade Básica Luzimangues Porto Nacional	3	4	7 (6,14%)
Serviço Ambulatorial Especializado Porto Nacional	42	37	79 (69,30%)
UBS Isadora Chaves Moura Porto Nacional	1	1	2 (1,75%)
UBS Maria Da Conceição Pereira Da Silva Ceixa Porto Nacional	-	3	3 (2,64%)
UBS Viviane Pedreira Porto Nacional	-	1	1 (0,88%)
Unidade De Saúde Alto Da Colina Porto Nacional	1	3	4 (3,50%)
Unidade De Saúde Dr. Carlos A Ferreira Reis Porto Nacional	1	3	4 (3,50%)
Unidade De Saúde Escola Brasil Porto Nacional	-	2	2 (1,75%)
Unidade De Saúde Mae Eugenia Porto Nacional	1	-	1 (0,88%)
Unidade De Saúde Pinheirópolis Porto Nacional	1	1	2 (1,75%)
USF Blandina De O Negre Porto Nacional	-	-	-
USF Brigadeiro Eduardo Gomes Porto Nacional	1	4	5 (4,39%)
USF Eudoxia De Oliveira Negre Porto Nacional	-	-	-
USF Maria Da Conceição F Moura Aires De Porto Nacional	-	1	1 (0,88%)
USF Maria Lopes Porto Nacional	-	2	2 (1,75%)
USF Nana Prado C Souza Porto Nacional	1	-	1 (0,88%)
TOTAL	52	62	114 (100%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Quanto ao modo de detecção de casos dos pacientes notificados com hanseníase (Quadro 3), 50,90% dos casos são por Encaminhamento, dentre eles 31 casos em 2017 e em 2018 27 casos.

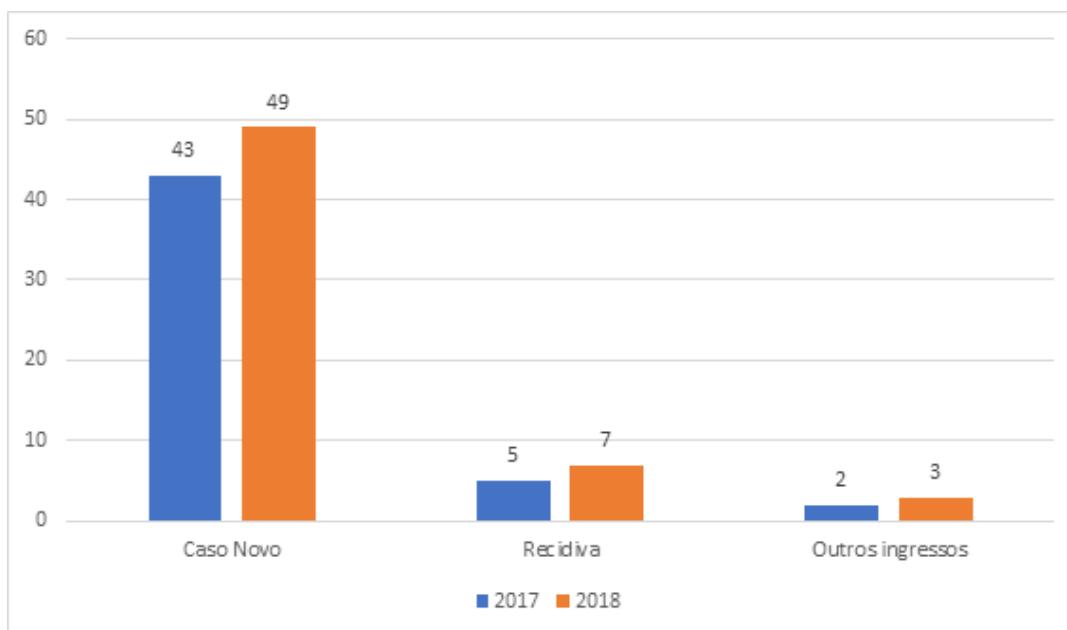
Quadro 03 – Modo de detecção dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018.

Modo de Detecção	2017	2018	TOTAL
Ignorado/Branco	9	13	22 (19,3%)
Encaminhamento	31	27	58 (50,90%)
Demanda espontânea	5	8	13 (11,40%)
Exame coletividade	-	2	2 (1,75%)
Exame contatos	7	10	17 (14,90%)
Outros modos	-	2	2 (1,75%)
TOTAL	52	62	114 (100%)

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Em relação ao modo de entrada dos pacientes notificados com Hanseníase (Figura 3), a maior prevalência foi de casos novos, o que corresponde a 80,70% dos casos no período, sendo que em 2017 correspondeu a 43 casos, e em 2018, 49 casos.

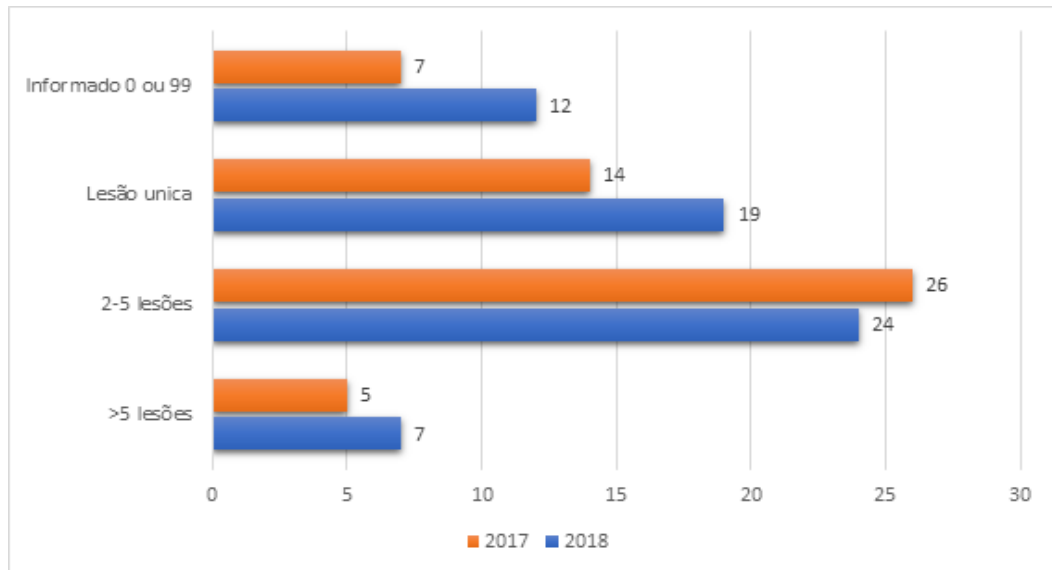
Figura 03 – Modo de entrada dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Quanto aos números de lesões cutâneas (Figura 4), em 2017, 24 (21,05%) pacientes apresentaram de 2 a 5 lesões e em 2018, 26 (22,80%) dos pacientes também apresentaram de 2 a 5 lesões, correspondendo a 43, 85% dos casos.

Figura 04 – Número de lesões cutâneas dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Em relação à classificação operacional dos pacientes notificados com hanseníase (Figura 5), observa-se uma prevalência de 77,19% dos casos multibacilar no decorrer de 2017 e 2018.

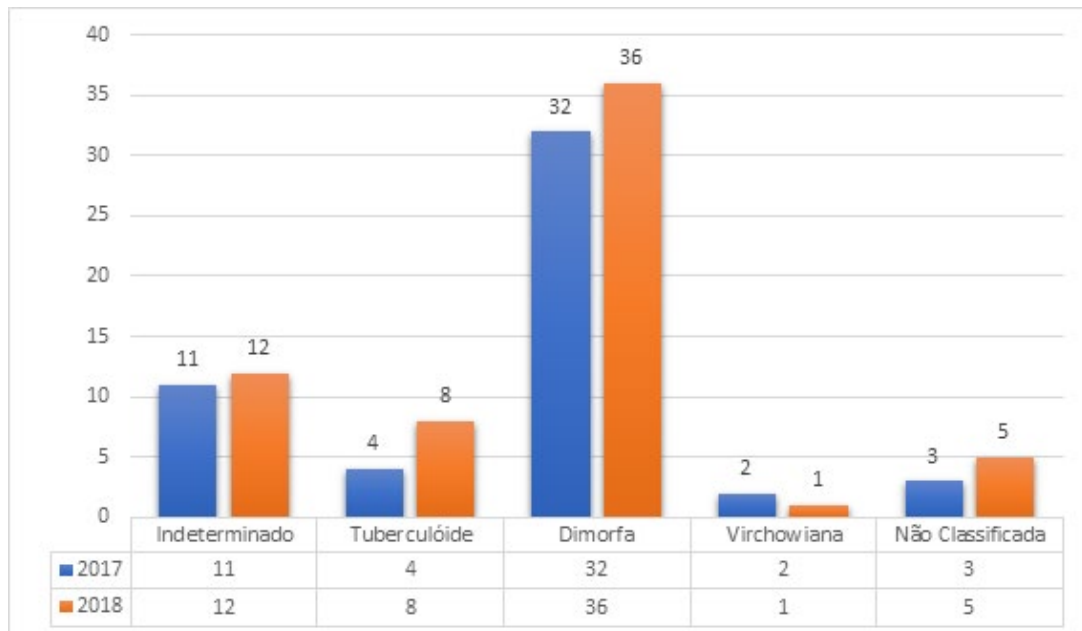
Figura 05 – Classificação Operacional dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Quanto à forma clínica (figura 4), percebeu-se prevalência da forma Dimorfa com 68 pacientes correspondendo a 59,64%, a Indeterminada com 23 pacientes (20,17%) e a Tuberculóide com 12 casos (10,52%).

Figura 06 – Forma clínica dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

No que diz respeito ao esquema terapêutico (Tabela 04), nota-se a prevalência do uso de Poliquimioterápico (PQT) para tratamento da forma Multibacilar distribuídas em 12 doses, o que corresponde a 77,2% dos casos.

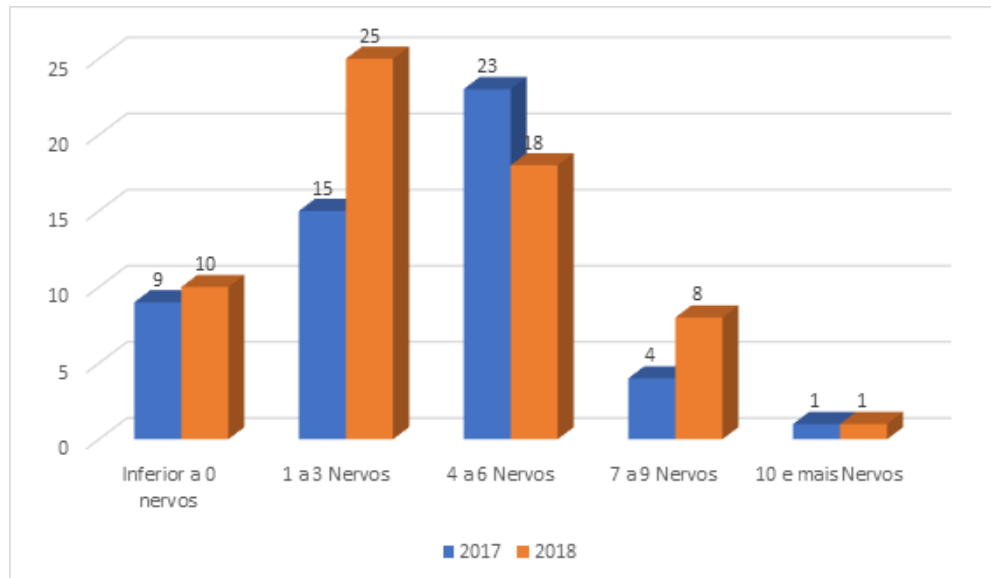
Quadro 04 – Esquema terapêutico dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018.

Esquema Terapêutico	2017	2018	TOTAL
Poliquimioterápico /Paucibacilar /6 DOSES	14	12	26 (22,8%)
Poliquimioterápico/Multibacilar /12 DOSES	38	50	88 (77,2%)
OUTROS ESQUEMAS SUBSTITUTIVOS	-	-	-
TOTAL	52	62	114 (100%)

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Quanto aos nervos afetados (Figura 6), em 2017, 23 (20,17%) pacientes apresentaram de 4 a 6 nervos afetados no momento do diagnóstico e em 2018, 25 (21,92%) pacientes possuíam de 1 a 3 nervos afetados.

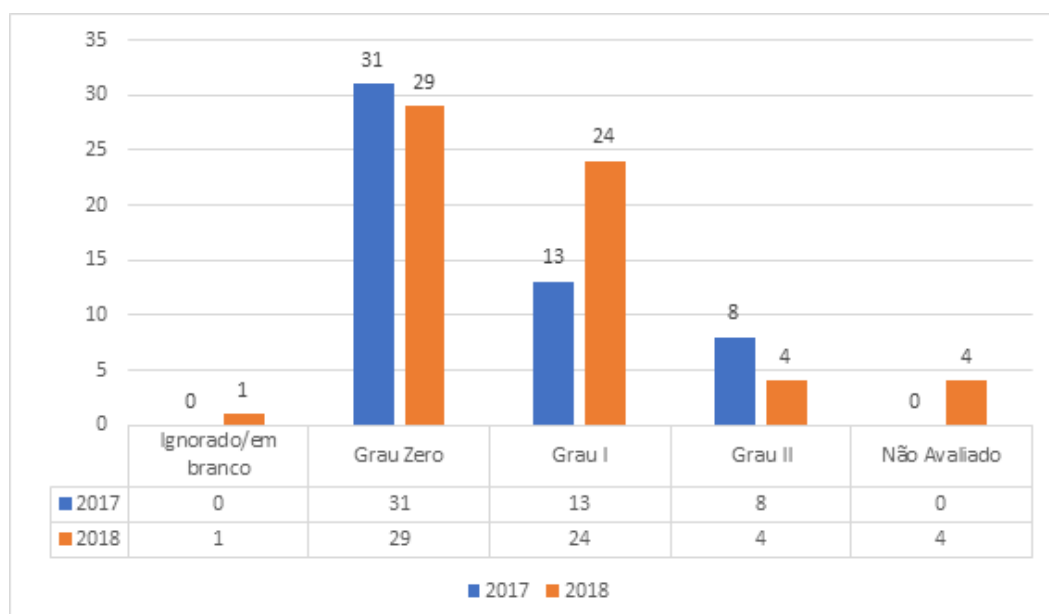
Figura 07 – Nervos afetados dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

A proporção de casos novos, na avaliação de Incapacidade no momento do diagnóstico (Figura 8), resultou em uma prevalência de pacientes com grau 0 de incapacidade física no período estudado, correspondendo a 52,63% dos casos.

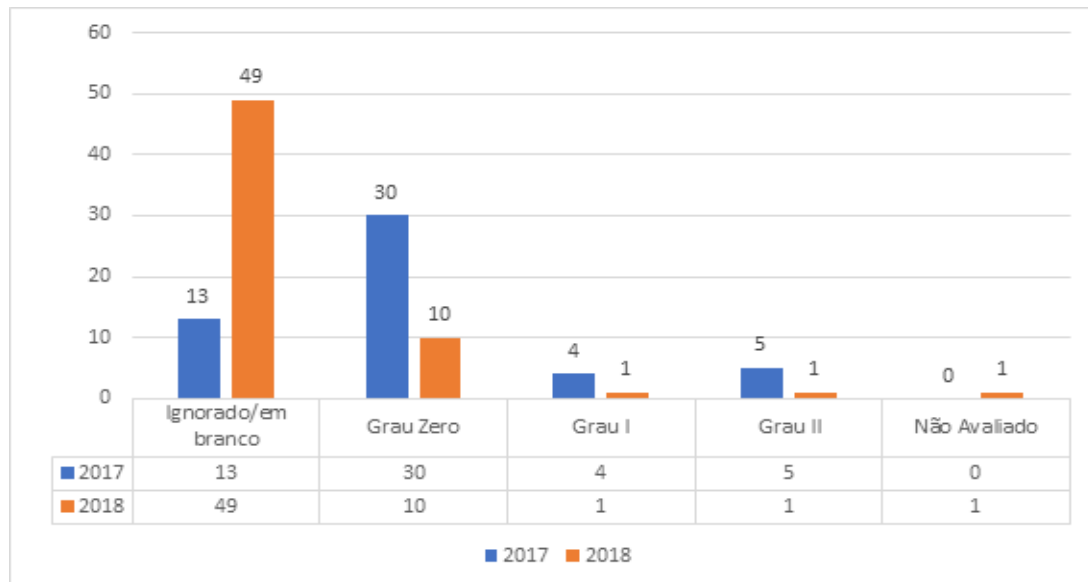
Figura 08 – Avaliação de Incapacidade no diagnóstico dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Em relação à avaliação de incapacidade na cura (Figura 9), houve um resultado de 30 (26,31%) casos de grau zero em 2017, e em 2018, 49 (42,98%) casos como ignorados ou em branco.

Figura 09 – Avaliação de Incapacidade na cura dos pacientes notificados com Hanseníase em Porto Nacional – TO no período de 2017 e 2018.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

4 DISCUSSÃO

Neste estudo, o maior número de casos foi registrado em indivíduos do sexo masculino. Com relação à variável sexo, sabe-se que a Hanseníase atinge tanto homens como mulheres, mas alguns trabalhos apontam para prevalência da enfermidade no sexo masculino, como mostra a Organização Mundial da Saúde (OMS) em sua publicação: Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020: aceleração rumo a um mundo sem Hanseníase; que apenas 36% dos casos novos em 2014 eram mulheres (OMS,2016).

Percebe-se que os homens se preocupam pouco com a própria saúde e a estética, diferentemente das mulheres que, frequentemente, procuram os serviços médicos e realizam exames dermatológicos. As chances de os homens não aderirem ao tratamento é três vezes maior do que as mulheres, além do que possuem maior risco de exposição ao *M. leprae* por meio do contato social e frequente exposição aos ambientes de riscos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

No que se refere à faixa etária, o presente estudo demonstrou maior frequência de casos novos entre 30 a 59 anos, 33% dos pacientes acometidos por hanseníase.

Tal achado é semelhante àqueles encontrados em um estudo realizado em que trouxe resultados comparativos na cidade de São Paulo com a faixa etária majoritária sendo entre 45 a 60 anos, com média de idade de 49 anos. Em outro estudo, na região nordeste do Brasil, foi constatada média de idade de 39,3 anos, com 77,1% dos casos entre 15 e 60 anos (SILVA *et al.*, 2018).

Demonstrou-se que o nível de escolaridade dos pacientes notificados com hanseníase da área estudada foi o Ensino Médio Completo; característica comum a outras regiões do Brasil, que traz estudos com nível baixo de escolaridade.

Denota-se que a ausência ou o baixo nível de escolaridade configura um fator importante tornando-os mais vulneráveis à doença, uma vez que o acesso à informação é limitado, pois afeta, de forma direta, a compreensão das informações acerca da hanseníase, o que dificulta a realização de orientações sobre o tratamento, a prevenção, os cuidados necessários sobre a doença, o acesso aos serviços de saúde, o abandono da PQT, bem como o grau de incapacidade (COSTA *et al.*, 2019).

No estudo, verifica-se que a frequência por ano da notificação segundo unidades de saúde do município, obteve um resultado de casos notificados abaixo do esperado, uma vez que há UBS's em que não houve nenhuma detecção e, conseqüentemente, o acompanhamento de pacientes notificados com hanseníase no período estudado; representando uma fragilidade na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que segundo o Ministério da Saúde (MS) a APS é considerado como o nível de cuidado primordial para o diagnóstico e tratamento da Hanseníase (SAVASSI; MODENA, 2015).

De acordo com os resultados desse estudo apresentou-se como modo de detecção, o encaminhamento como sendo o principal modo de detecção de casos de pacientes com hanseníase no município, significando que essa detecção não está sendo realizada em sua totalidade pela equipe da saúde da família das UBS's.

Diante disso, é levantada a questão de subnotificações dos casos nas UBS's e um escasso acompanhamento dos pacientes com hanseníase dentro da população adscrita. Em um estudo semelhante, abordou-se também a possibilidade de subnotificação de casos bem como problemas no processamento de informações principalmente devido ao pouco desenvolvimento de serviços de epidemiologia e registro dos dados, sobretudo em municípios de pequeno porte (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Em relação ao modo de entrada, verificou-se a prevalência de casos novos no período de estudo. A investigação de casos novos significa que o paciente nunca recebeu qualquer tratamento específico para a doença (BRASIL, 2016).

Apesar da tendência de decréscimo na taxa de casos novos no Brasil, em 2016, o Estado do Tocantins, surpreendentemente, foi o único estado brasileiro a apresentar um aumento expressivo da taxa de casos novos de hanseníase no país. Passou de um coeficiente geral de detecção de 58,08/100 mil habitantes em 2015 para 88,13/100 mil habitantes em

2016, alcançando o primeiro lugar em número de casos novos entre os estados brasileiros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O exemplo do Tocantins evidenciou que o decréscimo na taxa de casos novos provavelmente está relacionado com a diminuição do diagnóstico da doença, principalmente em áreas endêmicas e que, portanto, faz-se necessário treinamento e capacitação para o diagnóstico dos casos ocultos (BASSO *et al.*, 2021).

O número de lesões cutâneas dos pacientes notificados com hanseníase prevalece com 2 a 5 lesões (paucibacilar), correspondendo à 43,85% dos casos, porém diante da análise dos dados quanto à classificação operacional o que prevalece é a forma multibacilar (>5 lesões) com 77,19% dos casos. Isso contradiz também o resultado quanto à forma clínica da doença no estudo, prevalecendo a forma dimorfa (multibacilar). Uma vez que diante do número de lesões a classificação operacional e a forma clínica deveriam corresponder à paucibacilar, sendo tuberculoide e/ou indeterminada.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, para fins de tratamento, os doentes são classificados em paucibacilares (PB – presença de até cinco lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativo, quando disponível) ou multibacilares (MB – presença de seis ou mais lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico positiva). Entretanto, alguns pacientes não apresentam lesões visíveis facilmente na pele, e podem ter lesões apenas nos nervos (hanseníase primariamente neural), ou as lesões podem se tornar visíveis após o início do tratamento (BRASIL, 2017).

Diante disso levanta-se o questionamento sobre a detecção e acompanhamento da Hanseníase em relação às etapas da vigilância epidemiológica e se estão sendo realizadas de forma correta pelas unidades de saúde do município; uma vez que a vigilância epidemiológica da doença é composta pela coleta, processamento, análise e interpretação dos dados referentes aos casos da doença e seus contatos, devendo ser organizada em todos os níveis de complexidade da RAS para garantir informações sobre a distribuição, magnitude e carga da doença (BRASIL, 2008).

Em relação ao esquema terapêutico, prevalece no estudo, a PQT/ multibacilar com 12 doses, com 77,2 % pacientes. Em um estudo similar, abordou que a maioria dos estudos apontam as formas multibacilares, em sua maioria, evidenciando que são a principal fonte de infecção, por apresentarem excessiva quantidade de bacilos na derme e em mucosas e poder eliminá-los no meio exterior. Em vista disso, os seus contactantes possuem uma probabilidade 6 a 10 vezes maior de serem acometidos pela doença em relação à população geral (CAMPOS *et al.*, 2018).

Diante dessa realidade evidenciada, mostra-se a importância da equipe das UBS's em realizarem o acompanhamento desses pacientes. Uma vez que observa-se que a maioria dos pacientes que abandonaram o tratamento tinha como diagnóstico a forma clínica dimorfa (multibacilar) e essa condição contribui para a permanente transmissão do *M. leprae* repercutindo, de forma negativa, nas ações de controle e eliminação da hanseníase.

Indica-se que o abandono do tratamento pode estar associado à longa duração do mesmo, à distância entre a casa do paciente e à unidade de saúde, ao desconhecimento sobre a doença, ao descrédito na cura, à falta de encorajamento e, ainda, às reações hansênicas.

O Número de nervos afetados nos pacientes notificados com hanseníase no período de estudo, evidencia a importância do acompanhamento desses pacientes na avaliação do grau de incapacidade e se a detecção da doença está sendo realizada tardiamente. O comprometimento neural surge porque o bacilo de Hansen tem predileção pelos nervos periféricos, por isso que é imprescindível que o profissional de saúde realize a avaliação neuro funcional, tanto no momento do diagnóstico, na metade do tratamento e na alta, para investigar possíveis alterações neurológicas e motoras, permitindo que seja tratado com agilidade e perspectiva da prevenção de agravos (BASSO *et al.*, 2021).

A incapacidade física do doente é classificada em três graus, sendo: grau 0, quando não há comprometimento neural nos olhos, nas mãos e nos pés; grau 1, quando há incapacidade, ou seja, diminuição ou perda da sensibilidade nos olhos, nas mãos e nos pés e grau 2, quando há incapacidade e deformidade (DIVE/SC, 2018). Evidenciou no presente estudo, a maior incidência de grau 0 tanto na avaliação da incapacidade dos pacientes notificados com hanseníase no momento do diagnóstico, quanto no momento da cura; isso evidencia a importância de realizar a detecção precoce da doença.

Além disso, podemos evidenciar a importância do acompanhamento desses pacientes, uma vez que deve-se realizar o acompanhamento de descompressão neural com 15, 45, 90 e 180 dias quando houver queixas de dor em nervos, miastenia e parestesias (BRASIL, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho evidenciou o alto índice prevalente ainda hoje na comunidade mesmo através de mecanismos para cura e prevenção da doença; ao analisar o processo de detecção e acompanhamento até a cura do paciente no município de Porto Nacional – TO pelos dados obtidos no SINAN mostra-se a necessidade de fortalecer a cobertura e a qualidade das ações de vigilância e controle da doença na Rede de Atenção à Saúde do município.

Diante do exposto, é necessário reforçar os meios de controle da doença através de estratégias para o devido acompanhamento dos casos e a real detecção da doença pelas equipes de saúde da família dentro do território, incluindo a detecção precoce, o comprometimento das equipes de saúde na busca ativa de casos e um rigoroso acompanhamento dos contatos intradomiciliares devido ao longo período de incubação da doença; mostra-se necessário também fortalecer as ações educativas com a população com o objetivo de sua participação em informar, conscientizar e evidenciar a realidade da doença no território como uma região endêmica e a importância do diagnóstico e tratamento precoce.

Destaca-se como limitação nesse estudo o uso de dados secundários, devendo-se considerar possíveis falhas na coleta de dados pelos profissionais de saúde evidenciadas nos dados obtidos para pesquisa, elegendo assim a necessidade de fortalecer a capacitação dos profissionais para alimentar o Sistema de Informação a Saúde.

REFERÊNCIAS

BASSO, M.E.M., ANDRADE, R.F., FERREIRA DA SILVA, R.L. Tendência dos indicadores epidemiológicos da hanseníase em um estado endêmico da região amazônica. **Rev Gaúcha Enferm.** v.42, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472021000100425&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 21. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose 2. ed. rev. - Brasília :Ministério da Saúde, 2008. 197 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cab_n21_vigilancia_saude_2ed_p1.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseniase-4fev16-web.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseniase.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

CAMPOS, M.R.M.; BATISTA, A. V. A., GUERREIRO, J.V. Perfil Clínico-Epidemiológico dos Pacientes Diagnosticados com Hanseníase na Paraíba e no Brasil, 2008 – 2012. **Rev. Bras ci Saúde.** v.22, n.1, p.79-86, Paraíba, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881615/perfil-clinico-epidemiologico-dos-pacientes.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

COSTA, A.K.A.N., PFRIMER, I.A.H., MENEZES, A.M.F., *et al.* Aspectos clínicos e epidemiológicos da Hanseníade. **Rev enferm UFPE on line.** v.13, n.1, p.353-62. Recife, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236224/31296>. Acesso em: 20 abr. 2021.

DIVE/SC. Barriga Verde Ano XV - Edição Especial Informativo Epidemiológico Janeiro de 2018. <https://www.dive.sc.gov.br/conteudos/boletim2017/informativohanseniase/InformativoHanseniase2017.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2021.

JORNAL DO TOCANTINS. **Tocantins é o segundo estado do País com mais casos de hanseníase** - Jornal do Tocantins. 2020 Disponível em: <https://www.jornaldotocantins.com.br/editorias/vida-urbana/tocantins-%C3%A9-o-segundo-estado-do-pa%C3%ADs-com-mais-casos-de-hansen-%C3%ADase-1.1966975>. Acesso em: 21 mar 2020.

MARZLIAK, M.L.C. Hanseníase – O controle da doença e desafios atuais. **BEPA**, v. 16, n.182; p. 37-44, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1023245/1518237-44.pdf>. Acesso em: 21 mar 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal da Saúde. **Registro ativo: número e percentual, Casos novos de hanseníase: número, coeficiente e percentual, faixa etária, classificação operacional, sexo, grau de incapacidade, contatos examinados, por estados e regiões.** Brasília, 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/07/tabela-geral-2015.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância Sanitária. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação Taxa de detecção geral de hanseníase por 100.000 habitantes, Estados e regiões, Brasil, 1990 a 2018.** Brasília, 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/17/Casos-novos-de-hansen--ase-por-estados-e-regi--es-- Brasil--1990-a-2018.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MONTEIRO, L.D. *et al.* Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001–2012: padrão epidemiológico e tendência temporal. **Rev Bras Epidemiol.** v. 22. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v22/1980-5497-rbepid-22-e190047.pdf>. Acesso em: 21 mar 2020.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Estratégia mundial de eliminação da lepra 2016–2020: acelerar a ação para um mundo sem lepra [Internet]. 2016. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208824/1/9789290225201-pt.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

REIS, A.S. *et al.* Sobreposição de casos novos de hanseníase em redes de convívio domiciliar em dois municípios do Norte e Nordeste do Brasil, 2001–2014. **Rev. Cad. Saúde Pública.** v.35. n.10. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v35n10/1678-4464-csp-35-10-e00014419.pdf>. Acesso em: 04 mar 2021.

RIBEIRO, M.D.A., SILVA, J.C.A., OLIVEIRA, S.B. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Rev Panam Salud Publica.** v. 42. 2018; doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.42.13>. Disponível em: Acesso em: 04 marc. 2021.

SILVA, J.R.S. *et al.* Fatores sociodemográficos associados ao grau de incapacidade física na hanseníase. **Rev Cuid.** v.9, n.3, p. 2338–48, 2018. Disponível em: [548-texto-del-articulo-5310-3-10-20181210.pdf](https://bvsalud.org/pdf/548-texto-del-articulo-5310-3-10-20181210.pdf) (bvsalud.org). Acesso em: 20 abr. 2021.

SAVASSI, L. C. M. MODENA, C. M. Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas. **Rev. Hansen Int.** v.40 n.2. p. 2–16. 2015. Disponível em: <http://www.ils.br/revista/imageBank/v40n2a02.pdf>. Acesso em: 28 abr 2020.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COLELITÍASE: REVISÃO DE LITERATURA

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF COLLELITIASIS: LITERATURE REVIEW

PEDRO HENRIQUE ARRUDA NOLETO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

BRUNO DE CASTRO PAIXÃO JACOBINO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: Diante da alta prevalência da colelitíase no Brasil e no mundo e da importância de se conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos, esse trabalho fez uma revisão sistemática de literatura a fim de identificar como o diagnóstico e tratamento da colelitíase vêm sendo abordados nos trabalhos científicos publicados mais recentes. **Metodologia:** Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, na qual foram analisados artigos publicados no período de 2015 a 2021, selecionados levando-se em consideração a relevância e atualidade de suas informações. Tomando-se como base o tema “Diagnóstico e tratamento da Colelitíase”, buscou-se como prioridade do estudo a literatura publicada em língua inglesa e portuguesa, devido ao conteúdo atualizado presente nos artigos sobre essa patologia. **Resultados e Discussões:** A ultrassonografia (USG) apresenta-se como um método ideal para suspeitas de Síndrome de Mirizzi como complicação. A ultrassonografia endoscópica (EUS) é uma escolha alternativa em caso de suspeita de colecistomicrolitíase. A tomografia computadorizada (TC) e a radiografia

convencional não são primeira escolha na avaliação da colelitíase. A prevalência da colelitíase deu-se entre mulheres (78,7%). A TC é a que mais permite ver as alterações da tríade de Rigler. Os exames que mais contribuem para o diagnóstico dessa alteração incluem a tomografia helicoidal, colangiorrressonância e a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica. As principais complicações relacionadas à colecistite incluem a Síndrome de Mirizzi, coledocolitíase e colangite bacteriana. **Considerações finais:** Descobriu-se que esse tema ainda carece de uma maior investigação e necessita do envolvimento de mais pesquisadores nessa temática, no intuito de descobrir formas de tratamento ainda mais rápidas e eficientes para essa comorbidade.

PALAVRAS-CHAVE: Colelitíase. Tratamento. Diagnóstico.

ABSTRACT: Introduction: In view of the high prevalence of cholelithiasis in Brazil and in the world and the importance of knowing the epidemiological profile of affected patients, this work carried out a systematic review of the literature in order to identify how the diagnosis and treatment of cholelithiasis has been addressed. in the most recent published scientific works. **Methodology:** This research is characterized as a systematic review of the literature, in which articles published in the period from 2015 to 2021 were analyzed, selected taking into account the relevance and timeliness of their information. Based on the theme “Diagnosis and treatment of cholelithiasis”, literature published in

English and Portuguese was sought as a priority for the study, due to the updated content present in articles on this pathology. **Results and Discussions:** Ultrasonography (USG) is an ideal method for suspected Mirizzi syndrome as a complication. Endoscopic ultrasonography (EUS) is an alternative choice if cholecystomicroolithiasis is suspected. Computed tomography (CT) and conventional radiography are not the first choice in the assessment of cholelithiasis. The prevalence of cholelithiasis was among women (78.7%). CT is the one that most allows to see the changes in Rigler's triad. The tests that most contribute to the diagnosis of this alteration include helical tomography, cholangiography and endoscopic retrograde cholangiopancreatography. The main complications related to cholecystitis include Mirizzi Syndrome, choledocholithiasis and bacterial cholangitis. **Final Considerations:** It has been found that this topic still needs further investigation and requires the involvement of more researchers in this topic, in order to discover ways of treatment yet faster and more efficient for this comorbidity.

KEYWORDS: Cholelithiasis. Treatment. Diagnosis.

1 INTRODUÇÃO

A colelitíase é considerada uma das doenças gastrointestinais mais prevalentes no mundo. Por conta disso, acaba sendo um relevante problema de saúde pública de forma globalizada. De acordo com dados no National Health and Nutrition Examination Survey, nos Estados Unidos estima-se que 6.3 milhões de homens e 14.2 milhões de mulheres entre 20 e 74 anos foram diagnosticados com colelitíase. No Brasil essa patologia costuma atingir indivíduos com mais de 20 anos (9,1% a 19,4%), sendo que grande parte assintomáticos. São considerados fatores predisponentes para colelitíase o sexo feminino, índice de massa corporal (IMC) aumentado e resistência insulínica (LEMOS; TAVARES; DONADELLI, 2019).

A litíase da vesícula biliar, vias biliares e suas complicações datam desde a antiguidade. Há um relato de 1678, em que o médico e anatomista inglês Francis Glisson chegou a afirmar que só existia um único remédio para o cálculo biliar: a morte. Entretanto, sabe-se que tal comorbidade tem tratamento e é definida como a presença de cálculos no interior da vesícula biliar ou ductos biliares, formados quando o colesterol, os sais biliares ou os bilirrubinatos são produzidos em excesso pelo fígado. Essa produção excessiva leva à precipitação e formação dos cálculos. Os principais fatores que participam da formação da litíase biliar são: a alteração na composição da bile, a redução na motilidade biliar e a presença de muco e de cálcio na vesícula. (COELHO *et al.*, 2009).

Sua etiologia é diversificada e envolve fatores genéticos e ambientais, como perda de peso, obesidade, alterações na composição da bile e doenças específicas da vesícula biliar. Sabe-se que 70% dos casos são assintomáticos, sendo que é esperado que 20% deles evoluam para a forma sintomática, passando a apresentar sintomas biliares típicos. Além disso, 1-2% dos casos irão evoluir com alguma complicação da doença (JÚNIOR; SANTOS, 2012).

Quanto à apresentação clínica e ao diagnóstico, a colelitíase sintomática geralmente se apresenta com dor no quadrante superior direito do abdome, geralmente após a alimentação, principalmente alimentos mais gordurosos. O desconforto dura cerca de 30 minutos, comumente associado a náuseas e vômitos. A dor característica é conhecida por cólica biliar causada pela obstrução do ducto cístico ou do infundíbulo da vesícula por um cálculo biliar. A ultrassonografia (USG) abdominal é considerada o melhor exame de imagem para diagnóstico desta patologia (GRACIANO; SQUEFF, 2019).

Em relação ao tratamento, a colecistectomia é indicada para a maioria dos pacientes sintomáticos e para alguns casos assintomáticos bem definidos. O estado assintomático é, em suma, um achado incidental encontrado ao se realizar exames de imagem abdominal – o que vem se tornando algo frequente (FREITAS *et al.*, 2012).

Diante da alta prevalência da colelitíase no Brasil e no mundo e da importância de se conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos, esse trabalho fez uma revisão sistemática de literatura a fim de identificar como o diagnóstico e tratamento da colelitíase vêm sendo abordados nos trabalhos científicos publicados mais recentes. Com isso, descobriu-se que esse tema ainda carece de uma maior investigação e necessita do envolvimento de mais pesquisadores nessa temática, no intuito de descobrir formas de tratamento ainda mais rápidas e eficientes para essa comorbidade.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, na qual foram analisados artigos publicados no período de 2015 a 2021, selecionados levando-se em consideração a relevância e atualidade de suas informações. Tomando-se como base o tema “Diagnóstico e tratamento da Colelitíase”, buscou-se como prioridade do estudo a literatura publicada em língua inglesa e portuguesa, devido ao conteúdo atualizado presente nos artigos sobre essa patologia. As plataformas de pesquisa utilizadas foram o *Scholar Google*, o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Pubmed*. Foram levados em consideração os descritores “Colelitíase” (“cholelithiasis”), “Tratamento” (“treatment”) e “Diagnóstico” (“diagnosis”). Inicialmente optou-se pela leitura dos artigos selecionados com base nos descritores mencionados. Em seguida foram escolhidas apenas obras sem duplicidade, que datavam do período de 2015-2021 e que abordavam a temática sobre o diagnóstico e tratamento da colelitíase. Foram considerados como prioridades o Autor/Ano de publicação, periódico, amostra, objetivos do estudo e resultados relevantes. Também foram levados em consideração a relevância do estudo, tamanho da amostra e confiabilidade. Ao final do processo e com base nos itens de inclusão e exclusão, 8 (oito) artigos foram selecionados para compor a revisão literária. As discussões presentes no *corpus* das pesquisas também foram avaliadas, na tentativa de não excluir nenhuma informação relevante que pudesse servir de contraponto a esta análise. Por se tratar de um conteúdo

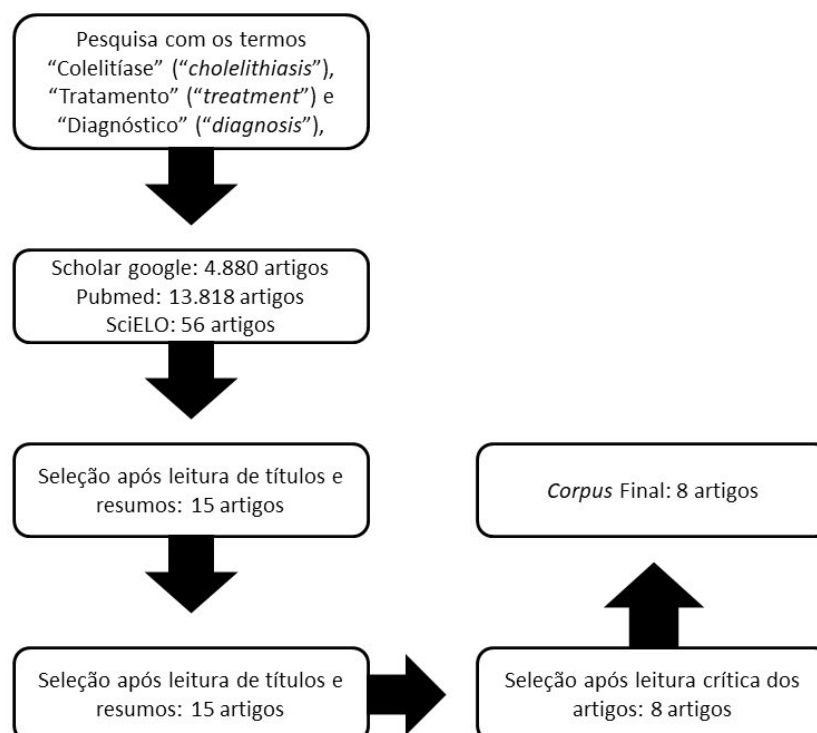
de domínio público e livre acesso, não foi necessária a submissão deste trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS

Foi realizada uma busca nas bases de dados, utilizando os termos de pesquisa “Colelitíase” (“*cholelithiasis*”), “Tratamento” (“*treatment*”) e “Diagnóstico” (“*diagnosis*”), além do uso do operador booleano AND, de forma a incluí-los concomitantemente na busca, mediante cooptação de dois descritores por vez, e encontrou-se um total inicial de 18.754 artigos. Fora então realizada uma análise inicial a partir dos títulos e resumos disponíveis, excluindo aqueles que não possuíam texto disponível para leitura na íntegra ou ainda que tratasse de outra temática que não a proposta nesta pesquisa, e que não estivesse dentro do período especificado. Totalizou-se a seleção com a separação de 15 artigos para análise crítica mais aprofundada posteriormente.

Esta fase seguiu-se da leitura crítica detalhada e de uma nova seleção, levando-se em consideração fatores como a confiabilidade do estudo, relevância, tamanho de amostra utilizada e tipo de estudo, restando ao final um total de 8 artigos para composição do *corpus* da presente revisão. Detalhes acerca deste processo de seleção podem ser visualizados na figura 01.

Figura 01. Fluxograma detalhado acerca da seleção dos artigos para composição da revisão sistemática.



Fonte: Elaborado pelos autores

Após o processo de seleção, os artigos foram organizados de acordo com as variáveis: Autor/Título/Ano, Periódico de publicação, Tamanho da amostra/ Objetivo do estudo e Resultados/Desfechos, conforme podem ser vistos detalhadamente no quadro 01.

Quadro 01. Artigos selecionados para composição da revisão Sistemática

Autor/ Título/ Ano	Periódico	Objetivo	Resultados/Desfecho
ALMEIDA JÚNIOR, BONFIM. Diagnóstico por imagem na avaliação da litíase biliar: Um artigo de revisão com ênfase na orientação aos profissionais médicos sobre o método mais adequado. 2019.	Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Universidade Tiradentes.	Revisão sistemática com o objetivo de enfatizar os métodos mais adequados para diagnóstico da litíase biliar.	A ultrassonografia (USG) apresenta-se com sensibilidade de 88% e especificidade de 99%, sendo um método ideal para suspeitas de Síndrome de Mirizzi como complicação. A ultrassonografia endoscópica (EUS) é uma escolha alternativa em caso de suspeita de colelitolíase. Já em relação à coledocolitíase, a especificidade da USG é menor (34%), sendo a escolha mais ideal a EUS para cálculos menores que 0,4 cm (sensibilidade entre 97 e 100%). Já cálculos maiores que 0,4 cm, a EUS e a Colangiopancreatografia por Ressonância Magnética (CPRM) apresentam resultados semelhantes. A tomografia computadorizada (TC) e a radiografia convencional possuem sua importância em casos de cálculos ectópicos, com superioridade da TC, porém, não são primeira escolha na avaliação da colelitolíase.
BORGUEZ <i>et al.</i> Eficácia Diagnóstica da ultrassonografia no diagnóstico por imagem da colelitolíase em um hospital de referência da Baixada Santista. 2015.	Revista UNILUS Ensino e Pesquisa	Avaliar por meio de questionários e análise de prontuários a eficácia da USG no diagnóstico da Colelitolíase.	A prevalência da colelitolíase deu-se entre mulheres (78,7%), maiores que 50 anos (47%), com sintomatologia relatada entre 51 pacientes (77,27%), e cujo exame de USG conseguiu levar ao diagnóstico em 100% dos casos. Portanto, a USG se mostrou como uma medida eficaz no diagnóstico e que a sintomatologia está presente na grande maioria dos casos e, sobretudo, entre aqueles pacientes com mais de 50 anos.
RUFINO, CUTRIM. Fístula colecistoduodenal uma rara complicação de colelitolíase: relato de caso e seu diagnóstico por imagem. 2019.	Revista de Pesquisa em Saúde	Relato de caso com o objetivo de relatar uma paciente com colelitolíase não tratada que evoluiu para fístula colecistoduodenal.	Paciente com fístula colecistoduodenal geralmente apresenta clínica de dor abdominal, com distensão e vômitos, e evolução insidiosa. Seu diagnóstico radiológico se dá pela tríade de Rigler (dilatação de alças do intestino delgado com presença de níveis hidroaéreos, litíase biliar ectópica e aerobilia). A radiografia contrastada pode ser útil nesse diagnóstico, com a visualização de falha de enchimento devido ao cálculo, já a USG demonstra aerobilia, distensão gástrica e de alças, bem como visualização da litíase. A TC é a que mais permite ver as alterações da tríade de <i>Rigler</i> , podendo ter ainda mais acuidade se acompanhada de contraste por via oral.

<p>BASTOS, MAIA. Síndrome de Mirizzi tipo V – um desafio diagnóstico e de prognóstico alarmante na colelitíase: relato de caso. 2019.</p>	<p>Revista de Saúde</p>	<p>O artigo buscou relatar um caso raro de uma paciente portadora de Síndrome de Mirizzi tipo V, uma complicação da Colelitíase, diagnosticada no intra-operatório de colecistectomia.</p>	<p>A sintomatologia mais frequente nesta complicação da colelitíase inclui sintomas quase indistinguíveis desta, como dor abdominal, diarreia, icterícia, fístula colecistobiliar e colangite. Devido sua apresentação inespecífica, geralmente é diagnosticada no intraoperatório. Os exames que mais contribuem para o diagnóstico dessa alteração incluem a tomografia helicoidal, colangiorressonância e a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, apesar de seu uso não ser justificado na maioria dos casos devido à inespecificidade clínica. Seu tratamento é cirúrgico, com dissecação da via biliar e retirada dos cálculos. A USG pode ser sugestiva, mas possui baixa acurácia.</p>
<p>LITTLEFIELD, LEN-AHAN. Cholelithiasis: Presentation and Management. 2019.</p>	<p>Journal of midwifery & Womens Health</p>	<p>Copilar as informações mais atuais acerca da apresentação clínica e manejo da colelitíase.</p>	<p>A apresentação clássica da colelitíase inclui a obstrução do ducto biliar comum, dor no quadrante superior direito do abdômen, que pode ser melhor averiguada pelo sinal de Murphy positivo (parada da inspiração pela compressão da vesícula biliar em rebordo costal direito). Outros sintomas incluem a dor em região supraclavicular direita ou em ombro, náuseas e vômitos. Como complicações podem surgir a colecistite, colangite, síndrome de Mirizzi, fístula colecistoduodenal. Exames que podem ser solicitados e auxiliar no diagnóstico e excluir outras patologias incluem a contagem de leucócitos, amilase e lipase, enzimas hepáticas e USG como padrão ouro. O tratamento inclui mudanças do estilo de vida, medicamentos (agentes de dissolução de ácidos biliares) e cirurgia (colecistectomia aberta ou laparoscópica).</p>
<p>MANES <i>et al.</i> Endoscopic management of common bile duct stones: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) guideline. 2019.</p>	<p>Endoscopy</p>	<p>Estabelecer guidelines para a presença de cálculos no ducto biliar comum.</p>	<p>A European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) recomenda que seja oferecida a extração dos cálculos biliares a todos os pacientes em que estes estejam presentes, independentemente da presença de sintomas e que estejam aptos para tal intervenção. Recomenda também que testes de função hepática e ultrassonografia sejam medidas iniciais para confirmação do diagnóstico, e caso estes venham negativos em caso de forte suspeita, que seja utilizada a ultrassonografia endoscópica, a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica ou a colangiopancreatografia por Ressonância Magnética como métodos auxiliares ao diagnóstico. Como terapêutica é recomendado o tratamento cirúrgico por colecistectomia, colocação de <i>stent</i> plástico temporário, se for detectado cálculo irrecuperável com drenagem biliar; esfincterectomia limitada associada à dilatação endoscópica papilar por balão ou a litotripsia assistida por colangioscopia para remoção de pedras volumosas.</p>

<p>NAVULURI <i>et al.</i> Emergent Treatment of Acute Cholangitis and Acute Cholecystitis. 2020.</p>	<p>Seminars in Interventional Radiology</p>	<p>Revisar aspectos acerca da fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e complicações da colecistite aguda e colangite.</p>	<p>A sintomatologia mais comum inclui dor abdominal, sobretudo após ingestão de alimentos gordurosos, febre, náuseas, vômitos, dor epigástrica que irradia para ombro direito e sinal de Murphy positivo (Sensibilidade de 97% e especificidade de 48%). Como diagnóstico é usual o descarte de outras causas de dor abdominal e solicitação de exames (hemograma, lipase e amilase, perfil metabólico incluindo transaminases hepáticas, bilirrubina, albumina e cálcio). No tratamento é recomendado o uso de antibióticos pré-procedimento, de forma a cobrir organismos biliares comuns, <i>E. coli</i> produtora de Beta lactamase. Como opções cirúrgicas pode ser realizada a colecistostomia percutânea, colecistectomia convencional (aberta ou laparoscópica), além de outros manejos como a drenagem endoscópica transpapilar (Pela colangiopancreatografia retrógrada endoscópica), implante de <i>stent</i> de ducto cístico, drenagem guiada por ultrassom endoscópico.</p>
<p>SANTANA <i>et al.</i>, Colecistopatias e o tratamento das suas complicações: uma revisão sistemática de literatura. 2021.</p>	<p>Brazilian Journal of Health Review</p>	<p>Realizar uma revisão de literatura acerca das complicações mais frequentes da coledocolitíase, bem como suas abordagens diagnósticas e terapêuticas.</p>	<p>As principais complicações relacionadas à colecistite incluem a Síndrome de Mirizzi, coledocolitíase e colangite bacteriana. A colangite bacteriana é uma obstrução do fluxo biliar concomitante a uma infecção aguda por bactérias piogênicas. Sua apresentação clínica se dá pela Tríade de Charcot (Dor em hipocôndrio direito, febre e icterícia). Como diagnóstico, a primeira opção é a USG com evidente dilatação de vias biliares. TC pode auxiliar na verificação do sítio acometido, porém, os exames com melhor risco-benefício incluem a colangiografia, por RNM ou por endoscopia, sendo diagnóstica e terapêutica.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

Bonfim (2019) publicou um artigo de revisão com ênfase na orientação aos profissionais médicos sobre o método mais adequado para diagnóstico por imagem na avaliação da litíase biliar. A revisão sistemática teve como objetivo enfatizar os métodos mais adequados para diagnóstico da litíase biliar. Dessa forma, o autor chegou à conclusão de que a ultrasonografia (USG) apresenta-se com sensibilidade de 88% e especificidade de 99%, sendo um método ideal para suspeitas de Síndrome de Mirizzi como complicação e que a ultrasonografia endoscópica (EUS) é uma escolha alternativa em caso de suspeita de colecistomicrolitíase. Já em relação à coledocolitíase, Bonfim (2019) afirma que a especificidade da USG é menor (34%), sendo a escolha mais ideal a EUS para cálculos menores que 0,4 cm (sensibilidade entre 97 e 100%). Já cálculos maiores que 0,4 cm, a EUS e a Colangiopancreatografia por Ressonância Magnética (CPRM) apresentam resultados semelhantes. No

caso da tomografia computadorizada (TC) e da radiografia convencional, ambas possuem sua importância em casos de cálculos ectópicos, com superioridade da TC, porém, não são primeira escolha na avaliação da colelitíase.

Borguez *et al.* (2015) analisaram a eficácia diagnóstica da ultrassonografia no diagnóstico por imagem da colelitíase em um hospital de referência da Baixada Santista. Os autores avaliaram por meio de questionários e análise de prontuários a eficácia da USG no diagnóstico da Colelitíase. Assim, identificaram prevalência da colelitíase entre mulheres (78,7%), maiores que 50 anos (47%), com sintomatologia relatada entre 51 pacientes (77,27%) e cujo exame de USG conseguiu levar ao diagnóstico em 100% dos casos. Portanto, de acordo com Borguez *et al.* (2015) a USG se mostrou como uma medida eficaz no diagnóstico e que a sintomatologia está presente na grande maioria dos casos e, sobretudo, entre aqueles pacientes com mais de 50 anos.

Rufino, Cutrim (2019) produziram um relato de caso sobre uma paciente com colelitíase não tratada, que evoluiu para fístula colecistoduodenal. Por meio desse caso, conseguiram observar que um paciente com fístula colecistoduodenal geralmente apresenta clínica de dor abdominal, com distensão e vômitos, e evolução insidiosa. Quanto ao seu diagnóstico radiológico, dar-se pela Tríade de Rigler (dilatação de alças do intestino delgado com presença de níveis hidroaéreos, litíase biliar ectópica e aerobilia). Segundo os autores, a radiografia contrastada pode ser útil nesse diagnóstico, com a visualização de falha de enchimento devido ao cálculo, já a USG demonstra aerobiliadistensão gástrica e de alças, bem como visualização da litíase. Entretanto, a TC é a que mais permite ver as alterações da Tríade de Rigler, podendo ter ainda mais acuidade, se acompanhada de contraste por via oral.

Bastos, Maia (2019) também elaboraram um relato de caso intitulado “Síndrome de Mirizzi tipo V – um desafio diagnóstico e de prognóstico alarmante na colelitíase”. Os autores buscaram relatar um caso raro de uma paciente portadora de Síndrome de Mirizzi tipo V - uma complicação da Colelitíase, diagnosticada no intra-operatório de colecistectomia. A sintomatologia mais frequente nesta complicação da colelitíase inclui sintomas quase indistinguíveis, como dor abdominal, diarreia, icterícia, fístula colecistobiliar e colangite. Dessa forma, devido sua apresentação inespecífica, geralmente é diagnosticada no intraoperatório. Os exames que mais contribuem para o diagnóstico dessa alteração, segundo Bastos, Maia (2019) incluem a tomografia helicoidal, colangiorrressonância e a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, apesar de seu uso não ser justificado na maioria dos casos devido à inespecificidade clínica. Seu tratamento é cirúrgico, com dissecação da via biliar e retirada dos cálculos. A USG pode ser sugestiva, mas possui baixa acurácia.

Littlefield, Lenahan (2019) compilaram as informações mais atuais acerca da apresentação clínica e manejo da colelitíase. A apresentação clássica da colelitíase inclui a obstrução do ducto biliar comum e dor no quadrante superior direito do abdômen, que pode ser melhor averiguada pelo Sinal de Murphy positivo (parada da inspiração pela compressão da vesícula biliar em rebordo costal direito). Outros sintomas incluem a dor em região su-

praclavicular direita ou em ombro, náuseas e vômitos. Como complicações podem surgir a colecistite, colangite, síndrome de Mirizzi e fístula colecistoduodenal. Os exames que podem ser solicitados e auxiliar no diagnóstico e excluir outras patologias incluem a contagem de leucócitos, amilase e lipase, enzimas hepáticas e USG como padrão ouro. O tratamento inclui mudanças do estilo de vida, medicamentos (agentes de dissolução de ácidos biliares) e cirurgia (colecistectomia aberta ou laparoscópica).

Manes *et al.* (2019) estabeleceram *guidelines* para a presença de cálculos no ducto biliar comum. A *European Society of Gastrointestinal Endoscopy* (ESGE) recomenda que seja oferecida a extração dos cálculos biliares a todos os pacientes em que estes estejam presentes, independentemente da presença de sintomas e que estejam aptos para tal intervenção. Recomenda também que testes de função hepática e ultrassonografia sejam medidas iniciais para confirmação do diagnóstico, e caso estes venham negativos em caso de forte suspeita, que seja utilizada a ultrassonografia endoscópica, a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica ou a colangiopancreatografia por Ressonância Magnética como métodos auxiliares ao diagnóstico. Como terapêutica é recomendado o tratamento cirúrgico por colecistectomia, colocação de *stent* plástico temporário, se for detectado cálculo irrecuperável com drenagem biliar; esfincterectomia limitada associada à dilatação endoscópica papilar por balão ou a litotripsia assistida por colangioscopia para remoção de pedras volumosas.

Navuluri *et al.* (2020) revisaram aspectos acerca da fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e complicações da colecistite aguda e colangite. Com isso, obtiveram como resultado que a sintomatologia mais comum inclui dor abdominal, sobretudo após ingestão de alimentos gordurosos, febre, náuseas, vômitos, dor epigástrica que irradia para ombro direito e Sinal de Murphy positivo (Sensibilidade de 97% e especificidade de 48%). Como diagnóstico é usual o descarte de outras causas de dor abdominal e solicitação de exames (hemograma, lipase e amilase, perfil metabólico incluindo transaminases hepáticas, bilirrubina, albumina e cálcio). No tratamento é recomendado o uso de antibióticos pré-procedimento, de forma a cobrir organismos biliares comuns, *E. coli* produtora de Beta Lactamase. Como opções cirúrgicas pode ser realizada a colecistostomia percutânea, colecistectomia convencional (aberta ou laparoscópica), além de outros manejos como a drenagem endoscópica transpapilar (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica), implante de *stent* de ducto cístico, drenagem guiada por ultrassom endoscópico.

Santana *et al.* (2021) realizaram uma revisão de literatura acerca das complicações mais frequentes da colelitíase, bem como suas abordagens diagnósticas e terapêuticas. De acordo com os autores, as principais complicações relacionadas à colecistite incluem a Síndrome de Mirizzi, coledocolitíase e colangite bacteriana. A colangite bacteriana é uma obstrução do fluxo biliar concomitante a uma infecção aguda por bactérias piogênicas. Sua apresentação clínica se dá pela Tríade de Charcot (Dor em hipocôndrio direito, febre e icterícia). Como diagnóstico, a primeira opção é a USG com evidente dilatação de vias biliares. Dessa forma, a TC pode auxiliar na verificação do sítio acometido, porém, os exames com

melhor risco-benefício incluem a colangiografia, por RNM ou por endoscopia, sendo diagnóstica e terapêutica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A litíase biliar é uma doença que, além de ter elevada prevalência na população brasileira causa prejuízo funcional e complicações potencialmente graves. No Brasil, a colelitíase é a doença cirúrgica abdominal mais comum no doente idoso, sendo sua incidência relacionada à progressão da idade.

A presença de cálculos biliares deve aumentar nos próximos anos devido à obesidade e ao aumento da expectativa de vida, além de fatores de risco já conhecidos no desenvolvimento da doença. Torna-se importante conhecer como se chega ao diagnóstico e quais os avanços no tratamento dessa comorbidade para contribuir com a otimização da qualidade da assistência aos portadores, bem como para traçar estratégias de saúde para prevenção, detecção precoce e tratamento adequado.

É notório que essa temática ainda necessita de uma investigação mais apurada e da dedicação de mais pesquisadores no estudo dessa doença, na tentativa de se descobrir formas de tratamento ainda mais ágeis e eficientes para esse problema.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, Cícero. **Diagnóstico por imagem na avaliação da litíase biliar: Um artigo de revisão com ênfase na orientação aos profissionais médicos sobre o método mais adequado.** 6f. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Universidade Tiradentes, 2019.

BASTOS, Ana Paula; MAIA, Lucineide Martins de Oliveira. Síndrome de Mirizzi tipo V – um desafio diagnóstico e de prognóstico alarmante na colelitíase: relato de caso. **Revista de Saúde**, v.10, n.2, 2019

BORGUEZ, Danielle Moreira et al. Eficácia diagnóstica da ultrassonografia no diagnóstico por imagem da colelitíase em um hospital de referência da Baixada Santista. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v.12, n.18, 2015.

COELHO, Júlio Cesar Uili; CONTIERI, Fabiana Loss de; MATIAS, Jorge Eduardo

Fouto; PAROLIN, Mônica Beatriz; GODOY, Jose Luiz de. **Prevalência e fisiopatologia da litíase biliar em pacientes submetidos a transplante de órgãos.** Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, 22(2): 120-123; 2009.

FREITAS, Élide Ribeiro de; CASTRO, Emanuel Magaiver Leite de; SOUTO, Mariana Lima; BARROS, Richardson Cançado Araújo; ROCHA, Sílvia Laguardia; MAGALHAES, Sérgio Ricardo. **Litíase biliar em paciente obesa do sexo feminino: relato de caso.** Revista de Iniciação Científica da

Universidade Vale do Rio Verde, 2(2): 43-47; 2012.

GRACIANO, Annah Rachel; SQUEFF, Fabiano Alves. **Perfil epidemiológico da colelitíase no Brasil: análise de 10 anos**. Revista Educação em Saúde, 7(2): 111-117; 2019.

LEMOS, Lucas Naves; TAVARES, Rafael Morais Fernandes; DONADELLI, Carlos Augusto de Mattos. **Perfil epidemiológico de pacientes com colelitíase atendidos em um ambulatório de cirurgia**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Vol.Sup.28: e947; 2019.

LITTLEFIELD, Amber et al. Cholelithiasis: Presentation and Management. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v.0, n.0, 2019.

MANES, Gianpiero et al. Endoscopic management of common bile duct stones:European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) guideline. **Endoscopy**, v.51, p.472-491, 2019.

NAVULURI, Rakesh et al. Emergent Treatment of Acute Cholangitis and Acute Cholecystitis. **Seminars in Interventional Radiology**, v.37, n.1, 2020.

RUFINO, Iara Rocha; CUTRIM, Mara Silvia Pinheiro. Fístula colecistoduodenal uma rara complicação de colelitíase: relato de caso e seu diagnóstico por imagem. **Revista Pesquisa em Saúde**, v.20, n.1, p.32-34,2019

SALGADO JÚNIOR, Wilson; SANTOS, José Sebastião dos. **Protocolo clínico e de regulação para litíase biliar e suas complicações**. In: Protocolos clínicos e de regulação: acesso à rede de saúde [S.l.: sn.n.]; 2012.

SANTANA, Júlia Medeiros et al. Colecistopathies and the treatment of their complications: a systematic review of literature. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.1, p.3597-3606,2021.

DIFERENÇAS RADIOLÓGICAS NOS CASOS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): REVISÃO DE LITERATURA

RADIOLOGICAL DIFFERENCES IN CASES OF CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT (CVA): LITERATURE REVIEW

**EVANDRO BORGES ESCLAVAZINI
FILHO**

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

JOÃO VITOR LEAL MOURA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

**BRUNO DE CASTRO PAIXÃO
JACOBINO**

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorre quando vasos que transportam sangue ao cérebro se rompem ou entopem, acarretando a paralisia da área cerebral onde não houve circulação sanguínea. O presente estudo investigou a existência das diferenças radiológicas entre os casos de AVC isquêmico e AVC hemorrágico, com base em uma revisão de literatura atualizada, a fim de contribuir para uma identificação rápida e eficaz dessas diferenças radiológicas. **Metodologia:** Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, na qual foram analisados artigos publicados no período de 2015 a 2020, selecionados levando-se em consideração a relevância e atualidade de suas informações. Tomando-se como base o tema “Diferenças Radiológicas nos casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC)”, buscou-se como prioridade o estudo da literatura publicada em língua inglesa, devido ao conteúdo atualizado presente nos artigos sobre essa temática. **Resultados e Discus-**

sões: A Tomografia computadorizada pode ser realizada e é a primeira linha na suspeita de AVC isquêmico, e pode ser realizada com ou sem contraste. A ressonância magnética possibilita um estudo mais detalhado, por meio da imagem FLAIR em T2 com supressão do líquido cefalorraquidiano e DWI. A RNM com difusão é o melhor método para detecção precoce do núcleo do infarto. Na fase aguda, tanto a TC, quanto a RNM (T2 em FLAIR) possuem boa precisão para detecção da hemorragia. **Considerações finais:** Muitas indagações precisam ser respondidas a respeito do diagnóstico do AVC. Ainda há muitas lacunas no que diz respeito a essa temática que precisam de uma investigação mais aprofundada, com o objetivo de descobrir, com base em provas mais evidentes, quais as reais diferenças radiológicas no diagnóstico de AVC.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral. AVC. Tomografia. Ressonância Magnética.

ABSTRACT: Introduction: Stroke occurs when vessels that carry blood to the brain rupture or clog, causing paralysis of the brain area where there was no blood circulation. The present study investigated the existence of radiological differences between cases of Ischemic stroke and hemorrhagic stroke, based on an updated literature review, in order to contribute to a quick and effective identification of these radiological differences. **Methodology:** This research is characterized as a systematic review of the literature, in which articles published in the period

from 2015 to 2020 were analyzed, selected taking into account the relevance and timeliness of their information. Based on the theme “Radiological Differences in Stroke Cases”, it was sought as a priority to study the literature published in English, due to the updated content present in articles on this theme. **Results and Discussions:** Computed tomography can be performed and is the first line in the suspicion of ischemic stroke, and can be performed with or without contrast. Magnetic resonance imaging allows for a more detailed study, using the FLAIR image in T2 with suppression of cerebrospinal fluid and DWI. Diffusion MRI is the best method for early detection of the infarction nucleus. In the acute phase, both CT and MRI (T2 in FLAIR) have good accuracy for detecting hemorrhage. **Final considerations:** Many questions need to be studied regarding the diagnosis of stroke. There are still many gaps with regard to this theme that need further investigation, in order to discover, based on more evident evidence, which are the real radiological differences in the diagnosis of stroke.

KEYWORDS: Stroke. Stroke. Tomography. Magnetic resonance imaging.

1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorre quando vasos que transportam sangue ao cérebro se rompem ou entopem, acarretando a paralisia da área cerebral onde não houve circulação sanguínea. Trata-se de uma doença que acomete mais homens que mulheres e é uma das principais causas de óbito, internações e incapacitação em todo o mundo (BRASIL, 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2020) o Acidente Vascular Cerebral (AVC) alcança 16 milhões de pessoas no mundo a cada ano. Desses, seis milhões foram a óbito. Por outro lado, a Sociedade Brasileira de Neurologia assegura que no Brasil são apontados aproximadamente 100 mil óbitos por ano devido ao AVC, e a cada 5 minutos morre uma pessoa em consequência deste atentado (BOTELHO *et al*, 2016).

Há dois tipos de AVC: o hemorrágico e o isquêmico. O primeiro ocorre quando um vaso cerebral se rompe, provocando hemorragia. Esta hemorragia pode ocorrer dentro do tecido cerebral ou na superfície localizada entre o cérebro e a meninge, sendo mais letal que o isquêmico. Apesar de representar 85% de todos os casos, sendo, portanto, o mais comum, o AVC isquêmico causa menos mortes que o hemorrágico. Seu acometimento se dá quando ocorre a obstrução de uma artéria, impedindo a passagem de oxigênio para células cerebrais, que acabam morrendo. Essa obstrução geralmente ocorre por conta de trombose ou embolia (SOUSA, 2015).

A detecção de AVC por imagens ainda é um grande desafio, pois existe uma dificuldade de se diferenciar áreas lesionadas de algumas estruturas e tecidos do crânio. Sistemas de Auxílio ao Diagnóstico ajudam na localização de regiões suspeitas e classificação de doenças e seus estágios. Por outro lado, imagens de Tomografia Computadorizada (TC) sem contraste são muito utilizadas nos centros de emergência para a identificação do AVC, contribuindo para que especialistas e médicos sejam mais precisos em seus diagnósticos.

No entanto, por mais importante que sejam as imagens, é o profissional responsável que terá que decifrá-la visualmente, identificando e delineando a região afetada (SILVA; CARRO; COSTA, 2019).

Diante desse contexto, muitas indagações precisam ser estudadas a respeito do diagnóstico do AVC. Ainda há muitas lacunas no que diz respeito a essa temática. Uma delas é se há diferenças radiológicas nos casos de Acidente Vascular Cerebral. Por conta disso, o presente estudo investigou a existência dessas diferenças entre os casos de AVC isquêmico e AVC hemorrágico, com base em uma revisão de literatura atualizada, a fim de contribuir para uma identificação rápida e eficaz dessas diferenças radiológicas e, com isso, facilitar a prescrição de um diagnóstico e tratamento direcionado a uma patologia específica.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, na qual foram analisados artigos publicados no período de 2015 a 2020, selecionados levando-se em consideração a relevância e atualidade de suas informações. Tomando-se como base o tema “Diferenças Radiológicas nos casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC)”, buscou-se como prioridade do estudo a literatura publicada em língua inglesa, devido ao conteúdo atualizado presente nos artigos sobre essa patologia. Entretanto, trabalhos publicados em português também foram analisados, em decorrência de sua importância para a temática pesquisada. As plataformas de pesquisa utilizadas foram o *Scholar Google*, o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Pubmed*. Foram levados em consideração os descritores “Acidente vascular cerebral” (“*Stroke*”), “AVC” (“*Stroke*”), “tomografia” (“*Tomography*”) e “Ressonância Magnética” (“*MRI*”).

Inicialmente optou-se pela leitura dos artigos selecionados com base nos descritores mencionados. Em seguida foram escolhidas apenas obras sem duplicidade, que datavam do período de 2015-2020 e que abordavam a temática sobre as diferenças radiológicas nos casos de acidente vascular cerebral. Foram considerados como prioridades o Autor/Ano de publicação, periódico, amostra, objetivos do estudo e resultados relevantes. Também foram levados em consideração a relevância do estudo, tamanho da amostra e confiabilidade. Ao final do processo e com base nos itens de inclusão e exclusão, 8 (oito) artigos foram selecionados para compor a revisão literária. Não obstante, as discussões presentes no *corpus* das pesquisas também foram avaliadas, na tentativa de não excluir nenhuma informação relevante que pudesse servir de contraponto a esta análise.

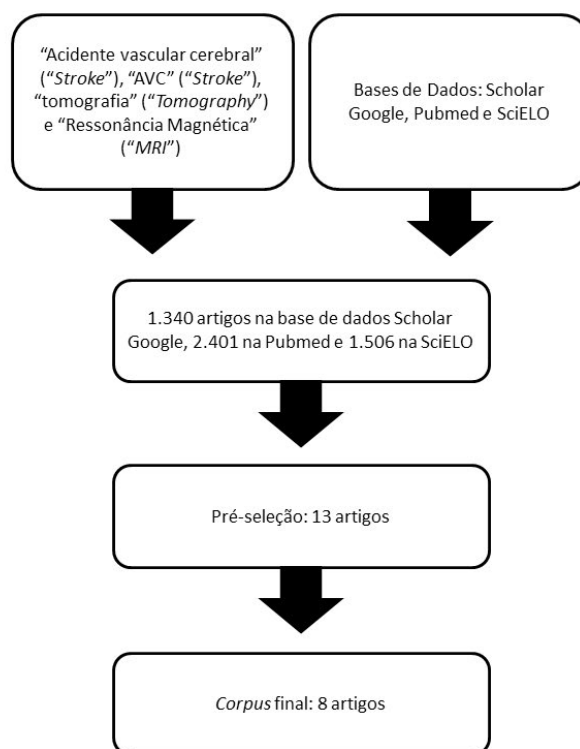
Por se tratar de um conteúdo de domínio público e livre acesso, não foi necessária a submissão deste trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS

Após realização da busca nas bases de dados, com os termos “Acidente vascular cerebral” (“*Stroke*”), “AVC” (“*Stroke*”), “tomografia” (“*Tomography*”) e “Ressonância Magnética” (“*MRI*”), além do uso do operador booleano *AND*, inicialmente encontrou-se um total de 5247 artigos, sendo 1.340 na base de dados *Scholar Google*, 2.401 na *Pubmed* e 1.506 na *SciELO*. Após a seleção inicial dos artigos, incluíram-se aqueles que estivessem disponíveis para leitura na íntegra, que tratassem de exames radiológicos no contexto do acidente vascular cerebral e que não fossem provenientes de outras revisões de literatura, totalizando ao final desta etapa um total de 13 artigos pré-selecionados. Após esta fase foi realizada uma leitura detalhada e minuciosa, levando-se em consideração fatores como a relevância do estudo, tamanho da amostra, confiabilidade e optou-se por finalizar a composição do *corpus* da revisão com um total de 08 artigos. Detalhes sobre o processo de seleção estão evidenciados no fluxograma presente na figura 01.

Após a seleção, os artigos foram organizados por temas e seus pontos principais foram evidenciados no quadro 01, segundo o Autor/Ano de publicação, periódico, amostra, objetivos do estudo e resultados relevantes.

Figura 1 - Seleção dos artigos para composição do estudo



Fonte: Elaborado pelos autores

Quadro 1 - Artigos do *corpus* da presente revisão

Autor e Ano de publicação	Título do artigo e periódico	Amostra	Objetivos	Resultados relevantes
SOUSA, 2015	Perfil clínico-radiológico de um grupo de pacientes com acidente vascular isquêmico cardioembólico atendidos em um centro de referência de emergências cerebrovasculares. Dissertação (Mestrado em Medicina) - UFRGS	N/A	Traçar uma correlação entre os achados de imagem e o perfil clínico epidemiológico nos pacientes com doença cerebrovascular, com ênfase no subtipo cardioembólicos	Ao analisar os pacientes à luz da escala <i>ASPECTS</i> , os grupos com <i>scores</i> menores ou iguais a 7 apresentaram um maior uso de antiarrítmicos, maior NIHSS, escala <i>Rankin</i> mais elevada em 24h e mais dias de interação, em comparação aos com <i>ASPECTS</i> maior que 7. Estes pacientes com <i>score</i> menor que 7 ainda apresentaram piores desfechos, com maior evolução hemorrágica, acometimento de artéria cerebral média maior que um terço, segundo a escala <i>BASIS</i> . Correlações positivas ainda foram feitas em relação ao <i>escore ASPECTS</i> , <i>escores</i> tomográficos, a regra de um terço e a <i>BASIS</i>
SILVA, CARRO, COSTA, 2019	Redes neurais aplicadas na investigação de avc por tomografia computadorizada <i>Colloquiumexactarum</i>	N=450	Propor um algoritmo capaz de identificar a ocorrência de distúrbios cerebrovasculares em pacientes mediante a Tomografia computadorizada	Foram definidos métodos de segmentação por similaridade e morfologia matemática, uso de filtros de realce e modificações no histograma da imagem para melhorar a acuidade desta classificação. Esta promoveu uma melhor agilidade no processo de detecção da doença, com precisão e alcançou acurácia de 98,51% e 91,33% para segmentação com técnicas de limiarização. Isso permitiu um modelo de baixo custo e alta acuidade
RODRIGUES, 2020.	Utilização de técnicas de imagem na seleção de pacientes candidatos à trombólise - Tratamento após 4.5.horas. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Universidade Beira do Interior	N/A	Reunir e analisar estudos que mostram a viabilidade da recorrência a técnicas de imagem para selecionar candidatos à trombólise após as 4,5 horas do início do evento	Alguns ensaios clínicos trazem esperanças para a realização de um tratamento trombolítico tardio, sobretudo naqueles pacientes que acordam com sintomas (<i>Wake upStroke</i>) ou cuja janela terapêutica já tenha sido ultrapassada. Nesse quesito a imagiologia auxilia a verificar sua viabilidade. A Tomografia computadorizada pode ser realizada e é a primeira linha na suspeita de AVC isquêmico, e pode ser realizada com ou sem contraste. Serve principalmente para descartar hemorragia intracraniana, sendo bem baixa sua sensibilidade para alterações precoces do AVCi. A ressonância magnética possibilita um estudo mais detalhado, por meio da imagem <i>FLAIR</i> em T2 com supressão do líquido cefalorraquidiano e <i>DWI</i> . A <i>RNM</i> possui seu uso principalmente na verificação de alterações precoces e do início do edema citotóxico, bem como caracterização da área de penumbra com maior acurácia. Outras opções imaginológicas são a <i>PET/SPECT</i> , eco-doppler e ecografia, <i>angioTC</i> e <i>angioRNM</i>

GONZALEZ, SCHWAMM, 2016.	Imaging acute ischemic stroke. Handbook of clinical neurology	N/A	Revisar os principais determinantes dos resultados em pacientes com AVCi e o valor clínico dos métodos de TC, RNM e orientação do tratamento.	A RNM com difusão é o melhor método para detecção precoce do núcleo do infarto. Sua sensibilidade chega a perto de 100% no diagnóstico do AVC agudo e possui superioridade em relação à TC sem contraste. Este por sua vez é o exame mais utilizado, visto que é o mais facilmente disponível nos serviços de saúde. A TC possui sensibilidade boa nos casos de visibilidade da hipodensidade, porém tem baixa sensibilidade na fase inicial do AVC.
VILELA, ROWLEY, 2017.	Brain ischemia: CT and MRI techniques in acute ischemic stroke. European Journal of Radiology	N/A	Revisar a precisão e significados clínicos das diferentes técnicas de imagem no contexto do AVC	Na fase aguda, tanto a TC, quanto a RNM (T2 em FLAIR) possuem boa precisão para detecção da hemorragia, com especificidade e sensibilidades próximas a 100%. A RNM melhor identifica trombos intraluminais, pequenas hemorragias petequiais e crônicas, hematomas lobares e microhemorragias. No contexto da isquemia cerebral os métodos mais sensíveis são a imagem ponderada por difusão (DWI) e o coeficiente de difusão (ADC) entre 73 e 92% nas primeiras 3h e 95-100% nas primeiras 6 horas
COUTTS, 2017.	Diagnosis and Management of Transient Ischemic Attack. Continuum (AAN).	N/A	Analisar o diagnóstico imagiológicos e o manejo no contexto do Ataque Isquêmico Transitório (AIT) e discutir como fazer um diagnóstico preciso	A presença de área infartada em TC em pacientes com AIT é preditor de AVCs recorrentes. Pacientes com AVCi leve e AIT possuem maiores riscos de recorrência e de incapacidade, melhor identificados via Angiotomografia não invasiva Esta fornece mais informações do que uma TC sem contraste isolada. A RNM é o método mais sensível. A Imagem ponderada por difusão (DWI) mostra a difusão anormal de água, presente na isquemia focal, e possibilita um diagnóstico preciso do AIT. Possibilita ainda uma melhor elucidação do diagnóstico nas ocasiões em que a história não nos permite uma precisão diagnóstica.
PROVOST et al, 2019	Magnetic Resonance Imaging or Computed Tomography Before Treatment in Acute Ischemic Stroke. Randomized Controlled Trial.	N=401	Comparar o resultado funcional dos pacientes com AVCi triados por RNM ou por TC, no estudo <i>THRACE (Thrombectomiedes Arteries Cerebrales)</i> .	299 pacientes foram submetidos à RNM e 102 à TC. A duração de varredura de ressonância magnética (13 minutos) foi maior que a da TC (9 minutos). O tempo de início do AVC não diferiu entre os grupos. A modalidade de imagem não se associou ao resultado funcional de forma significativa. Como resultado concluiu-se que embora o tempo para realização da RNM seja maior que a TC, isto não atrasou o tempo para realização do tratamento ou os resultados funcionais posteriores. Portanto, a RNM por possuir uma melhor acuidade, é o exame com mais benefícios nesse contexto.

THOMALLA, GERLOFF, 2019.	Acuteimaging for evidence-based treatment of ischemic stroke. Current Opinion on Neurology	N/A	Revisar as evidências acerca do tempo para realização do tratamento de reperfusão, baseando-se em imagens e em pacientes com janela de tempo de sintomas desconhecida	Estudos estabelecem evidências de benefício na realização de trombectomia mecânica até 24h após o evento isquêmico em oclusões de grandes vasos. O <i>WAKE UP</i> levou em considerações ressonâncias magnéticas e demonstrou benefício na realização da trombólise com <i>alteplase</i> em pacientes com AVC de início desconhecido. Já o estudo <i>EXTED</i> demonstrou o benefício da <i>alteplase</i> intravenosa utilizando-se uma janela de tempo estendida ou até mesmo desconhecida em pacientes com penumbra visualizáveis à RNM ou TC.
--------------------------	--	-----	---	--

N/A: Não se aplica

Fonte: Elaborado pelos autores

4 DISCUSSÃO

No trabalho intitulado “Perfil clínico-radiológico de um grupo de pacientes com acidente vascular isquêmico cardioembólico atendidos em um centro de referência de emergências cerebrovasculares”, Sousa (2015) fez uma correlação entre os achados de imagem e o perfil clínico epidemiológico nos pacientes com doença cerebrovascular, com ênfase no subtipo cardioembólico. Ao analisar os pacientes à luz da escala *ASPECTS*, os grupos com scores menores ou iguais a 7 apresentaram um maior uso de antiarrítmicos, maior NIHSS, escala *Rankin* mais elevada em 24h e mais dias de interação, em comparação aos com *ASPECTS* maior que 7. Estes pacientes com score menor que 7 ainda apresentaram piores desfechos, com maior evolução hemorrágica, acometimento de artéria cerebral média maior que um terço segundo a escala *BASIS*. No estudo de Sousa (2015) correlações positivas ainda foram feitas em relação ao escore *ASPECTS*, escores tomográficos, a regra de um terço e a *BASIS*.

Silva, Carro, Costa (2019) propuseram na pesquisa “Redes neurais aplicadas na investigação de AVC por tomografia computadorizada Colloquiumexactarum” um algoritmo capaz de identificar a ocorrência de distúrbios cerebrovasculares em pacientes mediante a tomografia computadorizada. Os autores definiram métodos de segmentação por similaridade e morfologia matemática, uso de filtros de realce e modificações no histograma da imagem para melhorar a acuidade desta classificação. Esta promoveu uma melhor agilidade no processo de detecção da doença, com precisão e alcançou acurácia de 98,51% e 91,33% para segmentação com técnicas de limiarização. Isso permitiu um modelo de baixo custo e alta acuidade.

Rodrigues (2020) pesquisou a utilização de técnicas de imagem na seleção de pacientes candidatos à trombólise, no caso de tratamento após 4,5 horas. O autor reuniu e

analisou estudos que mostram a viabilidade da recorrência a técnicas de imagem para selecionar candidatos a trombólise após as 4,5 horas do início do evento. Com isso, Rodrigues (2020) percebeu que alguns ensaios clínicos trazem esperanças para a realização de um tratamento trombolítico tardio, sobretudo naqueles pacientes que acordam com sintomas (*Wake upStroke*) ou cuja janela terapêutica já tenha sido ultrapassada. Nesse quesito a imagiologia auxilia a verificação de sua viabilidade. A Tomografia computadorizada pode ser realizada e é a primeira linha na suspeita de AVC isquêmico, podendo ser realizada com ou sem contraste. Serve principalmente para descartar hemorragia intracraniana, sendo bem baixa sua sensibilidade para alterações precoces do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi). Já a Ressonância magnética (RNM) possibilita um estudo mais detalhado, por meio da imagem *FLAIR* em T2 com supressão do líquido cefalorraquidiano e DWI. A RNM possui seu uso principalmente na verificação de alterações precoces e do início do edema citotóxico, bem como caracterização da área de penumbra com maior acurácia. Outras opções imaginológicas são a PET/SPECT, eco-doppler e ecografia, angioTC e angioRNM.

Nesse mesmo contexto, Gonzalez, Schwamm (2016) revisaram os principais determinantes dos resultados em pacientes com AVCi e o valor clínico dos métodos de Tomografia Computadorizada (TC), RNM e orientação do tratamento. Assim, identificaram que a RNM com difusão é o melhor método para detecção precoce do núcleo do infarto. Sua sensibilidade chega a perto de 100% no diagnóstico do AVC agudo e possui superioridade em relação à TC sem contraste. Esta, por sua vez, é o exame mais utilizado, visto que é o mais facilmente disponível nos serviços de saúde. A TC possui sensibilidade boa nos casos de visibilidade da hipodensidade, porém, tem baixa sensibilidade na fase inicial do AVC.

Vilela, Rowley (2017) revisaram a precisão e significados clínicos das diferentes técnicas de imagem no contexto do AVC. Com isso, concluíram que na fase aguda, tanto a TC quanto a RNM (T2 em *FLAIR*) possuem boa precisão para detecção da hemorragia, com especificidade e sensibilidades próximas a 100%. No entanto, segundo os autores, a RNM melhor identifica trombos intraluminais, pequenas hemorragias petequiais e crônicas, hematomas lobares e microhemorragias. No contexto da isquemia cerebral os métodos mais sensíveis são a Imagem ponderada por difusão (DWI) e o coeficiente de difusão (ADC) entre 73 e 92% nas primeiras 3h e 95-100% nas primeiras 6 horas.

Coutts (2017) analisou o diagnóstico imaginológico e o manejo no contexto do Ataque Isquêmico Transitório (AIT) e discutiu como fazer um diagnóstico preciso. No trabalho de Coutts (2017) foi possível perceber que a presença de área infartada em TC em pacientes com AIT é preditor de AVCs recorrentes. Pacientes com AVCi leve e AIT possuem maiores riscos de recorrência e de incapacidade, melhor identificados via Angiotomografia não invasiva Esta fornece mais informações do que uma TC sem contraste isolada. A RNM é o método mais sensível. A Imagem ponderada por difusão (DWI) mostra a difusão anormal de água, presente na isquemia focal e possibilita um diagnóstico preciso do AIT. A DWI possibilita, ainda, uma melhor elucidação do diagnóstico nas ocasiões em que a história não nos permite uma precisão diagnóstica.

Provost *et al.* (2019) compararam o resultado funcional dos pacientes com AVCi triados por RNM ou por TC, no estudo THRACE (*Thrombectomiedes Arteres Cerebrales*). Dessa forma, 299 pacientes foram submetidos à RNM e 102 à TC. A duração de varredura de ressonância magnética (13 minutos) foi maior que a da TC (9 minutos). Quanto ao tempo de Início do AVC não houve diferença entre os grupos. A modalidade de imagem não se associou ao resultado funcional de forma significativa. Como resultado concluiu-se que embora o tempo para realização da RNM seja maior que a TC, isto não atrasou o tempo para realização do tratamento ou os resultados funcionais posteriores. Portanto, de acordo com os autores, a RNM por possuir uma melhor acuidade é o exame com mais benefícios nesse contexto.

Thomalla, Gerloff (2019) pesquisaram as evidências acerca do tempo para realização do tratamento de reperfusão, baseando-se em imagens e em pacientes com janela de tempo de sintomas desconhecida. Dos estudos analisados, os autores identificaram que dois grandes estudos publicados recentemente estabelecem evidências de benefício na realização de trombectomia mecânica até 24h após o evento isquêmico em oclusões de grandes vasos. O estudo *WAKE UP* levou em consideração ressonâncias magnéticas e demonstrou benefício na realização da trombólise com alteplase em pacientes com AVC de início desconhecido, como no *Wake up Stroke*. Já o estudo *EXTED* demonstrou o benefício da alteplase intravenosa utilizando-se uma janela de tempo estendida ou até mesmo desconhecida em pacientes com penumbra visualizáveis à RNM ou TC.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é denominado como uma doença comum no Brasil e no mundo, que provoca muitos óbitos ou, muitas vezes, deixa sequelas relevantes nos pacientes que sofrem em detrimento dessa patologia.

De acordo com dados do Ministério da Saúde o AVC atinge anualmente 16 milhões de pessoas no mundo. Dessas, seis milhões acabam falecendo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a adoção de medidas urgentes para prevenção e tratamento da doença (BRASIL, 2020).

Ao realizar esta pesquisa bibliográfica percebeu-se que identificar as diferenças radiológicas nos casos de AVC é primordial para uma identificação rápida e conduta correta no tratamento dessa doença, além de evitar possíveis danos ao paciente, proporcionando-lhe uma vida com qualidade e dignidade.

Entretanto, é notório que essa temática ainda necessita de uma investigação mais apurada e da dedicação de mais pesquisadores no estudo dessa doença, na tentativa de se descobrir formas de tratamento ainda mais ágeis e eficientes para o acidente vascular cerebral.

6 REFERÊNCIAS

COUTTS, Shelagh B. Diagnosis and Management of Transient Ischemic Attack. **Continuum (AAN)**, v.23, n.1, p.82-92, 2017.

GONZALEZ, R. Gilberto; SCHWMM, Lee H. Imaging acute ischemic stroke. **Handbook of clinical neurology**.v.135, 2016.

PROVOST, Coretin et al. Magnetic Resonance Imaging or Computed Tomography Before Treatment in Acute Ischemic Stroke Effect on Workflow and Functional Outcome. **Randomized Controlled Trial**, 2019.

RODRIGUES, Sara Beatriz Lopes. **Utilização de técnicas de imagem na seleção de pacientes candidatos a trombólise - Tratamento após 4.5 horas**. 48f. 2020. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Universidade Beira do interior, 2020.

SILVA, Bruna Kushikawa; CARRO, Silvio Antônio; COSTA, Michael Gabarron. Redes neurais aplicadas na investigação de AVC por tomografia computadorizada **Colloquium exactarum**, v.11, n.1, p.53-64, 2019.

SOUSA, Fabrício Bergelt. **Perfil clínico-radiológico de um grupo de pacientes com acidente vascular isquêmico cardioembólico atendidos em um centro de referência de emergências cerebrovasculares**. 75f. 2015. Dissertação (Mestrado em Medicina) – UFRGS. Porto Alegre, 2015.

THOMALLA, Göts; GERLOFF Christian. Acute imaging for evidence-based treatment of ischemic stroke. **Current Opinion on Neurology**, 2019.

VILELA, Pedro; ROWLEY, Howard A. Brain ischemia: CT and MRI techniques in acute ischemic stroke. **European Journal of Radiology**, v.96, p.162-172, 2017.

BOTELHO, Thyago de Sousa, *et al.* Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. **Temas em saúde**, v.16, n. 2, p. 361-377, João Pessoa, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. AVC: o que é, causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Portal do Ministério da Saúde (internet), [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/acidente-vascular-cerebral-avc>>. Acessado em 16/06/2020.

ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE À SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

STRATEGIES OF BASIC CARE IN FRONT OF MENTAL HEALTH: A LITERATURE REVIEW

MARINE GONÇALVES FERREIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

THIAGO PEDRO CUNHA ALMEIDA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ANDRIELE GASPARETTO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

transtornos mentais, realizando na maioria das vezes o encaminhamento, focando no modelo biomédico, não alcançando o potencial de ação da atenção básica. **Considerações Finais:** Falhas institucionais de formação e manejo acarretam na má funcionalidade das estratégias de cuidado psíquico, ainda que presentes, deixam a desejar. O paciente não se encontra à deriva, porém não usufrui de seus totais direitos. O estigma e a falta de conhecimento agravam a situação

RESUMO: Introdução: A Saúde Mental tem ganhado protagonismo nos últimos anos e levado muito dos brasileiros a um precário estado psíquico. O tratamento para os indivíduos com sofrimento mental sofreu transformações nos últimos 30 anos, e o modelo que antes era institucional, hoje é descentralizado. A Reforma Psiquiátrica é um marco dessa conquista, e a Atenção Básica é a atual base dessa mudança, oferecendo aos usuários o acolhimento e o matriciamento necessário para inserir essas pessoas de volta à sociedade, e devolver a eles sua autonomia. **Metodologia:** Revisão da literatura com o objetivo de identificar e analisar artigos publicados de 2017 a 2020, avaliando as estratégias de saúde mental aplicadas na Atenção Básica. **Resultados:** As principais coberturas de estratégias em saúde mental encontradas neste estudo foram matriciamento, citada 7 vezes, cartografia sendo listada em 7 momentos, seguida por referenciamento aparecendo em 7 ocorrências na pesquisa. **Discussão:** Os artigos analisados, evidenciaram que os profissionais que atuam na Atenção Básica não se sentem preparados para atender pacientes com

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica. Saúde Mental. SUS.

ABSTRACT: Introduction: Mental Health has gained prominence in recent years, and has led 86% of Brazilians to a precarious mental state. The treatment for individuals with mental suffering has undergone many changes in the last 30 years, and the model that used to be institutional, is now decentralized. The Psychiatric Reform is a milestone of this achievement, and Primary Care is the current basis of this change, offering users the welcome and matrix support necessary to insert these people back into society, and return their autonomy to them. **Methodology:** Literature review with the objective of identifying and analyzing articles published from 2017 to 2020, evaluating the mental health strategies applied in Primary Care in the. **Results:** The main coverage of mental health strategies found in this study was matrix support, cited 7 times, cartography being listed in 7 moments, followed by referencing appearing in 7 occurrences in the research.

Discussion: The analyzed articles showed that professionals who work in Primary Care do not feel prepared to assist patients with mental disorders, performing the referral, focusing on the biomedical model, not reaching the action potential of primary care. **Final Considerations:** Institutional failures in training and management result in poor functionality of psychic care strategies, although present, they leave something to be desired. The patient does not find himself adrift, but does not enjoy his full rights. Stigma and lack of knowledge aggravate the situation.

KEYWORDS: Basic Attention. Mental Health. SUS.

1 INTRODUÇÃO

Muito além da ausência de transtornos mentais, a saúde mental está ligada ao modo como o indivíduo reage à vida e suas peculiaridades. Em meio a 207 milhões de brasileiros, 86% destes encontram-se em estado precário psíquico. Perdas, frustrações, pressões e imposições sofridas pela sociedade direcionam o indivíduo a um destino muitas vezes fatal. O país se encontra no primeiro lugar do ranking de ansiedade no mundo, tendo 9,3% de sua população diagnosticada. 10 milhões de brasileiros sofrem de depressão, ocupando a maior taxa da América latina e segunda maior das Américas (OPAS, OMS, 2017).

O tratamento psiquiátrico no Brasil teve início em um modelo institucional e manicomial, evoluindo ao longo de mais de três décadas a uma estratégia descentralizada de atendimento ao usuário. A reforma psiquiátrica veio como um marco do avanço social e político na sociedade, com o intuito de eliminar a prática de internamento como forma de exclusão do coletivo, propondo uma estratégia multifatorial de atenção ao usuário, reinserindo o doente mental na sociedade e dando a ele o protagonismo de criar sua própria história (BARBOSA, COSTA, MORENO, 2012).

Desde a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), implantada da Política Nacional de Saúde Mental através da Lei 10.708/2003, os portadores de transtornos mentais ganharam visibilidade perante a saúde pública, conquistando a oportunidade de um tratamento mais humanizado e articulado entre os serviços de saúde. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um dos serviços oferecidos na RAPS, e surgiu com o propósito de incluir os usuários no processo de tratamento, descobrindo com eles suas potencialidades ainda existentes, na missão de devolvê-las a sociedade de forma ativa (SANTOS *et al.*, 2020).

A base para essa mudança é a AB (Atenção Básica), que atua em conjunto com o Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), através do matriciamento, que é um modelo de pactuação entre os profissionais de saúde, voltado para a estruturação da rede, acolhendo os usuários com transtornos leves e referenciando os pacientes graves. A AB atua por meio de ações comunitárias, favorecendo a inclusão social do portador de transtornos mentais no território onde vive e trabalha (SANTOS *et al.*, 2020).

Assim, essa revisão de literatura objetiva identificar as estratégias de saúde mental utilizadas pela Atenção Básica no Sistema Único de Saúde no Brasil, discutindo os resultados encontrados.

2 METODOLOGIA

Foi conduzida uma revisão da literatura com o objetivo de identificar artigos publicados, avaliando as estratégias de saúde mental aplicadas na Atenção Básica nas dimensões do Estado.

A busca foi realizada em março de 2021, nas bases de dados *PubMed*, *Bireme* e *SciELO* utilizando como termos de pesquisa os descritores *DeCS* (Descritores em Ciência e Saúde) através de avaliação por pares: (saúde mental) *AND* (atenção básica), (saúde mental) *AND* (SUS), (atenção básica) *AND* (SUS).

Para que fossem incluídos à esta revisão, os artigos selecionados deveriam ser trabalhos completos publicados em inglês, português e espanhol contendo estratégias utilizadas nas Unidades Básicas de Saúde, sendo na admissão, tratamento ou referenciamento de comorbidades psíquicas de qualquer natureza; estar dentro do período de tempo selecionado, equivalendo aos últimos cinco anos (2016-2020) e estar disponível nas plataformas de publicação. Já os critérios de exclusão foram a duplicidade, a fuga ao tema e publicação anterior ao período estabelecido. A publicação não se tornou descartável por tratar de patologia específica, gênero único ou faixa etária exclusiva.

O processo foi realizado por dois revisores independentes contemplando os mesmos critérios a fim de validação desta revisão. A leitura dos títulos e resumos correspondeu ao primeiro contato com o material a ser trabalhado. Contudo, a leitura completa foi critério para utilização do acervo coletado, sendo aplicado um filtro de adequação as restrições.

Inicialmente foram selecionados quarenta e cinco artigos. Todavia, após leitura do resumo da publicação, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e descarte de material duplicado, restaram vinte e seis trabalhos. Todos foram lidos na íntegra, descartando mais seis, que também não estavam de acordo com os critérios supracitados. Após o processo, restaram vinte artigos que compõem a amostra final do trabalho.

3 RESULTADOS

Entre os artigos analisados, restringindo as publicações aos anos de 2016 a 2021, destaca-se os trabalhos de Lourenço e colaboradores (2020) e Motta *et al.* (2017) por apre-

sentarem a maior quantidade de estratégias efetivas que se espera encontrar na Atenção Primária à Saúde no que tange à saúde mental.

Da mesma maneira, o artigo de Iglesias e Avellar (2019), foi o único trabalho entre os 20 estudados, que mostrou a integralidade do cuidado como forma de estratégia, e atendeu-se a reabilitação psicossocial como forma de devolver aos pacientes com transtornos mentais um pouco da sua dignidade e autonomia enquanto parte de uma comunidade.

Outro ponto relevante é o referenciamento, que foi citado em sete dos vinte artigos, oferecendo destaque ao trabalho de Silva *et al.* (2019), que apresentaram como outras estratégias utilizadas apenas a consulta médica e a medicalização, baseado em um modelo biomédico de atenção.

Por sua vez, o artigo de Moraes *et al.* (2019) expôs como única estratégia a cartografia, que foi citada em outros seis artigos, evidenciando que é atípico entre as estratégias o reconhecimento do território e da multiplicidade nele inserida.

Em linha semelhante de pesquisa, Cohen e Castanho (2021), também denotaram como estratégia exclusiva o matriciamento, citado em outros 6 trabalhos, dando destaque ao trabalho compartilhado entre as equipes de saúde.

Nesse mesmo cenário, o NASF foi citado seis vezes, dando ênfase no artigo de Gama (2021), que retrata recorrer aos profissionais do Núcleo de Apoio e a busca ativa dos usuários como singulares estratégias de Atenção Básica frente à saúde mental.

Voltando novamente o olhar ao atendimento centrado na pessoa, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) esteve presente em cinco dos vinte artigos, tornando notório que os profissionais de saúde da APS, utilizam muito pouco de ferramentas tão relevantes à prática médica, optando por alternativas que demandem menos tempo e troca entre a equipe.

Por fim, a publicação de Silva (2019) apresentou entre suas várias estratégias, uma que foi anômala às outras, o atendimento compartilhado, reforçando o pensamento sobre a necessidade de interação entre as equipes de saúde, visto que a maioria dos artigos lidos, não relataram a interação e coparticipação entre os diversos profissionais que atuam na APS.

A seguir será apresentado um quadro sinóptico (1) de autoria própria, onde foram condensadas as principais informações transportadas pelos artigos selecionados, encontrados na literatura, sobre estratégias de saúde mental na atenção primária, sendo totalizados 20 trabalhos.

Quadro 1 – Quadro Sinóptico dos artigos pesquisados

Títulos/Ano	Objetivo	Estratégias de SM na AB
A contribuição do apoiador matricial na superação do modelo psiquiátrico tradicional. 2019	Relatar o apoio matricial no cuidado em saúde mental na atenção básica	Cartografia; matriciamento; discussões de casos; visita domiciliar; atendimento compartilhado; PTS.
A saúde mental infantojuvenil sob a ótica de gestores da Atenção Básica à Saúde: possibilidades e desafios. 2020	Identificar a abordagem de gestores de UBS de municípios que não contam com CAPSij sobre SM infanto-juvenil.	Discussões de casos; visitas domiciliares; PTS; matriciamento; assistência social, cultura, esporte e/ou Educação.
Contribuições de Agentes Comunitários de Saúde para a construção do perfil de usuários da Atenção Básica com necessidades de saúde mental. 2020.	Analisar a situação de saúde mental, comparando informações entre ACS e pelo SISAB.	Cartografia; identificação de usuários
Avaliação da organização do cuidado em saúde Mental na atenção básica à saúde do Brasil. 2018.	Estudo transversal sobre o cuidado em saúde mental com 29.778 equipes da ESF de todo o Brasil.	Diagnóstico precoce; medicalização; consulta médica; NASF; acompanhamento; promoção da saúde; cartografia.
Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. 2019.	Analisar o matriciamento em saúde mental.	Matriciamento; reabilitação psicossocial; PTS; Integralidade.
O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica. 2017.	Compreender a prática dos psicólogos de pacientes com depressão, em rede municipal de saúde.	Clínica ampliada; promoção de saúde; psicoterapia; escuta qualificada; atividades sociais e físicas.
Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. 2020.	Analisar práticas de cuidado territoriais em saúde mental.	Cartografia; identificação de demandas; terapia comunitária; medicalização.
Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da atenção básica à saúde. 2017.	Aplicabilidade do Questionário de Capacidades e Dificuldades na AB, de problemas de saúde mental em crianças.	Matriciamento; PTS.
Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. 2019.	Compreender utilização indiscriminada de benzodiazepínicos na AP.	Medicalização.
Por trás da máscara da loucura: cenário e desafios da assistência à pessoa com esquizofrenia no âmbito da saúde mental. 2019.	Analisar os desafios enfrentados pelos profissionais na assistência às pessoas com esquizofrenia na AB.	Consulta médica; referenciamento; medicalização;
Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. 2019.	Identificar a atenção psicossocial de adolescentes em sofrimento psíquico segundo profissionais da AB.	Referenciamento; Escuta qualificada; Matriciamento.
Em busca do comum: o cuidado do agente comunitário de saúde em Saúde Mental. 2017.	Compreender as estratégias utilizadas pelos ACS no cuidado em saúde mental.	Cartografia; Educação permanente em saúde.

Práticas de Cuidado Integral às Pessoas em Sofrimento Mental na Atenção Básica. 2017.	Conhecer as práticas e dificuldades de cuidado integral ofertadas às pessoas em sofrimento mental na UBS.	Atendimento médico; matriciamento; encaminhamento; medicalização.
Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: Perspectivas e desafios. 2020.	Compreender como profissionais da APS de 11 municípios de Minas Gerais lidavam com demandas de SM.	NASF; busca ativa.
Psicologia, saúde e território: experiências na atenção Básica. 2020.	Refletir acerca do atual lugar do psicólogo no nível primário de atenção.	NASF; atendimento psicológico individual e em grupo; encaminhamento.
Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida. 2021.	Analisar saberes e práticas de ACS sobre prevenção do comportamento suicida.	Referenciamento; cartografia.
Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. 2017.	Abordar a integração entre o cuidado em saúde mental e a atenção básica no SUS.	Promoção em saúde; PTS; Referenciamento.
Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. 2021.	Analisar a visita domiciliar na AB, como intervenção em Saúde Mental.	Cartografia.
Impasses e potências: o matriciamento como dispositivo de cuidado. 2021.	Analisar o matriciamento como intervenção em Saúde Mental na AB.	Matriciamento.
Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. 2021	Avaliar articulação do cuidado em saúde mental, tendo como foco na RAPS.	Promoção em saúde; Referenciamento.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O aglomerado das estratégias de saúde mental na atenção básica (terceira coluna do quadro 1) tratam-se de análise dos autores sobre os trabalhos supracitados, tendo, estas, sido retiradas do corpo do texto.

4 DISCUSSÃO

O Plano Nacional de cuidado em saúde mental trabalha com todos os níveis de zelo ao paciente, desde a Atenção Primária aos setores especializados, cada qual com suas estratégias de manejo. A RAPS busca garantir a livre circulação dos indivíduos com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade (QUINDERÉ, FRANCO, BATISTA, 2014).

A RAPS engloba diversos profissionais, interdisciplinando o acompanhamento do usuário, tendo a AB, com a própria Unidade Básica de Saúde juntamente com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família, além de Consultórios de Rua, Apoio aos Serviços do compo-

nente Atenção Residencial de Caráter Transitório e Centros de Convivência e Cultura como planos de ação de cuidado em saúde mental a nível primário (SOUSA, SEVERO, SILVA, AMORIM, 2020).

Na análise de dados recolhidos pela pesquisa, notou-se, assim como esperado, o conhecimento dessas estratégias pelas equipes. Contudo, sua execução focada na descentralização, deixa a desejar tanto em nível de reconhecimento, tratamento e acompanhamento do usuário.

Nesta perspectiva, sete artigos relataram utilizar como abordagem o matriciamento. Este se destaca como método de cuidado mental tanto pela visão estatal quanto pela visão das equipes que o realizam. Trata-se de apoio, com novo modelo para produzir saúde em que múltiplas equipes, em um processo de construção conjunta, criam uma proposta de mediação pedagógico-terapêutica, sendo a principal comunicação entre a atenção primária e a assistência especializada. Entretanto, a literatura mostra que as equipes falham em exercer seus papéis no matriciamento. Segundo Gerbaldo *et al.* (2018), 60,3% das equipes na atenção primária se sentem despreparadas para atender a demanda de saúde mental, assim como mostrou Pereira *et al.* (2018) que mais de 80% dos médicos das equipes sentiam-se desprovidos em habilidades de diagnóstico e tratamento farmacológico, quanto à saúde mental, acusando falhas significativas na graduação.

Por conseguinte, o território na atenção básica vai além do espaço geográfico, segue-se uma ideologia de Milton Santos, onde as redes, as pessoas, as relações e os acontecimentos traduzem a complexidade dessa definição, e dessa forma a AB utiliza do termo cartografia para a construção de seu mapa, sua população e sua demanda. Entre os artigos estudados, sete utilizam como estratégia em saúde mental, a cartografia. Segundo Pozzoli e Cecílio (2020), a cartografia possibilita que o pesquisador vivencie no campo de pesquisa os fenômenos em sua multiplicidade, colaborando para análises das mutações sociais, da processualidade e suas transformações, a abordagem cartográfica permite se aproximar das pessoas que constroem a realidade, participando com elas de sua rotina e compreendendo os problemas que ocorrem no meio onde vivem.

Nesse contexto, o Agente Comunitário de Saúde se mostra o conhecedor do território, o agente pertencendo a esse meio, desenvolve capacidade de identificação de fragilidades durante visitas domiciliares, em concordância com Alcântara *et al.* (2020). Mas, observou-se durante a revisão dos artigos, que apenas dois deles utilizaram a visita domiciliar como instrumento frente à saúde mental. Segundo Samudio *et al.* (2017), a visita é demarcada como tecnologia indutora da reorganização do processo de trabalho e das estratégias de atenção psicossocial, favorecendo a intervenção no território, sobretudo na mediação de processos de reinserção social dos indivíduos em sofrimento psíquico.

A participação dos Agentes Comunitários de Saúde em busca ativa para identificação de transtorno mentais aumentou em seis vezes o número de usuários cadastrados, no entanto, o reconhecimento de indivíduos em uso de substâncias psicoativas não teve

alcance aumentado, sendo essa lacuna, uma vulnerabilidade. Concordando com Moraes et al. (2021) que elencam o benefício da visita domiciliar dentro manejo da RAPS, entretanto, afirma que o sistema não é capaz de absorver todos os usuários.

Da mesma maneira, O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), foi citado seis vezes como um tipo de estratégia utilizada na Atenção Básica. A associação do NASF aumenta a possibilidade de ações na AB. O profissional psicólogo, profissional que pode compor o Núcleo, possui mecanismos de intervir e promover saúde tanto de maneira individual quanto comunitária. Pauteada em clínica ampliada integrativa, *Motta et al.* (2017) afirmam que o instrumento psicossocial de desenvolvimento em saúde é eficiente ainda que não ocorra de modo universal. A indicação de incremento de atividade física feito pelo psicólogo traz consigo mais um profissional presente em algumas das equipes NASF, o educador físico.

Seguindo o raciocínio, cinco dos vinte artigos, afirmaram utilizar a medicalização como forma de conduta dos pacientes com transtornos mentais, sendo que chamou a atenção o fato de um dos artigos apresentar essa como única estratégia em saúde mental. A medicalização da sociedade de acordo com Fedagolli *et al.* (2019) ocorre devido ao pouco tempo disponível para consulta médica e a falta de métodos terapêuticos alternativos, o que culmina em a Atenção Básica ter o maior número de prescrições de Benzodiazepínicos no Brasil. Psicotrópicos passaram a ser a administração para problemas e dores antes sanados de outras maneiras, a solução passa a ser uma medicalização de uso contínuo, e com isso, imprecisões diagnósticas e terapêuticas ampliam o número de usuários da porta de entrada do SUS.

Por outro lado, a autonomia do doente mental é almejada em seu acompanhamento, fugindo de ideais hospitalocêntricos focado na doença. O Projeto Terapêutico Singular condiz na articulação entre o manejo do indivíduo na Atenção Básica, ainda que respaldado pelo nível especializado. Torna-se possível, conforme Iglesias *et al.* (2019) ressaltam a importância do acolhimento do usuário pela família, assim como pela comunidade.

Dessa forma, cinco dos vinte artigos, afirmaram aplicar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) na Atenção Básica, mostrando que a maioria das equipes não utilizam dessa ferramenta, atendendo as necessidades dos usuários em estado de perturbações mentais. De acordo com Hori, Nascimento (2013), o PTS de um sujeito em sofrimento psíquico é um projeto de longa duração, porque essas pessoas apresentam problemas e necessidades que em geral demandam longo tempo de cuidado para obtenção de resultados ou, pelo menos, não se têm expectativa de resolutividade a curto prazo. Diferente dos Projetos Terapêuticos desenvolvidos para os outros usuários da AB, que geralmente são de curto prazo e resolutivos, levando a equipe a optar por outra estratégia devido à demora no processo de cuidado, ou mesmo por desconhecer a aplicação ou os benefícios do PTS.

Sobremaneira, o referenciamento é outra estratégia que foi citada sete vezes durante a leitura do material. Quando acolhido, a equipe prefere referenciar o enfermo ao centro

especializado, pois se sente incapacitada em administrar casos de transtornos mentais. Rotoli *et al.* (2019) perceberam a AB vinculada a ideais passados, onde o nível secundário ou terciário de cuidado em saúde solucionaria o caso. Sendo, portanto, estratégia retrógrada ao modo como se espera manejar a doença mental atualmente, visto que esse nível de atenção deve atender aos pacientes com transtornos leves e moderados, e referenciar somente os casos graves ou de difícil manejo.

Outro ponto relevante, é a falta de uma estratégia comum por parte da equipe de profissionais, no que se diz respeito ao manejo dos usuários com transtornos mentais, onde apenas 4 artigos trabalham a promoção da saúde. Segundo Hori, Nascimento (2013), a indefinição de objeto de trabalho (atenção, apoio matricial ou apoio à gestão) e a precariedade das condições de trabalho dificultam a implantação de ações que tenham como foco a promoção à saúde e a prevenção de doenças, deixando à deriva as diretrizes da APS e do NASF, como a integralidade, a interdisciplinaridade, a territorialidade, a articulação em rede de saúde e psicossocial e o incentivo à participação social.

Assim, dentre os pilares do SUS, a promoção em saúde age de maneira continental em doenças crônicas e epidemiológicas, porém, a higidez psicológica seguindo como um tabu social não alcança os mesmos níveis de satisfação. Gerbaldo *et al.* (2018) afirmam que nem mesmo metade das equipes (52,1%) realizam essas ações voltadas a psique, sendo que somente 9,8% efetivam de fato o cuidado.

Equitativamente, não mais que quatro artigos relataram realizar escuta qualificada, o que mostra a falta de acolhimento por parte das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a necessidade de adotar abordagens mais humanizadas e centradas no indivíduo por trás da doença. Consoante ao exposto, Silva *et al.* (2019) afirmam que a garantia do acesso e do acolhimento é de suma importância para a consolidação do direito universal da população ao SUS e demanda uma estratégia de mudança no processo de trabalho, no qual procura estabelecer uma relação de vínculo e confiança entre profissionais/serviço/usuários, no intuito de, coletivamente, chegarem a soluções conjuntas para resolução das necessidades de saúde e, principalmente, ao alcance do princípio do SUS denominado integralidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de Saúde Mental por meio um serviço de saúde pública por artifício da AB como método efetivo foi arquitetada em um pensamento de intersetorialidade com a participação de todos os níveis de cuidado em saúde, contendo o envolvimento popular e do usuário para que ele cumpra com seu papel. Contudo, o Brasil falha em manejar o controle desse setor por conta do despreparado das equipes em conhecer e aplicar o sistema e até mesmo em incapacitação de suas formações.

Os artigos examinados, evidenciaram que os profissionais que atuam na Atenção Básica não se sentem preparados para atender pacientes com transtornos mentais, realizando na maioria das vezes o encaminhamento ao CAPS. Tal prática ocorre devido ao estigma sobre a saúde mental, pela formação ineficiente que não priorizava à área, falta de participação da família e comunidade nos casos, desconhecimento e dúvidas acerca do matriciamento, e pela falta de vínculo entre os diversos profissionais da equipe de saúde, NASF e RAPS.

Ainda que com diversas estratégias para a manutenção desse setor, as falhas institucionais repercutem na não execução plena garantida. Adicionado a isso à Saúde Mental permanece como um tabu social, o que dificulta os meios de ação da atenção básica de geração em saúde.

Não se pode desconsiderar a luta antimanicomial no Brasil, iniciada em um movimento sanitário na década de 70, para analisarmos a atual situação do cuidado mental pelo SUS nos dias atuais. A caminhada garantiu direitos e inclusão do usuário a sociedade, inclusive, o atual cenário multiprofissional com múltiplas estratégias de gestão é resultado da reforma psiquiátrica. Portanto, não se deve desatender que o processo de cuidado ao doente mental ainda está em processo.

As estratégias de cuidado em saúde mental existem, entretanto, sua eficácia deixa a desejar. O usuário não chega a usufruir de todos os seus direitos garantidos, contudo, não se encontra abandonado dentro da atenção básica, sendo sua condução feita em maioria das vezes pela equipe especializada.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, Karyna Duarte et al. Contribuições de Agentes Comunitários de Saúde para a construção do perfil de usuários da Atenção Básica com necessidades de saúde mental. **Caderno saúde de coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 599-608, Dec. 2020.

BARBOSA, Guilherme Correa; Costa, Tatiana Garcia da Costa; MORENO, Vânia. Movimento da luta antimanicomial: trajetória, avanços e desafios. **Caderno Brasileiro de Saúde Mental**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 45-50. 2012.

BRASIL, ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Folha Informativa – Depressão. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095. Acesso em abril de 2020.

CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa. PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: PRÁTICAS TERRITORIAIS NA REDE PSICOSSOCIAL. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, e0023167, 2020.

COHEN, Marina Chansky; CASTANHO, Pablo. Impasses e potências: o matriciamento como dispositivo de cuidado. **Interface**, Botucatu, v. 25, e200462, 2021.

- FEGADOLLI, Claudia; VARELA, Niurka Maria Dupotey; CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, e00097718, 2019.
- GAMA, Carlos Alberto Pegolo da *et al.* Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 25, e200438, 2021.
- GERBALDO, Tiziana Bezerra *et al.* AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DO BRASIL. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1079-1094, dez. 2018.
- HORI, Alice Ayako; NASCIMENTO, Andréia de Fátima. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3561-3571, 2014.
- IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1247-1254, 2019.
- LOURENCO, Mariana Santos De Giorgio; MATSUKURA, Thelma Simões; CID, Maria Fernanda Barboza. A saúde mental infantojuvenil sob a ótica de gestores da Atenção Básica à Saúde: possibilidades e desafios. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 28, n. 3, p. 809-828, 2020.
- MEDEIROS, Roberto Henrique Amorim de. Psicologia, saúde e território: experiências na Atenção Básica. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 25, e43725, 2020.
- MORAIS, Ana Patrícia Pereira *et al.* Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 1163-1172, 2021.
- MOTTA, Cibele Cunha Lima da; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; NUNES, Carlos Henrique Sancineto da Silva. O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 911-920, 2017.
- PEREIRA, Alexandre de Araújo; ANDRADE, Daniela Correia Leite. Estratégia Educacional em Saúde Mental para Médicos da Atenção Básica. **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 4, p. 478-486, 2017.
- POZZOLI, Sandra Maria Luciano; CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. Cartografia de um serviço de atenção domiciliar e seus planos de visibilidade. *Physis*: **Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300223, 2020.
- QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias, Jorge, Maria Salette Bessa e Franco, Túlio Batista Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental? *Physis* **Revista de Saúde Coletiva**. 2014, v. 24, n. 01, 2014.
- SAFFER, Denis Axelrud; BARONE, Luciana Rodriguez. Em busca do comum: o cuidado do agente comunitário de saúde em Saúde Mental. *Physis*: **Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 813-833, 2017.
- SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JUNIOR, José Patrício. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, e00042620, 2021.
- SAMUDIO, Jania Lurdes Pires *et al.* Cartografia do cuidado em saúde mental no encontro entre agente comunitário de saúde e usuário. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 277-295, 2017.
- SANTOS, Francéli Francki dos; FERLA, Alcindo Antônio. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 833-844, Dec. 2017.

SANTOS, Raquel Godinho Hokama dos; CELERI, Eloisa Helena Rubelo Valler. RASTREAMENTO DE PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 82-90, Mar. 2018.

SANTOS, Rodrigo Afonso Nogueira; FONSECA, Thales; KYRILLOS NETO, Fuad. Reforma psiquiátrica e lógica diagnóstica psicanalítica: discussões acerca de uma possível tecitura. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 23, n. 1, p. 12-20, 2020.

SILVA JUNIOR, Fernando José Guedes da *et al.* Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida. **Interface**, Botucatu, v. 25, e200386, 2021.

SILVA, Ailton Pereira da *et al.* “Por trás da máscara da loucura”: cenários e desafios da assistência à pessoa com esquizofrenia no âmbito da Atenção Básica. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 2-10, Apr. 2019.

SILVA, Gilza da *et al.* Práticas de Cuidado Integral às Pessoas em Sofrimento Mental na Atenção Básica. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 404-417, 2017.

SILVA, Jaqueline Ferreira da *et al.* Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 23, e18063, 2019.

SILVA, Luziane Juzi Carvalho de Alencar *et al.* A CONTRIBUIÇÃO DO APOIADOR MATRICIAL NA SUPERAÇÃO DO MODELO PSQUIÁTRICO TRADICIONAL. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 24, e44107, 2019.

SOUSA, Francisca Maira Silva. SEVERO, Ana Kalliny de Sousa. SILVA, Antônio Vladimir Félix. AMORIM, Ana Karenina de Melo Arraes. Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. v. 30, n. 01, e300111, 2020.

ROTOLI, Adriana *et al.* Saúde mental na Atenção Primária: desafios para a resolutividade das ações. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180303, 2019.

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS CAUSAS MAL DEFINIDAS DE ÓBITOS REGISTRADAS NO SIMPELOS SVO PALMAS E RIBEIRÃO PRETO NOS ANOS DE 2015 A 2017

COMPARATIVE STUDY BETWEEN THE BAD DEFINED CAUSES OF DEATHS REGISTERED IN THE YES BY SVO PALMAS AND RIBEIRÃO PRETO IN THE YEARS 2015 TO 2017

NATÁLIA OLIVEIRA SANTANA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ARTHUR ALVES BORGES DE CARVALHO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: O Sistema de Informação sobre Mortalidade e o Serviço de Verificação de Óbito trabalham em conjunto para a promoção da diminuição da taxa de mortalidade do Brasil. A atualização dos dados é importante para que haja a construção de políticas públicas voltadas à saúde, controlando assim as doenças. As Causas de Óbitos Mal Definidas interferem negativamente nesse processo, por não terem diagnósticos conclusivos. **Métodos:** A coleta de dados leva em consideração o DATASUS, Mortalidade 1996-2018, pela CID-10, onde será realizada uma análise estatística e comparativa dos dados. O período utilizado é relativo aos anos de 2015 a 2017. **Resultados:** Do total de óbitos por causas básicas, possível obter um total de 144 registros de óbitos por causas mal definidas, sendo 3% são registros do SVO de Palmas e 12,6% do SVO de Ribeirão Preto. **Discussão:** Existem diversas justificativas para a baixa incidência de registros com causas de óbitos mal definidos. O perfil social e econômico dos óbitos não influencia o número de diagnósticos de morbidade e mortalidade registrados, mas refletem a constituição das

populações estudadas. **Considerações Finais:** A sensibilização sobre a importância dos estudos epidemiológicos e a conscientização de médicos sobre uma melhoria na qualidade da declaração de óbito fortalecem o fluxo de informações e ações para promoção de políticas públicas sanitárias.

PALAVRAS-CHAVE: Causas de Óbitos Mal Definidas. Estudos Epidemiológicos. Serviço de Verificação de Óbito. Sistema de Informação sobre Mortalidade.

ABSTRACT: Introduction: The Mortality Information System and the Death Verification Service work together to promote the decrease in the mortality rate in Brazil. Updating the data is important for the construction of public policies aimed at health, thus controlling diseases. The causes of ill-defined deaths interfere negatively in this process, as they do not have conclusive diagnoses. **Methods:** Data collection takes into account DATASUS, Mortality 1996-2018, by the ICD-10, where a statistical and comparative analysis of the data will be performed. The period used is for the years 2015 to 2017. **Results:** From the total number of deaths from basic causes, it is possible to obtain a total of 144 records of deaths from ill-defined causes, 3% of which are records from the SVO of Palmas and 12.6% of the Ribeirão Preto SVO. **Discussion:** There are several justifications for the low incidence of records with ill-defined causes of death. The social and economic profile of deaths does not influence the number of registered morbidity and mortality diagnoses, but reflects the consti-

tution of the studied populations. **Final Considerations:** Raising awareness of the importance of epidemiological studies and raising doctors' awareness of an improvement in the quality of the death certificate strengthens the flow of information and actions to promote public health policies.

KEYWORDS: Causes of ill-defined deaths. Death Verification Service. Epidemiological Studies. Mortality Information System.

1 INTRODUÇÃO

Em junho de 2006, o Ministério da Saúde, por meio da portaria 1.405, instituiu a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa *Mortis* (SVO). Este serviço enfoca casos com interesse epidemiológico, logo, sua finalidade maior é o esclarecimento da causa mortis de todos os óbitos e a compreensão dos óbitos relacionados a doenças transmissíveis, especialmente aquelas sob investigação epidemiológica, com objetivo de implementar medidas de prevenção – vigilância e controle – de doenças (BRASIL, 2006b).

Causas de óbito mal definidas são aquelas em que os exames clínicos e laboratoriais apresentam sinais e os sintomas que não se inserem em causas já existentes e são utilizadas para estipular a qualidade das informações sobre mortalidade e possibilitam políticas públicas a favor do desenvolvimento do município. Áreas com um número elevado de CMD (Causas Mal Definidas), sugerem uma deficiência, seja ela nos recursos, quanto no diagnóstico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000). Em 2000 no Brasil, os números de óbitos por causas mal definidas estavam em torno de 14,3% em relação ao total de mortes do país (COUTO *et al.*, 2019).

No Estado do Tocantins, até 2006, a investigação das causas de mortes externas e naturais eram feitas por médicos legistas dentro dos Institutos Médicos Legais (IML) subdivididos em 14 núcleos estaduais. O alto número de causas mal definidas informadas no SIM pelo IML, desfavorecia as estatísticas vitais e evidenciava a necessidade de um Serviço de Verificação de Óbitos Estadual. O SVO criado a partir da portaria 119 de junho de 2007, continuou subordinado ao IML Estadual e os médicos legistas não patologistas permaneceram sob o comando dos exames necroscópicos, devido à escassez de médicos patologistas registrados no Conselho Regional de Medicina (CRM-TO), permanecendo assim altos números de causas básicas naturais mal definidas. (CARVALHO *et al.*, 2016).

De acordo com estudo realizado por Cunha, Teixeira e França (2017), causas de óbitos mal definidas interferem negativamente na ação dos médicos em busca de uma melhor qualidade de informações e, conseqüentemente, em intervenções públicas de saúde. Segundo os autores, o maior percentual de CMD são das regiões Norte e Nordeste do Brasil. No entanto, vale salientar que esses dados sofreram uma diminuição, graças ao apoio do Ministério da Saúde que investiu em capacitação e diversas formas favoráveis para me-

lhoria dos dados sobre mortalidade. Um exemplo disso foi o projeto piloto com o intuito de implementar autópsias verbais para investigação domiciliar de CMD a partir de formulários padronizados. Para se ter uma ideia, a proporção de óbitos por CMD no estado do Tocantins em 1998, era de 28,6%. Em 2014 esse valor já teria reduzido em 3,3% (PRESTES *et al.*, 2018).

Dessa forma, o presente estudo analisou as maneiras de trabalho dos SVOs das regiões de Palmas e Ribeirão Preto, considerando e as comparando como instrumento de apoio para resolução das dificuldades de avaliações necroscópicas que resultam em CMD registradas no SIM. Sendo inclusive, suporte para padronização dos métodos a serem utilizados. Afinal, para que ocorra um decréscimo do número de mortalidade, é importante que essas CMD sejam de fato diagnosticadas. Portanto, além da uniformização dos procedimentos ser útil para os dois municípios, pode abranger outras regiões que possuem uma deficiência na conclusão das causas de óbitos e assim favorecer a diminuição das taxas de mortalidade de todo o Brasil.

2 METODOLOGIA

Este estudo tem como abordagem uma análise retrospectiva, transversal, quantitativa, qualitativa e de cunho descritiva-exploratória, na qual foi realizado um estudo comparativo por meio de um levantamento de dados, que servirá como base para a identificação das causas de óbitos mal definidas registradas no SIM pelos SVO de Palmas e Ribeirão Preto, sendo realizado em Palmas – TO, por meio de acesso à página do DATASUS. O período de realização da pesquisa foi o primeiro semestre de 2021.

A população de estudo utilizada na pesquisa foram todos os óbitos ocorridos nos municípios de Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP registrado no SIM no período de 2015 a 2017. Sendo consideradas as seguintes variáveis: município – Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP, causas mal definidas, faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade, estado civil, locais de ocorrência, atestantes. Estes foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: os óbitos ocorridos nos municípios de Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP registrado no SIM no período de 2015 a 2017 e não se aplica critérios de exclusão.

Para realização da pesquisa foi necessário realizar o download da base de dados na página virtual e pública do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Referência: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0901&item=1&acao=26>. Para estruturar, decodificar, tabular e gerar os resultados estatísticos foi utilizado o software R versão 4.0.2 e para construção dos gráficos utilizou-se o Microsoft Excel 2016.

O desenvolvimento desse projeto está em assentimento com as normas vigentes retratadas na resolução nº 466 de 12 dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que aborda os aspectos éticos de pesquisa. Como os dados secundários não envolvem direta ou indiretamente pessoas ou populações e são de livre acesso e domínio público, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, não foi necessário a submissão ao comitê de ética e pesquisa da instituição FAPAC/ITPAC.

3 RESULTADOS

3.1 Avaliação da quantidade e qualidade dos registros de óbitos mal definidos fornecidos pelo Serviço de Verificação de Óbitos de Palmas - TO e de Ribeirão Preto - SP ao Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) no período de 2015 a 2017.

O Ministério da Saúde possui responsabilidade sobre as estatísticas de causa base de morte no país, sendo encarregado pela análise e preenchimento de dados do SIM. A partir da pesquisa feita no SIM dentro do período de 2015 a 2017, foi possível obter um total de 144 registros de óbitos por causas mal definidas, sendo 33 de Palmas e 111 de Ribeirão Preto. Destes valores, 3% são registros do SVO de Palmas e 12,6% do SVO de Ribeirão Preto. (Tabela 1)

Tabela 1 – Número e percentual de óbitos por causa mal definida, segundo atestante e município de ocorrência, 2015 a 2017

Atestante	Palmas - TO		Ribeirão Preto - SP	
	n	%	n	%
IML	11	33,3%	80	72,1%
Outros	8	24,2%	5	4,5%
Substituto	8	24,2%	1	0,9%
Não informada	4	12,1%	3	2,7%
SVO	1	3,0%	14	12,6%
Médico	1	3,0%	8	7,2%
Total	33	100,0%	111	100,0%

Fonte: DATASUS/MS

A análise dos registros relacionados aos anos revelou que o ano de 2016 foi o período com maior registro de óbitos por causa mal definida do SVO de Ribeirão Preto e já para Palmas, um único registro feito pelo SVO foi no ano de 2017. (Tabela 2).

Tabela 2 - Número e percentual de óbitos por causa mal definida, segundo atestante e município de ocorrência, 2015 a 2017

Atestante	2015				2016				2017			
	Palmas		Ribeirão Preto		Palmas		Ribeirão Preto		Palmas		Ribeirão Preto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
IML	4	33,3%	26	76,5%	1	8,3%	36	81,8%	6	66,7%	18	54,5%
Médico	0	0,0%	2	5,9%	1	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	6	18,2%
Não informada	1	8,3%	1	2,9%	2	16,7%	0	0,0%	1	11,1%	2	6,1%
Outros	2	16,7%	1	2,9%	5	41,7%	1	2,3%	1	11,1%	3	9,1%
Substituto	5	41,7%	0	0,0%	3	25,0%	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%
SVO	0	0,0%	4	11,8%	0	0,0%	6	13,6%	1	11,1%	4	12,1%
Total	12	100,0%	34	100,0%	12	100,0%	44	100,0%	9	100,0%	33	100,0%

Fonte: DATASUS/MS

3.2. Correlação dos dados de óbitos mal definidos com as variáveis: Ano do óbito, faixa etária, sexo, cor e raça, escolaridade, estado civil e local de ocorrência.

Quanto ao ano do óbito, a maior prevalência de registros por causas mal definidas foi em 2016. Dos 144 casos, 56 foram neste ano, sendo maior no município de Ribeirão com um número de 44 óbitos, conforme Tabela 2. Em 2017 os valores sofreram um decréscimo, caindo para 42 registros (Tabela 2).

Para a variável faixa etária, foram verificados do total de óbitos por causas mal definidas registrados pelos municípios de Palmas e Ribeirão Preto, respectivamente, a prevalência de 42,4% e 23,4% casos na faixa etária acima de 75 anos, sendo esta faixa etária com o maior número de registros (Tabela 3).

Quanto ao sexo, o maior número está entre o sexo masculino, com uma porcentagem de 69,7% e 58,6% nos municípios de Palmas e Ribeirão Preto, respectivamente (Tabela 3).

Em relação a variável cor/raça, dentre os 144 registros, a prevalência maior foi da cor parda com 15 (45,5%) no município de Palmas e em Ribeirão Preto o maior número foi da cor branca com 80 (72,1%) registros (Tabela 3).

Na análise da variável escolaridade, Palmas mostrou um maior índice de registros na característica de nenhuma escolaridade sendo 9 casos de óbitos mal definidos (27,3% e Ribeirão Preto, com 35 (31,5%) na faixa entre 4 a 7 anos de estudo (Tabela 3).

Para a variável estado civil, o maior índice de registros em Palmas foi de 7 (21,2%) óbitos por causas mal definidas sendo igual nas características solteiro, viúvo e não informado. Já Ribeirão Preto teve prevalência na característica de solteiro com um número de 32 (28,8%) registros (Tabela 3).

Tabela 3 - Características (número e percentual) sociodemográficas dos óbitos, segundo tipo de causa e município de ocorrência, Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP, 2015 a 2017.

Características	Todas as Causa de Óbito				Causas Mal Definidas			
	Palmas (N=5.614)		Ribeirão Preto (N=18.254)		Palmas (N=33)		Ribeirão Preto (N=111)	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Masculino	3309	58,9	9645	52,8	23	69,7	65	58,6
Feminino	2296	40,9	8606	47,1	9	27,3	46	41,4
Ignorado	9	0,2	3	0,0	1	3,0	0	0,0
Total	5614	100,0	18254	100,0	33	100,0	111	100,0
Faixa etária								
=<1 ano	447	8,0	573	3,1	2	6,1	5	4,5
1 a 4 anos	63	1,1	85	0,5	0	0,0	0	0,0
5 a 14 anos	64	1,1	91	0,5	0	0,0	1	0,9
15 a 24 anos	283	5,0	290	1,6	1	3,0	0	0,0
25 a 34 anos	368	6,6	512	2,8	2	6,1	3	2,7
35 a 44 anos	428	7,6	840	4,6	4	12,1	17	15,3
45 a 54 anos	557	9,9	1577	8,6	1	3,0	21	18,9
55 a 64 anos	743	13,2	2808	15,4	3	9,1	16	14,4
65 a 74 anos	933	16,6	3713	20,3	3	9,1	20	18,0
=>75 anos	1713	30,5	7752	42,5	14	42,4	26	23,4
Ignorado	15	0,3	13	0,1	3	9,1	2	1,8
Total	5614	100,0	18254	100,0	33	100,0	111	100,0
Raça/cor								
Parda	3104	55,3	1625	8,9	15	45,5	11	9,9
Branca	1577	28,1	13540	74,2	10	30,3	80	72,1
Preta	525	9,4	1100	6,0	3	9,1	11	9,9
Indígena	34	0,6	3	0,0	0	0,0	0	0,0
Amarela	30	0,5	77	0,4	1	3,0	0	0,0
Não informada	344	6,1	1909	10,5	4	12,1	9	8,1
Total	5614	100,0	18254	100,0	33	100,0	111	100,0
Escolaridade (em anos de estudo)								
Nenhuma	1156	20,6	710	3,9	9	27,3	5	4,5
de 1 a 3 anos	1338	23,8	2256	12,4	4	12,1	9	8,1
de 4 a 7 anos	560	10,0	3515	19,3	4	12,1	35	31,5
de 8 a 11 anos	569	10,1	1551	8,5	3	9,1	15	13,5
12 anos e mais	258	4,6	994	5,4	2	6,1	9	8,1
Não informada	822	14,6	682	3,7	6	18,2	5	4,5
Ignorado	911	16,2	8546	46,8	5	15,2	33	29,7
Total	5614	100,0	18254	100,0	33	100,0	111	100,0
Estado civil								
Solteiro	1181	21,0	3017	16,5	7	21,2	32	28,8
Casado	1763	31,4	6458	35,4	3	9,1	20	18,0
Viúvo	919	16,4	4235	23,2	7	21,2	14	12,6
União estável	495	8,8	252	1,4	2	6,1	1	0,9

Separado/Divorciado	286	5,1	1306	7,2	5	15,2	17	15,3
Não informada	698	12,4	678	3,7	7	21,2	5	4,5
Ignorado	272	4,8	2308	12,6	2	6,1	22	19,8
Total	5614	100,0	18254	100,0	33	100,0	111	100,0

Fonte: DATASUS/MS

3.3 Comparar a qualidade dos dados registrados pelo Serviço de Verificação de Óbitos com os fornecidos pelos demais atestantes, na cidade de Palmas – TO e de Ribeirão Preto – SP.

Do total de óbitos registrados em Palmas – TO, entre o ano de 2015 e 2017, 4,9% (273) foram atestados pelo SVO, sendo que somente um (0,0037%) foi classificada com causa básica de óbito mal definida. Neste mesmo recorte temporal de 2015 a 2017, o SVO de Ribeirão Preto – SP atestou 14,3% (2614) dos óbitos, sendo que 14 (0,0053%) foram apontadas com causa básica de óbito mal definida.

Tabela 4 – Número e percentual de óbitos, segundo atestante e município de ocorrência, 2015 a 2017.

Atestante	Palmas – TO		Ribeirão Preto - SP	
	n	%	N	%
Médico	1515	27,0%	6291	34,5%
Substituto	1468	26,1%	4049	22,2%
Outros	1158	20,6%	2380	13,0%
IML	916	16,3%	1566	8,6%
Não informada	284	5,1%	1354	7,4%
SVO*	273	4,9%	2614	14,3%
Total	5614	100,0%	18254	100,0%

Fonte: DATASUS/MS

A taxa de óbito geral, levando-se em consideração todos os atentes, com causa básica mal definida é consideravelmente superior aos resultados fornecidos pelo Serviço de Verificação de Óbitos (SVO). Na capital tocantinense, aproximadamente 0,0059% (33) dos falecimentos não tiveram causa de óbito bem definida. Na cidade paulista este valor foi de 0,0061% (111).

Tabela 5 - Número e percentual de óbitos *garbage codes*, segundo atestante e município de ocorrência, 2015 a 2017

Atestante	Palmas - TO		Ribeirão Preto - SP	
	N	%	n	%
Médico	201	29,0%	1094	32,7%
Substituto	184	26,5%	851	25,4%
Outros	184	26,5%	465	13,9%
IML	57	8,2%	232	6,9%
Não informada	44	6,3%	286	8,5%
SVO	24	3,5%	421	12,6%
Total	694	100,0%	3349	100,0%

Fonte: DATASUS/MS

No triênio 2015, 2016 e 2017 foram registrados 694 óbitos “*garbage codes*” no município de Palmas – TO, e 3349 em Ribeirão Preto – SP. O SVO de Palmas atestou 24 desses óbitos, o que corresponde a 3,5% do total, enquanto o SVO de Ribeirão Preto atestou 421 óbitos, 12,6%.

Dentre os 935 óbitos por causa externa ocorridos no município de Palmas, 93,9% (878) foram atestados pelo Instituto Médico Legal (IML). O SVO atestou somente 4 óbitos, que corresponde a 0,4% do total. Em Ribeirão Preto, o percentual de óbitos por causa externa atestados pelo IML é de, aproximadamente, 75,3% (1248). O SVO, por outro lado, apresentou maior proporção de óbitos por causa externa, registrando 2,8% (47) dos casos.

Tabela 6 – Número e percentual de óbitos por **Causas externas**, segundo atestante e município de ocorrência, 2015 a 2017.

Atestante	Palmas		Ribeirão Preto	
	n	%	n	%
IML	878	93,9%	1248	75,3%
Substituto	18	1,9%	113	6,8%
Médico	16	1,7%	170	10,3%
Outros	12	1,3%	46	2,8%
Não informada	7	0,7%	33	2,0%
SVO	4	0,4%	47	2,8%
Total	935	100,0%	1657	100,0%

Fonte: DATASUS/MS

Quanto às principais causas de óbito atestadas pelo SVOs, seguindo a classificação do CID-10, verificou-se maior prevalência das doenças do aparelho circulatório (CID-10, Capítulo IX), em ambos os municípios. Estas representaram, aproximadamente, 47,3% (129) das mortes registradas em Palmas e 53,9% (1408) das registradas em Ribeirão Preto.

to. Conforme ilustrado pela tabela 5, na segunda colocação estão as doenças do aparelho respiratório (CID-10, Capítulo X). As demais posições não possuem correspondência, porém vale destacar as doenças do aparelho digestório (CID-10, Capítulo XI) e as Neoplasias (CID-10, Capítulo II), listadas entre as primeiras posições nas duas localidades.

Tabela 7 – Número e percentual das principais causas de óbito atestada pelo SVO, segundo capítulo CID-10 e município de ocorrência, 2015 a 2017.

Palmas – TO			Ribeirão Preto – SP		
Capítulo CID-10	n	%	Capítulo CID-10	n	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	129	47,3%	IX. Doenças do aparelho circulatório	1408	53,9%
X. Doenças do aparelho respiratório	27	9,9%	X. Doenças do aparelho respiratório	263	10,1%
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	8,8%	II. Neoplasias (tumores)	233	8,9%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	7,7%	XI. Doenças do aparelho digestivo	208	8,0%
II. Neoplasias (tumores)	16	5,9%	VI. Doenças do sistema nervoso	120	4,6%
Outras causas	56	20,5%	Outras causas	382	14,6%
Total	273	100,0%	Total	2614	100,0%

Fonte: DATASUS/MS

A análise do local de ocorrência revelou grande discrepância entre os municípios estudados. Enquanto, 73,6% (201) das mortes atestadas pelo SVO de Palmas ocorrem em hospitais, somente 24,3% (636) dos dados registrados pelo SVO de Ribeirão Preto contavam com o mesmo local de ocorrência. Nessa região predominou mortes domiciliares.

Tabela 8 – Número e percentual de óbito atestada pelo SVO, segundo local de ocorrência e município de ocorrência, 2015 a 2017.

Local de Ocorrência	Palmas – TO		Ribeirão Preto - SP	
	n	%	n	%
Hospital	201	73,6%	636	24,3%
Outros Estabelecimentos de saúde	33	12,1%	619	23,7%
Domicílio	23	8,4%	1195	45,7%
Via pública	10	3,7%	21	0,8%
Outros	6	2,2%	143	5,5%
Total	273	100,0%	2614	100,0%

Fonte: DATASUS/MS

4 DISCUSSÃO

Após a instituição da Rede Nacional de Verificação de Óbitos pela Portaria n° 1.405, de 29 de junho de 2006, verificou-se progressiva redução significativa dos óbitos com causas mal definidas (BRASIL, 2006b).

No Brasil, o percentual de mortes com causas mal definidas, em 2001, era de 14%, bem acima dos percentuais de países desenvolvidos, onde menos de 1% das causas básicas de morte são classificadas no capítulo VXIII da CID-10 (MATHERS *et al.*, 2001). Em municípios como Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP esta meta já foi atingida, evidenciando a eficácia das redes locais.

Dentre as justificativas para baixa incidência de registros de óbitos no SIM com causas de óbitos mal definidas estão: capacitação e treinamento dos médicos necropsistas para preenchimento da DO, perícia na realização dos exames necroscópicos, fluxo de informação entre o SVO e SIM, técnicas laboratoriais e administrativas adequadas. Segundo estudo conduzido por Carvalho *et al.* (2016), no SVO do Tocantins, o número de diagnósticos de morbidade e mortalidade cresce em conformidade ao número de amostras coletadas por necropsias médicas, logo, um maior número de amostras pode culminar na redução do número óbitos mal definidos.

A análise dos dados referentes as causas de óbito mal definidas nos dois municípios em estudo comprovam o menor número de causas de óbitos mal definidas registradas pelos SVO no SIM, em relação aos demais atestantes do SVO. De todos os óbitos registrados pelo SVO de Palmas, somente um permaneceu com causa mal definida, representando apenas 0,37% dos casos. Dos 2614 óbitos registrados SVO de Ribeirão Preto, entre 2015 e 2017, 14 (5,36%) foram atestados como causa de óbito mal definida.

Analisados os registros de óbitos por causas mal definidas em Palmas, considerando todos os atestantes todos os atestantes na análise, têm-se 33 óbitos com causa mal definida, no município de Palmas – TO, que corresponde a aproximadamente 0,59% do total de óbitos. Portanto, o número de registros de óbitos com causa mal definidas de todos os atestantes é, aproximadamente 59% maior do que os fornecidos pelo SVO. Em Ribeirão Preto, também, há uma desigualdade nos dados, mas esta é menos significativa. O percentual de todos os atestantes é cerca de 13% superior.

Os “*Garbage Codes*” são diagnósticos que não devem ser registrados no SIM como causa subjacente de morte, pois não foram considerados muito úteis na saúde pública, porque não permitem para identificação adequada de ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde. Os registros de causas de óbitos contendo *Garbage Codes* também evidenciaram divergências entre os municípios e em razão do atestante. (MATHERS *et al.*, 2005).

O SVO – TO, apresentou menores números e percentuais de *garbage codes*, sendo que cerca de 8,8% (24) dos casos foram registrados com causa básica de óbitos registrada como “*garbage codes*”. Enquanto o SVO em Ribeirão Preto apresentou 16,1% dos registros de óbitos como códigos lixo. Os dois serviços exibiram menores percentuais de registros de *garbage codes*, quando comparados com os registros de óbitos provenientes dos demais atestantes.

No município de Palmas – TO há uma menor proporção de óbitos por causa externa atestadas pelo SVO (0,4%) e uma maior proporção atestada pelo IML (93,9%). Isso sugere uma melhor regulação do fluxo cadavérico, e também melhor capacitação e conhecimento dos médicos que solicitam o exame necroscópico ao SVO e, também, dos médicos necropsistas do SVO.

Óbitos naturais mal definidos, sem evidência, confirmada ou suspeita, de morte por causas externas, devem ser atestadas pelo SVO, independentemente do local de ocorrência. Óbito por causas externas, devem ser imprescindivelmente atestados por médicos legistas (BRASIL, 2009a). A melhor adequação e regulação do fluxo cadavérico pode reduzir necropsias por causas naturais definidas e o número de óbitos com causa mal definida e, também, os “*garbage codes*”.

O estudo de algumas das variáveis socioeconômicas exibe uma grande diferença intermunicipal. Ribeirão Preto apresentou percentuais mais elevados na variável de cor/raça branca, representando 72,1% dos 111 óbitos por causas mal definidas registradas no SIM, enquanto Palmas teve um índice maior na variável cor/raça parda, com 45,5% dos 33 óbitos por causas mal definidas. Assim como escolaridade, onde Palmas registrou 27,3% no perfil escolaridade com nenhum ano de estudo e Ribeirão Preto 31,5% na escolaridade de 4 a 7 anos de estudo.

Diferenciando-se dos outros perfis sociodemográficos, sexo, faixa etária e estado civil, apresentaram uma equivalência nas variáveis. Ao comparar os municípios de Palmas e Ribeirão Preto, o sexo masculino, a faixa etária maior que 75 anos e o estado civil solteiro, obtiveram os maiores registros em ambos os municípios. Os dados registrados no SIM que caracterizam perfil social e econômico dos óbitos não influenciaram o número de diagnósticos de morbidade e mortalidade registrados, mas refletem a constituição das populações estudadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No triênio 2015, 2016 e 2017, em Palmas -TO, foram registrados com maior frequência óbitos por causa mal definidas do sexo masculino, cor parda, sem escolaridade, maiores de 75 anos e solteiros. O atestante com maior número de registros foi diferente em cada um desses anos. Em 2015 prevaleceu o atestante substituto, 2016 outros e 2017 o

IML. Em contrapartida, Ribeirão Preto -SP, registrou óbitos por causa mal definidas do sexo masculino, cor branca, escolaridade entre 4 a 7 anos, solteiros, sendo o IML do município o atestante com o maior número de registros nos 3 anos analisados.

A principal causa de óbito atestada pelos SVOs de Palmas e Ribeirão Preto, segundo capítulo CID-10 estava relacionada ao Capítulo IX das Doenças do Aparelho Circulatório. O local de ocorrência dos óbitos atestados pelos SVOs desses dois municípios exibe elevada discrepância, sendo o hospital o local com maior número de registros de Palmas -TO e o domicílio o local de Ribeirão Preto -SP.

Os SVOs de Palmas e de Ribeirão Preto registram menor número de causas de óbitos mal definidas no SIM e, também menor número de “Garbage Codes”, em relação aos demais atestantes. O SVO – TO foi superior nos dois quesitos, apresentando menor prevalência de causas de óbitos mal definidas e de “Garbage Codes”.

No município de Palmas – TO há uma maior proporção de óbitos por causa externa atestada pelo IML (93,9%) e uma menor atestada pelo SVO (0,4%), sugerindo uma melhor regulação do fluxo cadavérico. Outros fatores podem influenciar nestes resultados, portanto, estudos adicionais são fundamentais.

A sensibilização quanto a importância das informações epidemiológicas sobre óbitos, e a melhor capacitação dos médicos que solicitam o exame necroscópico ao SVO e, também, dos médicos necropsistas do SVO, são medidas que impactar positivamente na qualidade dos dados fornecidos ao SIM.

O médico, sendo o agente principal, deve ser orientado e conscientizado por meio de ações voltadas para a melhoria da qualidade do preenchimento da D.O. e juntamente com o SVO, fortalecendo por meio da educação médica, o fluxo de informações dessas instituições que trabalham com óbitos e assim promover políticas públicas sanitárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. C.8 Mortalidade Proporcional por Causas Mal Definidas: Ficha de qualificação. **DATASUS**, 2000. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc08.htm>. Acessado em: 30 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 11 de fevereiro, 2009a.

BRASIL. Portaria nº 1.405, de 29 de junho de 2006. Institui a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis (SVO). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 30 jun. Seção 1, p. 242-244, 2006. Disponível em: http://svoi.fmrp.usp.br/images/stories/legislacao/Portaria_1405-06_Rede_Nacional_de_SVO.pdf. Acesso em: 07 jun. 2020.

CARVALHO, Arthur Alves Borges de et al. Analysis of Biological Samples Necroscopic Reports from the Death Verification Service of the State of Tocantins, Brazil. **Journal Of Advances In Medicine And Medical Research**, [s.l.], p.1-13, 20 jan. 2016. Sciencedomain International. <http://dx.doi.org/10.9734/jammr/2019/v31i1130331>.

COUTO, Maria Silva de Azevedo; FIRME, Vinícius de Azevedo Couto; FIRME, Maximiliano Ribeiro; TEIXEIRA, Maria Teresa Bustamante. Efeito da redistribuição das causas mal definidas de óbito sobre a taxa de mortalidade por câncer de mama no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p.3517-3528, 09 set. 2019.

CUNHA, Carolina Cândida da; TEIXEIRA, Renato; FRANCA, Elisabeth. Avaliação da investigação de óbitos por causas mal definidas no Brasil em 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 19-30, mar. 2017.

MATHERS C.D.; FAT D.M.; INOUE M.; RAO C.; LOPEZ A.D. Counting the dead and what they died from: an assessment of the global status of cause of death data. **Bull World Health Organ**, v. 83, n. 3, p. 171-77, mar. 2005.

MATHERS C.D.; VOS T.; LOPEZ A.D.; SALOMON J.; EZZATI M. (ed.) National burden of disease studies: a practical guide. Edition 2.0. **Global Program on Evidence for Health Policy**. Geneva, World Health Organization, 2001.

PRESTES, Cristina; COSTA, Maria da Conceição N.; LIMA, Ricardo da Costa; BARRETO, Florisneide R.; TEIXEIRA, Maria da Gloria. Tendência da mortalidade por causas mal definidas no estado do Tocantins e na sua capital Palmas, 1998-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, n. 3, p.1-10, 22 out. 2018.

ESTUDO COMPARATIVO SOBRE AS CAUSAS DE ÓBITOS DIAGNOSTICADAS PELO SVO EM PALMAS E EM RIBEIRÃO PRETO ENTRE 2015 E 2017

COMPARATIVE STUDY ON THE CAUSES OF DEATHS DIAGNOSED BY THE SVO IN PALMAS AND RIBEIRÃO PRETO BETWEEN 2015 AND 2017

ALINE VILELA DA COSTA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

FERNANDA MARTINS GOMES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

ARTHUR ALVES BORGES DE CARVALHO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: O índice de mortalidade no Brasil se mantém crescente, com o aumento de declarações de óbitos de causas desconhecidas. Nesse sentido, observa-se que o encaminhamento para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) torna-se de grande relevância para a saúde pública brasileira, visto que por meio deste são determinadas as causas de óbito mais prevalentes na população e também demonstrar as causas de mortalidade em cada região e ainda realizar o estudo comparativo entre essas. **Objetivos:** Estudar comparativamente as causas de óbito diagnosticadas registradas em dois SVO de duas cidades brasileiras. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, quantitativo, qualitativo e de cunho descritivo-exploratório, no qual será realizado um estudo comparativo por meio de um levantamento de dados, que servirá como base para a identificação causas de óbito mais prevalentes segundo CID e grupo de CID em Palmas-TO e Ribeirão Preto-

-SP. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos das causas base de óbitos atestada pelo SVO entre 2015 e 2017, a cidade de Ribeirão Preto apresentou 99,3% (882.642) das mortes registradas, enquanto Palmas apresentou 0,7% (5.866), ao comparar os valores absolutos de causas de morte notificadas. **Discussão:** Devido o vasto interesse em usar o mesmo padrão internacional, foi criado o CID-10, o qual tem como propósito facilitar as análises de dados e diagnosticar os eventuais problemas em diferentes regiões e contribuir para a administração da saúde. **Considerações finais:** Esta pesquisa serviu como base para a identificação de causas de óbitos mais prevalentes segundo CID e grupo de CID em Palmas-TO e Ribeirão Preto-SP, por meio de acesso à página do DATASUS

Palavras-chave: Mortalidade. Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Palmas-TO. Ribeirão Preto-SP.

ABSTRACT: Introduction: The mortality rate in Brazil continues to raise, with an increase in death certificates of unknown cause. In this sense, it is observed that the referral to the Death Verification Service (SVO) becomes of great relevance for the Brazilian public health, since through this the most prevalent causes of death in the population are determined and also demonstrate the causes of mortality in each region and also carry out a comparative study between them. **Objectives:** To comparatively study the causes of death diagnosed in two SVOs in two Brazilian cities. **Methodology:** This is

a retrospective, cross-sectional, quantitative, qualitative and descriptive-exploratory study, in which a comparative study will be carried out through a data survey, which will serve as a basis for identifying the most prevalent causes of death according to CID and CID group in Palmas-TO and Ribeirão Preto-SP. **Results:** According to the data obtained from the underlying causes of death attested by the SVO between 2015 and 2017, the city of Ribeirão Preto presented 99.3% (882,642) of the registered deaths, while Palmas presented 0.7% (5,866), while compare the absolute values of reported causes of death. **Discussion:** Due to the vast interest in using the same international standard, the ICD-10 was created, which aims to facilitate data analysis and diagnose possible problems in different regions and contribute to health administration. **Final considerations:** This research served as a basis for the identification of the most prevalent causes of death according to ICD and ICD group in Palmas-TO and Ribeirão Preto-SP, through access to the DATASUS page

Keywords: Mortality. Death Verification Service (SVO). Palmas-TO. Ribeirão Preto-SP.

1 INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade no Brasil se mantém crescente, com o aumento de declarações de óbitos de causas desconhecidas. De maneira análoga, são encaminhadas ao serviço de verificação de óbitos (SVO), com o objetivo de laudar o ocorrido, por meio de uma necropsia realizada pelo patologista responsável. Logo, tem como finalidade explicar as causas de morte para apurar a qualidade de dados sobre mortalidade, auxiliando no aprimoramento da construção e implantação de políticas públicas de saúde (BRASIL,2021).

O Ministério da Saúde considera de grande importância epidemiológica do esclarecimento para causa mortis de todos os óbitos, inclusive morte natural com ou sem assistência médica, sem diagnóstico, para a definição e implementação de políticas de saúde e fidelidade estatística do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) (BRASIL,2006).

O SIM foi criado pelo DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) para que por meio deste, obtivessem dados regulares sobre as causas de mortalidade no Brasil. A partir da criação do SIM foi possível, com sua base de dados, amparar as inúmeras e variáveis esferas de gestão na saúde pública. O processo de coleta, armazenamento e gerenciamento de registros de óbitos, no Brasil, é apoiado pelo SIM, de alimentação obrigatória em todos os municípios (MORAIS E COSTA, 2017).

O estudo pretende analisar as causas de óbito mais prevalentes classificadas por capítulo do CID entre 2015 e 2017, registradas pelos municípios de Palmas e de Ribeirão Preto no SIM do Ministério da Saúde. Será realizada uma avaliação comparativa entre os registros de causas básicas de mortes no SIM, para as cidades de Palmas e Ribeirão Preto. Foram cumpridos limites éticos de pesquisa em dados secundários e de livre domínio público na internet, de acordo com resolução nº 466 de 12 dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

2 METODOLOGIA

Este estudo tem como abordagem uma análise retrospectiva, transversal, quantitativa, qualitativa e de cunho descritiva-exploratória, na qual será realizado um estudo comparativo por meio de levantamento de dados, que servirá como base para a identificação de causas básicas de óbito mais prevalentes em Palmas - TO e Ribeirão Preto - SP, por meio de acesso à página do DATASUS. O período de realização da pesquisa foi o primeiro semestre de 2021.

A população de estudo utilizada na pesquisa foram todos os óbitos ocorridos nos municípios de Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP registrados no SIM no período de 2015 a 2017. Sendo consideradas as seguintes variáveis: município – Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP, causas de óbito mais prevalentes, faixa etária, sexo, cor/raça, estado civil, locais de ocorrência, atestantes.

Foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: os óbitos ocorridos nos municípios de Palmas – TO e Ribeirão Preto – SP registrados no SIM no período de 2015 a 2017 e não se aplicam critérios de exclusão.

Para realização da pesquisa foi necessário realizar o download da base de dados na página virtual e pública do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

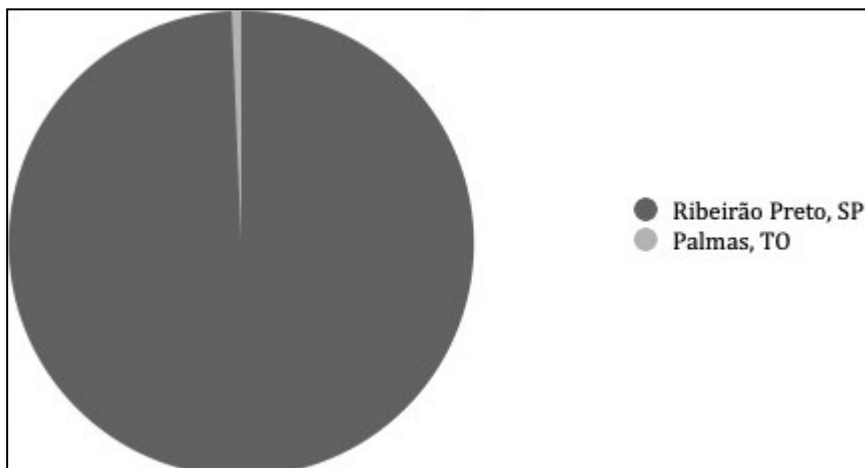
Para estruturar, decodificar, tabular e gerar os resultados estatísticos foi utilizado o software R versão 4.0.2 e para construção dos gráficos utilizou-se o Microsoft Excel 2016.

O desenvolvimento desse projeto está em assentimento com as normas vigentes retratadas na resolução nº 466 de 12 dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que aborda os aspectos éticos de pesquisa. Como os dados secundários não envolvem direta ou indiretamente pessoas ou populações e são de livre acesso e domínio público, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição FAPAC/ITPAC Porto.

3 RESULTADOS

De acordo com os dados obtidos das causas base de óbitos atestada pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbito) entre 2015 e 2017, a cidade de Ribeirão Preto apresentou 99,3% (882.642) das mortes registradas, enquanto Palmas apresentou 0,7% (5.866), ao comparar os valores absolutos de causas de morte notificadas, conforme visualizado no gráfico 01.

Gráfico 01 - Comparativo entre o total de óbitos de Palmas -TO e Ribeirão Preto - SP entre os anos de 2015 e 2017.



Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

As primeiras variáveis analisadas foram os dados sociodemográficos das duas populações alvo da pesquisa. Ao realizar uma análise destes dados, foi demonstrado que em relação à idade, houve um predomínio de óbitos nas idades superiores a 70 anos em ambas as cidades. A cidade de Palmas teve mais óbitos naqueles com idade maior do que 80 anos, com um total de 20,45% (1.200) dos óbitos, seguido por aqueles de idade entre 70 e 79 anos com 18,32% (1.075), enquanto em Ribeirão Preto predominou os óbitos entre maiores que 80 anos com 30,56% (269.822) seguido pelos de idade entre 70 e 79 anos com 21,20% (187.135). Um comparativo entre os óbitos segundo a idade nas duas cidades pode ser visualizado com mais detalhes na tabela 01.

Tabela 01 - Comparativo entre os óbitos nas cidades de Palmas-TO e Ribeirão Preto - SP, segundo a idade

VARIÁVEIS	PALMAS-TO n=5.866		RIBEIRÃO PRETO-SP n=882.642	
	n	%	n	%
IDADE				
Menos de 1 ano	463	7,89%	20.451	2,31%
1-9 anos	102	1,73%	4.619	0,52%
10-19 anos	161	2,74%	10.280	1,16%
20-29 anos	355	6,05%	22.736	2,57%
30-39 anos	421	7,1%	34.388	3,89%
40-49 anos	488	8,31%	58.605	6,63%
50-59 anos	715	12,18%	111.034	12,57%
60-69 anos	871	14,84%	161.442	18,29%
70-79 anos	1.075	18,32%	187.135	21,20%
Mais de 80 anos	1.200	20,45%	269.822	30,56%
Ignorado	15	0,25%	2.130	0,24%

Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

Em relação ao sexo, houve predominância em ambas as cidades de óbitos entre indivíduos do sexo masculino com 58,67% (3.442) em Palmas -TO e 54,23% (478.738) em Ribeirão Preto. Isso pode ser visualizado na Tabela 02.

Tabela 02 - Comparativo entre os óbitos nas cidades de Palmas - TO e Ribeirão Preto-SP, segundo o sexo

VARIÁVEIS	PALMAS-TO n=5.866		RIBEIRÃO PRETO-SP n=882.642	
	n	%	n	%
SEXO				
Masculino	3.442	58,67%	478.738	54,23%
Feminino	2.415	41,16%	403.699	45,73%
Ignorado	9	0,15%	205	0,02%

Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

Já em relação à raça mais acometida, houve diferenças entre as duas cidades, sendo que em Palmas predominaram-se os óbitos entre indivíduos da raça parda com 55,30% (3.244) enquanto em Ribeirão Preto predominaram entre a raça branca com 72,19% (637.210). Esses dados estão expressos na tabela 03.

Tabela 03 - Comparativo entre os óbitos nas cidades de Palmas - TO e Ribeirão Preto-SP, segundo a raça

VARIÁVEIS	PALMAS-TO n=5.866		RIBEIRÃO PRETO-SP n=882.642	
	n	%	n	%
RAÇA				
Branca	1.642	27,99%	637.210	72,19%
Preta	553	9,42%	52.071	5,89%
Amarela	31	0,52%	12.136	1,37%
Parda	3.244	55,30%	160.583	18,19%
Indígena	40	0,68%	340	0,03%
Ignorado	356	6,06%	20.302	2,3%

Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

No que se refere ao estado civil, houve predomínio em ambas as localidades entre indivíduos casados, com 31,62% (1.855) em Palmas e 35,13% (310.127) em Ribeirão Preto, como pode ser visualizado na tabela 04.

Tabela 04 - Comparativo entre os óbitos nas cidades de Palmas-TO e Ribeirão Preto-SP, segundo estado civil

VARIÁVEIS	PALMAS-TO n=5.866		RIBEIRÃO PRETO-SP n=882.642	
	n	%	n	%
ESTADO CIVIL				
Solteiro	1.236	21,07%	182.331	20,65%
Casado	1.855	31,62%	310.127	35,13%
Viúvo	960	16,36%	238.382	27,00%
Separado judicialmente	290	4,94%	71.416	8,09%
Outro	516	8,79%	15.746	1,78%
Ignorado	1.009	17,20%	64.640	7,32%

Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

Outro dado que foi permitida a análise, foi o local de ocorrência do óbito, com um predomínio em ambas as localidades de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar (94,75% / 4.972 óbitos em Palmas e 73,94% / 652.694 óbitos em Ribeirão Preto), como demonstra a tabela 05.

Tabela 05 - Comparativo entre os óbitos nas cidades de Palmas - TO e Ribeirão Preto - SP, segundo local de ocorrência

VARIÁVEIS	PALMAS-TO n=5.866		RIBEIRÃO PRETO-SP n=882.642	
	n	%	n	%
LOCAL DE OCORRÊNCIA				
Hospital	4.972	94,75%	652.694	73,94%
Outro estab. de saúde	97	1,65%	53.620	6,07%
Domicílio	425	7,24%	132.877	15,05%
Via pública	225	3,83%	21.005	2,37%
Outros	135	2,30%	21.940	2,48%
Ignorado	12	0,20%	506	0,05%

Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

Uma segunda análise incluiu a verificação das principais causas básicas de óbitos nas duas cidades. Dos dados analisados, observou-se que as três principais causas de óbitos são as mesmas em Palmas e Ribeirão Preto. Os óbitos causados por doenças do aparelho circulatório (CID-10, Capítulo IX) foram as de maior índice, representando 29,7% (262.167) das mortes em Ribeirão Preto e 26,3% (1.541) das mortes em Palmas. Em seguida, as mortes por Neoplasias (CID-10, Capítulo II) com 18,7% (165.039) em Ribeirão e 18,28% (1.072) em Palmas. Em terceiro, encontra-se as mortes causadas por doenças do aparelho respiratório (CID-10, Capítulo X), onde Ribeirão apresentou 13,8% (121.818) de óbitos e Palmas 7,5% (440).

Apesar da grande diferença nos números de óbitos entre as cidades, de 876.596 óbitos, a percentagem relativa em relação as causas dos óbitos são bem semelhante entre as cidades, como pode ser observado na Tabela 6, onde são mostrados os números de casos

e a porcentagem de cada causa em relação ao total. É possível observar também que a causa que menos ocasiona óbitos em ambas as cidades é dada por doenças do ouvido e da apófise mastoide (CID-10, Capítulo VIII), com 0,03% (2) dos casos de Palmas e 0,01% (115) dos casos de Ribeirão Preto.

Tabela 6 - Principais causas básicas de óbito atestada pelo SVO, segundo capítulo CID-10 e municípios de ocorrência, 2015 a 2017

PALMAS, TO			RIBEIRÃO PRETO, SP		
Capítulo CID-10	n	%	Capítulo CID-10	N	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	262	4,46	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32.631	3,7
II. Neoplasias (tumores)	1.072	18,28	II. Neoplasias (tumores)	165.039	18,7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transf imunitár	30	0,51	III. Doenças sangue órgãos hemat e transf imunitár	3.764	0,42
IV. Doenças endócrinas funcionais e metabólicas	389	6,64	IV. Doenças endócrinas funcionais e metabólicas	41.276	4,7
V. Transtornos mentais e comportamentais	35	0,6	V. Transtornos mentais e comportamentais	7.151	0,81
VI. Doenças do sistema nervoso	122	2,1	VI. Doenças do sistema nervoso	29.068	3,29
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	0,03	VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	115	0,01
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.541	26,3	IX. Doenças do aparelho circulatório	262.167	29,7
X. Doenças do aparelho respiratório	440	7,5	X. Doenças do aparelho respiratório	121.818	13,8
XI. Doenças do aparelho digestivo	351	5,98	XI. Doenças do aparelho digestivo	50.116	5,7
XII. Doenças da pele e tecido subcutâneo	18	0,31	XII. Doenças da pele e tecido subcutâneo	4.117	0,46
XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	36	0,62	XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	4.157	0,47
XIV. Doenças do aparelho genitourinário	114	1,94	XIV. Doenças do aparelho genitourinário	31.704	3,59
XV. Gravidez, parto e puerpério	34	0,57	XV. Gravidez, parto e puerpério	1.005	0,12
XVI. Algumas afecções originadas do período perinatal	260	4,43	XVI. Algumas afecções originadas do período perinatal	11.796	1M33
XVII. Malf cong def e anomalias cromossômicas	164	2,79	XVII. Malf cong def e anomalias cromossômicas	6.879	0,77
XVIII. Sint Sinais e achados anorm ex clin e laborat	38	0,64	XVIII. Sint Sinais e achados anorm ex clin e laborat	42.507	4,81
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	958	16,3	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	67.319	7,62
TOTAL	5.866	100	TOTAL	882.642	100

Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

A tabela 7, visualizada abaixo, fornece uma classificação, segundo o CID-10 das causas de morte mais prevalentes em cada uma das cidades alvo do estudo.

Tabela 7 - Ordem das causas base de óbitos entre o SVO de Palmas e Ribeirão Preto, segundo CID-10

Ordem das causas por cidade	CAPÍTULO CID-10 Palmas, TO	CAPÍTULO CID-10 Ribeirão Preto, SP
1º	IX	IX
2º	II	II
3º	X	X
4º	IV	XI
5º	XI	XVIII
6º	I	IV
7º	XVI	I
8º	XVII	XIV
9º	VI	VI
10º	XIV	XVI
11º	XVIII	V
12º	XIII	XVII
13º	V	XIII
14º	XV	XII
15º	III	III
16º	XII	XV
17º	VIII	VIII
18º	XX	XX

Fonte: DATASUS/MS, adaptado pelos autores

4 DISCUSSÃO

Desde 1.585 já se falava sobre a necessidade de registros sobre a população brasileira. Nesta época, Padre José de Anchieta descrevia em seu livro *“La information”* informações que seriam úteis e refletiriam na evolução do país (JORGE *et al.*, 2007).

Um dos fatores históricos relacionados às causas de mortalidade no Brasil é a redução das mortes por causas infecciosas e parasitárias. A morte por infecção parasitária é relevante no Brasil, reflete diferentes níveis sociais e econômicos, pois estão associadas a precárias condições de vida. O percentual de registros de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias em Palmas é maior que em Ribeirão e pode ser explicado pela maior urbanização e índices de desenvolvimento econômico da cidade paulista.

Segundo o Ministério da Saúde, na década de 1930, as doenças transmissíveis indicavam o maior índice de causa de óbitos nas principais cidades do país, com a evolução da medicina e melhorias de condições sanitárias, esses números diminuíram. Em meados dos anos 60, as doenças transmissíveis deixaram de ocupar os maiores índices de prevalência, sendo substituída pelas doenças do aparelho circulatório (BRASIL, 2003).

Atualmente, o Brasil, mesmo com o aumento da coleta de dados, ainda está em um parâmetro inferior a outros países em relação às estatísticas vitais. (MORAIS; COSTA, 2017). Com o aumento da população idosa, também se observa maior ocorrência de cân-

cer e as doenças neoplásicas, compondo o maior percentual de óbitos registrados para as cidades de Palmas e de Ribeirão Preto demonstram perfil das causas de óbitos acompanhando o envelhecimento populacional (FRANCISCO PRISCILA *et al.*, 2013).

Conforme o protocolo de acionamento do SVO do Tocantins, os óbitos com causas mal definidas que adentraram o SVO em Palmas ocorreram mais em unidades hospitalares, enquanto no SVOI adentraram mais óbitos por causas naturais mal definidas provenientes de domicílios em Ribeirão Preto. Em Palmas, óbitos domiciliares possuem atendimento específico pelo SAMU e Plantão de Óbitos da Prefeitura (POP) atestando óbitos sem assistência médica com causas definidas, enquanto o SVOI recebe todos os óbitos domiciliares sem assistência médica, incluindo alguns com causas definidas.

Nesse sentido, destaca-se que segundo o site Uol, em 2014 foram registradas no país mais de 1,2 milhão de mortes, dados apontados pelo Ministério da Saúde, apresentando no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) referentes às certidões de óbito dos municípios do Brasil repassadas para o governo federal, os dados apontam como causa prevalente de óbitos as doenças do aparelho circulatório.

Dessa maneira, a necessidade em averiguar e comparar as causas de mortes em diferentes regiões do país, fez com que surgisse um vasto interesse em usar um mesmo padrão internacional, a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (LAURENTI RUY *et al.*, 2013). Usada como padrão internacional, a CID-10 tem como propósito a determinação da causa de morte e segue códigos específicos mundialmente iguais, facilitando assim as análises de dados, as situações de saúde pública e seus eventuais problemas em diferentes regiões e contribuindo para a administração da saúde (NUBILA; BUCHALLA, 2008).

De acordo com Lenice *et al.* (2013), o entendimento da representação de saúde e da avaliação do estado epidemiológico dos cidadãos é necessária para uma análise da situação e também para o delineamento de intervenções em saúde. Todavia, essa representação irá se repercutir em uma circunstância baseada nas informações corretas do perfil de saúde dos indivíduos avaliados. Nesse sentido, observa-se que no Brasil, é de grande relevância para essas informações o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que foi introduzido no país desde 1975 e regularizado com informações em 1979. Ainda, vale ressaltar que esse serviço tem se destacado e vem tendo grandes evoluções ao percorrer dos anos. Ademais, salienta-se que a qualidade da referência sobre as causas de óbitos está sendo avaliadas após o ano de 1996, pela dimensão de mortes mal definidas do capítulo XVIII da CID.

Segundo Silveira de Oliveira *et al.* (2016) os “garbage codes” são códigos da CID, que demonstram a análise de óbitos indefinidos ou incompletos que não mostram a causa intrínseca da morte. Logo, não é possível determinar a causa base de óbito do paciente, sendo caracterizada como uma causa mal definida de morte.

A classificação das causas de óbitos como “garbage codes” foi realizada conforme proposto no estudo de Naghavi (2010), onde os códigos da CID são agrupados nas

seguintes categorias: 1) Causas que não podem ou não deveriam ser consideradas como causa de morte; 2) Causas de mortes intermediárias; 3) Causas de morte imediatas, que seriam as últimas nas sequência de causas que levaram à morte; 4) Causas inespecíficas dentro de um grande agrupamento de causas de mortes (OLIVEIRA et.al., 2016, p.11).

Logo, a informatização do Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para a descentralização das atividades de saúde, além de possibilitar a participação popular e o controle social sobre a utilização dos recursos disponíveis. A disponibilização de dados referentes aos processos de funcionamento do SUS tem a potencialidade de promover a auto regulação, um atributo fundamental conforme especificam as diretrizes do SUS.

Em suma, vale enfatizar que o DATASUS é o gerador responsável pela manutenção das bases de dados nacionais do SUS e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), cedendo informações que auxiliam nas análises da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde (PETRUZALEK, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa se propôs como objetivo geral a abordagem de um estudo comparativo por meio de um levantamento de dados, que serviu como base para a identificação de causas de óbitos mais prevalentes segundo CID e grupo de CID em Palmas - TO e Ribeirão Preto - SP, por meio de acesso à página do DATASUS. Assim, conclui-se que de acordo com os informações obtidas das causas base de óbito atestadas pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbito) entre 2015 a 2017, a cidade de Ribeirão Preto apresentou 99,3% das mortes registradas, enquanto em Palmas apresentou 0,7% ao comparar os valores absolutos. Nesse sentido, é notória que é de extrema importância a notificação desses dados, uma vez que é por meio deles que se aprimora a construção e a implantação de políticas públicas de saúde.

Ainda, vale salientar que em uma segunda análise que incluiu a verificação das principais causas de óbitos nas duas cidades, foram observadas as três principais causas, sendo as mesmas nas duas cidades analisadas. Com isso, foram visualizadas como mais relevantes as doenças causadas pelo aparelho circulatório (CID-10, Capítulo IX) com o maior índice, representando 29,7% (262.167) das mortes em Ribeirão Preto e 26,3% (1.541) das mortes em Palmas. Em seguida, as mortes por Neoplasias (CID-10, Capítulo II) com 18,7% (165.039) em Ribeirão e 18,28% (1.072) em Palmas. Em terceiro, encontra-se as mortes causadas por doenças do aparelho respiratório (CID-10, Capítulo X), onde Ribeirão apresentou 13,8% (121.818) de óbitos e Palmas 7,5%(440).

Dessa forma, o presente estudo analisou as causas de óbito mais prevalentes contidas no grupo e capítulo do CID entre 2015 e 2017, diagnosticadas pelo (SVO) de Palmas

no estado do Tocantins e pelo (SVO) de Ribeirão Preto do estado de São Paulo. Haja vista que realizamos uma avaliação comparativa sobre os índices de mortes básicas de duas regiões brasileiras. Dessa forma, é notório que esse será um instrumento relevante para a avaliação epidemiológica de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Serviço de Verificação de Óbito, Tocantins**, 22 de março de 2021; Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/cgiae/vigilancia-do-obito/servico-verificacao-obito/>>. Acesso em 22 de março de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Serviço de Verificação de Óbito (SAÚDE TO.GOV)**, Tocantins, 20 de abril de 2020; Disponível em: <<https://saude.to.gov.br/vigilancia-em-saude/servico-de-verificacao-de-obitos-svo/>>. Acesso em 20 de abril de 2020

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria da Saúde. **Centro Brasileiro de Classificação de Doenças**, Novembro de 2005. Disponível em : <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/14/Declaracao-de-Obito-WEB.pdf>>. Acesso em 20 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunizações**. Brasília, 2003. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf>. Acesso em 23 de abril de 2021

DI NUBILA, Heloisa Brunow Ventura; BUCHALLA, Cassia Maria. O papel das Classificações da OMS-CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n. 2, p. 324-335, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2008000200014&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em de abril 2021

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, 2020

LAURENTI, Ruy et al. **A Classificação Internacional de Doenças, a Família de Classificações Internacionais, a CID-11 e a Síndrome Pos-Poliomielite**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 71, n. 9A, p. 3-10, 2013

PEREIRA, Rosemeire França Assis Rodrigues. **A literatura de José de Anchieta e a gênese da educação brasileira**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

QUAIS AS DOENÇAS QUE MAIS MATAM O BRASILEIRO? Conheça 10 principais causas. Do UOL, em São Paulo 24/03/2017. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/listas/saiba-quais-sao-as-20-principais-causas-de-morte-no-brasil.htm>> . Acesso em 27 de abril de 2021.

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS, SVO. **Protocolo de acionamento de serviço de verificação de óbitos do estado do Tocantins para casos de óbitos naturais mal definidos de interesse epidemiológico**. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/254474/>>. Acesso em 17 de maio de 2021.

ESTUDO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ADULTOS COM DEPRESSÃO ASSISTIDOS PELO CAPS DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO TOCANTINS

STUDY OF THE SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF ADULTS WITH DEPRESSION ASSISTED BY CAPS OF A MUNICIPALITY IN THE STATE OF TOCANTINS

KALINY BATISTA DE OLIVEIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

PEDRO GALDINO MOREIRA COSTA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

LUÍS OTAVIO JONAS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

NELZIR MARTINS COSTA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: A depressão é uma doença silenciosa que aflige a vida de muitos indivíduos, considerada o “mal do século”. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) configura-se como uma das principais doenças do século XXI e continua crescendo continuamente, o que torna a sua compreensão imprescindível para a melhoria da saúde social. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, observacional e descritiva do tipo quantitativa, do perfil sócio demográfico dos pacientes com depressão acompanhados pelo CAPS do município de Porto Nacional -TO, realizado por meio da análise dos registros em prontuários de indivíduos adultos de 20 a 80 anos. **Resultados:** Foram encontrados 24 pacientes diagnosticados com depressão. 75% eram do sexo feminino; 50% possuíam entre 20 e 41 anos. O perfil de maior prevalência foi entre a população parda 16 (66,67%); solteira 09 (37,50%); com 2º grau completo 10 (41,67%); e não tinham renda fixa 08 (33,33%). **Discussão:** A saúde men-

tal é diretamente influenciada por estímulos internos e externos, ou seja, são inúmeros fatores estressores que podem afetar a integridade mental. Como a idade, o sexo, a estabilidade financeira entre outros, se mostraram fatores determinantes e presentes nas pessoas diagnosticadas com depressão. O que evidencia a necessidade de políticas públicas voltadas para a diminuição e amparo dos cidadãos acometidos. **Considerações finais:** A fim de proporcionar saúde mental no município é necessário um acompanhamento integral e inclusivo. Por meio de políticas públicas voltadas para educação mental preventiva, além de curativa. Outrossim, direcionar para as necessidades da comunidade, e ofertar atendimento e tratamento.

Palavras-chave: Depressão em adultos. Saúde Mental. Perfil Sociodemográfico.

ABSTRACT: Introduction: Depression is a silent disease that afflicts the lives of very few, considered the “evil of the century”. According to the World Health Organization (WHO), it is one of the main diseases of the 21st century and continues to grow continuously, in order to make its understanding essential for the improvement of social health. **Methodology:** This is an epidemiological, observational and descriptive quantitative research, of the socio-demographic profile of patients followed up by the CAPS of the municipality of Porto Nacional -TO, carried out by analyzing the records in the medical records of adults aged 20 to 80. years old. **Results:** 24 patients diagnosed with depression were found. 75% were female; 50%

were between 20 and 41 years old. The profile with the highest prevalence was among the brown population 16 (66.67%); single 09 (37.50%); with complete high school 10 (41.67%); and there was no fixed income 08 (33.33%). **Discussion:** Mental health is directly influenced by internal and external stimuli, that is, there are numerous stressors that can affect mental integrity. As the age, the sex, the financial stability, among others, if different determinants and present in the people diagnosed with depression. This shows the need for public policies aimed at reducing and supporting the affected citizens. **Final considerations:** One purpose of providing mental health in what is necessary is a comprehensive and inclusive follow-up. Through public policies aimed at preventive mental education, in addition to curative. Furthermore, direct to the needs of the community, and offer care and treatment.

Keywords: Depression in adults. Mental Health. Sociodemographic Profile.

1 INTRODUÇÃO

A presença de um estado mental ou de sintomas melancólicos causados pela depressão têm registros de mais de 25 séculos atrás, ou seja, está longe de ser uma doença moderna. Atualmente, possui o título de mal da contemporaneidade, também é considerado um sério problema de saúde pública, que vem crescendo cada vez mais (GREGOLETI; SCORTEGAGNA; PORTELLA, 2016)

Segundo a OPAS Brasil (Organização Pan-Americana de Saúde), há a estimativa de que mais de 300 milhões de pessoas no mundo sofram de forma frequente com a depressão. Além disso, é considerada a principal causadora de invalidez, contribuindo consideravelmente para a complicação de outras condições que estão relacionadas à saúde mental (OPAS BRASIL, 2018). Em âmbito global, apenas 50% dos que possuem alguma doença mental recebem algum tipo de ajuda, enquanto isso, o Brasil possui o primeiro lugar em número de casos de pessoas com depressão em toda a América Latina, portanto, em números, cerca de 6% dos brasileiros – aproximadamente 11,5 milhões segundo o jornal Hoje em Dia (2018).

A depressão é um transtorno mental caracterizado por uma tristeza persistente e a pessoa se torna apática, para de fazer atividades que antes eram prazerosas e até mesmo atividades diárias por duas semanas (OPAS BRASIL, 2016-2017). Essa doença pode ser classificada em três episódios, de acordo com o CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde): leve, moderado e grave com ou sem sintomas psicóticos, que possuem intensidades sintomatológicas distintas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1997).

A pessoa portadora de alguma doença mental tem, desde 2001, seus direitos e proteções assegurados pela Lei nº10.216 de 06 de abril de 2001. A presente lei assegura o acesso ao melhor tratamento no sistema de saúde de acordo com sua respectiva necessidade, ter livre acesso a meios de informação a respeito de sua condição, garantia de sigilo,

ser tratada preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental e vários outros direitos (BRASIL, 2001).

No fito de superar as dificuldades e compensar a carência – principalmente no âmbito de serviços públicos de saúde mental – dessa parte da população, surgiu a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e que possuem necessidades geradas devido ao uso de drogas como crack, álcool, entre outras (GOVONI *et al.*, 2017)

A Portaria de nº 244 de 1992 permitiu o surgimento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo de ampla importância ao longo do processo de mudança. Ocorreu não somente o tratamento clínico do doente, mas também uma visão integral dele, tendo um olhar para toda a situação de vulnerabilidade que o envolve no objetivo de assegurar sua reinserção na sociedade e garantir um bom convívio familiar. Isso só foi possível graças às equipes interdisciplinares e suas variadas práticas dentro do CAPS (MATOS *et al.*, 2019).

Segundo Andery (1984) a Saúde Mental na Comunidade é um movimento novo, principalmente nos bairros e instituições populares. Com base nesse modelo, foi estabelecido um convênio entre o Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPqHCFMUSP) e a Prefeitura do Município de Porto Nacional (TO). Tal iniciativa surgiu no final de 1999, a partir da verificação de uma carência de serviços adequados na área de saúde mental na cidade de Porto Nacional (TO), limitados a um NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial) ainda incipiente. Não havia ainda um Ambulatório de Saúde Mental estruturado na cidade; em um raio de 500 km, sequer havia assistência em Saúde Mental (LIMA *et al.* 2003).

O presente trabalho objetiva apresentar um estudo do perfil sociodemográfico dos pacientes com depressão atendidos e acompanhados pelo CAPS do município de Porto Nacional – TO, no período entre janeiro a dezembro do ano de 2020.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa epidemiológica, observacional e descritiva do tipo quantitativa, por meio de um coorte transversal de cunho retrospectivo e documental do perfil sócio demográfico dos pacientes com diagnóstico de transtorno depressivo, atendidos e acompanhados pelo CAPS do município de Porto Nacional –TO. A população do estudo foi baseada nos registros de prontuários do CAPS do município de Porto Nacional, Tocantins, no período entre janeiro e dezembro de 2020.

A pesquisa epidemiológica tem caráter empírico, pois é baseada na sistemática observação, coleta de dados (ou informações) e quantificação sobre os eventos que ocorrem em uma população definida (MEDRONHO *et al.*, 2009).

Foram analisadas todas as informações referentes ao perfil sociodemográfico, as variáveis foram coletadas e analisadas para a pesquisa e são referentes a: gênero, idade, raça, estado civil, renda familiar, escolaridade, situação funcional, condições de moradia e histórico familiar.

A primeira etapa foi a seleção das gavetas de prontuários que continham pacientes atendidos por profissionais médicos no ano de 2020, uma vez que na instituição ainda não há o acervo digital, as consultas são registradas manualmente nos prontuários. Em seguida, foi realizada a leitura de aproximadamente 250 prontuários, e foram anotados todos que continham diagnóstico de depressão confirmado na hipótese diagnóstica.

Na segunda etapa realizou-se a captação das variáveis, dentre os 24 prontuários encontrados, a partir da leitura completa e minuciosa. Foram analisadas todas as informações referentes ao perfil sociodemográfico dos pacientes que se encontravam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos: prontuários médicos de pacientes acompanhados pelo CAPS no período entre janeiro e dezembro de 2020; prontuários médicos de pacientes diagnosticados com depressão assistidos pelo CAPS e prontuários médicos de pacientes maiores de 18 anos.

Na terceira etapa, por meio dos programas de *softwares Excel e Word 2016 do pacote Microsoft Office*, os números coletados foram transformados em porcentagem através de tabela e gráficos.

3 RESULTADOS

Foram analisados aproximadamente 250 prontuários de pacientes acompanhados no ano de 2020, do CAPS de Porto Nacional – TO, nos quais foram encontrados 24 pacientes diagnosticados e acompanhados com depressão. O processo de seleção consistiu na aplicação de um *check-list* a fim de estabelecer a relação das variáveis propostas na pesquisa com o transtorno depressivo e, dessa forma, apresentar um perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos. Os resultados de algumas variáveis podem ser analisados com base na tabela 1 a seguir:

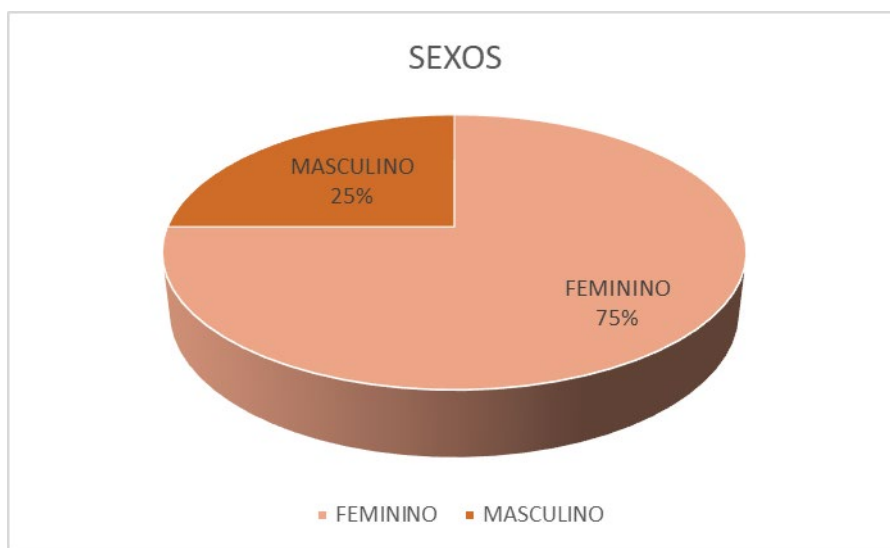
Tabela 1: Distribuição da população estudada com depressão atendida no CAPS de Porto Nacional - TO, segundo características sociodemográficas – 2021

Características sociodemográficas	N	%
Raça/Cor		
Branco	04	16,67
Pardo	16	66,67
Negro	03	12,50
Sem raça definida	01	4,16
Estado civil		
Solteiro	09	37,50
Casado	08	33,33
Divorciado	06	25,00
Viúvo	01	4,17
Escolaridade		
Analfabeto	01	4,17
Primário completo	05	20,83
1º Grau Completo	02	8,33
2º Grau Completo	10	41,67
Superior Completo	03	12,50
Sem dados de escolaridade	03	12,50
Ocupação/Profissão		
Desempregado	04	16,67
Do Lar	06	25,00
Estudante	02	8,33
Profissão definida	11	45,83
Profissão indefinida	01	4,17
Renda Familiar Mensal		
1 salário mínimo	02	8,33
1-2 salários mínimos	05	20,83
2-3 salários mínimos	02	8,33
3-4 salários mínimos	02	8,33
Sem renda fixa	08	33,33
Sem dados definidos	05	20,85
Condições de Moradia		
Água encanada, rede de esgoto e coleta de lixo	10	41,67
Sem uma ou mais das condições: água encanada, rede de esgoto e coleta de lixo	09	37,50
Sem informações definidas	05	20,83

Fonte: Elaborada pelos autores (2021).

A seguir estão organizados, respectivamente nos gráficos 1 e 2, os pacientes com depressão atendimentos pelo CAPS de Porto Nacional – TO, conforme sexo e faixa etária.

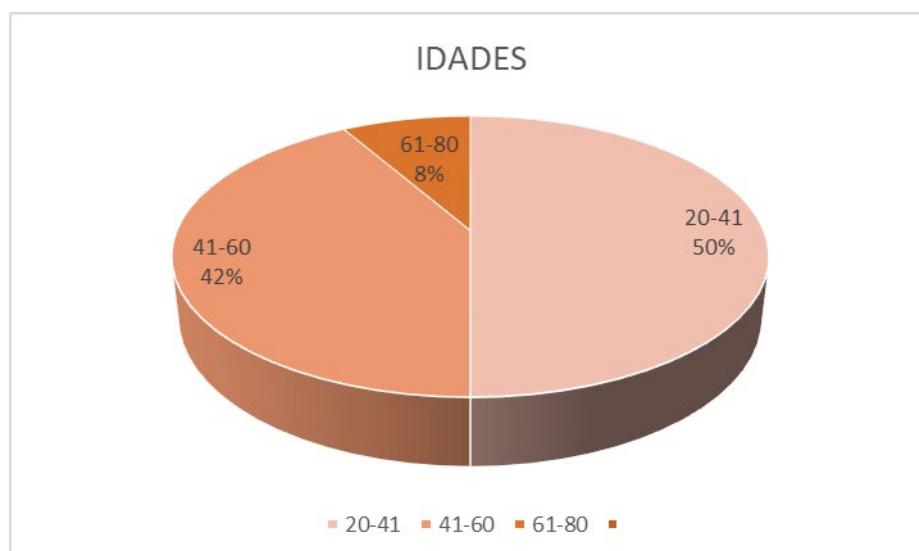
Gráfico 1- Organização conforme o sexo dos pacientes com depressão



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

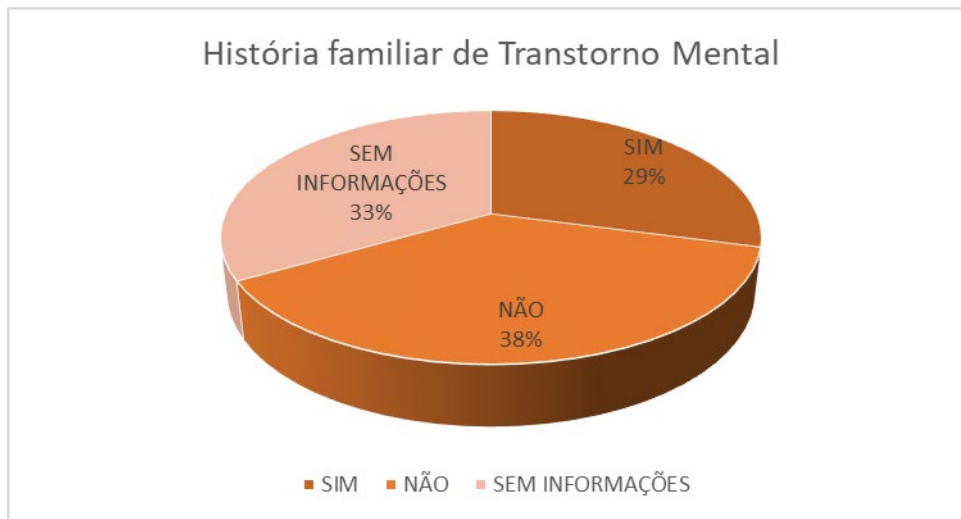
Segundo o gráfico 1, no público estudado, as mulheres desenvolvem três vezes mais depressão do que os homens.

Gráfico 2 - Frequência dos pacientes com depressão conforme faixa etária



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Gráfico 3 - Histórico familiar de transtorno mental



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

4 DISCUSSÃO

Para Schimitberger (2020) a depressão é considerada por muitos a doença/mal do século, assim como Gregoleti, Scortegagna e Portella (2016), os quais afirmam que existem semelhanças entre sintomas registrados desde a antiguidade, antes conhecidos como “melancolia”, e os que hoje se define como depressão.

Atualmente, ainda segundo Schimitberger (2020), a presença dessa melancolia na vida diária do indivíduo gera um impacto negativo perante a sociedade para a qual o homem ideal deve estar sempre em constante equilíbrio de todos os humores, ser alegre e social. No entanto, tal situação é irreal na maioria da população, porque enfrentam uma rotina desgastante e cheia de frustrações, típica da sociedade hodierna.

Em âmbito médico, tal situação dificulta um real diagnóstico de depressão, visto que diferenciá-la apenas do termo “tristeza” ainda é algo difícil, o que faz com que haja vários diagnósticos da doença, ou até mesmo uma baixa procura ou adesão ao tratamento pelos pacientes. Concomitante a isso, Haikal (2018), assim como Moreira *et al.* (2013), Gusmão (2005), Cândido e Furegato (2008) classificam em seus trabalhos os vários tipos de depressão, como: transtorno depressivo maior, depressão bipolar, distímia, depressão pós-parto, transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno afetivo sazonal, depressão psicótica, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento e catatônica.

Barcellos *et al.* (2017) corroboram com a *American Psychiatric Association* (2014) em seu trabalho, em que discorre sobre a DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição), o qual estipula nove critérios para depressão, dos quais cinco devem estar presentes para que haja um diagnóstico. Os sintomas devem apresentar-se por, no mínimo, duas semanas constando, obrigatoriamente, ou o humor deprimido

ou a perda de prazer/interesse em realizar atividades antes prazerosas. São critérios estipulados para análise: humor deprimido; diminuição do prazer e/ou interesse; ganho ou perda de peso; insônia ou excesso de sono; agitação ou retardo psicomotor; fadiga diária; presença de sentimentos de inutilidade; dificuldade de concentração; ideias suicidas.

A história do atendimento aos transtornos mentais perpassa algumas mudanças históricas. Segundo Ribeiro (2004), a trajetória higienista, carrega a história da atenção aos transtornos mentais e apareceu como um projeto de “medicalização social”. Segundo o autor, surgiu após o final da 2ª Grande Guerra e teve início na criação do Hospício Pedro II em 1852, no Rio de Janeiro, onde o psiquiatra era objeto de ação no meio social com intenção de ser um auxiliador.

Os direitos dos pacientes portadores de transtornos mentais começam a entrar em pauta nos movimentos sociais em 1978, sendo protagonistas nessa etapa os integrantes do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), formado por sindicalistas, trabalhadores integrantes do movimento sanitário, membros de associações de profissionais, associações de famílias e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas neste mesmo ano (BRASIL, 2005).

A partir de tais movimentos, começaram a surgir iniciativas de atendimentos direcionados e reinserção daqueles indivíduos portadores de doença mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Dessa forma, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), traz o primeiro CAPS inaugurado em 1986, em São Paulo, e recebeu o nome de “Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira”, popularmente conhecido como “CAPS da Rua Itapeva”.

Máximo (2010) traz considerações importantes sobre traços sociodemográficos relacionados ao transtorno depressivo na população:

Diversos estudos mostram certo padrão demográfico no que se refere aos pacientes com depressão. De maneira geral, a depressão é mais prevalente entre as mulheres, independentemente da idade. Algumas hipóteses são levantadas para tal cenário, tais como, maior facilidade em expor seus sentimentos, o que pode facilitar no diagnóstico, diferenças fisiológicas e hormonais em relação aos homens e maior prevalência da pobreza entre as mulheres (MÁXIMO, 2010, p. 35).

A pobreza é, sem dúvida, um fator associado à prevalência da depressão. Em muitos estudos a prevalência da depressão costuma ser mais alta entre indivíduos com menor renda, menor nível de escolaridade, indivíduos desempregados e recentemente divorciados, independente do sexo e da idade. Máximo (2010) traz em seus estudos que dados de raça/cor não foram tão bem estabelecidos de forma inquestionável porque em diversos estudos não relatam associação dessa variável com a depressão. Contudo, em dados de outros estudos sobre fatores determinantes da depressão em idosos no Brasil, a raça/cor branca teve uma importante relação preditiva com a depressão.

A partir da análise dos dados, percebe-se que algumas características sociodemográficas tem prevalência diferente, quando comparada aos estudos citados. Isso pode ser explicado pela grande variedade sociocultural e econômica das diferentes regiões do país, assim como grandes variações dentro de um mesmo estado. Pode-se citar como exemplo, as condições de moradia, dados da Prefeitura de Porto Nacional (2018), trazem que 61% da cidade de Porto Nacional – TO possui rede de esgoto e que 100% tem coleta de resíduos domiciliares. Portanto, nessa variável, é comum que a maior parte 10 (41,67%) dos pacientes estudados tenham acesso a rede de esgoto, água encanada e coleta de lixo e que isto não tenha grande relação com o transtorno mental pesquisado.

No entanto, a renda familiar parece ter relação direta com o transtorno depressivo. Dos 24 pacientes com depressão, atendidos no CAPS de Porto Nacional – TO, 08 (33,33%) não possuem uma renda familiar mensal fixa e 05 (20,83%) dos pacientes e suas famílias vivem com dois salários mínimos ou menos mensais. Percebe-se, portanto, que o fator de vulnerabilidade econômica pode estar associado de alguma forma ao transtorno depressivo, visto que a imprevisibilidade das condições econômicas é considerada um fator estressor.

Essa relação econômica parece não estar diretamente vinculada à profissão do paciente porque quase metade 11 (45,83%) destes possuem emprego definido. No entanto, os que são empregados podem ser mantenedores do núcleo familiar, fato que também pode gerar sobrecargas psicológicas no indivíduo. O grau de escolaridade pode estar associado a isto, já que 10 (41,67%) dos pacientes possuem nível de escolaridade 2º grau completo; 08 (33,33%) dos pacientes com nível de escolaridade 1º grau completo, primário completo e analfabeto. Além disso, foi concluído que, dos pacientes com depressão acompanhados no CAPS de Porto Nacional, 12 (50%) são desempregados, estudantes ou do Lar.

Ainda segundo a pesquisa, a maioria 16 (66,67%) dos pacientes se consideram pardos. Este índice diverge do estudo de Máximo (2010), isso mostra ser um fator que varia muito na relação com a doença psíquica estudada. Outra característica sociodemográfica, que diverge dos estudos correlacionados, é o estado civil. Em muitos estudos citados nesta pesquisa o indivíduo divorciado ou viúvo apresentou mais relação com a depressão, no entanto, 09 (37,50%) dos pacientes com depressão atendidos no CAPS de Porto Nacional são solteiros e 08 (33,33%) são casados.

Para Máximo (2010), existe uma grande variedade de achados na literatura nacional e internacional que associam a faixa etária com prevalência de depressão. Atualmente observa-se que a depressão pode ocorrer em qualquer idade, ao contrário do que se acreditava na década de 1970, embora dados de diversos estudos mostram que a doença é mais comum entre adultos e idosos. No que se refere ao sexo, as mulheres, de um modo geral, tendem a referir mais problemas de saúde que os homens, sugerindo que elas possuem uma percepção melhor dos seus próprios problemas de saúde e/ou apresentam variações na resistência e na incidência de determinadas doenças em relação a eles.

Com base nos dados, há concordância entre o estudo de Máximo (2010) e a presente pesquisa com relação ao sexo de prevalência no transtorno depressivo. Existe a possibilidade de tal informação ser influenciada pelo comportamento masculino por vezes negligente com a própria saúde. Já os dados de faixa etária foram inversos quando comparados a alguns estudos mencionados que ressaltaram a prevalência de depressão em idosos.

Nesta pesquisa, houve maior prevalência do transtorno depressivo em indivíduos entre 20 e 41 anos de idade, que representa 50% de todos os perfis analisados. Tal fato gera preocupação porque nos últimos anos, segundo Costa (2019), a ocorrência de fatores estressores diversos pode determinar o aumento do desenvolvimento de transtornos mentais na infância e adolescência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão e outros transtornos mentais estão longe de serem considerados doenças atuais. Como relatado anteriormente, são doenças que se têm registro há mais de séculos e, mesmo assim, mostra-se um quadro preocupante por, mesmo que antigo, ser presente até os dias de hoje. Outrossim, é tão atual e preocupante que foi considerada “a doença do século” pela OMS. O Brasil é o país número um em casos de depressão na América Latina, um dado preocupante visto que possui sistema de saúde público e uma rede de apoio totalmente voltada para a saúde mental dos brasileiros: o CAPS.

É de suma importância a coleta de informações sobre o perfil sociodemográfico da depressão em uma esfera municipal, pois através da mesma se faz possível a percepção da realidade vivenciada no município, que leva a diminuição de gastos envolvidos com consultas, terapias e medicação para melhora dos quadros depressivos.

A partir do presente estudo a identificação sociodemográfica dos indivíduos acometidos por transtornos depressivos, disponibiliza ao serviço de saúde municipal e aos multiprofissionais do CAPS do município de Porto Nacional -TO dados sólidos. Estes são relevantes para o fortalecimento das ações e serviços voltados para os pacientes assistidos pelo CAPS, a partir do mesmo os profissionais de saúde terão mais conhecimento sobre os fatores que de fato levam os indivíduos a um quadro depressivo.

Portanto, a presente pesquisa evidencia a necessidade de políticas públicas voltadas o amparo dos cidadãos. Destes resultados, derivam vários desdobramentos que podem contribuir para o desenvolvimento de programas de saúde mental. Considerando que a meta do tratamento não deve ser apenas curativa, mas a prevenção tanto da sua recorrência como da emergência de novos casos.

É possível destacar a necessidade do desenvolvimento de grupos de apoio aos pacientes, com o objetivo de auxiliar na resolução de problemas interpessoais e de conflitos

familiares. Além do desenvolvimento de oficinas dirigidas à comunidade, com vistas a ampliar o conhecimento sobre a depressão e estimular a auto-observação. E também a urgência de uma reformulação estrutural das questões que compõem os prontuários da USB.

Dessa forma é fundamental uma atenção dos gestores a este transtorno, considerado um problema de saúde pública. Estudos que tracem o perfil sociodemográfico e clínico de usuários com transtornos depressivos são de grande relevância, para o fortalecimento das ações e serviços voltados para estes usuários. Uma vez que conhecer os pacientes é uma das prerrogativas básicas necessárias para uma assistência integral e adequada.

REFERÊNCIAS

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

BARCELLOS, M. T.; BURIGO, L. M.; AGOSTINHO, M. R.; RADOS, D. R. V. **Teleconduta – transtorno depressivo maior**. 2017. 13f. Dissertação (Pós-graduação em epidemiologia) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/Telecondutas_Depressao_20170428.pdf>. Acesso em 22 mai. 2020.

BRASIL, Lei nº10.2016, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 06 abr. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em 20 mai 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf>. Acesso em 22 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf>. Acesso em 22 mai. 2020.

CANDIDO, M. C. F. S.; FUREGATO, A. R. F. Transtornos depressivos: um material didático para a educação a distância. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 473-478, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000300012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 mai. 2020.

COSTA, Ismael Ferreira *et al.* Relações entre Eventos Estressores Precoces, personalidade e sintomas psiquiátricos: um estudo exploratório em amostra não clínica. **Psico**, Porto Alegre, 50(1), e29581, 2019. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/29581>>. Acesso em 01 mai 2021.

DEPRESSÃO SERÁ A DOENÇA MENTAL MAIS INCAPACITANTE DO MUNDO EM 2020. **Hoje em Dia**, 2018. Disponível em: <<https://www.hojeemdia.com.br/horizontes/depress%C3%A3o-ser%C3%A1-a-doen%C3%A7a-mental-mais-incapacitante-do-mundo-at%C3%A9-2020-1.662612>>. Acesso em 20 mai. 2020.

GOVONI, A.; NEUMANN, D. C.; SCHUMACHER, D.; PETITEMBERG, N.; WEBER, L.; SILVEIRA, P. S.; AZAMBUJA, L.; PREDEBON, J. Levantamento do perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos na rede de saúde mental de Guaíba. **Aletheia**, Guaíba, RS, v. 50, n. 1-2, p. 83-94, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/4166>>. Acesso em 20 mai. 2020.

GREGOTELI, V.; SCORTEGAGNA, S. A.; PORTELLA, M. R. Rastreamento sociodemográfico e clínico de indivíduos com depressão. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 187-204, 2016. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/54367/40723>>. Acesso em 20 mai. 2020.

GUSMÃO, R. D. M. **Depressão: detecção, diagnóstico e tratamento**. 2005, 582f. Tese (Doutorado em Psiquiatria e Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2005. Disponível em: <<https://run.unl.pt/bitstream/10362/5507/3/Gusm%C3%A3o%20Ricardo%20TD%202005.pdf>>. Acesso em 22 mai. 2020.

HAIKAL, P. A. Existem tipos de depressão; conheça os 8 mais comuns e seus sintomas. 2018. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2018/10/03/tipos-de-depressao-sintomas-e-como-identificar.htm>>. Acesso em 07 ago. 2020.

MATOS, W. D. V.; PEREIRA, M. A.; DELAGE, P. E. G. A.; MODESTO, A. S. F.; BEZERRA, D. F.; COELHO, E. C. S.; MAIA, R. P.; LIMA, J. D. P. L.; COSTA, T. R. M.; POMPEU, H. H. F. A.; CARMO, B. K. O.; SOUSA, M. S.; SILVA, M. R.; LIMA, N. A. A.; SILVA, A. G. I. Perfil sociodemográfico e clínico de usuários em tratamento de depressão em um Centro de Atenção Psicossocial, em um município no interior do Pará. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**, n. 36, p. e1720, nov. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e1720.2019>>. Acesso em 20 mai. 2020.

MAXIMO, Geovane da Conceição. **Aspectos sociodemográficos da depressão e utilização de serviços de saúde no Brasil**. 2010. 208f. Dissertação (Doutorado em Demografia) – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/AMSA-8BCKKK>>. Acesso em 01 mai 2021.

MEDRONHO, R. A; BLOCH, K. V; LUIZ, R. R; WERNECK, Guilherme L. (eds.). **Epidemiologia**. Atheneu, São Paulo, 676p., 2 ed. 2009.

MOREIRA, A. V. R.; SANTOS, M. R. P.; SANTOS, J. L.; OLIVEIRA, M. L. B. Depressão: um transtorno de humor. A expressão em: SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE DE JUAZEIRO DO NORTE, 5, 23-25 out. 2013. **(Pôster)**. Juazeiro do Norte, CE: 2013, p. 1-5. Disponível em: <http://www.fjn.edu.br/iniciacaocientifica/anais-v-semana/trabalhos/poster/Rivonilda_poster.pdf>. Acesso em 21 mai. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. Depressão: o que você precisa saber?. 2016-2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:-depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822>. Acesso em 07 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. Folha informativa: depressão. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095>. Acesso em 07 ago. 2020.

RIBEIRO, S. L. A criação do Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 92-99, set. 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932004000300012>>. Acesso em 20 mai. 2020.

SCHIMITBERGER, V. M. Tudo que você precisa saber sobre a depressão. **SANARMED**, 2020. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-a-depressao-colunistas>>. Acesso em 20 mai. 2020.

CAPÍTULO 31

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL DAS GESTANTES, ADESÃO AO PRÉ-NATAL E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A ESSA GESTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO NO PERÍODO DE 2017 A 2019

ADOLESCENT PREGNANCY: PREGNANT WOMEN'S PROFILE, ADHESION TO PRE-CHRISTMAS AND THE RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THIS PREGNANCY IN THE MUNICIPALITY OF PORTO NACIONAL - TO IN THE PERIOD FROM 2017 TO 2019

GABRIEL NOVAES DOS SANTOS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

BRUNA MIRELLY SIMÕES VIEIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

Saúde. **Resultados Esperados:** Espera-se que, a partir da conclusão do estudo epidemiológico se torne conhecido o perfil das gestantes, a adesão ao pré-natal e os fatores de riscos associados à gravidez na adolescência no município de Porto Nacional e, por conseguinte, haja uma contribuição para a elaboração de estratégias promocionais e de prevenção quanto aos riscos para mãe e para o bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes. Fatores de Risco. Gestantes. Pré-Natal. Porto Nacional.

RESUMO: Introdução: O ato de parir foi visto até o século XIX como algo natural e instintivo da mulher, ou seja, não havia necessidade de apoio ou assistência de uma equipe e/ou equipamentos para dar-lhe suporte. Entretanto, com o aumento no número de gestantes adolescentes, o parto passou a conter muitas intervenções, algumas no intuito de facilitar o processo, outras na tentativa de acelerá-lo. Destarte, surge a necessidade de entender quais fatores não ajudam no sucesso da gravidez e se a mesma está sendo acompanhada por profissionais capacitados, para assim, garantir a saúde da mãe e seu bebê. **Objetivo:** Identificar o perfil das gestantes adolescentes, a adesão ao pré-natal e os fatores de riscos associados à gravidez na adolescência no município de Porto Nacional no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. **Metodologia:** Será realizado um estudo observacional, retrospectivo e transversal, na cidade de Porto Nacional - TO, onde será demonstrado o perfil das gestantes adolescentes, adesão ao pré-natal e fatores de risco associados, através dos dados obtidos do SINASC- Sistema de Informação sobre Nascido Vivo programa gerido pela Secretaria Municipal de

ABSTRACT: Introduction: The act of giving birth was seen until the 19th century as something natural and instinctive for women, that is, there was no need for support or assistance from a team and / or equipment to support it. However, with the increase in the number of pregnant teenagers, childbirth started to contain many interventions, some in order to facilitate the process, others in an attempt to accelerate it. Thus, the need arises to understand which factors do not help in the success of the pregnancy and whether it is being monitored by trained professionals, in order to guarantee the health of the mother and her baby. **Objective:** To identify the profile of pregnant adolescents, adherence to prenatal care and the risk factors associated with teenage pregnancy in the municipality of Porto Nacional in the period between the years 2017 to 2019. **Methodology:** An observational, retrospective study will be carried out and cross-sectional, in the city of Porto Nacional - TO, where the profile

of pregnant adolescents, adherence to prenatal care and associated risk factors will be demonstrated, through data obtained from SINASC – Information System of Born alive, program managed by the Municipal Health Department. **Expected Results:** It is expected that, upon completion of the epidemiological study, the profile of pregnant women, adherence to prenatal care and the risk factors associated with teenage pregnancy in the Porto Nacional and, consequently, there is a contribution to the elaboration of promotional and prevention strategies regarding risks for the mother and for the baby.

KEYWORDS: Porto Nacional. Pregnant women. Prenatal. Risk factors. Teens.

1 INTRODUÇÃO

A parturição, sempre foi vista pela sociedade como algo fisiológico não sendo necessária a interferência de fatores exteriores. Contemporaneamente, há uma precocidade da iniciação sexual (de 14,7 anos) e da menarca (12,3 anos), indicando a ausência de programas de educação sexual nas escolas e planejamento familiar nos serviços públicos (GODINHO *et al.*, 2000). Desse modo, a assistência gestacional e pré-gestacional se fez necessária, para que haja êxito no parto.

Como assegura Tavares *et al.*, (2019), é estimado que 21 milhões de meninas entre 13 e 19 anos engravidam, sendo a principal causa de morte nessa faixa etária. Assim, com o possível risco à saúde da criança e da mãe, a gravidez na adolescência precisa de mais estudos para que a mesma ocorra sem interferências.

Muitas das intervenções que acontecem numa gravidez, se devem à falta de conhecimento das gestantes sobre os serviços disponíveis, pelo medo do julgamento da sociedade ou até por dificuldades financeiras. Por conseguinte, tais fatores levam a gravidez a um alto risco de morbimortalidade. Dessa forma, muitos são os estudos que apontam para uma relação de risco atribuído às adolescentes no que diz respeito aos resultados perinatais (SANTOS, 2008; OLIVEIRA, 2010).

Além disso, é importante constatar que o risco de vida não é o único que permeia as gestações precoces. Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2010), há outros riscos, além do biológico, são afirmados com justificativa de maior vulnerabilidade o baixo poder aquisitivo, a situação socioeconômica, a falta de conhecimento, de informação e de competência emocional, que podem resultar em agravantes no seguimento da gravidez puerperal, além do cuidado com o neonato e no autocuidado materno.

Obstante a isso, a gravidez, independentemente da idade que ocorra, deve ser acompanhada de perto desde as primeiras semanas. Para isso, foram criadas consultas pré-natais. Para Rocco (2003), a assistência pré-natal visa proporcionar higiene ao organismo materno, pesquisar e tratar estados mórbidos porventura existentes, orientar a gestante, ampará-la social e psicologicamente.

Assim, o pré-natal é abrangente, envolvendo como objetivos principais o aconselhamento nos hábitos de vida, o amparo psicológico, a preparação para a maternidade, a orientação dos sinais e sintomas decorrentes das adaptações da gravidez e, principalmente, a profilaxia, diagnóstico e tratamento das doenças peculiares à prenhez ou nela intercorrentes, constituindo como ponto - chave o acompanhamento da evolução do concepto, particularmente avaliando-se o bem-estar do nascituro à luz da clínica e da propedêutica subsidiária (CAMANO; BERTINI, 1994).

Dessa forma, o acompanhamento pré-natal, deve garantir o desenvolvimento da gestação oferecendo, o apoio efetivo à gestante, para que não haja intercorrências antes, durante e após o parto, segundo a Organização Mundial da Saúde (2008). Assim, com a correta adesão a esse programa, os impactos positivos serão visíveis para a mãe e o recém-nascido.

Nessa perspectiva, compreender em totalidade os fatores que estão ligados a essa questão, pode contribuir para redirecionar as abordagens preventivas, priorizando exatamente os fatores importantes e associados à ocorrência da gravidez na adolescência.

Considerando que, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) está na Região Norte a maior proporção de mães adolescentes (13 a 19 anos) e de mães que não realizaram nenhuma consulta pré-natal. Prova-se o quão vulnerável são as regiões com baixa condição socioeconômica, como a Região Norte. Portanto, faz-se necessário, a realização de um estudo para que seja demonstrado o perfil das gestantes, adesão ao pré-natal e os fatores de risco associados a essa gestação no município de Porto Nacional – TO no período de 2017 a 2019.

2 METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo observacional, retrospectivo e transversal, com abordagem quali-quantitativa, na cidade de Porto Nacional -TO, no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019, sobre gravidez na adolescência, onde será demonstrado o perfil das gestantes, adesão ao pré-natal e fatores de risco associados, através dos dados obtidos do SINASC- Sistema de Informação sobre Nascido Vivo programa gerido pela Secretaria Municipal de Saúde. Este projeto foi submetido à Plataforma Brasil, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer de Aprovação N. 4.331.995.

A amostra se baseou em todas as gestantes adolescentes que tiveram filhos nascidos no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. No ano de 2017 serão 225 gestantes, no ano de 2018, serão 193, por fim, no ano de 2019 serão 188, totalizando 606 gestantes adolescentes.

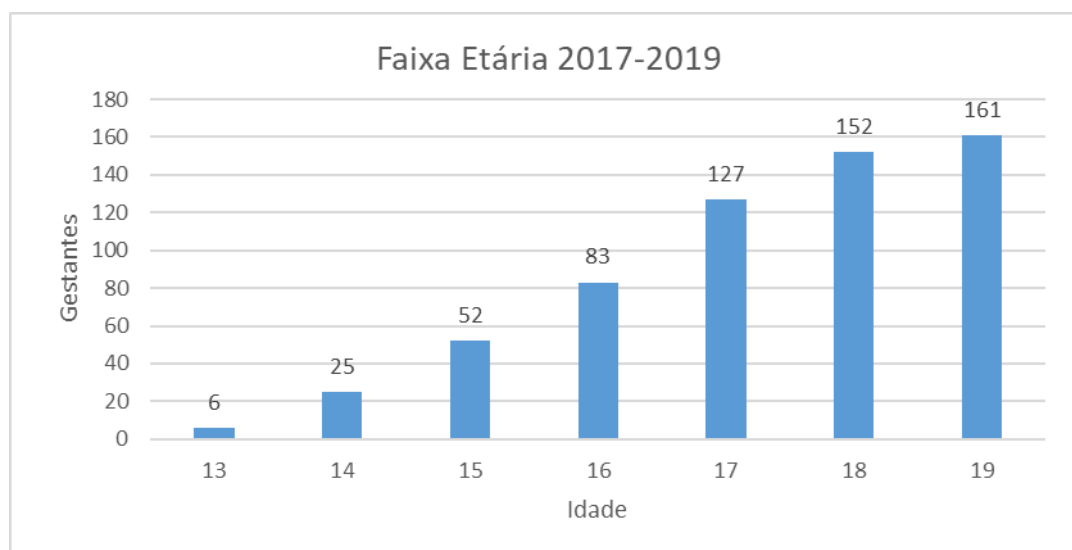
Foram incluídas na pesquisa todas as gestantes adolescentes que tiveram filhos nascidos vivos e que estejam informadas no SINASC- Sistema de Informação sobre Nascimento Vivo programa gerido pela Secretaria Municipal de Saúde no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019. Desse modo, a exclusão se deu através de gestantes que não estavam informadas no sistema em questão.

Nesse contexto, foi realizado uma abordagem quali-quantitativa das variáveis em estudo, sendo elas, estado civil; faixa etária detalhada; ocupação; tipo de parto; quantidade de consultas pré-natais. Para as variáveis quantitativas, será empregada a técnica de estatística descritiva, utilizando o *software BioEstat 5.0*, disponível gratuitamente na internet. Já para as variáveis qualitativas, será realizada a técnica de agrupamento e ordenação.

3 RESULTADOS

Foram registradas 606 gestantes adolescentes no período entre 2017 a 2019 pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional -TO. No ano de 2017 foram 225 gestantes, no ano de 2018, 193, e em 2019, foram 188 gestantes. Com o intuito de analisar o perfil das gestantes adolescentes e a adesão ao pré-natal, as variáveis analisadas foram: estado civil; faixa etária detalhada; ocupação; tipo de parto; quantidade de consultas pré-natais.

Gráfico 01 – Número de gestantes adolescentes por faixa etária (2017-2019) no município de Porto Nacional-TO

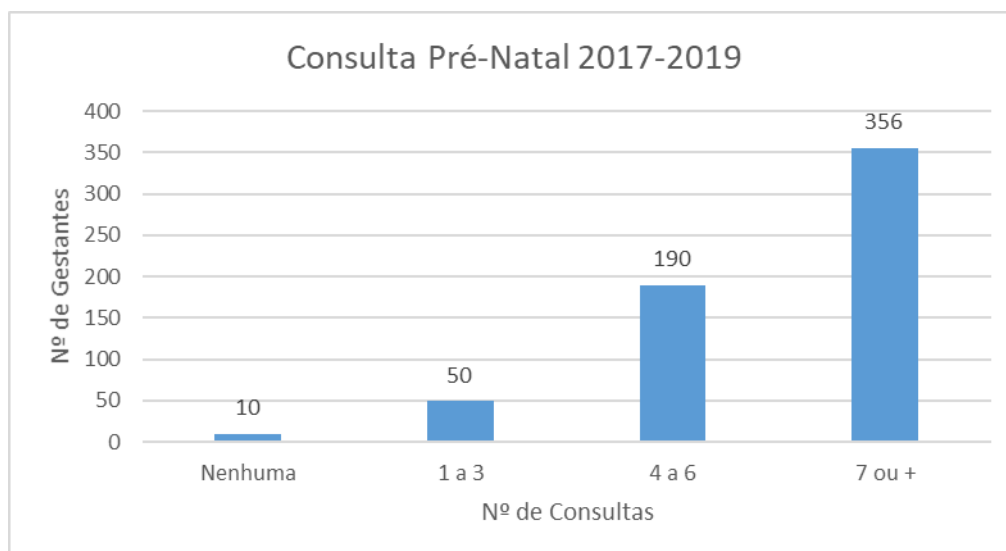


Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

No gráfico 1, é possível observar a quantidade de adolescentes que engravidaram no período entre 2017 a 2019. Nota-se que quanto mais idade tem a jovem, há uma maior probabilidade a engravidar. Observou-se que na faixa etária de 19 anos houve 161 gestan-

tes (26,56%); jovens com 18 anos, também tiveram alto índice 152 (25,08); já com 17 anos foram 127 (20,95%). Em jovens com 16 anos ou menos foram 83 jovens (13,69%); com 15 anos 52 adolescentes (8,58%); já com 14 anos foram 25 adolescentes (4,12%) e com 13 anos, foram apenas 6 adolescentes (0,99%).

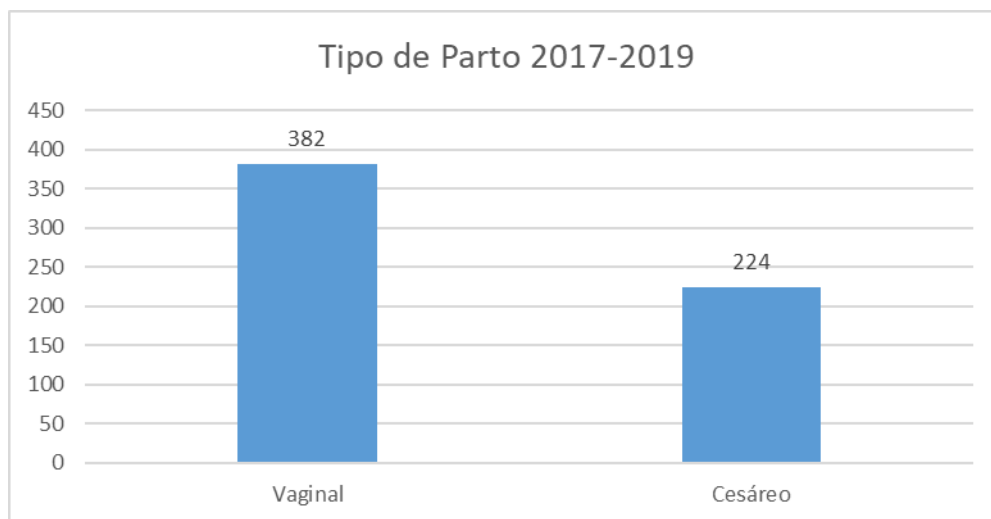
Gráfico 02 – Número de Consultas pré-natal em Porto Nacional 2017-2019



Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

No gráfico 2, é possível analisar a quantidade de consultas pré-natais realizadas por gestantes adolescentes no período em questão. Por conseguinte, notou-se que a grande maioria das gestantes está dentro das normas preconizadas pelo Ministério da Saúde: 356 gestantes (58,74%), realizaram 7 ou mais consultas, sendo que 190 (31,35%) mulheres estão próximas do número mínimo de consultas. Outrossim, apenas 10 (1,65%) das 606 constadas na pesquisa não realizaram nenhuma consulta pré-natal. De acordo com o MS (2010), o número mínimo de consultas médicas e de enfermagem intercaladas preconizadas é de 6, sendo dividido em consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais da 29ª a 36ª semana e semanais da 37ª a 41ª semana.

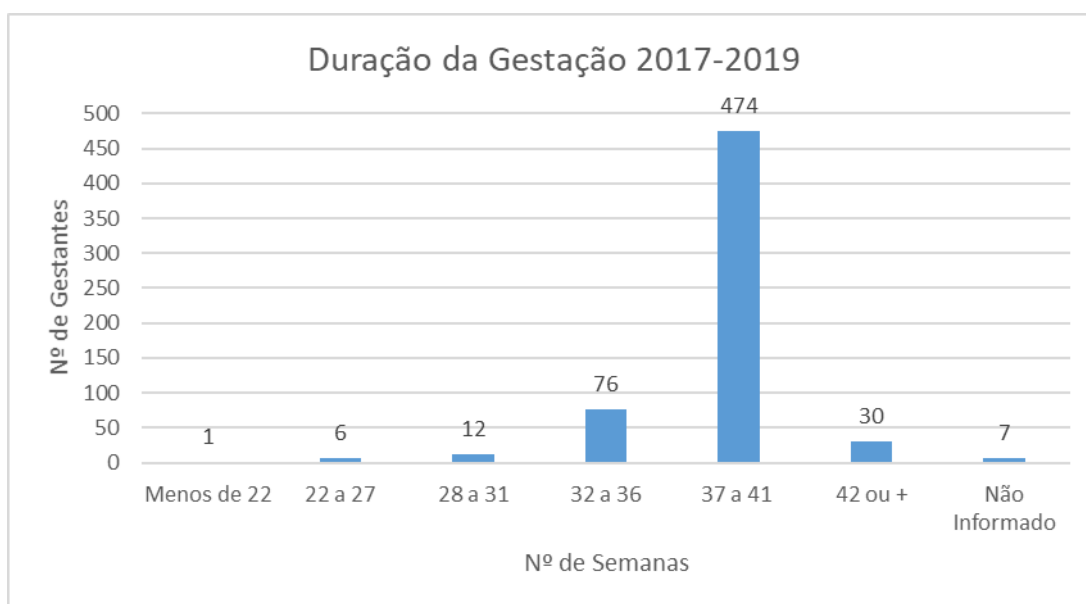
Gráfico 03 – Tipo de Parto das gestantes adolescentes (13 a 19 anos) em Porto Nacional -TO (2017-2019)



Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

O gráfico 3 apresenta dados sobre o tipo de parto das gestantes. Nota-se que a maioria das gestantes 382 (63,03%) teve parto vaginal e 224 (36,97%) deram à luz através do parto cesariano. Pesquisa realizada nos Estados Unidos apontou resultado semelhante, tendo as adolescentes apresentado menor chance de parto cirúrgico, menor risco de cesárea por falha de progresso ou desproporção cefalopélvica e maior probabilidade de ter um parto vaginal bem-sucedido, apesar das preocupações sobre uma estrutura pélvica imatura, o achado que contribui para desmistificar paradigmas historicamente construídos acerca do risco de parto vaginal em adolescentes (KAWAKITA *et al.*, 2016).

Gráfico 04 – Duração da gestação nas gestantes adolescentes em Porto Nacional -TO (2017-2019)

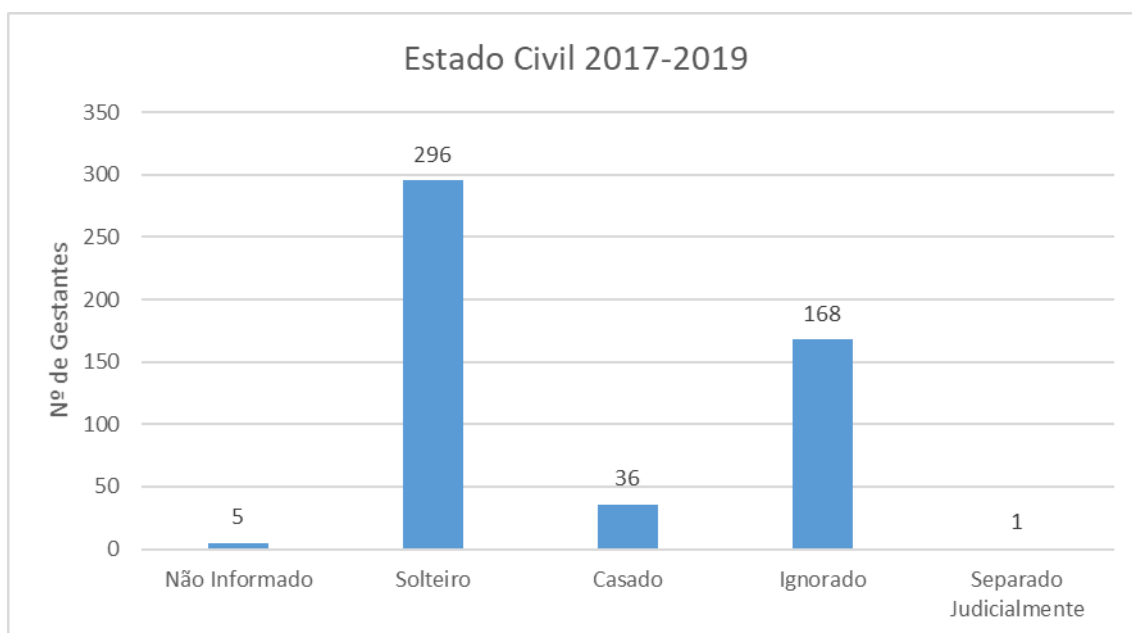


Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

Considerando a distribuição de gestantes de acordo com o número de semanas da gestação, depreende-se que a maioria, 474 (78,21%) gestantes deram à luz, entre 37 a 41 semanas, ou seja, tiveram seus bebês a termo. Em segundo está de 32 e 36 semanas, 76 (12,54%) gestantes, logo os neonatos nascidos abaixo de 36 semanas são considerados pré-termo ou prematuros. O número de mães que pariu em 42 ou mais semanas é de 30 (4,95%) gestantes, sendo o terceiro maior. Situações onde a quantidade de semanas não foi informada, concentram 7 (1,15%) das notificações. Por fim, abaixo de 31 semanas, há apenas 19 (3,13%).

Ao estudar 43.537 mulheres com idade inferior a 25 anos nos Estados Unidos, Kawakita *et al.*, (2016), encontraram que quanto mais jovem a mulher, maior a chance de parto prematuro. No entanto, não há consenso na literatura científica sobre maior risco na adolescência, especialmente naquelas com idade acima de 15 anos.

Gráfico 05 – Estado Civil das gestantes adolescentes (2017-2019)



Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

O gráfico 5 expõe o estado civil das gestantes adolescentes. Considerando o período estudado, 296 (48,84%) mulheres eram solteiras e apenas 36 (5,94%) eram casadas. Ademais, 168 (27,72%) mulheres ignoraram a informação em questão e apenas 1 (0,16%) era separada judicialmente. Brazelton (1988), por exemplo, fez referência ao papel do pai como fonte de ajuda à mãe, destacando que a presença do pai e o reconhecimento de que o bebê também é fruto do seu desejo, auxiliam a mãe a compartilhar a responsabilidade da criação da criança. Apesar disso, é possível inferir que grande parte das gestantes portuenses são solteiras e estão expostas a uma instabilidade com seu parceiro, sendo que o apoio paterno durante a gravidez e nos primeiros anos de vida do bebê é decisivo no desenvolvimento psíquico da criança, bem como na qualidade da interação mãe-bebê.

Quadro 01 – Ocupações da Gestantes adolescentes em Porto Nacional - TO

Ocupações das Gestantes 2017-2019	Quant. De Gestantes
Dona de Casa	281
Estudante	217
Trabalhador agropecuário	44
Produtor Agrícola Polivalente	15
Empregada doméstica	6
Não Informada	5
Recepcionista	5
Varejista	4
Desempregada	3
Garçom	3
Manicure	3
Operador de caixa	3
Aposentado/pensionista	2
Assistente administrativa	2
Babá	2
Cabelereira	2
Cozinheira	2
Maquiadora	2
Operador de caixa	2
Artesã	1
Consultor contábil	1
Gerente de loja	1

Fonte: SINASC- Porto Nacional (2021).

No quadro 1, foram analisadas as ocupações das gestantes adolescentes, com um leque bem variado de 22 funções. Foi possível inferir que, o maior índice de jovens, 281 (46,36%) tinha como ocupação, dona de casa. O segundo índice com mais relevância foi estudante, com 217(35,80%) gestantes, seguido de trabalhador agropecuário com 7,2% (42) da amostra obtida. Em quarto lugar foram as produtoras agrícolas polivalentes com 15 (2,4%) jovens; em quinto, empregada doméstica com 6 gestantes, sendo que o restante das ocupações tinha 5 ou menos jovens.

Apesar de ser a segunda maior ocupação, as adolescentes estudantes eram apenas 35,80% do total, evidenciando mais um problema social envolto a transição precoce da adolescência para maternidade, que é um provável prejuízo na qualidade de vida e nas oportunidades futuras das adolescentes. Sincronizado a isso, estudos realizados por Taveira *et al.* (2012) demonstram que as adolescentes que vivenciam a gravidez, em sua maioria, possuem baixo nível de escolaridade, alto índice de evasão escolar, estão fora do mercado de trabalho que resulta na dependência econômica do companheiro ou dos pais.

4 DISCUSSÃO

As gestantes adolescentes são consideradas de risco, não apenas no âmbito médico, mas por fatores biológicos relacionados à imaturidade, idade, assistência ao pré-natal inexistente ou de baixa qualidade, doenças relacionadas ao nível econômico mais precário, fatores sociais e culturais (SILVA; SURITA, 2012). Obstante a isso, tais fatores possibilitam a monitoração do município, quanto à qualidade da assistência tanto em níveis de promoção quanto em prevenção de saúde.

No período de 2017 a 2019, o maior índice de gestantes está entre 17 e 19 anos. No estudo em questão, a média de idade da maioria das gestações foi 17,3 anos, no entanto, deve-se ponderar, que a faixa etária de 10 a 19 anos é muito ampla, onde a ocorrência de gravidez em uma adolescente de 13 ou em outra de 18 anos é bastante diferente (MAYARA, 2014). Por conseguinte, é notório que a primeira relação sexual tem ocorrido cada vez mais cedo, visto que, no município tocantinense, aos 13 anos foram notificadas 6 gestações e aos 14 anos esse número quadruplicou.

A adesão ao pré-natal, acontece muitas vezes de forma tardia e diversas justificativas permeiam essa baixa aderência ao serviço de saúde. Os motivos mais frequentes alegados pelas gestantes para a não realização de pré-natal são a rejeição da gravidez e o medo das consequências sociais da gestação, para Ferreira *et al.* (2012). Apesar disso, os resultados demonstraram que a adesão é satisfatória, 58,74% das gestantes realizaram 7 ou mais consultas; 31,35% realizaram de 4 a 6 e apenas 9,90% estiveram em 3 ou menos consultas, contradizendo a hipótese do trabalho, que dizia que as adolescentes gestantes tem baixa adesão ao pré-natal.

A gestação por ser um fenômeno fisiológico, geralmente acontece sem maiores intercorrências. Contudo, uma pequena parte das gestantes, apresentam algum agravo ou fator de risco para que ocorra uma má evolução da gestação. Para o Ministério da Saúde (2010), o simples fato de ser adolescente é considerado um desses fatores.

Devido à imaturidade da estrutura pélvica das adolescentes ou por outras complicações, o índice de partos cesáreos vem aumentando. A realização desse tipo de parto, no país, em jovens menores de 20 anos, aumentou de 26,4% em 2000, para 37,6% em 2010, segundo dados obtidos no SINASC. Apesar disso, no município de Porto Nacional, o tipo de parto mais realizado foi o vaginal, com 63,03% da amostra obtida, sendo 36,97% partos cesáreos.

Para Filho *et al.*, (1999), além dos riscos biológico, socioeconômico e comportamental nesta faixa etária, a desnutrição, a anemia ferropriva materna, o baixo peso materno ao engravidar, as infecções, a doença hipertensiva específica da gestação são intercorrências que podem contribuir para resultados neonatais adversos. O mais fatal desses resultados é

o parto prematuro, ou a gestação que se interrompe antes da 37ª semana, que por sua vez é mais frequente na adolescência.

Apesar disso, a grande maioria das gestações adolescentes no município portuense foi a termo (entre 37 e 41 semanas), 474 (78,21%) gestantes estão nesse índice, sendo que apenas 12,54% tiveram seus bebês entre 31 e 36 semanas e 3,13% abaixo de 31 semanas. Contudo, o número de partos pré-maturos permanece superior a prevalência encontrada no Tocantins em todas as faixas etárias, que é de 10,3%, de acordo com dados obtidos do SINASC, em 2011.

Alguns motivos continuam preocupando as autoridades de saúde quanto à gravidez na adolescência, são eles, os conflitos familiares quando é confirmado a positividade da gravidez, que partem desde não aceitação familiar, incentivo ao aborto e o abandono do parceiro. Esse último e não menos importante, ocorre com grande frequência e é extremamente prejudicial para todo o processo que envolve a gravidez. Sant'Anna e Coates (2006), repudia essa situação, relatando que cerca de 50% das jovens não estavam com seus parceiros ao procurarem assistência pré-natal, sendo o seu apoio considerado fator protetor importante na evolução da gravidez e da concepção.

É comum o parceiro não se responsabilizar pela gravidez e abandonar a gestante. Tal fato é evidente nos resultados encontrados, 296 (48,84%) das adolescentes são solteiras e apenas 36 (5,94%) são casadas, 173 gestantes não informaram ou ignoraram o questionamento, o que dificulta um estudo com alta assertividade do atual estado civil da amostra obtida.

Para Mandu (2000), os fatores socioeconômicos implicados na gravidez na adolescência, ocasionam o abandono definitivo da escola em 90% das vezes. Desse modo, a mãe pode não estar preparada para conquistar uma vaga no mercado de trabalho que é cada vez mais competitivo e mais adepto a mão de obra qualificada. Coincidentemente, as análises dos dados evidenciam que aproximadamente 65% das jovens não estão estudando e, conseqüentemente, são donas de casa ou exercem ocupações que não necessitam de ensino superior, distanciando uma alta remuneração para garantir o bem-estar da sua família.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é um fenômeno extremamente complexo e traz consigo uma infinidade de fatores familiares, sociais, educacionais e econômicos, que na maioria dos casos causa impacto negativo nesse grupo etário tão vulnerável.

Desse modo, pode-se perceber com o presente estudo que a perda das relações interpessoais com os familiares, a falta de abordagem sobre sexualidade e contracepção e o baixo nível de escolaridade, contribuem para a gravidez precoce. Desejada ou não, a

gravidez em adolescentes engloba um conglomerado de pessoas (pais, avós, companheiro e familiares) e quando há um rompimento afetivo com alguma dessas os desdobramentos podem ser negativos.

No município portuense, no período compreendido entre 2017 a 2019, houve uma enorme evasão dos companheiros, o que resulta num déficit afetivo e financeiro, dificultando o desenvolvimento do bebê e a transição para a fase de maternidade da mãe, que por sua vez se distancia dos estudos, do mercado de trabalho e se tornam dependentes de terceiros.

De acordo com os autores pesquisados, a educação sexual é um ponto determinante para minimizar a gravidez na adolescência. Assim, compete à instituição familiar, educacional e a sociedade, criarem estratégias contribuindo para a informação tanto das adolescentes quanto dos familiares de modo que vivam tranquilas e seguras quanto à maternidade precoce, sem interromper o curso natural da adolescência.

Portanto, o número de consultas de pré-natais realizadas de acordo os dados analisados, vai ao encontro do que é preconizado pelo Ministério da Saúde, o que mostra um bom trabalho sendo realizado nas Unidades Básicas de Saúde. Ainda assim, é necessário um apoio mais efetivo da equipe multiprofissional de saúde para com a adolescente, com intuito de diminuir o número de gestações precoces abordando temas como planejamento de vida, educação sexual, contracepção e possíveis complicações na gravidez, a fim de, combater os fatores de risco associados a gravidez na adolescência.

REFERÊNCIAS

CUNHA AA, AMED MCPAM, CAMANO L. Modelo Preditivo para Cesareana com uso de Fatores de Risco. **Rev Bras Ginecol Obstet** 24(1): 21-28. 2002 [acesso em: 01 abril 2021]; Disponível em : https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032002000100004&script=sci_abstract&lng=pt

FERREIRA RA, FERRIANI MGC, MELLO DF, CARVALHO IP, CANO MA, OLIVEIRA LA. **Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência.** **Cad. Saúde Pública** [internet]. 2012 [acesso em: 01 abril 2021]; 28(02): [313-323]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012000200010

KAWAKITA T, WILSON K, GRANTZ KL, LANDY HJ, HUANG C-C, GOMEZ-LOBO V. **Adverse maternal and neonatal outcomes in adolescent pregnancy.** **J Pediatr Adolesc Gynecol** 2016; 29:130-6. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0102-311X202000120500600006&lng=en

MAIA FILHO NL, TEDESCO RP, NEDER VM. **Comparação entre os resultados obstétricos de adolescente precoces e tardias após três décadas de prevenção.** **GO Atual.** 1999;3(1/2):14-22.

MAYARA C. **Adolescentes representam 23% das Grávidas em Santo André.** ABCDMAIOR. 10 janeiro 2021; Cidades: 3. [acesso em: 24 abril 2021]; Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2014/01/adolescentes-representam-23-das-gravidas-em-santo-andre-3834/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Gestação de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. 164 p.

SANT'ANNA, M. J. C.; COATES, V. Gravidez na adolescência: um novo olhar. In: SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Manual de atenção à saúde do adolescente**. / Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-CODEPPS. São Paulo: SMS, 2006. p.153-158. Disponível em: http://h200137204119.ufg.br/files/palestras-material/Manual_do_Adolescente.pdf Acesso em: 28 jan. 2021.

SILVA JLP, SURITA FGC. Gravidez na adolescência: situação atual. **RevBrasGinecObstet** [internet]. 2012 [acesso em: 01 abril 2021]; 34(8): [347-350]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000800001-http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=672

TAVEIRA AM, SANTOS LA, Araújo A. **Perfil das adolescentes grávidas do município de São Gonçalo do Pará/MG.R**. *Enferm. Cent. O. Min.* 2012; 2(3):326-336. [acesso em: 01 abril 2021]; Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/198/347>

HÁBITOS SOLARES E O USO DE FOTOPROTEÇÃO ENTRE TRABALHADORES RURAIS DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

SOLAR HABITS AND THE USE OF PHOTOPROTECTION AMONG RURAL WORKERS IN THE NORTH REGION OF BRAZIL

ANA CAROLINE IZARIAS DE OLIVEIRA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

LUANA PORTAL NASCIMENTO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

MARILIANE NASCIMENTO DE PAULA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

**LETÍCIA CAMARGO GODINHO
GUIMARÃES**

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: A destruição da camada de ozônio traz prejuízos tais como, fotoenvelhecimento e adelgaçamento irregular da epiderme, além do câncer de pele, que é o mais frequente no Brasil, causados pela exposição contínua à radiação ultravioleta. Dentre os grupos de risco para desenvolvimento desse tipo de câncer destacam-se os trabalhadores rurais, os quais são submetidos a longas horas de exposição solar, muitas vezes em horários inapropriados e fazendo uso inadequado de medidas fotoprotetivas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, baseada na fundamentação teórica por meio de artigos das plataformas digitais *Google Acadêmico*, *SciELO*, *PubMed*, *UpToDate* e livro *Azulay*, publicadas no período de Fevereiro de 2020 a Março de 2021. **Resultados e Discussões:** Para a revisão, foram selecionados

690 artigos a serem analisados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se como resultado 15 artigos que contemplam tais critérios e o tema do presente trabalho. Nota-se uma disparidade entre os hábitos solares e o uso de fotoproteção entre trabalhadores rurais expondo a baixa adesão dos trabalhadores do campo ao uso do protetor solar e a outras medidas de proteção física devido à baixa acessibilidade a informações bem como a disponibilidade e acesso desses produtos e equipamentos. **Considerações Finais:** O uso de medidas fotoprotetoras por trabalhadores rurais da Região Norte é pouco existente e ineficaz pois os funcionários não sabem a quantidade e a forma correta de usar fotoprotetores. Além disso, na maioria das vezes, os equipamentos de proteção não são disponibilizados pelas empresas e tampouco orientações sobre os malefícios da exposição excessiva.

Palavras-Chave: Fotoprotetores. Câncer de pele. Trabalhadores rurais da Região Norte. Medidas fotoprotetivas.

ABSTRACT: Introduction: The destruction of the ozone layer causes damage such as photoaging and irregular thinning of the epidermis, in addition to skin cancer, which is the most frequent in Brazil, caused by continuous exposure to ultraviolet radiation. Among the risk groups for the development of this type of cancer, rural workers stand out, who are exposed to long hours of sun exposure, often at inappropriate times and making standardized use of photoprotective measures. **Methods:** This is a systematic lit-

erature review, based on theoretical foundations through articles from the digital platforms Google Academic, SciELO, PubMed, UpToDate and Azalay book, published from February 2020 to March 2021. **Results and Discussions:** For the review, 690 articles were selected to be analyzed. After applying the inclusion and exclusion criteria, 15 articles were obtained that address these criteria and the theme of this work. There is a disparity between solar habits and the use of photoprotection among rural workers, exposing the low adherence of rural workers to the use of sunscreen and other physical protection measures due to the low accessibility of information as well as the availability and access of these products and equipment. **Final Considerations** The use of photoprotective measures by rural workers in the North Region is scarce and ineffective as employees do not know the amount and the correct way to use photoprotectors. In addition, most of the time, protective equipment is not provided by companies, nor is there guidance on the harm caused by excessive exposure.

KEYWORDS: Photoprotectors. Skin cancer. Rural workers in the Northern Region. Photoprotective measures.

1 INTRODUÇÃO

A destruição e a redução da camada de ozônio causam uma diminuição da proteção contra os raios ultravioletas (UV), responsáveis por alterar os constituintes químicos e morfológicos ao entrar em contato com a pele sem proteção. Dentre os efeitos nocivos, o dano no DNA celular é considerado o mais grave pelas alterações mutagênicas e resulta em formações de células cancerígenas. Além disso, outros prejuízos como queimaduras, fotoenvelhecimento, adelgaçamento irregular da epiderme, aspereza e ressecamento caracterizam o quadro deletério da exposição a longo prazo.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT, 2019), o câncer de pele é o mais frequente encontrado no Brasil. Corresponde a mais de 30% dos tumores malignos registrados no país. O fato de existir esses resultados é que o Brasil é um país de clima tropical, principalmente a região Norte, onde a temperatura solar é mais elevada que as demais regiões. Esse tipo de câncer atinge principalmente as pessoas de pele clara, cabelos ruivos ou loiros, olhos azuis e sardas, sendo as maiores incidências nas regiões Sul e Sudeste em homens. No restante do Brasil esse predomínio recai sobre as mulheres.

Dentre os grupos de risco para o desenvolvimento desse tipo de câncer destacam-se os trabalhadores rurais, os quais são submetidos a longas horas de exposição solar, muitas vezes em horários inapropriados. Métodos para a utilização de fotoproteção por agricultores que trabalham ao ar livre devem ser influenciados pelos empregadores. Portanto, a formação dos trabalhadores rurais deve contemplar conhecimentos sobre os riscos da fotoexposição e medidas de proteção.

Dessa forma, o presente estudo analisou os hábitos solares e o uso de fotoproteção pelos trabalhadores rurais da região norte do Brasil e verificou por meio dos artigos selecionados se esse público fez o uso correto das medidas protetivas e se foram conscientizados que determinados hábitos de exposição solar prejudicam os constituintes da pele e que

esses meios de prevenção e proteção ajudam no decorrer de sua vida profissional. Afinal, é fundamental investir em medidas protetivas, aderindo a estratégias, como a escolha do horário de exposição, vestimentas e acessórios, juntamente com a orientação e estímulo ao hábito do uso do protetor solar na frequência correta, com o objetivo de diminuir os prejuízos causados pela exposição ao sol e reduzir a incidência dos danos solares cumulativos relacionados ao fotoenvelhecimento e ao câncer de pele.

2 METODOLOGIA

Esse artigo trata-se de uma revisão sistemática de literatura, realizada a partir da leitura de artigos científicos encontrados em plataformas digitais e livro, que avaliam o uso de fotoproteção e o seus benefícios para evitar futuros malefícios relacionados à pele, como por exemplo, cânceres, entre os trabalhadores rurais do Norte do país.

A busca dos artigos foi realizada entre fevereiro de 2020 e março de 2021 através das plataformas *Google Acadêmico*, *SciELO*, *PubMed*, *UpToDate* e livro (AZULAY) relacionados ao tema, por três pesquisadores, fazendo uso dos descritores: “Fotoprotetores” (“*Photoprotectors*”), “Câncer de pele” (“*Skin cancer*”) e “Trabalhadores rurais” (“*Rural workers*”).

Como critérios de inclusão foram selecionados trabalhos científicos que abordaram sobre a incidência do câncer de pele em trabalhadores rurais do Norte do Brasil expostos à radiação UV, publicados no período de 2010 a 2020, disponíveis eletronicamente na íntegra com idioma português e inglês.

Após a coleta e análise inicial de todo material, uma leitura minuciosa das publicações foi realizada, levando-se em consideração características específicas de cada artigo, bem como seu engajamento com o tema proposto. A seleção procedeu-se de uma organização dos artigos por temas, e síntese das informações principais para elaboração de um quadro sinóptico de forma a facilitar a interpretação dos dados obtidos.

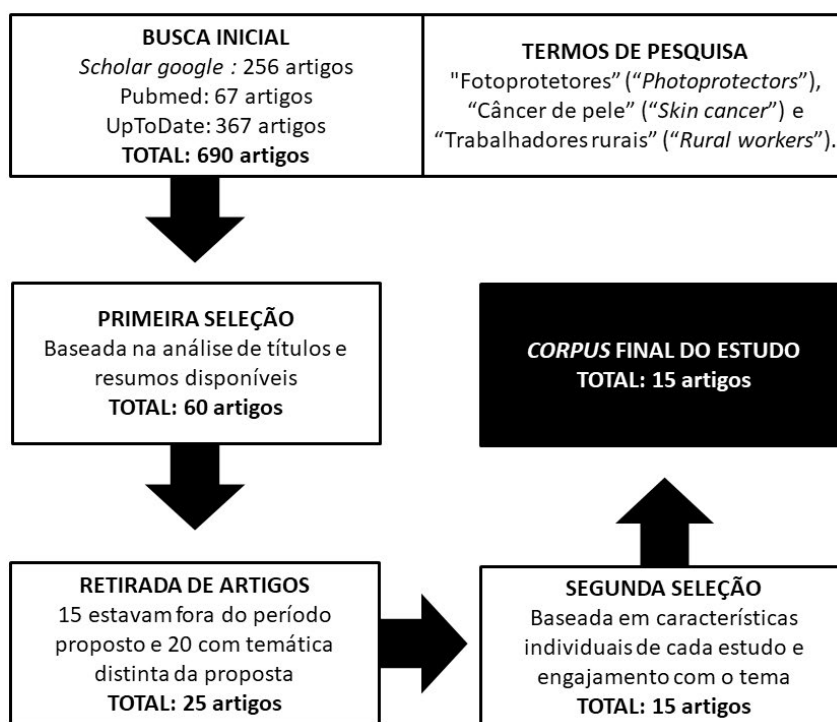
3 RESULTADOS

Após as buscas nas bases de dados, encontraram-se um total de 690 artigos, com a utilização dos termos de pesquisa e do operador booleano AND. Estes foram encontrados na seguinte divisão, segundo as bases de dados: *Scholar google* 256 artigos, *Pubmed* 67 artigos, *UpToDate* 367 artigos.

Logo após, realizou-se uma leitura analítica de títulos e resumos disponíveis nas próprias bases de dados, com seleção daqueles artigos que contemplassem os fatores de inclusão e exclusão. Após isso, foi separado um *corpus* inicial composto por 60 artigos, sendo que destes foram utilizados 25 e 15 foram descartados por ser pesquisa com tempo superior a 10 anos, e 20 por não estarem relacionados diretamente ao tema proposto e a população descrita pelo estudo.

Após esta fase inicial de seleção, realizou-se nova leitura, na íntegra, dos artigos de forma a caracterizá-los segundo sua relevância, tipo de estudo realizado, amostra utilizada (dando prioridade àqueles com maior n), e engajamento com o tema proposto. Após esta segunda análise optou-se por manter o *corpus* final da presente revisão composto por 15 artigos. Todo o processo de seleção, de forma detalhado, está expresso no fluxograma presente na imagem 01.

Imagem 01. Fluxograma acerca do processo de seleção dos artigos para composição do *corpus* da presente revisão sistemática



Fonte: elaborado pelos autores

Logo após o processo de seleção, os artigos foram divididos de acordo com o autor e ano de publicação, periódico, amostra (se aplicável), objetivos e resultados, para melhor interpretação dos dados obtidos. Os resultados desta divisão podem ser visualizados no quadro 01.

Quadro 01 - Quadro sinóptico dos artigos selecionados

Autor e ano de publicação	Periódico	n	Objetivos do estudo	Resultados
NASCIMENTO, Nycole Israel et al. 2018.	Saúde em redes, v. 4, n. 3, p. 143-152.	N/A	Elaborar um material educativo de abordagem ao câncer de pele, segundo o consenso Brasileiro de Fotoproteção da SBD.	O instrumento demonstrou ser de fácil manipulação e distribuição, bem como uma importante ferramenta na prevenção de doenças e na prática de educação em saúde seja esta individual ou coletiva. Seu enfoque no trabalhador rural demonstrou ser uma forma bastante eficaz para obter aproximação destes trabalhadores e incentivar as medidas preventivas.
MOURA, Merienne Mitamara Vasconcelos. 2020.	Trabalho de Conclusão de curso (Graduação em farmácia) – Universidade Federal da Paraíba.	N/A	Levantar o conhecimento acerca das medidas de fotoproteção mediante o ponto de vista da população, a partir de análise bibliográfica e de revisão de literatura dos últimos cinco anos.	Em pleno século XXI, a população ainda se retrai a retirar suas dúvidas ou ainda de simplesmente não achar necessário o uso de fotoprotetores. Muitos agem por falta de informação, ou ainda por falta de condições. Ainda há muitas dúvidas em relação ao modo de uso, reaplicação, qual FPS escolher, dentre outras. Ainda são escassos os estudos que retratem de forma satisfatória a visão do profissional de saúde quanto às dúvidas em relação ao tema, e as políticas públicas nesse sentido. O uso de fotoproteção ainda é pouco expressivo e por vezes, quando realizado é feito de forma inadequada.
NASCIMENTO, Nycole Israel. 2017.	Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo	187	Elaborar, por meio de evidências científicas identificadas, um material educativo sobre o câncer de pele, direcionado para trabalhadores rurais.	Foi encontrado um total de 187 estudos sobre a temática e após sua análise e seleção dos artigos, identificou-se quais seriam selecionados para elaboração do material. As atividades educativas se mostraram importantes na prevenção do câncer de pele entre trabalhadores rurais. Quando há dificuldade para realização de atividades de educação em saúde, a elaboração de um material educativo apropriado se faz de suma importância para que a prevenção e promoção da saúde aconteçam. Um material educativo foi disponibilizado como produto do estudo.

SOUSA, Tatiane Ferraz et al. 2012	Revista Saúde.com, v. 98, n. 7, p. 11-16	100	Estabelecer uma relação entre a proteção solar e lesões cutâneas, bem como de estabelecer práticas educativas que sejam eficazes para realizar educação em saúde e atuar preventivamente em cânceres evitáveis na população geral.	O tipo de proteção mais utilizada pelos trabalhadores foi o chapéu e camisas de manga longa. 31% afirmou fazer uso de protetor solar, dos quais 23% utilizam apenas uma vez ao dia e o fator de proteção mais utilizado, por 14% dos entrevistados, é o FPS 30. 17% afirmaram ter histórico familiar de câncer de pele, 42% referem outros tipos de cânceres. Em relação à presença de manchas, 65% afirmaram não apresentar e 34% relataram ter manchas, com a presença de pigmentação e vermelhidão, sobretudo em áreas fotoexpostas.
CASTRO, Denise Somavila Przylynski et al. 2018.	Saúde e Pesquisa, Maringá (PR), v. 11, n. 3, p. 495-503	820	Avaliar a prevalência de hábitos de prevenção do câncer de pele em idosos rurais.	A prevalência de câncer de pele foi de 4,8% na amostra selecionada. Em relação aos hábitos de exposição solar, 83,5% apresentam exposição solar, 66,2% durante o período em que a radiação ultravioleta é mais intensa e 73% afirmam nunca fazer uso do protetor solar, demonstrando a necessidade de investimento em prevenção e educação em saúde para este tipo de câncer.
DIAS, L.R.L.; SOUSA, E.S. 2013.	Congresso Norte-Nordeste de Pesquisa e Inovação (VIII Connepi)	Não Informado	Descrever o grau de conscientização dos alunos do curso de licenciatura em Biologia do Instituto Federal do Maranhão a respeito da exposição prolongada ao sol e ao uso de protetores solares.	Poucos indivíduos demonstraram ter uma noção real dos efeitos deletérios da exposição excessiva à radiação solar. A maior prevalência de pessoas expostas foi em indivíduos do sexo masculino e pessoas jovens. Deve-se levar ainda em consideração que o uso diário de protetores solares como primeira linha na defesa contra a radiação solar, não permite que a pessoa passe mais tempo exposta ao sol, e que outros métodos, como o uso de chapéus, camisas de mangas longas, óculos escuros também se fazem como medidas complementares.

<p>NASCIMENTO, Mônica Kaline dos Santos et al. 2016.</p>	<p>Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde</p>	<p>50</p>	<p>Analisar o grau de informação e de conhecimento de trabalhadores rurais acerca da fotoproteção e do câncer de pele.</p>	<p>Predominou-se na amostra indivíduos de faixa etária entre 31 e 59 anos, casados com ensino fundamental incompleto e de cor parda. 64% afirmaram não saber nada acerca de fotoproteção, 32% afirmaram que estes são recursos que protegem contra raios solares. Em relação aos objetos de proteção individual, 76% relatou fazer uso de chapéu e vestimenta longa concomitantemente, 39% afirmou passar um tempo de exposição maior que 8h expostos ao sol, 70% não faz uso de protetor solar mesmo tendo conhecimento sobre o risco de desenvolver câncer de pele e 72% afirmou nunca ter sido orientado por um profissional de saúde.</p>
<p>LIMA, Fernanda Oliveira et al. 2013.</p>	<p>Revista Contexto Saúde, v. 13, n. 24, p.37-45</p>	<p>69</p>	<p>Avaliar aspectos acerca do perfil sociodemográfico, história ocupacional, sintomas relacionados ao uso de agrotóxicos e tempo de exposição solar entre trabalhadores rurais do Rio Grande do Sul.</p>	<p>68,1% dos trabalhadores rurais tiveram menos de 8 anos de escolaridade. 29% afirmaram não realizar nenhum tipo de proteção durante a aplicação de agrotóxicos e apenas 1,4% referiram utilizar o equipamento de proteção individual completo. Dos trabalhadores rurais, 52,1% já apresentaram algum sintomas durante a aplicação de agrotóxicos na lavoura e 59,4% se expõem a períodos superiores a 8 horas diárias, sendo 62,3% no horário de maior exposição à radiação UV.</p>
<p>BERNARDES, Amanda Vieira. 2016.</p>	<p>Pró-Universidade, v. 7, n. 3, p. 03-07.</p>	<p>8</p>	<p>Identificar os métodos de prevenção ao câncer de pele adquirido após exposição a raios solares em profissionais agrícolas.</p>	<p>Reforça-se a importância de realizar educação em saúde e promover políticas públicas que visem a prevenção do câncer de pele, seja por meio de palestras, atividades educacionais que abranjam desde as medidas preventivas à detecção de alterações precoces. Os estudos demonstraram de forma geral que os trabalhadores possuem boa aceitação dos equipamentos de proteção e que os utilizam de forma correta, quando disponíveis. Os mais citados são as vestimentas, como camisas de manga longa, chapéu, calças, macacões, luvas, bem como o uso de cabines e guardas chuvas. Portanto, os empresários devem investir em melhores condições de trabalho e na capacitação de seus empregados, de forma a auxiliar na prevenção destes agravos.</p>

<p>SILVA, Patrícia Fernandes; SENA, Camila Filizzola de Andrade. 2016.</p>	<p>Trabalho de conclusão de Curso – Faculdade Ciências da Vida</p>	<p>35</p>	<p>Avaliar a contribuição do uso do protetor solar na prevenção às alterações dermatológicas devido à exposição solar; além de investigar quais as principais alterações cutâneas ocasionadas pela fotoexposição excessiva, e o grau de conhecimento da população acerca dos benefícios do uso de protetor solar.</p>	<p>54% dos participantes se expunham ao sol por mais de 6 horas diárias. 22,85% não utilizam nenhum meio de proteção contra a radiação solar, 42,85% usam somente chapéu ou boné como forma de proteção e 22,85% incluem o protetor solar como forma de proteção. Portanto, embora a maioria da população estudada acredite que os protetores solares auxiliam a proteger contra os efeitos deletérios da radiação, ainda há um grande número de indivíduos que não o utilizam (77,14%). 33% ainda afirmaram não achar necessário seu uso. Um fator relevante abordado pelos participantes da pesquisa foi em relação ao incômodo durante o uso dos protetores, o que é um dado de extrema relevância no âmbito da cosmetologia, vista que está diretamente relacionado à aceitação dos usuários.</p>
<p>MENEGAT, Robriane Prosdociami; FONTANA, Rosane Teresinha. 2010.</p>	<p>Ciência, Cuidado e Saúde, v. 9, n. 1, p. 52-29</p>	<p>22</p>	<p>Investigar quais as condições de trabalho do trabalhador rural e sua correlação com o risco de adoecimento, levando-se em consideração os saberes e as crenças de trabalhadores no Estado do Rio Grande do Sul.</p>	<p>A rotina de trabalho da amostra pesquisada é árdua, com mulheres cuidando da horte e de animais domésticos, trabalho na lavoura, ordenha de vacas e serviço doméstico. A carga horária média é de 6 a 8 horas para 27,3% destes, de 10 horas por dia para 27,3%, de 10 a 12 horas diárias para 22,7% e de 13 a 14 horas para 22,7% dos entrevistados. Dentre o uso de agrotóxicos e o uso de EPIs, constatou-se que 63,6% afirmou utilizá-los para realização das tarefas com a compreensão de que o equipamento ainda traz uma proteção incompleta. Já outros afirmaram que não usam proteção, mas estão cientes do risco de não utilizá-los. Em relação à proteção da radiação solar, alguns afirmaram fazer uso de chapéu de palha, roupas compridas, óculos escuros, porém um dos entrevistados manifestou preocupação quanto ao custo elevado de se manter a proteção por uso de protetor solar, e que este deveria ser custeado pelo governo ou pelo seu empregador.</p>

<p>POMPEU, Gabriela Francine et al. 2013.</p>	<p>Revista Científica da Uniara, v. 1, n. 2, 2013.</p>	<p>400</p>	<p>Avaliar o conhecimento de trabalhadores de rua sobre os fatores de risco do câncer de pele e averiguar os hábitos de fotoproteção, bem como realizar uma conscientização sobre a importância da fotoproteção diária.</p>	<p>92% dos entrevistados acreditam que a radiação UV é um fator de risco para o câncer de pele e 63% consideram a pele bronzeada como fator de risco. Apenas 58% relatou fazer uso de protetor solar, sendo que seu uso diário foi relatado por apenas 26%. Dos que aplicam diariamente, apenas 45,5% reaplicam em aproximadamente 1 hora. Quanto ao uso de outras formas de proteção, 68% afirmou utilizar bonés, 32% utilizam outros meios físicos de proteção. Portanto, o uso em grande maioria foi inapropriado de medidas de fotoproteção, e o nível de conscientização estava aquém do ideal.</p>
<p>RABELO, Janini Rocha; BALLESTRERI, Érica. 2019.</p>	<p>Trabalho de conclusão de curso (Especialização em estética e bem estar) – Universidade do Sul de Santa Catarina</p>	<p>156</p>	<p>Avaliar como se dá o uso de proteção solar no meio rural e urbano, com ênfase nos cuidados e consequências causada pela exposição excessiva à radiação ultravioleta.</p>	<p>No meio urbano, 1,3% afirmou não conhecer os meios de proteção solar, e na zona rural 12,99% disseram desconhecer meios de proteção contra a radiação UV. Em relação ao uso do filtro solar, 92,21% do meio urbano e 90,63% do meio rural afirmaram fazer uso. Quanto ao tempo de exposição solar, 32,05% dos agricultores trabalham há mais de 45 anos em atividades que exigem essa exposição, enquanto na zona urbana 59,49% nunca atuou nesse tipo de atividade. No meio rural, 36,71% não se preocupam com o horário de exposição solar e 14,46% se expõem entre 10h e 16h, enquanto no meio urbano apenas 2,53% se expõem nesse mesmo horário. Em relação à ocorrência de câncer de pele, houveram 3 casos relatados na zona rural e 1 no meio urbano.</p>
<p>CEZAR-VAZ, Marta Regina et al. 2015.</p>	<p>Revista da escola de enfermagem da USP, v. 49, n. 4, p. 564-571.</p>	<p>123</p>	<p>Identificar como se dá a exposição de trabalhadores rurais à radiação solar e a pesticidas; identificar casos anteriores de câncer de pele.</p>	<p>97,7% dos trabalhadores foram identificados sob condições de exposição excessiva aos raios UV e a pesticidas. 5,4% tinham diagnóstico prévio de câncer de pele. 57,1% da amostra selecionada apresentavam lesões potenciais de câncer de pele.</p>

PAULA, L.L.R.J.; SILVA, A.P.; BRANDAO, J.C. 2015	European Journal of Surgical Cancer, v. 41, supl.1	300	Identificar e analisar quais os fatores de risco e quais ações preventivas relacionadas ao câncer de pele são realizadas com enfoque em trabalhadores rurais.	A maioria dos entrevistados era homem, com intensa exposição a raios UV e a agentes químicos. Apesar de uma gama de fatores de risco atrelados à rotina destes trabalhadores, poucas foram as medidas de prevenção ao câncer de pele, e pouco foi o acompanhamento com profissionais de saúde.
---	---	-----	---	--

N/A: Não se aplica n = número de pessoas da amostra

Fonte: elaborado pelos autores

4 DISCUSSÃO

A maioria dos estudos selecionados para composição do *corpus* da presente revisão sistemática demonstrou que a taxa de exposição solar dos trabalhadores rurais é bastante elevada. De forma geral estes também estão acostumados a ter uma rotina árdua, com carga horária alta, muitas vezes ultrapassando 12 horas diárias e com a realização de trabalho braçal (MENEGAT; FONTANA, 2010). Isso implica na necessidade de uma atenção especial para esta população no que diz respeito aos fatores de risco para desenvolvimento do câncer de pele.

Nesse sentido, Castro *et al.* (2018) em seu estudo realizado com 820 trabalhadores rurais, demonstraram que 83,5% de sua amostra estava exposta à radiação solar em sua atividade laboral e que 66,2% o fazia durante o período em que a radiação ultravioleta é mais intensa. Um dado relevante ainda foi que 73% afirmam nunca fazer uso do protetor solar.

Já Menegat e Fontana (2010) em seu estudo demonstraram que a carga horária média dos trabalhadores rurais era elevada, com 10 a 12 horas diárias para 22,7% e de 13 a 14 horas para 22,7% dos entrevistados, com uma taxa de exposição solar considerável para estes.

No entanto, apesar desta alta taxa de exposição demonstrada nos artigos, ainda é baixa a taxa de adesão de trabalhadores rurais ao uso do protetor solar e a outras medidas de proteção físicas. No estudo de Lima *et al.* (2013), verificou-se que dentre os 69 trabalhadores rurais selecionados para sua pesquisa, 29% afirmavam não realizar uso de nenhum tipo de proteção durante a sua atividade laboral, na aplicação de agrotóxicos e apenas 1,4% deles referiram utilizar o equipamento de proteção individual completo.

Resultados semelhantes foram obtidos por Pompeu *et al.* (2013), que avaliaram a utilização de fotoprotetores entre 400 trabalhadores rurais. Eles observaram que apenas 58% afirmaram fazer uso do protetor solar, e que diariamente seu uso era realizado por apenas 26%. Dentre estes que fazem seu uso diário, apenas 45,5% fazem reaplicação em

aproximadamente 1 hora, demonstrando ainda uma baixa taxa de adesão e um uso ainda inadequado desta medida fotoprotetora.

Um dos motivos citados por Bernardes (2016) para esta baixa taxa de adesão é a disponibilidade desses equipamentos ou produtos para o uso do trabalhador. De forma geral os trabalhadores demonstram possuir uma boa aceitação dos equipamentos de proteção e, quando disponíveis, os utilizam de forma correta. Portanto, estimular os empregadores a disponibilizar esses meios e capacitar seus empregados pode ser de grande valia na prevenção destes agravos.

Sousa *et al.* (2012) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar quais os meios de proteção mais utilizados por trabalhadores rurais para evitar a exposição à radiação solar e estabelecer sua relação com o aparecimento de lesões cutâneas. Em seu estudo, verificou-se que o tipo de proteção mais utilizada pelos trabalhadores rurais foi o chapéu, camisas de manga longa, calças, macacões, luvas, além do uso de cabines e de guardas chuvas por alguns. Estas mesmas medidas foram citadas por diversos outros autores, como Pompeu *et al.* (2013), Menegat e Fontana (2010) e Nascimento (2016). Elas são consideradas eficazes por serem medidas mais acessíveis aos trabalhadores.

De sua amostra, ainda, Sousa *et al.* (2012) observaram que 31% faziam uso de protetor solar, sendo que destes, 23% utilizavam apenas uma vez ao dia. O FPS mais utilizado foi o fator 30, por 14% dos entrevistados.

A sociedade brasileira de dermatologia recomenda que para a escolha ideal de um fotoprotetor é necessário primeiramente verificar seu fator de proteção solar (FPS). É recomendado que este possua um FPS maior que 30, para conferir uma proteção entre alta e altíssima (se maior que 50) contra a radiação UVB. Já em relação à radiação UVA, ainda não há consenso em relação à metodologia do fator de proteção. Geralmente este é mensurado em estrelas entre 0 e 4, ou em números, pela classificação PPD. O ideal é que o PPD seja no mínimo a metade do valor do FPS, para conferir uma proteção adequada. Em relação à aplicação, recomenda-se que esta seja feita diariamente, ainda que o dia esteja nublado, e que a reaplicação seja feita a cada 2 horas, se transpiração ou exposição prolongada (SBD, 2021).

Um fator que foi citado por Silva e Sena (2016) que também pode contribuir para a baixa taxa de adesão aos protetores solares é o incômodo durante o seu uso. Este fato se torna de grande importância no ramo da cosmetologia, para que se estimule o desenvolvimento e aprimoramento das formulações, para melhorar as experiências sensoriais e a aceitação por parte dos usuários. Com esta finalidade já estão disponíveis fotoprotetores em formulação de gel, spray, emulsões e loções. Uma mais aceita é a emulsão óleo em água, que traz uma experiência menos oleosa, assim como a emulsão de água em silicone (*oil-free*). Apesar de sua disponibilidade, ainda possuem um preço inacessível para uma parte considerável da população geral.

Alguns estudos ainda enfatizaram que a população possui um conhecimento básico insuficiente acerca da importância do uso dessas medidas de proteção.

Nesse âmbito, boa parte dos estudos selecionados enfatizou a importância das medidas de educação em saúde como metodologia para tirar as dúvidas da população geral, alertar acerca dos riscos da exposição solar exagerada e estimular o uso das medidas preventivas. Nascimento *et al.* (2016) em seu estudo verificaram que, em relação ao conhecimento dos trabalhadores rurais acerca dos riscos da exposição solar, 64% afirmavam não saber nada sobre fotoproteção, e apenas 32% afirmaram entender que estes são recursos que protegem contra os efeitos deletérios dos raios solares. 72% ainda afirmaram que nunca havia sido orientado por um profissional de saúde a este respeito, o que reflete muito bem o quanto ainda são precárias as atividades de educação em saúde envolvendo esta área.

Portanto, o desenvolvimento de cartilhas e outros materiais educativos, bem como de palestras e do enfoque médico durante as consultas de rotina podem se tornar medidas que auxiliem a contornar essa problemática e melhorar o conhecimento da população acerca deste tema (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização do presente estudo, constatou-se que o hábito de uso de medidas fotoprotetoras por trabalhadores rurais da região Norte é pouco existente e ineficaz.

Com isso, verificou-se também que os trabalhadores não sabem a quantidade e forma correta de se usar o fotoprotetor, além do uso de outras medidas protetivas para amenizar a exposição solar em suas atividades diárias. E, ainda, muitas pessoas se queixam que falta a oferta de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) pelas empresas as quais prestam serviços.

Dessa forma, os empregadores deveriam manter os trabalhadores mais informados a respeito da proteção e uso corretos desses meios e disponibilizar os EPIs necessários para que o trabalho seja seguro.

Por fim, foi observado que poucas pessoas são informadas quanto ao uso e medidas de proteção, se expondo em horários inapropriados (maior incidência dos raios UV), correndo risco de futuras doenças dermatológicas, principalmente cânceres.

REFERÊNCIAS

- BERNARDES, Amanda Vieira. Prevenção do câncer de pele em trabalhadores do setor agrícola. **Pró-UniverSUS**, v. 7, n. 3, p. 03-07, 2016.
- CASTRO, Denise Somavila Przylynski et al. Câncer de pele em idosos rurais: prevalência e hábitos de prevenção da doença. **Saúde e Pesquisa, Maringá (PR)**, v. 11, n. 3, p. 495-503, 2018.
- CEZAR-VAZ, Marta Regina et al. Câncer de pele em trabalhadores rurais: conhecimento e intervenção de enfermagem. **Revista da escola de enfermagem da USP**, v. 49, n. 4, p. 564-571, 2015.
- DIAS, L.R.L.; SOUSA, E.S. Fator de proteção solar: conscientização quanto aos riscos da exposição solar sem proteção e a forma correta e eficaz do uso de protetores. **Congresso Norte-Nordeste de Pesquisa e Inovação (VIII Connepi)**, Salvador, Bahia, 2013.
- LIMA, Fernanda Oliveira et al. Exposição a agrotóxicos e radiação UV como fatores de risco ao trabalhador rural. **Revista Contexto Saúde**, v. 13, n. 24, p.37-45, 2013.
- MENEGAT, Robriane Prosdociami; FONTANA, Rosane Teresinha. Condições de trabalho do trabalhador rural e sua interface com o risco de adoecimento. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 52-29, 2010.
- MOURA, Merienne Mitamara Vasconcelos. **Conhecimento da população sobre fotoproteção: uma revisão da literatura**. 47f. 2020. Trabalho de Conclusão de curso (Graduação em farmácia) – Universidade Federal da Paraíba. 2020.
- NASCIMENTO, Mônica Kaline dos Santos et al. Avaliação do nível de informação de trabalhadores rurais em relação à fotoproteção e câncer de pele. **Anais I Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**, Campina Grande: Realize Editora, 2016.
- NASCIMENTO, Nycole Israel et al. A experiência da elaboração de um material didático sobre câncer de pele para trabalhadores rurais. **Saúde em redes**, v. 4, n. 3, p. 143-152, 2018.
- NASCIMENTO, Nycole Israel. **Elaboração de um material educativo sobre câncer de pele para trabalhadores rurais**. 147f. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, 2017.
- PAULA, L.L.R.J.; SILVA, A.P.; BRANDAO, J.C. Fatores de risco e ações preventivas para o câncer de pele em trabalhadores rurais. **European Journal of Surgical Cancer**, v. 41, supl.1, 2015.
- POMPEU, Gabriela Francine et al. Estudo comparativo sobre a conscientização dos hábitos de fotoproteção e dos fatores de risco da carcinogênese de pele em trabalhadores de rua. **Revista Científica da Uniararas**, v. 1, n. 2, 2013.
- RABELO, Janini Rocha; BALLESTRERI, Érica. **Estudo comparativo sobre o uso de proteção solar no meio rural e urbano**. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em estética e bem estar) – Universidade do Sul de Santa Catarina, 2019.
- SBD. Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Cuidados diários com a pele**. Site da SBD, 2021. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/cuidados/cuidados-diaricos-com-a-pele/>>. Acesso em 25/04/2021.
- SILVA, Patrícia Fernandes; SENA, Camila Filizzola de Andrade. **A importância do uso de protetor solar na prevenção de alterações dermatológicas em trabalhadores sob fotoexposição excessiva**. 17f. Trabalho de conclusão de Curso – Faculdade Ciências da Vida, 2016.
- SOUSA, Tatiane Ferraz et al. Avaliação de hábitos relativo a fotoexposição e sensibilização quanto a fatores de risco para câncer da pele em trabalhadores rurais. **Revista Saúde.com**, v. 98, n. 7, p. 11-16, 2012.

HISTERECTOMIA: INDICAÇÕES CLÍNICAS E ABORDAGENS CIRÚRGICAS

HYSTERECTOMY: CLINICAL INDICATIONS AND SURGICAL APPROACH

BEATRIZ PEREIRA MAGALHÃES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

NAAMA LOPES MENDES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

TAYNARA AUGUSTA FERNANDES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

MARCUS VINÍCIUS MOREIRA BARBOSA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

cirurgia videolaparoscópica possui o menor número de óbitos e melhor recuperação, porém a menos realizada. Já por via vaginal segue em segundo lugar em menores números de óbitos e está em terceiro lugar como sendo a mais realizada. **Considerações finais** - Em todo o território brasileiro durante os anos de 2013 a 2020, entre as histerectomias realizadas, 56,9% foram totais, 5,4% subtotais, 7,5% vaginais e 0,5% via laparoscópica, totalizando 760.278 cirurgias no período, o que reflete diretamente as indicações clínicas.

PALAVRAS - CHAVE: Cirurgia uterina. Histerectomia. Útero.

RESUMO: Introdução - A histerectomia é o segundo procedimento obstétrico mais realizado em mulheres, sendo o primeiro a cesariana. Essa cirurgia consiste na retirada do útero mediante a avaliação clínica, tendo como principais indicações: idade, patologias, hemorragias uterinas, prolapso do útero, tumores benignos ou malignos, dor pélvica crônica e endometriose pélvica. A retirada do útero é classificada em total, subtotal e radical. **Metodologia** - Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico que foram utilizados dados disponíveis no DataSUS. Trabalhou-se os dados referente a todo país entre os períodos de 2013 a 2020, em forma de gráficos e tabelas. **Resultados** - No período de 2013 a 2020 foram realizadas 466.705 histerectomias total, 44.257 subtotal, 60.171 vaginal, e 3.987 videolaparoscópica. **Discussões** - Verificou-se que a

ABSTRACT: Introduction - Hysterectomy is the second most performed obstetric procedure in women, first is cesarean section. This surgery consists of the removal of the uterus through clinical evaluation, with the main indications: age, pathologies, uterine hemorrhage, prolapse of the uterus, benign or malignant tumors, chronic pelvic pain and pelvic endometriosis. The removal of the uterus is classified as: total, subtotal and radical. **Methodology** - This is an ecological epidemiological study using data available on DataSUS. The data referring to the whole country between the periods 2013 to 2020 were worked on, in the form of graphs and tables. **Results** - In the period from 2013 to 2020, 466,705 total hysterectomies, 44,257 subtotal, 60,171 vaginal, and 3,987 videolaparoscopic were performed. **Discussions** - It was found that laparoscopic surgery has the lowest number of deaths and the best

recovery, but the least performed. By the vaginal route, it is in second place in the lowest number of deaths and is in third place as being the most performed. **Final considerations** - Across the Brazilian territory during the years 2013 to 2020, among the hysterectomies performed, 56.9% were via total, 5.4% via subtotal, 25.6% via total with bilateral annexectomy, 0.50% puerperal, 7, 5% vaginally, and 0.5% via laparoscopic, totaling 760,278 surgeries during this period, which directly reflects the clinical indications.

KEYWORDS: Uterine surgery. Hysterectomy. Uterus.

1 INTRODUÇÃO

A histerectomia é o segundo procedimento cirúrgico mais frequente realizado em mulheres com idade fértil, sendo superada apenas pela cesariana (COELHO, 2015). Essa cirurgia consiste na retirada do útero mediante avaliação clínica, na qual as principais indicações são: idade, miomas, hemorragias uterinas, prolapso do útero, tumores benignos ou malignos, dor pélvica crônica e endometriose pélvica (BRASIL, 2017). Ademais, espera-se que 20 a 30% das mulheres realizarão esse procedimento cirúrgico até os 60 anos de idade, e em 2012 foram realizadas 109.000 histerectomias pelo Sistema Único de Saúde (GUTIERREZ *et al.* 2016).

A remoção do útero pode ser feita por via laparoscópica, via abdominal, e até mesmo via vaginal, dependendo da indicação da paciente e do hospital que será realizado o procedimento. Pode-se classificar a histerectomia em três tipos: (i) subtotal, que retira o corpo do útero e preserva o colo uterino; (ii) total, que retira corpo e colo uterino; e (iii) radical, que se tira o útero na sua totalidade, bem como ligamentos uterinos e parte da vagina (COSTA, 2017). Além disso, na histerectomia podem ser realizados outros procedimentos cirúrgicos como a retirada dos ovários (Ooforectomia), retirada das trompas (Salpingectomia), e retirada das trompas e dos ovários (Anexectomia), dependendo da patologia. Esses procedimentos são comumente realizados como forma de prevenção em mulheres com idade avançada, ou com tumores malignos no útero que podem acometer outros órgãos (BEREK, J. 2017).

Um alto percentual dos procedimentos é realizado com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da mulher, amenizar os sintomas de dor abdominal com irradiação para dorso, em casos de aumento do período e do fluxo menstrual e sangramento sem causa definida (SILVA, 2010). Além disso, é importante ressaltar que a incidência desse procedimento vem crescendo significativamente, devido às complicações nas cesarianas como acreta placentária, placenta anterior, idade materna avançada, multiparidade, uso de ocitocina, outros medicamentos que aumentam a probabilidade de hemorragia pós-parto, cirurgias uterinas e tabagismo materno (RAMILO, 2015).

Sabe-se que a faixa etária de mulheres que realizam a cirurgia de retirada do útero é entre 20 a 49 anos, sendo a idade média de 42 anos. Há muitas ideias divergentes quanto

à necessidade ou não da realização desse procedimento e qual via cirúrgica a ser seguida (COSTA, 2017). Entretanto, apesar dos benefícios cirúrgicos, o útero é visto como órgão da feminilidade, assim, a histerectomia implica na invasão do corpo feminino, modificando sua estrutura, gerando conflitos na própria identidade sexual, como também o medo de desvalorização como mulher, devido à perda do órgão (SILVA, 2010).

Tendo em vista o grande impacto da histerectomia na população feminina, o presente artigo tem como objetivo realizar um estudo epidemiológico e ecológico com base nos dados do DataSus e em artigos científicos já publicados. Dessa forma, o intuito desse trabalho é analisar cada uma das vias de abordagens cirúrgicas de histerectomia, utilizando a quantidade de atendimento intra-hospitalar (AIH), os dias de permanência hospitalar, o número de óbitos e a taxa de mortalidade (%).

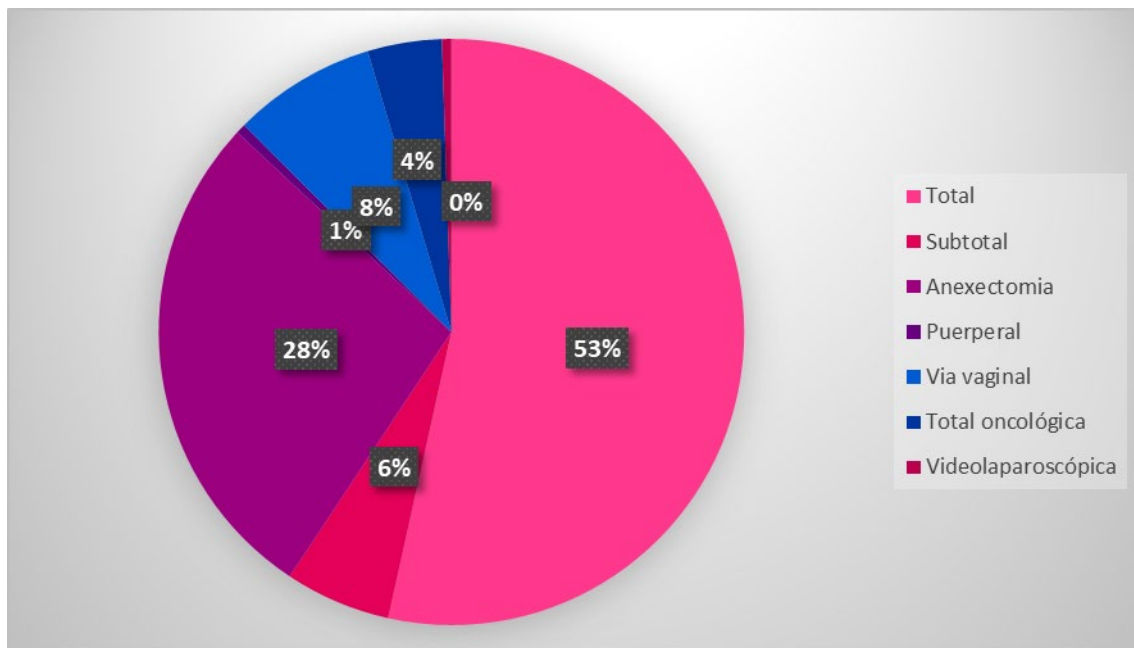
2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, analítico do tipo ecológico em que foram utilizados dados disponíveis no DataSUS. Ademais, coletou-se dados de todos os estados do Brasil publicados no período de 2013 a 2020. As informações colhidas do DataSUS resultaram em tabelas produzidas no Excel contendo vias de abordagens cirúrgicas como histerectomia videolaparoscópica, via vaginal, total, subtotal, total com anexectomia bilateral, total ampliada em oncologia, e histerectomia puerperal. Dentro dessas tabelas foram descritas as variáveis atendimento intra-hospitalar (AIH), média dos dias de permanência, óbitos e taxa de mortalidade (%). Ainda assim, buscou-se na literatura as principais indicações clínicas que induzem a histerectomia como idade, miomas, hemorragias uterinas, prolapso do útero, tumores benignos ou malignos, dor pélvica crônica e endometriose pélvica.

3 RESULTADOS

De acordo com os dados obtidos pelo DataSus, foram realizadas 760.278 histerectomias em todo território brasileiro, no período de 2013 a 2020. Foram realizadas 466.705 histerectomias total, 44.257 subtotal, 60.171 vaginal e por fim 3.987 videolaparoscópica, como podemos observar no gráfico abaixo.

Gráfico 1: Quantidade de histerectomias de 2013 a 2020.



Fonte: DataSUS.

Organização: Feito pelas autoras.

Na tabela a seguir serão apresentados os AIH em pacientes que submeteram a histerectomia subtotal (Tabela 1) que tiveram um aumento significativo no ano de 2019 com 6.175 pacientes. No ano de 2017, houveram 21 óbitos e a taxa de mortalidade foi de 0,39%, sendo o número mais elevados se comparado aos demais anos analisados. Em 2013, contabilizou o maior número média de permanência hospitalizado dentro os anos estudados, correspondendo a 3 dias.

Tabela 1. Histerectomia Subtotal de 2013 a 2020.

ANO	AIH	Taxa de Mortalidade (%)	Média de Permanência (dias)	Nº de Óbitos
2013	5.974	0,27	3,0	16
2014	5.802	0,22	2,9	13
2015	5.724	0,24	2,8	14
2016	5.501	0,20	2,7	11
2017	5.342	0,39	2,7	21
2018	5.812	0,15	2,7	09
2019	6.175	0,31	2,7	19
2020	3.927	0,33	2,6	13

Legenda: atendimentos intra-hospitalares (AIH).

Fonte: DataSUS. Tabela feita pelas autoras.

Na tabela abaixo foi apresentada o estudo referente a histerectomia total (tabela 2), obteve um número de 60.644 casos de AIH no ano de 2014, correspondendo ao maior número dentre os anos avaliados. Em 2015 foi notificado maiores casos de óbitos sendo (55) e conseqüentemente a maior taxa de mortalidade, ao lado do ano de 2019, ambos com 0,10%. A média de permanência maior foi de 2,8 dias, observado no ano de 2014, que por sua vez apresentou taxa de mortalidade de 0,07%.

Tabela 2. Histerectomia Total de 2013 a 2020.

ANO	AIH	Taxa de Mortalidade (%)	Média de Permanência (dias)	Nº de Óbitos
2013	54.303	0,08	2,8	44
2014	60.644	0,07	2,7	44
2015	54.071	0,10	2,7	55
2016	51.636	0,09	2,5	47
2017	51.026	0,07	2,6	37
2018	53.148	0,07	2,5	36
2019	51.399	0,10	2,5	50
2020	30.478	0,08	2,5	25

Legenda: atendimentos intra-hospitalares (AIH).

Fonte: DataSUS. Tabela feita pelas autoras.

Na tabela a seguir será demonstrado a via histerectomia vaginal (tabela 3) que contou com um aumento significativo em 2013, registrando 8.506 pacientes com AIH. Além do mais, no ano de 2014 apresentou o maior número de óbitos (9), e com isso a maior taxa de mortalidade 0,10%, seguido pelo ano de 2016 com taxa de mortalidade de 0,09% e 7 óbitos. O ano de 2013 foi o que relatou maior média de permanência hospitalizado (2,8 dias).

Tabela 3. Histerectomia Vaginal de 2013 a 2020.

ANO	AIH	Taxa de Mortalidade (%)	Média de Permanência (dias)	Nº de Óbitos
2013	8.506	0,03	2,8	3
2014	8.865	0,10	2,7	9
2015	7.975	0,02	2,7	2
2016	7.864	0,09	2,6	7
2017	7.504	0,03	2,6	2
2018	7.582	0,07	2,5	5
2019	7.576	0,05	2,4	4
2020	4.299	0,02	2,3	1

Legenda: atendimentos intra-hospitalares (AIH).

Fonte: DataSUS. Tabela feita pelas autoras.

De acordo com a tabela descrita abaixo, o ano de 2019 destacou-se com valores elevados quanto aos AIH por histerectomia videolaparoscópica (tabela 4), apresentando um número de 736 casos. Quanto aos óbitos, apenas em 2014 foi registrado (1), representando uma taxa de mortalidade de 0,27%. Nos demais anos nenhum óbito foi notificado e com uma baixa média de permanência hospitalar.

Tabela 4. Histerectomia Videolaparoscópica de 2013 a 2020.

ANO	AIH	Taxa de Mortalidade (%)	Média de Permanência (dias)	Nº de Óbitos
2013	374	0	2,5	0
2014	347	0,27	2,6	1
2015	434	0	2,5	0
2016	562	0	2,6	0
2017	596	0	2,5	0
2018	614	0	2,3	0
2019	736	0	2,4	0
2020	324	0	2,4	0

Legenda: Atendimentos intra-hospitalares (AIH).

Fonte: DataSus. Tabela feita pelas autoras.

4 DISCUSSÃO

A retirada do útero é a uma cirurgia ginecológica muito comum e esse número vem crescendo ano após ano (GUTIERREZ *et al.*, 2016). Ademais os números de histerectomias se mantiveram constantes entre os anos de 2014 e 2019, com prevalência no ano de 2014 com 60.644 histerectomia total, e em 2019 com 6.175 histerectomia subtotal. Os resultados obtidos tiveram um número reduzido em 2020, em decorrência da pandemia da Covid-19, a maioria dos procedimentos cirúrgicos eletivos foram adiados, e mesmo com todas as restrições foram realizadas cerca de 62.338 histerectomias nesse período.

A faixa etária de mulheres mais acometidas pela retirada uterina é de 20 a 49 anos, sendo a idade média do procedimento de 42 anos. A via de abordagem para a realização da histerectomia mais adequada vai depender de indicação cirúrgica (COSTA *et al.*, 2017).

Dentre as etiologias mais importantes para a cirurgia de retirada do útero estão os tumores malignos. Um dos cânceres que é responsável por 70% de todos os sarcomas uterinos e possui um número significativo de mortes por sarcomas é o leiomioma. Os sintomas relacionados a essa patologia são: 56% das pacientes apresentam sangramento uterino anormal, aumento do volume abdominal ou massa uterina palpável em 52% e dor pélvica ou pressão em baixo ventre em 22% das mulheres (FEBRASGO, SP, 2018).

Segundo dados do DataSus dentre as cirurgias selecionadas a videolaparoscópica apresentou apenas 1 óbito no período de 2013 a 2020, e com baixíssimas taxas de mortalidade. Em relação ao AIH e internações no período de 2013 a 2020 o número total de casos foi de 3.987, tendo como destaque o ano de 2019 apresentando 736 casos sendo considerado elevados em relação aos outros anos. No entanto, sabe-se que a cirurgia videolaparoscópica é considerada a menos invasiva e com recuperação mais rápida, porém, segundos os dados notificados foi a cirurgia menos realizada dentre as outras.

A histerectomia laparoscópica corresponde a uma taxa de 10% em relação aos outros métodos de histerectomia, possui diversas vantagens, como menor tempo de recuperação da paciente, rápido retorno ao trabalho, e melhores resultados estéticos. No geral, não é um procedimento realizado corriqueiramente devido a maiores índices de complicações cirúrgicas (Yavuzcan *et al.*, 2016). Em contrapartida, Caeiro *et al.* (2017) afirmam que o índice de complicações depende exclusivamente do nível de experiência do cirurgião, realizando o mínimo de 30 histerectomias por essa via, para haver um decréscimo da taxa de complicações pós-operatórias. Segundo Yavuzcan *et al.* (2016), a presença de adenomiose pode aumentar as taxas de complicações na histerectomia laparoscópica, devido ao aumento do útero. Um estudo foi feito com 61 pacientes em um hospital universitário que evidenciou que as principais complicações pós-operatórias foram febres acima de 38°C, hemorragia maciça, lesão no trato urinário e lesões intestinais.

Em comparação à histerectomia vaginal e às outras histerectomias, a via vaginal mostrou-se a melhor intervenção devido ao tempo no centro cirúrgico, sendo curto, diminuindo o tempo de anestesia, perda de menos sangue no pós-operatório, menor índice de febre, menor tempo de internação e menor custo. Além do mais, a técnica cirúrgica possui menor índice de complicação intra e pós-operatória, tempo de recuperação curto e rápida volta à atividade laboral. Portanto, considera-se a via preferencial para realizar histerectomia (GARCÍA, 2016; BRASIL, 2017). No entanto, dados notificados no DataSus mostram que a histerectomia por via vaginal ficou em terceiro lugar em comparação as outras, apresentando 60.171 casos no período de 2013 a 2020. Quanto ao número de óbitos é considerado baixo em relação aos outros tipos de cirurgia, perdendo apenas para videolaparoscópica, apontando um número de 1 óbito em 2013 a 2020. Uma amostra de 518 pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico entre janeiro a junho de 2012, no Centro de Referência em Saúde da Mulher do Hospital Materno-Infantil, em Boa Vista, Roraima, afirmou que as principais complicações das histerectomias foram infecção da ferida, infecção do trato urinário, retenção urinária, lesão de bexiga, extrusão da tela vaginal, granuloma de abertura vaginal (COELHO, 2015).

Um aspecto positivo nas pacientes pós histerectomia é o autocuidado. As mulheres buscaram alternativas para melhorar o processo de viver a vida, desenvolver novas habilidades, funções, responsabilidades, comprometendo para consigo mesma. Ademais, foi evidenciado o aumento da autoestima, e o desejo de voltar às atividades normais, como a retomada da vida social. A histerectomia foi a solução do problema, retirando o sofrimento

dos sintomas, as mulheres que olharam com uma percepção positiva trouxeram repercussões benéficas, curativas, pós-tratamento (SANTOS, 2011; SILVA, 2010). Em contrapartida, há estudos que implicam que mulheres histerectomizadas possuem uma diminuição nos estímulos táteis em relação à temperatura, pressão, vibração, nas paredes do canal vaginal, sem alterações no clitóris, respondendo a insatisfação sexual de algumas mulheres. Ademais, é evidenciada em algumas histerectomias oncológicas a diminuição do desejo sexual, menor função sexual, altos índices de depressão e ansiedade (SILVA, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se alta frequência de histerectomias em todo território brasileiro durante os anos de 2013 a 2020, por diferentes vias cirúrgicas, totalizando 760.278 cirurgias durante esse período, o que reflete diretamente nas indicações clínicas. Houve predomínio da histerectomia total, seguido pela histerectomia total com anexectomia bilateral. É válido salientar ainda, que no ano de 2020 estava acontecendo à pandemia da SARS Cov-2, com isso a maioria dos hospitais públicos e privados adiaram as cirurgias eletivas como as histerectomias, e mesmo nesse período pandêmico com todas as restrições, foram realizadas 62.338 histerectomias, sendo 49% histerectomia total. Tais informações são de grande valia para os profissionais da saúde, como também a população em geral, para que sejam desenvolvidas estratégias de promoção à saúde, através desse estudo, facilitando a propagação de informações para mulheres que possuam patologias uterinas.

REFERÊNCIAS

- BEREK, Jonathan S. **Tratado de Ginecologia**. 15ª edição. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, 2014. 618p. Acesso em: 03 abr. 2020
- CAIEIRO, Filipa *et al.* Histerectomia totalmente laparoscópica – as primeiras 300 de um novo serviço de Ginecologia e Obstetrícia. *Acta Obstet Ginecol Port* vol.11 no.4 Coimbra out. 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164658302017000400005&lang=pt. Acesso em: 03 abr. 2020.
- COELHO, Sônia M. *et al.* Perfil epidemiológico e complicações pós-operatórias de mulheres submetidas a cirurgia ginecológica em um centro de referência na Amazônia Legal do norte do Brasil. *Rev. Col. Bras. Cir.* vol.42 no.6 Rio de Janeiro nov./dez. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912015000700372&lang=pt Acesso em: 03 abr. 2020
- COSTA, Joana R.; COSTA, Antónia. Tipos e vias de abordagem cirúrgica em histerectomia e sua relação com lesão do sistema urinário. *Acta Obstet Ginecol Port* vol.11 no.1 Coimbra mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302017000100007&lang=pt Acesso em: 05 abr. 2020

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/314-leiomiossarcoma-como-abordar-cirurgicamente?highlight=WyJoaXNOZXJlY3RvbWlhllo=> Acesso em: 05 abr. 2020

GARCÍA, José Luiz C. Análise de 100 casos de histerectomia vaginal em pacientes em prolapso uterino. *Rev Obstet Ginecol Venez* vol.76 no.1 Caracas10º mar. 2016. Disponível em: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000100002&lang=pt Acesso em: 05 abr. 2020.

GUTIERREZ, Ana Luiza; BINDA, Márcia L.M.A.; RAMOS, José G. L. Experiência precoce da histerectomia robótica para tratamento da doença uterina benigna. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* vol.38 no.9 Rio de Janeiro setembro 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032016000900450&lang=pt Acesso em: 05 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretária de Atenção à Saúde. Portaria conjunta Nº11.31 de outubro de 2017. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/PCDT-Leiomoma_31_10_2017.pdf Acesso em: 05 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, DATASUS-Departamento de Informática do SUS <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/qiuf.def> Acesso em: 23 abr. 2021.

RAMILO, Irina *et al.* Postpartum hysterectomy: 15-year review. *Acta Obstet Ginecol Port* 2015. Disponível em: http://www.fspog.com/fotos/editor2/05_20151-ao_14-00028.pdf Acesso em: 07 abr. 2020.

SANTOS, Lúcia R. M. S.; SALDANHA, Ana A. W. Histerectomia: aspectos psicossociais e processos de enfrentamento. *Psico-USF* vol.16 no.3 Itatiba Sept./Dec. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712011000300011 Acesso em: 07 abr. 2020

SILVA, Carolina M. C.; SANTOS, Inês M. M.; VARGENS, Octavio M. C. A repercussão da histerectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm jan.-mar.* 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a12> Acesso em: 07 abr. 2020.

YAVUZCAN, Ali *et al.* O efeito da adenomiose nos resultados da histerectomia laparoscópica. *Journal of the Turkish-German Gynecological Association.* Set. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5019831/> Acesso em: 08 abr. 2020.

INCIDÊNCIA DE DEFEITOS ABDOMINAIS CONGÊNITOS: GASTROSQUISE E ONFALOCELE – REVISÃO DA LITERATURA

INCIDENCE OF CONGENITAL ABDOMINAL DEFECTS: GASTROSQUISE AND ONFALOCELE - REVIEW

EVELYN SCHWENGBER

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

CELIANA RIBEIRO PEREIRA DE ASSIS

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução – As malformações congênitas da parede abdominal consistem em defeitos da musculatura da parede abdominal anterior, que impedem o fechamento da parede, formando um orifício por onde há exteriorização do conteúdo abdominal. Dentre as diversas malformações da parede abdominal, a gastrosquise e a onfalocele são as principais, nas quais é frequente a evisceração das alças intestinais. **Metodologia** – O presente estudo traz uma revisão sistemática de literatura, do tipo descritiva. Foi realizado através de levantamento bibliográfico dos últimos vinte anos, nas bases de dados *PubMed*, *Uptodate*, *Scielo* e *DATASUS* usando como descritores “defeitos de parede abdominal congênitos”, “gastrosquise” e “onfalocele”. **Resultados** – Foram encontrados um total de 40 artigos, dos quais 19 foram selecionados, de acordo com a adequação dos mesmos aos critérios de inclusão e exclusão. **Discussão** – As malformações congênitas abdominais constituem uma classe frequente de patologias cirúrgicas que interferem de forma elevada na morbimortalidade neonatal, principalmente a gastrosquise e a onfalocele, configurando um grave problema de saúde infantil. **Con-**

siderações Finais – Os defeitos congênitos são importantes fatores de morbimortalidade infantil nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nesse sentido, 4,3% dos nascidos vivos no Brasil são portadores de gastrosquise ou onfalocele e os fatores principais são a baixa ou a idade materna tardia, além de alterações cromossômicas.

PALAVRAS-CHAVE: Defeitos da Parede Abdominal. Gastrosquise. Malformações congênitas. Onfalocele.

ABSTRACT: Introduction - Congenital malformations of the abdominal wall consist of defects in the musculature of the anterior abdominal wall, which prevent the wall from closing, forming a hole through which the abdominal contents are exteriorized. Among the various malformations of the abdominal wall, gastroschisis and omphalocele are the main ones, in which gut loops are frequently eviscerated. **Methodology** - The present study brings a systematic literature review, of a descriptive type. It was carried out through a bibliographic survey of the last twenty years, in the *PubMed*, *Uptodate*, *Scielo* and *DATASUS* databases using “congenital abdominal wall defects”, “gastroschisis” and “omphalocele” as descriptors. **Results** - A total of 40 articles were found, of which 19 were selected, according to their adequacy to the inclusion and exclusion criteria. **Discussion** - Congenital abdominal malformations are a common class of surgical pathologies that significantly interfere with neonatal morbidity and mortality, especially gastroschisis and omphalocele, constituting

a serious child health problem. **Final Considerations** - Birth defects are important factors in infant morbidity and mortality in developed and developing countries. In this sense, 4.3% of live births in Brazil have gastroschisis or omphalocele and the main factors are low or late maternal age, in addition to chromosomal changes.

KEYWORDS: Congenital Malformations. Defects of the Abdominal Wall. Gastroschisis. Omphalocele.

1 INTRODUÇÃO

As malformações congênitas da parede abdominal consistem em defeitos da musculatura da parede abdominal anterior, que impedem o fechamento da parede, formando um orifício por onde há exteriorização do conteúdo abdominal. Dentre as diversas malformações da parede abdominal, a gastrosquise e a onfalocele são as principais, nas quais é frequente a evisceração das alças intestinais. Elas diferem em alguns pontos, principalmente, na presença, ou não, de membrana onfalocele recobrimo o conteúdo exposto. O tratamento preferencial destes defeitos é o fechamento cirúrgico primário. (JACOMÉ *et al.*, 2018).

Nos últimos tempos, houve aumento de malformações congênitas abdominais em regiões do Brasil, as quais, atualmente, aparecem com importante incidência em Hospitais Neonatais (DUARTE *et al.*, 2018). Em estudo brasileiro com 577 recém-nascidos portadores de malformações, 4% estavam relacionadas ao aparelho digestivo (REIS *et al.*, 2015). Da mesma forma, de acordo com o DATASUS, no período de 2011 a 2019, foram notificados 275.001 casos de nascidos vivos com algum tipo de anomalia congênita no Brasil, sendo 10.448 do aparelho digestivo, em que 8.196 são pacientes portadores de gastrosquise ou onfalocele, totalizando uma média de 910 notificações por ano de nascidos vivos com as anomalias citadas, constatando a importância desse tema.

Considerando a existência de fatores epidemiológicos que contribuem para o risco de malformações na gestação, acredita-se que a gastrosquise está fortemente relacionada com a baixa idade materna. Desse modo, a grande taxa de morbimortalidade entre pacientes portadores de anomalias congênitas congregada a elevados índices de gravidez na adolescência, contribuem para a prevalência dessas patologias (REIS *et al.*, 2015).

O diagnóstico no pré-natal tem suma importância para a programação do parto em um hospital capacitado com Unidade de Terapia Intensiva Neonatal disponível e para o preparo de uma equipe multidisciplinar capaz de realizar o tratamento cirúrgico com agilidade e eficácia, minimizando as complicações. O mesmo pode ser feito por meio do exame ultrassonográfico morfológico fetal a partir da 12ª semana de gestação, aproximadamente. Em um apanhado histórico, com a evolução da Medicina na abordagem de doenças infecciosas e nutricionais infantis, as malformações congênitas ganham atenção. Haja vista, que as es-

timativas de prevalência de defeitos congênitos foram crescentes para algumas doenças, entre elas, destacam-se a gastrosquise e a onfalocele (MAI *et al.*, 2019).

Esta proposta de estudo objetiva analisar informações disponíveis na literatura científica acerca dos defeitos congênitos da parede abdominal em recém-nascidos, como gastrosquise e onfalocele. O intuito é instigar a atenção dos médicos quanto à ocorrência dessas malformações e a identificar os fatores de risco para as mesmas, visando não só a prevenção, mas também um tratamento de excelência que possa diminuir a taxa de morbimortalidade dos agravos referidos.

2 METODOLOGIA

O presente estudo traz uma revisão sistemática de literatura, do tipo descritiva. Foi realizado através de levantamento bibliográfico dos últimos vinte anos, nas bases de dados PubMed, Uptodate, Scielo e DATASUS usando como descritores “defeitos de parede abdominal congênitos”, “gastrosquise” e “onfalocele”.

Para seleção inicial dos trabalhos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos em português e inglês com acesso livre, pesquisado para revisões bibliográficas e ensaios clínicos, randomizados, que compreendem informações qualitativas e quantitativas além de dados conceituais, epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos sobre defeitos congênitos de parede abdominal com foco em gastrosquise e onfalocele.

Posteriormente os trabalhos passaram pelos critérios de exclusão: artigos que não associavam gastrosquise e onfalocele entre as anomalias congênitas de parede abdominal pesquisadas, os que não obtiveram resultados satisfatórios e aqueles com dados repetitivos.

3 RESULTADOS

Foram encontrados um total de 40 artigos, dos quais 19 foram selecionados, de acordo com a adequação dos mesmos aos critérios de inclusão e exclusão. Os aspectos particulares destes trabalhos estão separados de acordo com os autores, título, ano de publicação, país da publicação e o objetivo do estudo (Quadro 1). Nessa perspectiva, a maioria dos artigos selecionados são brasileiros (11) e norte-americanos (5), seguidos de artigos da América do Sul (2), América Central (1) e continente Europeu (1).

Foi observado durante a investigação que há poucos trabalhos recentes (até 5 anos) que abordam gastrosquise e onfalocele simultaneamente, a não ser de forma rápida como

diagnóstico diferencial ou dentre um apanhado geral sobre anomalias congênitas abdominais. Além disso, é possível perceber que estudos sobre a gastrosquise são mais comuns, assim como sua incidência, porém a maioria dos estudos, de ambas anomalias, não abordam conceito, epidemiologia, diagnóstico e tratamento no mesmo trabalho.

Quadro 1 – Descrição dos trabalhos selecionados

Autores	Título	Ano	País	Objetivo
Feldkamp M. L.; Carey J. C.; Sadler T. W.	Development of gastroschisis: Review of hypotheses, a novel hypothesis, and implications for research.	2007	Estados Unidos	Entender as causas da gastrosquise pode fornecer informações sobre a origem do defeito. Na busca por tais estudos causais, seria útil entender a embriogênese da gastrosquise.
Brasil, 2014	Atenção a saúde do recém-nascido: guia para os profissionais da saúde.	2014	Brasil	A presente publicação do Ministério da Saúde visa disponibilizar aos profissionais de saúde o que há de mais atual na literatura científica para este cuidado integral ao recém-nascido, acima pontuado. Em linguagem direta e objetiva, o profissional de saúde irá encontrar, nos quatro volumes desta obra, orientações baseadas em evidências científicas que possibilitarão atenção qualificada e segura ao recém-nascido sob o seu cuidado.
Alves F. O. <i>et. al.</i>	Manejo da onfalocele e da gastrosquise no recém-nascido / Management of omphalocele and gastroschisis in the newborn	2015	Brasil	A gastrosquise e a onfalocele são malformações congênitas de parede abdominal com incidência relevante no recém-nascido (RN). O presente artigo resume a definição e o manejo adequado da onfalocele e da gastrosquise no recém-nascido.
Dias A. F.	Defeito da parede abdominal anterior; Gastrosquise; Diagnóstico; Tratamento; Prognóstico	2015	Brasil	O principal objetivo deste artigo de revisão consiste em descrever as principais opções terapêuticas cirúrgicas atualmente aceites para a gastrosquise, que incluem o encerramento primário ou estadiado, e abordar novas técnicas como o encerramento plástico ou por pressão negativa (sistema de vácuo). Concomitantemente, procedeu-se a uma análise crítica de alguns casos clínicos obtidos a partir da base dados do Hospital Pediátrico - Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra (CHUC).
Reis L. V. <i>et. al.</i>	Anomalias Congênitas Identificadas ao Nascimento em Recém-Nascidos de Mulheres Adolescentes / Congenital Anomalies Detected at Birth in Newborns of adolescent Women	2015	Brasil	Analisar a prevalência das anomalias congênitas, detectadas no nascimento, entre filhos de gestantes adolescentes, enfatizando os tipos mais comuns e a época do diagnóstico.
Andrade W. S.	Gastrosquise fetal: análise da frequência cardíaca fetal pela cardiotocografia computadorizada no anteparto	2016	Brasil	Descrever as características da FCF e o comportamento dos parâmetros avaliados pela CTGc anteparto, no período de 28 a 36 semanas de gestação.

Friedman A. M. <i>et. al.</i>	Gastrosquise: Epidemiologia e Modo de Parto, 2005–2013 / Gastroschisis: Epidemiology and Mode of Delivery, 2005–2013	2016	Estados Unidos	Os objetivos do estudo de avaliação de gestações complicadas por gastrosquise foram: (i) determinar a proporção de mulheres submetidas a cesariana planejada versus tentativa de parto normal; e (ii) fornecer epidemiologia atualizada sobre os fatores de risco associados a esta anomalia.
Ezzi O. <i>et. al.</i>	Fechamento retardado de onfaloceles gigantes na África Ocidental: relatório de 5 casos	2017	Europa	O objetivo deste estudo foi analisar os resultados do fechamento tardio do GO para determinar se esta cirurgia poderia ser realizada nas instituições locais.
Ribeiro R.R.	Estudo descritivo de casos de gastrosquise e onfalocele em uma Maternidade pública do Estado do Tocantins no período entre novembro de 2001 a outubro de 2011	2017	Brasil	Expor o perfil descritivo dos casos de Defeitos da Parede Abdominal, especificadamente, Onfalocele e Gastrosquise no Hospital e Maternidade Pública Dona Regina Siqueira Campos, no Estado do Tocantins.
Barboza-Arquello M. P.; Benavides-Lara A.	Prevalencia al nacimiento de gastrosquisis y onfalocele en Costa Rica	2018	Costa Rica	O objetivo é conhecer a tendência da gastrosquise e omphaloce por idade materna na Costa Rica, entre 1996 e 2014.
Duarte A. R. P. <i>et. al.</i>	Ocorrência de malformações abdominais em recém-nascidos atendidos na Unidade de Terapia intensiva Neonatal em um hospital de referência na região Oeste do Pará	2018	Brasil	O objetivo deste estudo foi conhecer a ocorrência de recém-nascidos com anomalias abdominais atendidos nos hospitais públicos do município de Santarém, bem como analisar as principais complicações, fatores determinantes para sua ocorrência e evolução dos casos encontrados.
Jácome P. V.; Mercado, A.; Paez L.; Yépez E.	Defectos de pared abdominal anterior fetal: manejo y protocolo de seguimiento prenatal de Gastroquisis y Onfalocele	2018	Equador	Existem várias patologias, incluindo extrofia de bexiga e extrofia de cloaca e Pentalogia de Cantrell, porém, as mais frequentes são gastrosquise e onfalocele; nesta revisão, o gerenciamento e o protocolo de acompanhamento dessas duas patologias serão discutidos.
Lima L. S. <i>et. al.</i>	Perfil epidemiológico e avaliação da Atenção pré e pós-natal nos pacientes portadores de onfalocele tratados no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP): um estudo descritivo	2018	Brasil	Avaliar perfil epidemiológico e assistência pré e pós-natal dos pacientes portadores de onfalocele nascidos e tratados no IMIP.
Matos A. P. P. <i>et. al.</i>	Avaliação do abdome fetal por ressonância magnética. Parte 2: malformações da parede abdominal e tumores	2018	Brasil	Neste artigo, abordamos os principais achados na RM das malformações da parede abdominal fetal e tumores.
Stefani R. R. <i>et. al.</i>	Malformações congênitas: principais etiologias conhecidas, impacto populacional e necessidade de monitoramento	2018	Brasil	Este artigo tem por objetivo revisar as causas, o impacto dos defeitos congênitos na morbimortalidade infantil e a importância da sua vigilância, bem como apresentar como nossa comunidade acadêmica está inserida neste monitoramento.

Mai C. T. <i>et. al.</i>	Estimativas nacionais de base populacional para os principais defeitos congênitos, 2010–2014	2019	Estados Unidos	Nesta análise, fornecemos estimativas nacionais mais recentes para uma lista expandida dos principais defeitos congênitos (incluindo 12 defeitos cardíacos congênitos críticos [CCHDs]), reexaminamos a variabilidade nas estimativas para cada condição, refinamos as estimativas de prevalência anteriores sobre prevalência racial / étnica diferenças e examinar a prevalência de defeitos de nascimento entre os diferentes períodos de coorte de nascimento.
Organização Mundial da Saúde	Children: reducing mortality	2019	Sede: Europa	Em 2019, cerca de 5,2 milhões de crianças menores de 5 anos morreram principalmente de causas evitáveis e tratáveis. Crianças de 1 a 11 meses foram responsáveis por 1,5 milhão dessas mortes, enquanto crianças de 1 a 4 anos foram responsáveis por 1,3 milhão de mortes. Os recém-nascidos (com menos de 28 dias) foram responsáveis pelos 2,4 milhões de mortes restantes.
Ormachea M.	Gastrosquisis: análisis de situación entre los años 2011 y 2016 en el Hospital Pediátrico Pereira Rosell	2019	Uruguai	O objetivo deste trabalho é analisar a situação do Hospital Pediátrico do Centro Hospitalar Pereira Rossell (HP-CHPR) entre 1º de janeiro de 2011 e 30 de maio de 2016. Analisa-se o número de pacientes operados no período de estudo, pré-natal índice de diagnóstico e idade gestacional ao diagnóstico, idade gestacional ao nascimento e via de nascimento. A associação de outras anomalias congênitas, a técnica cirúrgica utilizada e a evolução pós-operatória também serão analisadas, analisando complicações e mortalidade.
Stephenson C. D.; Lockwood C. J.; Mackenzie, A. P.	Prenatal diagnosis of omphalocele	2020	Estados Unidos	Este tópico discutirá questões relacionadas à onfalocele, focalizando principalmente o diagnóstico pré-natal e o manejo da gravidez. O outro defeito importante da parede abdominal fetal, a gastrosquise, é revisado separadamente.
Stephenson C. D.; Lockwood C. J.; Mackenzie, A. P.	Gastroschisis	2020	Estados Unidos	Este tópico discutirá questões relacionadas ao diagnóstico pré-natal e manejo de gestações com gastrosquise fetal. O outro defeito importante da parede abdominal fetal, onfalocele, ocorre no umbigo e é revisado separadamente.
Togneri R. M. <i>et. al.</i>	Gastrosquise: incidência e fatores associados	2020	Brasil	O objetivo deste trabalho é descrever uma série de casos de gastrosquise identificando a incidência e fatores associados

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

As malformações congênitas abdominais constituem uma classe frequente de patologias cirúrgicas que interferem de forma elevada na morbimortalidade neonatal, principalmente a gastrosquise e a onfalocele, configurando um grave problema de saúde infantil. Partindo desse pressuposto, é indispensável o conhecimento da sociedade médica quanto à manifestação das patologias, fatores de risco, diagnóstico e tratamento das mesmas, configurando um fator crucial tanto na assistência dessas gestações de alto risco quanto na diminuição da incidência de morte neonatal por defeitos de parede abdominal. Após a leitura de artigos e análise de informações pertinentes, as mesmas foram organizadas em: Conceito; Epidemiologia; Diagnóstico e Tratamento.

4.1 Conceito

Os defeitos da parede abdominal são patologias congênitas, que possuem um fechamento incompleto dos músculos do abdome, permitindo que o conteúdo intra-abdominal se exteriorize. Extrofias vesical e cloacal, patologia de Cantrell, gastrosquise e onfalocele são alguns dos exemplos de defeitos da parede abdominal, sendo os dois últimos os mais comuns (JACOMÉ *et al.*, 2018).

Na gastrosquise o defeito geralmente é localizado na região para-umbilical direita, sem provocar alterações na inserção do cordão umbilical. Nela, o defeito ocorre em todas as camadas da parede abdominal e o conteúdo protruso não é recoberto por membrana peritoneal. Tal defeito geralmente é pequeno, não ultrapassando 3 cm (ANDRADE, 2016).

São escassos os trabalhos que abordem a definição da causa destes defeitos congênitos. A maioria dos estudos sobre o tema cita um artigo de 2007, no qual Feldkamp, Carey e Sadles propõem algumas hipóteses para a origem da gastrosquise, como defeito no mesoderma da parede corporal, ruptura do âmnion em volta do anel umbilical, involução anormal da veia umbilical direita levando ao enfraquecimento da parede do corpo e danos na parede corporal pelo rompimento da artéria vitelina direita. Estes autores ainda propõem que a apresentação clínica da doença se dê por um defeito da parede do corpo ventral, por onde o intestino é exteriorizado.

A gastrosquise pode ser classificada em simples ou complexa, de acordo com a existência de outras anormalidades intestinais. Conforme Togneri *et al.* (2020) mais de 80% dos casos são simples, corroborando com a literatura que aponta para a baixa associação da patologia com outras malformações.

A onfalocele é caracterizada por defeito na linha média abdominal, no qual a membrana onfalomesentérica recobre as vísceras herniadas. Há um fechamento incompleto da musculatura e as vísceras se projetam para dentro de um saco membranoso ventral que,

segundo Stephenson, Lockwood e Mackenzie (2020) possui âmnion, geleia de Wharton e peritônio.

Stephenson, Lockwood e Mackenzie (2020) também salientaram hipóteses para a patogênese da onfalocele. Foi proposto por estes autores dois mecanismos: em um deles, a falha na rotação obrigatória do intestino extraembrionário resulta na onfalocele simples, pequena e mediana; em outro, a falha no fechamento das dobras laterais da parede cria um grande defeito, no qual o conteúdo da cavidade abdominal, incluindo o fígado, podem herniar. Além disso, pode acontecer da inserção do músculo reto abdominal ser nas bordas costais e não na linha média do processo xifóide, como de costume, facilitando para exteriorização abdominal característica desta malformação.

Na onfalocele é frequente a evisceração do fígado. Desse modo, o defeito pode ser classificado em menor, quando <5 cm; maior, quando >5 cm e gigante, quando todo o fígado estiver presente no saco (ALVES *et al.*, 2015). Ademais, ela pode ser isolada ou associada a outros defeitos. Lima *et al.* (2018) traçou um perfil epidemiológico da onfalocele e trouxe como resultado que a maioria dos pacientes apresentaram outra malformação concomitante, concordando com o trabalho de Barboza-Arguello e Benavides-Lara, que em 2018 comparou a gastrosquise com a onfalocele, trazendo a segunda com mais associações com outras malformações.

4.2 Epidemiologia

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2018 cerca de 2,5 milhões de crianças foram a óbito no mundo no primeiro mês de vida, sendo uma das causas principais as anomalias congênitas. Nesse contexto, os defeitos estão presentes de 2,5 a 6% dos nascimentos do mundo, sendo a maior razão de morbimortalidade infantil em países desenvolvidos e em desenvolvimento como o Brasil (STEFANI *et al.*, 2018). A evolução da medicina e os projetos de promoção e prevenção a saúde na individualidade de cada país e em ação conjunta no mundo, foram cruciais para a diminuição da mortalidade infantil por doenças infecciosas, nutricionais ou ambientais. Dessa forma, atualmente prevalecem as anomalias congênitas causadas, por exemplo, pelo estilo de vida de determinada população culminando numa alteração morfológica do feto.

Dentre os tipos de defeitos congênitos, os da parede abdominal se fazem comuns, destacando-se a gastrosquise e a onfalocele. Essas alterações representam cerca de 4,3% dos nascidos vivos com malformações no país (BRASIL, 2014). Ribeiro (2017) constatou que a incidência de gastrosquise e onfalocele tem aumentado nas últimas décadas em diversas populações, variando 1-2 até 4-5/10.000 nascidos vivos. Um fator de risco importante para a gastrosquise é a baixa idade materna, o que aumenta em 7 vezes o risco de incidência em mães adolescentes (FRIEDMAN *et al.*, 2016).

Outrossim, a onfalocele é uma anomalia grave com uma alta taxa de mortalidade e sua incidência pode estar relacionada a idade materna tardia (BARBOZA-ARGÜELLO; BENAVIDES-LARA, 2018) e está associada a distúrbios cromossômicos, como trissomias 18 e 13, que pioram o prognóstico (MATOS *et al.*, 2018).

A partir da implantação do SINASC (Sistema Nacional de Nascidos Vivos) no Brasil, as notificações de nascidos vivos são computadas no sistema do DATASUS. No período de 2009 houve o registro de 2.881.581 recém-nascidos vivos no País, dos quais 22.051 apresentavam malformação congênita, equivalendo a 0,76% do total de nascimentos, 868 destas relacionadas ao aparelho digestivo. No período de 2019, o Brasil notificou 2.849.146 recém-nascidos vivos dos quais 24.838 apresentavam defeitos congênitos e 1402 deles relacionados ao aparelho digestivo. Dessa forma, percebe-se que, em 10 anos, mesmo com a diminuição de nascidos vivos, os casos de anomalias aumentaram cerca de 0,11%, contrariando os programas desenvolvidos para melhoria das condições de saúde da gestante e da criança.

4.3 Diagnóstico

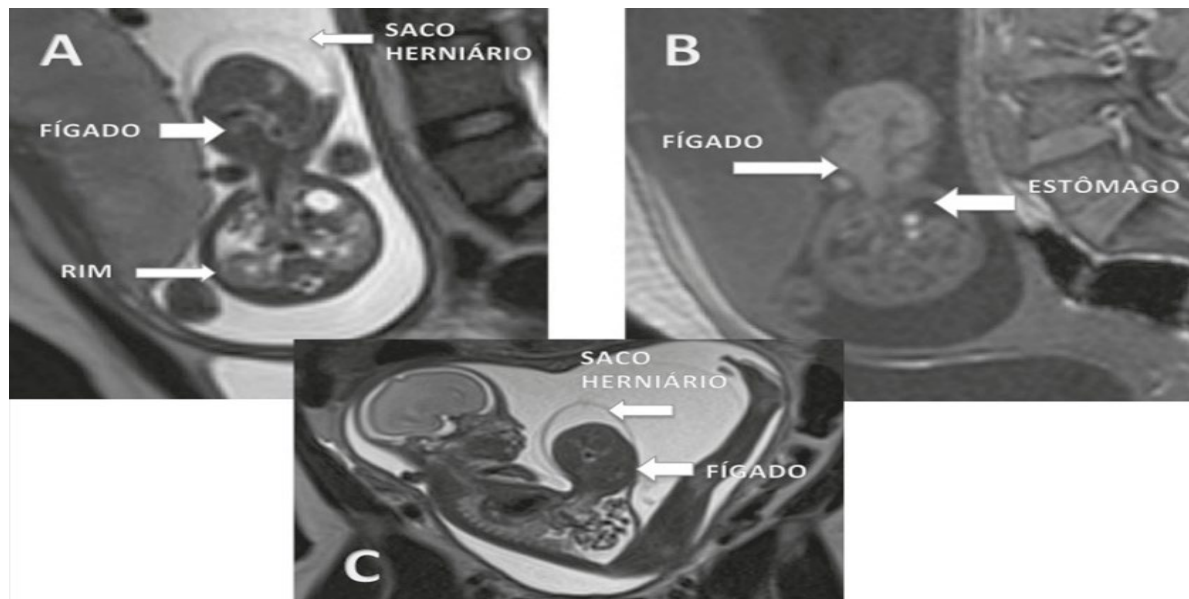
O feto diagnosticado com malformação abdominal deve ser acompanhado em hospitais com Unidades Materno Fetais especializadas devido ao risco materno-fetal (JACOMË *et al.*, 2018). Por esse motivo o diagnóstico precoce é de fundamental importância. É importante salientar que, para um diagnóstico rápido e preciso, uma equipe multidisciplinar se faz imprescindível tanto no acompanhamento da gestante, quanto no tratamento curativo dessas alterações. Durante o pré-natal, a ultrassonografia é considerada o principal método para a avaliação das malformações fetais, em razão da sua boa aceitação, baixo preço e ausência de riscos para o binômio materno-fetal (MATOS *et al.*, 2018).

De acordo com Ormaechea (2019), a maioria dos defeitos de parede abdominal podem ser diagnosticados por meio da ultrassonografia após a 12^o semana de idade gestacional, mas devido à formação definitiva da parede parietoabdominal nesse período, o diagnóstico ocorre frequentemente no 2^o trimestre de gestação. No caso da onfalocele, segundo Matos *et al.* (2018), o sucesso do diagnóstico no pré-natal varia de 66% a 93% e é de suma importância, já que apresenta relação com outras anomalias cromossômicas como a trissomia do 13 e 18 presentes em 30% a 40% dos casos, piorando o prognóstico. A gastrosquise é diagnosticada no pré-natal em cerca de 75% a 95% dos pacientes, estando associada em sua maioria à idade materna reduzida (ORMAECHEA, 2019; RIBEIRO, 2017).

Nos últimos anos, apesar do exame ultrassonográfico ser padrão ouro para diagnóstico de defeitos abdominais congênitos, a ressonância magnética ganhou destaque, podendo ser usada em determinadas condições que dificultam o rastreamento pela ultrassonografia, como obesidade materna, excesso de movimentos fetais, cicatrizes abdominais e di-

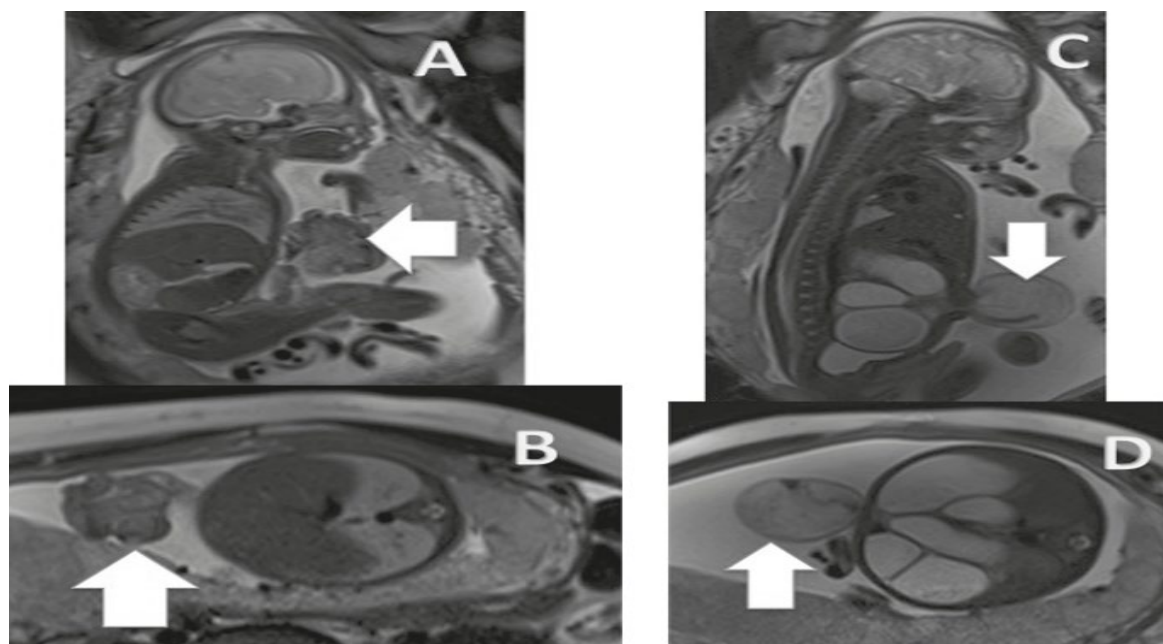
minuição do volume de líquido amniótico. Na onfalocele a ressonância magnética evidencia a anatomia da anomalia, destacando detalhadamente o saco herniário e o defeito central com uma cápsula fina cercado as vísceras e separando-as do líquido amniótico. Já na gastrosquise a ressonância magnética mostra a imagem das alças intestinais herniadas em contato direto com líquido amniótico (MATOS *et. al.*, 2018).

Figura 1. Ressonância magnética em feto com 22 semanas, portador de Onfalocele. **A:** Corte axial mostrando saco herniário com herniação de fígado. **B:** Corte axial mostrando herniação hepática. **C:** Corte sagital mostrando defeito de parede abdominal com herniação hepática.



Fonte: Matos *et. al.*, 2018.

Figura 2. Ressonância magnética em fetos portadores de Gastrosquise. **A,B:** Imagens em cortes sagital e axial, de feto com 27 semanas, com defeito de fechamento de parede abdominal e herniação intestinal. **C,D:** Imagens em cortes sagital e axial de feto com 35 semanas apresentando Gastrosquise.



Fonte: Matos *et. al.*, 2018.

4.4 Tratamento

A abordagem destes defeitos inicia ainda na sala de parto, com cuidados ao recém-nascido que busquem garantir o mínimo possível de injúrias. A grávida deve ser recebida por uma equipe multiprofissional para que o neonato seja prontamente atendido após o parto (JÁCOME *et al.*, 2018).

Imediatamente após o nascimento, é necessário realizar a descompressão gastrointestinal, cobrir os órgãos exteriorizados com gaze ou compressa úmida e cobrir com uma capa impermeabilizadora de plástico, pois, por existir uma superfície em contato com o exterior, há perda significativa de água e de calor, principalmente na gastrosquise (JÁCOME *et al.*, 2018). Deve-se também, oferecer cuidados para garantir equilíbrio hemodinâmico ao neonato e para evitar o risco de infecção e sepse. No caso de pacientes com onfalocele, é recomendável exames cardiográficos para investigar anomalias cardíacas (ALVES *et al.*, 2015; DIAS, 2015).

Em casos de defeitos pequenos é possível realizar o fechamento primário na sala de cirurgia logo após o parto. Entretanto, em casos não complicados de gastrosquise com índice de redutibilidade maior que 2 e onfalocele grande, como método de tratamento inicial é utilizado um silo para cobertura rápida do conteúdo exposto. Dessa forma, evita-se a transferência do paciente ou anestesia geral e possibilita um fechamento tardio e eletivo do defeito (JACOMÉ *et al.*, 2018).

Contudo, quanto maior o tempo de espera, menor a chance de um fechamento cirúrgico em um único tempo. Portanto, a abordagem cirúrgica de um neonato com defeito de parede abdominal deve ser realizada o mais precocemente possível (ALVES *et al.*, 2015).

Na gastrosquise, muitas vezes, por conta da ausência de membrana onflocélica, o contato com o líquido amniótico faz com que o conteúdo eviscerado sofra uma inflamação e fique edemaciado. Dessa forma, não há espaço dentro da cavidade abdominal, sendo necessário que o tratamento cirúrgico seja feito em outro tempo. Nas situações sem possibilidade de fechamento primário no paciente com gastrosquise, deve-se proceder com colocação de uma bolsa de PVC ou silicone estéril, formando um silo, com a finalidade de que o conteúdo eviscerado não perca calor nem líquido, e, posteriormente, em torno de 5 a 10 dias, possibilite o fechamento da parede abdominal (RIBEIRO, 2017). A escolha do tratamento ideal, entre primário e em etapas, ainda não foi definida de forma consensual. Portanto, a conduta dependerá da decisão do cirurgião pediatra e da necessidade e limitação do recém-nascido portador da doença.

Na onfalocele o tratamento cirúrgico é semelhante ao da gastrosquise, podendo ser realizado fechamento primário quando a falha é menor ou fechamento em etapas com a colocação do silo em casos de falha maior. Porém, foi evidenciado um tratamento conservador quando a onfalocele é gigante ou quando o paciente apresenta alguma disfunção que o impeça de ser submetido a correção cirúrgica. Esse é baseado na aplicação de um agente esclerosante que provoque a epitelização e esclerificação do saco herniário, bem

como sulfadiazina ou nitrato de prata, mercurocromo e iodopovidona, permitindo a correção cirúrgica em um momento posterior (ALVES *et. al.*, 2015; EZZI *et. al.*, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os defeitos congênitos são importantes causas de morbimortalidade infantil nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nesse contexto, 4,3% dos nascidos vivos no Brasil são portadores de gastrosquise ou onfalocele e os fatores principais são a idade materna (precoce ou tardia), além de alterações cromossômicas.

Dessa forma, o olhar sobre a incidência das malformações congênitas de parede abdominal é de grande importância, uma vez que os fatores de risco podem ser evitados ou devidamente acompanhados com políticas de saúde mais informativas e com atendimentos multidisciplinares de qualidade.

Consoante a isso, é perceptível que há a necessidade de uma maior capacitação da equipe médica como um todo, para lidar de forma preventiva e resolutiva nestes casos, diminuindo ainda mais a morbimortalidade infantil em relação às anomalias congênitas e garantindo uma maior qualidade de vida não só para o paciente, mas também a seus familiares.

Finalmente, a validade deste artigo vem da reunião das informações de maior relevância sobre gastrosquise e onfalocele, uma vez que é notória a dificuldade em se encontrar trabalhos que abordem conceito, epidemiologia, diagnóstico e tratamento simultaneamente.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. O.; NAUJORKS, C. C.; AZENHA, M. V. S.; BASTOS, J. C. Manejo da onfalocele e da gastrosquise no recém-nascido: Management of omphalocele and gastroschisis in the newborn. **Acta médica**, Porto Alegre, n. 36, p. 1-9, 20 out. 2015.

ANDRADE, W. S. **Gastrosquise fetal: análise da frequência cardíaca fetal pela cardiocografia computadorizada no anteparto**. 2016. 79 p. Dissertação (Mestrado em Ginecologia e Obstetria) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

BARBOZA-ARGUELLO, M. P.; BENAVIDES-LARA, A. Prevalencia al nacimiento de gastrosquisis y onfalocele en Costa Rica. **Acta médica**, Costa Rica. vol. 60, n. 1, p.35-41, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**, Brasília, vol.1 – Cuidados gerais. 2 ed., 2014.

DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados**. Brasília, 2021. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acesso em: 6 mar. 2021. Base de dados.

DE STEFANI, R. R.; BÖCKMANN, B. S.; BALDISSERA, G. S.; SCHERER, M. H.; LÜDTKE, M.; SIGNOR, N. D.; BEHR, R. V. Malformações congênitas: principais etiologias conhecidas, impacto populacional e necessidade de monitoramento. **Acta médica**, Porto Alegre, v. 39, n. 1, p.155-184, 2018.

DIAS, A. F. **Tratamento cirúrgico da gastrosquise: o estado da arte**. Orientador: Vanda Conceição. 2015. 49 p. Tese (Mestrado integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2015.

DUARTE, A. R. P.; NAVARRO, E. C. S.; CAMPOS, N. M. L.; VALENTE, I. F. B.; VASCONCELOS, K. B. P.; RABELO, Á. F. G. Ocorrência de malformações abdominais em recém-nascidos atendidos na Unidade de Terapia intensiva Neonatal em um hospital de referência na região Oeste do Pará. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA, 13, 2018, Manaus. **Anais [...]**, Manaus, v. 4, n. 2446-4813, 2018. Disponível em: <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/3512>. Acesso em: 12 abr. 2021.

EZZI, O; BOSSOU, R.; REINBERG, O.; MAURER, S. V.; ROESSINGH, A. B. Delayed Closure of Giant Omphaloceles in West Africa; Report of Five Cases. **European Journal of Pediatric Surgery Reports**, vol. 6, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5839874/>. Acesso em: 25 mar. 2021.

FELDKAMP, M. L.; CAREY, J. C.; SADLER, T. W. Development of gastroschisis: Review of hypotheses, a novel hypothesis, and implications for research. **American Journal of Medical Genetics Part A**, v. 143A, p. 639-652, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.31578>. Acesso em: 21 abr. 2021.

FRIEDMAN, A. M.; ANANTH, C. V.; SIDDIQ, Z.; D'ALTON, M. E.; WRIGHT, J. D. Gastroschisis: epidemiology and mode of delivery, 2005–2013. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 215, n. 3, p. 348, 2016.

JÁCOME, P. V.; MERCADO, A.; PAEZ, L.; YÉPEZ, E. Defectos de pared abdominal anterior fetal: manejo y protocolo de seguimiento prenatal de Gastroquisis y Onfalocele. Ecuador, 2019. **Revista ecuatoriana de medicina Eugenio Espejo**, v. 7, n. 10, p. 6-10, 2018.

LIMA, L. S.; GALLINDO, R. M.; FRANÇA, C. L.; AMORIM, D. A. B.; MÉLO, P. S. G. M. **Perfil epidemiológico e avaliação da atenção pré e pós-natal nos pacientes portadores de onfalocele tratados no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP): um estudo descritivo**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife.

MAI, C.T.; ISENBURG, J. L.; CANFIELD, M. A.; MEYER, R. E.; CORREA, A.; ALVERSON, C. J.; LUPO, P. J.; RIEHLE-COLARUSSO, T.; CHO, S. J.; AGGARWAL, D.; KIRBY, R. S. National population-based estimates for major birth defects, 2010-2014. **Birth defects research**, vol. 111, ed. 18, p. 1420-1435, 2019.

MATOS, A. P. P.; DUARTE, L. B.; CASTRO, P. T.; DALTRO, P.; JÚNIOR, H.W.; JÚNIOR, E. A. Avaliação do abdome fetal por ressonância magnética. Parte 2: malformações da parede abdominal e tumores. **Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**, v. 51, n. 3, p.187–192, 2018.

Organização Mundial da Saúde (org.). **Children: reducing mortality**. 2019. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality#_ft_ref1. Acesso em: 15 abr. 2020.

ORMAECHEA, M. Gastrosquisis: análisis de situación entre los años 2011 y 2016 en el Hospital Pediátrico Pereira Rosell. **Anfamed** [online], vol.6, n.1, p.130-149, 2019.

REIS, L. V.; ARAUJO JÚNIOR, E.; GUAZZELLI, C. A. F.; CERNACH, M. C. S. P.; TORLONI, M. R.; MORON, A. F. Anomalias Congénitas Identificadas ao Nascimento em Recém-Nascidos de Mulheres Adolescentes. **Acta médica portuguesa**, v. 28, n. 6, p. 708-714, 2015.

RIBEIRO, Renata Rocha. **Estudo descritivo de casos de gastrosquise e onfalocele em uma Maternidade pública do Estado do Tocantins no período entre novembro de 2001 a outubro de 2011**. 2017. 33f. Monografia (Aperfeiçoamento/Especialização em Residência Médica em Pediatria) - Universidade Federal do Tocantins, Palmas.

STEPHENSON, C. D.; LOCKWOOD, C. J.; MACKENZIE, A. P. Prenatal diagnosis of omphalocele. *In*: UpToDate. **UpToDate Inc**. 2020. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/prenatal-diagnosis-of-omphalocele?topicRef=6753&source=see_link. Acesso em: 21 abr. 2020.

TOGNERI, R.M.; WANDERLEY, H. Y. C.; RODRIGUES, M. C. S.; BARRETO, I. H. A.; QUEIROZ, R. C. M.; PAGOTTI, A. D.; FRAGOSO, A. X.; REBOUÇAS, R. G. O.; PEREIRA, A. L.; BARTOLINI, E. R.; ERRERA, F. I. V. Gastrosquise: incidência e fatores associados. *In*: **Desenvolvimento da criança e do adolescente - evidências científicas e considerações teóricas práticas**. COSTA, E. F.; SAMPAIO, E. C. Editora científica, 2020. cap. 37.

INDICAÇÕES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO: REVISÃO DE LITERATURA

INDICATIONS OF HIGH DIGESTIVE ENDOSCOPY IN THE DIAGNOSIS OF DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM: LITERATURE REVIEW

AMANDA TURÍBIO NERES GOMES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

LARYSSA LISBOA PINTO

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

TATHIANA NASCIMENTO MARQUES

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução: A Endoscopia Digestiva Alta (EDA), realizada com auxílio de um endoscópio, permite um diagnóstico efetivo e medidas terapêuticas que garantam ao paciente uma melhor qualidade de vida. Embora seja incômodo e cause, em alguns pacientes, receio devido à sedação para sua realizar o procedimento, é um método seguro e preciso no tratamento de patologias esofágicas, gástricas e duodenais. **Metodologia:** O presente trabalho foi realizado por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados *Scielo*, *Lilacs* e *BVS*, usando as palavras-chave “Diagnóstico”, “Endoscopia” e “Gastroenteropatias”. Os critérios de inclusão foram artigos que retratassem sobre as indicações de Endoscopia Digestiva Alta no diagnóstico de doenças do Aparelho Digestivo de 2010 a 2020. Os critérios de exclusão foram trabalhos que não estivessem relacionados exclusivamente a doenças do Aparelho Digestivos e que utilizassem outros exames para critério diagnóstico. **Resultados e Discussão:** Espera-se identificar a compati-

bilidade das indicações clínicas de Endoscopia Digestiva Alta em pacientes com doenças do aparelho digestivo, levando-se em consideração os riscos e incômodos gerados por este procedimento. **Considerações Finais:** A Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é um exame excelente para a o atendimento em doenças gastrointestinais e pode-se verificar que este procedimento mostrou ter indicações diagnósticas e terapêuticas, a depender de cada caso. Foi analisado nos textos que, quando ocorrem, são na maioria das vezes decorrentes dos medicamentos usados para sedação incluindo depressão respiratória e alterações cardiocirculatórias (hipertensão, arritmias, entre outras). Concomitante a isso, pacientes em Idade avançada, que possuem cardiopatias ou doenças broncopulmonares crônicas são submetidos a um maior risco dessas complicações.

PALAVRAS - CHAVE: Diagnóstico. Endoscopia. Gastroenteropatias.

ABSTRACT: Introduction: Upper Digestive Endoscopy (EDA), performed with the aid of an endoscope, which allows an effective diagnosis and therapeutic measures that guarantee the patient a better quality of life. Although it is inconvenient and causes, in some patients, receiving due to sedation to perform the procedure, it is a safe and accurate method in the treatment of esophageal, gastric and duodenal pathologies. **Methodology:** The present work was carried out through a bibliographic survey in the *Scielo*, *Lilacs* and *BVS* databases, using the keywords “Diagnosis”, “Endoscopy” and “Gas-

trointestinal Diseases”. Inclusion criteria were articles that portrayed the indications for Upper Digestive Endoscopy in the diagnosis of diseases of the digestive system from 2010 to 2020. Exclusion criteria were studies that were not exclusively related to diseases of the digestive system and that used other tests for diagnostic criteria. **Results and Discussion:** It is expected to identify a compatibility of clinical references for Upper Digestive Endoscopy in patients with digestive tract diseases, taking into account the risks and inconveniences generated by this procedure. Final **Considerations:** Upper Digestive Endoscopy (EDA) is an excellent test for treating gastrointestinal diseases and it can be verified that this procedure has diagnostic and therapeutic references, depending on each case. It was analyzed in the texts that, when they occur, they are most often due to medications used for sedation, including respiratory depression and cardiocirculatory changes (hypertension, arrhythmias, among others). Concomitantly, patients in advanced age who have heart disease or chronic bronchopulmonary diseases are at a higher risk of these complications.

KEYWORDS: Diagnosis. Endoscopy. Gastroenteropathies.

1 INTRODUÇÃO

A Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é uma ferramenta essencial na medicina do aparelho digestivo, servindo de método diagnóstico e terapêutico para várias doenças. De acordo com Taveira *et al.* (2011), existem relatos históricos, desde a época de Hipócrates, na Grécia antiga, de instrumentos que avaliavam estruturas do corpo humano, antes impossíveis de serem vistas. Posteriormente, na década de 80, na Alemanha, Kusmaul tentou pela primeira vez na história o que mais tarde chamaria de Exame Endoscópico, mas não foi levado a diante devido a limitações técnicas, como falta de iluminação.

A partir do desenvolvimento de novas formas de imagem, segundo Taveira *et al.* (2011), o endoscópio que inicialmente era limitado, evoluiu em aspectos como, por exemplo, avanço na capacidade de visualizar certas lesões. Tem-se, na atualidade, a endoscopia como um exame muito indicado na avaliação diagnóstica de doenças esofágicas, gástricas e duodenais, considerado também como método de investigação necessário para visualizar lesões destes órgãos.

A Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é um exame que analisa a mucosa do sistema digestivo superior (esôfago, estômago e duodeno) usando um tubo flexível (endoscópio) que captura imagens dessas estruturas e, no momento, é o exame de eleição para rastreamento, diagnóstico e tratamento de boa parte das afecções do trato gastrointestinal. Além do diagnóstico muitas vezes, precoce, através dele pode-se prevenir o desenvolvimento de inclusive, neoplasias digestivas (FRAZÃO, 2019).

A indicação da endoscopia para propedêutica, conforme Selhorst, Bub e Girondi (2014), exige um quadro sintomatológico sugestivo do aparelho digestivo alto, pois trata-se de um procedimento invasivo que, geralmente, causa desconforto ao paciente, além de não ser isento de complicações, o que reforça sempre a importância de ser executado somente quando há uma necessidade comprovada.

Como forma de minimizar os danos, hoje em dia as clínicas e hospitais que realizam o procedimento, estão sempre buscando adquirir os equipamentos mais modernos e avançados, que causem o mínimo possível de desconforto aos pacientes, bem como estarem sempre atentos as melhores técnicas e os cuidados com a desinfecção dos aparelhos. Todavia, todo esse planejamento muitas vezes não é a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) o que pode expor o paciente à situações de risco (SELHORTS; BUB; GIRONDI, 2014).

Dessa forma, o presente estudo objetiva analisar as indicações de Endoscopia Digestiva Alta nos agravos do sistema digestivo superior registrados na literatura de 2010 a 2020, devido este procedimento ser invasivo podendo oferecer riscos para os pacientes e à necessidade de um quadro sintomatológico sugestivo.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, exploratório e com levantamento de dados sobre o tema Indicações de Endoscopia Digestiva Alta no Diagnóstico de Doenças do Aparelho Digestivo. Foi realizada pesquisa e análise de artigos científicos das plataformas Scielo, Lilacs e BVS. Os descritores utilizados foram “Endoscopia”, “Diagnóstico” e “Gastroenteropatias”.

Os critérios de inclusão foram artigos que retratassem sobre as indicações de Endoscopia Digestiva Alta no diagnóstico de doenças do Aparelho Digestivo de 2010 a 2020. Foram aceitos artigos na língua portuguesa.

Os critérios de exclusão foram trabalhos que não estivessem relacionados exclusivamente a doenças do Aparelho Digestivos e que utilizassem outros exames para critério diagnóstico.

Inicialmente foram coletados 19 artigos pelo título. Após leitura e análise, foram selecionados 17 para leitura na íntegra. Destes, 1 foi excluído por não apresentar conteúdo condizente com o tema de revisão proposta neste estudo. Os dados utilizados foram cuidadosamente analisados e referenciados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados 16 artigos, que corresponde a 84,2% dos trabalhos coletados no início desta pesquisa. As características de 12, desses 16 trabalhos, estão divididas no qua-

dro a seguir conforme os autores, título, ano de publicação, objetivo e principais resultados do estudo.

QUADRO 1 – Descrição dos trabalhos selecionados

Autores	Título	Ano	Objetivo	Principais Resultados
COELHO, J.C.C.G. <i>P. et al.</i>	Análise epidemiológica de pacientes submetidos à Endoscopia digestiva alta em uma unidade de saúde de curta Permanência.	2017	Assim, considerando a relevância dos fatores de risco (FR) relacionados ao paciente e seus possíveis efeitos na morbimortalidade geral do procedimento, objetiva-se com o presente trabalho epidemiológico traçar o perfil do paciente que se submete à EDA no Brasil.	As morbidades encontradas incluíram hipertensão arterial sistêmica (N=152); outras doenças cardíacas (N=35); doenças respiratórias (N=599); diabetes mellitus (N=43); doença tireoidiana (N=68). Apenas 19,40% dos pacientes não apresentavam alguma enfermidade coexistente ou FR.
COELHO-FILHO <i>J.M. et al.</i>	Desenvolvimento de uma estratégia para otimizar a indicação de endoscopia digestiva alta em pacientes com dispepsia atendidos em nível primário de saúde.	2002	Desenvolver uma estratégia capaz de otimizar a indicação de endoscopia digestiva alta (esofagogastroduodenoscopia-EGD) em pacientes com dispepsia e sem sinal de alarme para doença orgânica, baseada em variáveis clínicas e sociais com maior valor em discriminar indivíduos com EGD com alteração de indivíduos com EGD normal.	Para discriminar indivíduos com EGD com úlcera péptica daqueles com EGD normal, as variáveis foram: idade igual ou superior a 45 anos; sexo masculino; tabagismo; empachamento e absenteísmo. Um modelo prático foi desenvolvido, visando a apoiar a decisão de indicar ou não EGD, apresentando sensibilidade de 78,9%, especificidade de 51,7%, valor preditivo positivo (VPP) de 39,4% e preditivo negativo (VPN) de 86%, para a identificação de indivíduos com EGD com alteração; e sensibilidade de 84%, especificidade de 70%.
DURÃES, E.S.M. <i>et al.</i>	Análise dos achados endoscópicos em pacientes com dispepsia atendidos no Serviço de Endoscopia do Hospital São João Batista, Criciúma - SC, no período de outubro de 2008 a março de 2009.	2010	Conhecer a prevalência de achados endoscópicos em pacientes portadores de dispepsia, submetidos à endoscopia digestiva alta (EDA) no Serviço de Endoscopia do Hospital São João Batista, em Criciúma (SC), no período de outubro de 2008 a março de 2009.	A maioria dos laudos endoscópicos incluídos no estudo apresentou alterações à endoscopia (96,3%). A prevalência de doença ulcerosa péptica foi de 9,9%, sendo a úlcera péptica duodenal a responsável por 7,1% destes achados e a úlcera péptica gástrica por 2,8%.

FONSECA, A.L.P. <i>et al.</i>	Análise dos achados endoscópicos mais comuns em pacientes com sintomas dispépticos.	2014	Descrever a prevalência dos achados endoscópicos e relacioná-los as características dos pacientes com sintomas dispépticos submetidos a Endoscopia Digestiva Alta (EDA).	A maioria dos laudos do estudo apresentou alterações à EDA, sendo o principal achado a gastrite enantematosa e/ou erosiva. Associações de idade até 30 anos e EDA normal, assim como pacientes acima de 70 anos e câncer gástrico, foram estatisticamente significantes.
FRUGIS, S. <i>et al.</i>	Prevalência do <i>Helicobacter Pylori</i> há dez anos comparada com a atual em pacientes submetidos à Endoscopia Digestiva Alta.	2016	Comparar a prevalência do <i>H.pylori</i> no intervalo de 10 anos em população que realizou endoscopia digestiva alta no mesmo serviço de endoscopia	Constatou-se resultado positivo para <i>H.pylori</i> em 17% da amostra como um todo. Houve queda significativa da prevalência de <i>H.pylori</i> de 19,3% em 2004 para 14,1% em 2014 ($p < 0.005$).
HENRY, M.A.C.A.	Diagnóstico e Tratamento da Doença do Refluxo Gastresofágico.	2014	Atualizar o manuseio da DRGE e as novas tendências no diagnóstico e tratamento, revendo as experiências internacional e brasileira sobre o tema.	Pacientes com DRGE podem apresentar complicações como estenose péptica, hemorragia e esôfago de Barrett, que é o fator predisponente mais importante para adenocarcinoma. O diagnóstico exige confirmação com exames diferentes.
PEREIRA, A.C da S.	Complicações da Endoscopia Digestiva.	2010	Apresenta uma introdução à incidência e prevenção das complicações que podem ocorrer após a endoscopia digestiva alta, colonoscopia e colangio-pancreatografia endoscópica retrógrada.	As complicações pré-procedimento incluem as resultantes da sedação, da Anestesia tópica e da preparação intestinal. As principais complicações processuais consistem, principalmente, em perfuração e hemorragia.

SAKAE, T.M., MO-RETTI, G.R.F.S., RUZON, R.F.L.	Perfil epidemiológico dos exames de Endoscopia Digestiva Alta no Hospital Nossa Senhora da Conceição de 2007 a 2010.	2012	Descrever o perfil Epidemiológico, avaliar as indicações de endoscopia digestiva alta (EDA) e a prevalência de alterações endoscópicas em pacientes submetidos a este procedimento no Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Tubarão-SC, entre 2007 e 2010.	Os sintomas mais prevalentes foram dor abdominal (54%) e vômitos (41%). As indicações do exame mais prevalentes foram dor abdominal (34%), hemorragia digestiva alta (21%) e anemia a esclarecer (12%). Foi realizada biópsia em 32% das endoscopias. A EDA é procedimento com bom custo benefício mesmo com baixa incidência para patologias malignas.
SANTOS, T.E.D., SILVA, A.H.O., CALDEIRA, L.M.	Frequência de câncer gástrico no serviço de endoscopia de um hospital-escola de Goiânia.	2016	O presente estudo objetiva descrever a frequência dos casos de câncer gástrico diagnosticados pelo Serviço de Endoscopia Digestiva da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia no ano de 2013.	Dos 121 pacientes incluídos inicialmente, 12 tiveram diagnóstico confirmado pelo exame histopatológico, o que corresponde a uma frequência de câncer de 9,92% na amostra. Dentre os pacientes diagnosticados com câncer, oito (66,67%) são do sexo masculino e quatro (33,33%) do sexo feminino.
SELHORST, I.S.B., BUB, M.B.C., GIRONDI, J.B.R.	Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes.	2014	Objetiva construir um protocolo de acolhimento e atendimento para os usuários submetidos à Endoscopia Digestiva Alta e seus acompanhantes, num Centro Endoscópico de um hospital do sul do país.	Para fins didáticos e facilitar a compreensão da proposta, as enfermeiras em conjunto com a pesquisadora optaram por estruturar as atividades de enfermagem de acordo com: 1) o período de realização do procedimento (pré, trans e pós-exame); 2) o fluxo do usuário e seu acompanhante no Centro Endoscópico.
TAVEIRA, L.N. <i>et al.</i>	Endoscopia Digestiva Alta na Rede Pública de Saúde do Brasil Análise quantitativa por Estados e Regiões do país.	2011	Avaliar o número de EDA realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009 por estados e regiões do Brasil.	Os estados onde mais se realizaram EDA foram: Piauí, Alagoas, Pernambuco, São Paulo e Paraíba; a região com maior número de EDA foi o Nordeste e a média nacional encontrada foi de 550 exames/100 mil habitantes/ano.

VIANA, I.S.	Endoscopia digestiva alta solicitada de forma inapropriada: prevalência e achados clinicamente significativos.	2019	Descrever a prevalência de videoendoscopia digestiva alta solicitadas de forma inapropriada segundo os critérios da American Society for Gastrointestinal Endoscopy.	As principais indicações para a realização do exame foram doença do refluxo gastroesofágico (37,7%) e dispepsia (27%). A prevalência de exames solicitados de forma inapropriada foi de aproximadamente 40%, sendo mais frequentes, em análise multivariada, nos não fumantes, sem comorbidades, nos que nunca realizaram o exame ou naqueles que realizaram menos de 3 endoscopias durante a vida. Alterações endoscópicas clinicamente significativas foram relatadas em 36,5% dos casos, com o esôfago o órgão mais acometido e esofagite erosiva a alteração mais frequente (35,2%).
-------------	--	------	--	--

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Segundo Taveira (2011), a endoscopia digestiva é um dos exames mais indicados para investigar problemas relacionados a esôfago, estômago e duodeno, sendo considerada como método essencial para a avaliação de lesões destes segmentos anatômicos. A sua indicação como método diagnóstico envolve uma série de sintomas relacionados ao aparelho digestivo alto.

Com isso, após a seleção e análise dos trabalhos foram agrupadas, em ordem decrescente de prevalência, nas tabelas 1 e 2 a seguir, as principais indicações diagnósticas e terapêuticas de endoscopia digestiva alta (EDA).

Tabela 1: Principais indicações diagnósticas de (EDA)

Dor epigástrica e disfagia
Hemorragia Digestiva Alta
Consequências da Doença do Refluxo Gastroesofágico
Doença Ulcerosa Péptica
Varizes de esôfago
Neoplasia

Fonte: Elabora pelas autoras (2021)

Tabela 2: Principais indicações terapêuticas de (EDA)

Hemorragia Digestiva Alta
Hemostasia de lesões
Dilatações de áreas estenosadas
Retirada de corpos estranhos
Polipectomias
Colocação de sondas

Fonte: Elaborada pelas autoras (2021)

A Endoscopia Digestiva Alta consiste em um procedimento invasivo para inspeção de órgãos e cavidades do corpo, por meio de um endoscópio, capaz de gerar um grau de incômodo, de acordo com a tolerância da pessoa. Tem finalidades diagnósticas e terapêuticas. (SELHORTS; BUB; GIRONDI, 2014).

Para Sakae, Moretti e Ruzon (2012), as principais indicações para a endoscopia digestiva alta são diagnósticas em apresentações de dor abdominal, vômitos, disfagia, hemorragia digestiva alta, má absorção, diarreia crônica, suspeita de esofagite, ingestão de cáusticos, varizes de esôfago. As principais indicações terapêuticas relatadas são hemorragia digestiva alta, hemostasia de varizes e lesões não varicosas, dilatações, remoção de corpos estranhos, polipectomias, colocação de sondas alimentares e gastrostomias.

Viana (2019) relata que a Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é atualmente considerada padrão ouro para diagnóstico de muitas doenças do trato digestivo superior (esôfago, estômago e duodeno), como complicações da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), cita esôfago de Barrett (metaplasia intestinal da parte distal do esôfago), da doença ulcerosa péptica, neoplasias e outras doenças que afetam este trato e que precisam de biópsias para confirmação. Dentre as doenças cujo diagnóstico definitivo requer realização de EDA, tem-se o esôfago de Barrett, uma complicação que predispõe ao adenocarcinoma de esôfago.

Ainda segundo Viana (2019), a EDA é muito utilizada também como medida terapêutica. Nesses casos, é indicada para retirada de corpo estranho, hemostasia de lesões, ligadura elástica de varizes esofágicas, dilatações pneumáticas de áreas estenosadas, polipectomias, mucosectomias, colocação de sondas e próteses, colocação de balão intragástrico para tratamento da obesidade e gastrostomia endoscópica percutânea para nutrição enteral prolongada.

Para Costa Frazão *et al.* (2020), o tratamento de hemorragia digestiva baixa feito por endoscopia foi comprovadamente insatisfatório, devido a recorrência de sangramento. No entanto, atualmente, essa terapêutica continua sendo a mais indicada e/ou utilizada, sobretudo em pacientes com anemia em curso ou com sangramento ativo.

O diagnóstico do câncer gástrico é feito comumente através da endoscopia digestiva alta com biópsia, sendo o método mais eficiente, com uma sensibilidade e especificidade de 99%. Essa técnica permite informar o tamanho do tumor, sua localização, características macroscópicas e tipo histológico. (SANTOS, T.E.D., SILVA, A.H.O., CALDEIRA, L.M., 2016).

Ainda segundo Santos, Silva e Caldeira (2016), é recomendado que os pacientes que são submetidos à endoscopia digestiva alta devido a sintomas gastrointestinais tenham pelo menos cinco sítios de biópsia, incluindo duas da grande e pequena curvatura, uma da incisura angularis e duas do corpo gástrico (grande e pequena curvatura). Se houver presença de infecção por *H. pylori*, o tratamento levando à sua erradicação deve ser administrado. A lesão gástrica pré-maligna mais frequentemente encontrada é a metaplasia intestinal, no entanto, a grande maioria dos pacientes com essa alteração não desenvolve câncer gástrico.

Na análise dos achados endoscópicos mais comuns em pacientes dispépticos, Fonseca *et al.* (2014) trazem que em todos os trabalhos analisados, a endoscopia foi o exame diagnóstico padrão realizado e que a prevalência de Endoscopias Digestivas Altas (EDA) com algum achado em pacientes dispépticos é alta. A gastrite enantematosa e/ou erosiva é o achado mais prevalente segundo o autor. Além disso, mostra que os resultados normais no exame não exclui uma doença, porque muitas vezes não é realizado exame histopatológico nem mesmo pesquisa para *H. pylori*, por exemplo.

Para Henry (2014), a Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é o exame escolhido na avaliação de pacientes com sintomatologia da Doença do Refluxo Gastroesofágico, tendo indicação naqueles pacientes com sintomas crônicos, idade superior a 40 anos e que apresentam sintomas de alerta como disfagia, odinofagia, perda de peso, hemorragia digestiva, náusea, vômitos e história familiar de câncer. A EDA permite diagnosticar outras doenças, como úlcera péptica, monilíase esofágica, câncer do estômago e esofagite eosinofílica, que também apresentam sintomas dispépticos.

Concomitante a isto, Henry (2014) ressalta que esse exame permite visualizar erosões (soluções de continuidade limitadas à mucosa, com pelo menos 3 mm de extensão, com depósito de fibrina e permeação neutrofílica do epitélio, caracterizando a esofagite), úlceras (soluções de continuidade que atingem pelo menos a camada muscular da mucosa), estenose péptica de esôfago de Barrett. Existem outras lesões que também podem ser visualizadas como: edema, eritema e friabilidade, que não permitem o diagnóstico da DRGE, tendo em vista a subjetividade.

Com relação à segurança da Endoscopia Digestiva alta e suas complicações, Taveira (2011) conclui:

[...] a EDA diagnóstica é um procedimento seguro, de baixa morbidade, com poucos casos de complicações, geralmente secundários aos medicamentos usados na sedação. Outras possíveis complicações descritas são: modificações do ritmo

cardíaco, broncoaspiração, infecção e dor abdominal. Considerando a importância que a endoscopia tem no diagnóstico e também na terapêutica de doenças do esôfago, estômago e duodeno, é de relevância a análise dos dados quantitativos desse exame no país, bem como calcular seu custo-benefício (TAVEIRA *et al.*, 2011).

Segundo Viana (2019), as contraindicações absolutas da EDA são poucas, tais como intolerância do paciente ao procedimento e suspeita ou caso confirmado de víscera perfurada. Pacientes com cardiopatias descompensadas, coagulopatias, doenças pulmonares graves e gestantes no primeiro trimestre da gestação merecem atenção, devendo realizar o procedimento somente após avaliação do risco-benefício.

Pereira (2010) avalia que algumas complicações são decorrentes da preparação para a endoscopia e não diretamente devidas ao procedimento. Entre tais complicações está a sedação, principalmente as anestésias tópicas muito utilizadas em hospitais públicos por não terem a necessidade de um anesthesiologista e diminuir custos, mas que tem a desvantagem de causar desconforto ao paciente e maiores dificuldades em realizar o procedimento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é um exame muito relevante para a o atendimento em doenças gastrointestinais, tem a finalidade de inspecionar órgãos e cavidades do corpo ao utilizar um endoscópio que gera diferentes graus de incômodos, a depender de cada paciente. A partir da leitura e análise dos textos, pode-se verificar que este procedimento mostrou ter indicações diagnósticas e terapêuticas, a depender de cada caso. As principais indicações diagnósticas observadas relacionam-se a causas associadas a dispepsia tais como dor epigástrica, disfagia, Hemorragia Digestiva Alta, Doença do Refluxo Gastresofágico, Doença Ulcerosa Péptica, Varizes de esôfago e neoplasia. Nestas comorbidades, a sintomatologia incomoda o paciente e este procura o serviço médico para descobrir a causa.

Além disso, a EDA também está entre os exames mais utilizados para terapêutica em muitos casos como Hemostasia de lesões, dilatação de áreas estenosadas, Retiradas de Corpos Estranhos, Polipectomias e Colocação de Sondas. Apesar de ser um exame invasivo, as complicações são raras. Foi analisado nos textos que, quando ocorrem, são na maioria das vezes decorrentes dos medicamentos usados para sedação incluindo depressão respiratória e alterações cardiocirculatórias (hipertensão, arritmias, entre outras). Concomitante a isso, pacientes em Idade avançada, que possuem cardiopatias ou doenças broncopulmonares crônicas são submetidos a um maior risco dessas complicações.

REFERÊNCIAS

COELHO, J.C.C.G.; PASSOS, M.P.; COSTA, J.R.R.; SILVA, E.A.R.; SILVA, M.V.C.; CIRIACO, J.C. Análise epidemiológica de pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta em uma unidade de saúde de curta permanência. **Revista GED (Gastroenterologia Endoscopia Digestiva)**, Belo Horizonte - MG, v. 36, n. 1, p. 11-18, Jan./Mar. 2017.

COELHO-FILHO, J. M.; J.W. LIMA, de O.; FURTADO, G. B.; CASTELO. Desenvolvimento de uma estratégia para otimizar a indicação de endoscopia digestiva alta em pacientes com dispepsia atendidos em nível primário de saúde. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo-SP, v.46, n.1, p.30-38, Jan./Mar. 2002.

COSTA, A.F.; BAETAS, A.C.F.R.; OLIVEIRA, A.V.; GUINHAZI, N. P.; PIMENTA, R.S.M.; COELHO, R.A.; OLIVEIRA, A.P.S.; MANESCHY, R.B.; GARCIA, H.C.R. Diagnóstico e tratamento da hemorragia digestiva baixa: revisão sistemática. **Pará Research Medical Journal (PRMJ)**, Belém-PA, v.36, n.4, p. 1-7, 21/05/2020.

DURÃES, E. S. M.; FABRIS, M. R.; FARACO, A. J.; MADEIRA, K.; LUCA, L.R.de. Análise dos achados endoscópicos em pacientes com dispepsia atendidos no Serviço de Endoscopia do Hospital São João Batista, Criciúma – SC, no período de outubro de 2008 a março de 2009. **Revista GED (Gastroenterologia Endoscopia Digestiva)**, Itajaí-SC, v.29, n.3, p. 73-78, 11/08/2010.

FONSECA, A. L. P.; D'ACAMPORA, A.J.; ZENI, L.B.; SOMBRIO, L.S. OLIVEIRA, S.C.V. de. Análise dos achados endoscópicos mais comuns em pacientes sintomas dispépticos. **Revista GED (Gastroenterologia Endoscopia Digestiva)**, Florianópolis-SC, v.33, n.3, p. 92-101, 10/06/2014.

FRUGIS, S.; CZECZKO1, N. G.; MALAFAIA, O.; PARADA, A.A.; POLETTI, P.B.; SECCHI, T.F.; DEGIOVANI, M.; RAMPANAZZO-NETO, A.; D'AGOSTINO, M.D. Prevalência do Helicobacter Pylori há dez anos comparada com a atual em pacientes submetidos à Endoscopia Digestiva Alta. **ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo – SP, v.29. n.3, p. 151-154, 20/05/2016.

HENRY, M.A.C.A.; Diagnóstico e Tratamento da Doença do Refluxo Gastroesofágico. **ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, Botucatu-SP, v.27, n.3, p.210-215, 08/05/2014.

PEREIRA, A.C.S. **Complicações da Endoscopia Digestiva – Artigo de Revisão**. 2010. 54f. Trabalho Final do 6º ano Médico com vista à atribuição do Grau de Mestre no Âmbito do Ciclo de Estudos de Mestrado Integrado em Medicina. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra- PT, 2010.

SAKAE, T.M.; SAKAE, G.R.F.M.; RUZON, R.F.L. Perfil epidemiológico dos exames de Endoscopia Digestiva Alta no Hospital Nossa Senhora da Conceição de 2007 a 2010. **Revista da Associação Catarinense de Medicina – ACM**, Santa Catarina, v.41, n.4, p. 38-41, 2012.

SANTOS, T.E.D.; SILVA E OLIVEIRA, A.H.; CALDEIRA, L.M. Frequência de câncer gástrico no serviço de endoscopia de um hospital-escola de Goiânia. **Revista GED (Gastroenterologia Endoscopia Digestiva)**, Goiânia-GO, v.35, n.3, p. 89-95, 14/05/2016.

SCHULZ, R.T. **Contribuição dos Aspectos Endoscópicos e Ecoendoscópicos para diagnóstico diferencial das lesões subepiteliais gástricas**. 2015. 190f. Tese apresentada para obtenção do Título de Doutorado em Ciências. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo- SP, 2015.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde - Departamento de Saúde. **Manual de Endoscopia**. São Paulo, 2005, 11f.

SELHORSTL, I.S.B.; BUB, M.B.C.; GIRONDIL, J.B.R. Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Florianópolis, v.67, n.4, p. 575-580, Jul./Ago. 2014.

SILVÉRIO, A. O.; VIEIRA, M.T.; COELHO E FARIA, S.F.; MEKDESSI, J.E.; XIMENES, Y.R. Análise das indicações, achados e complicações da endoscopia digestiva alta em uma população pediátrica. **Revista GED (Gastroenterologia Endoscopia Digestiva)**, Goiânia, v.34, n.3, p. 107-114, 22/07/2015.

TAVEIRA, L.N.; RICCI, T.C.; QUEIROZ, M.T.A.; ZEITUNE, J.M.R. Endoscopia Digestiva Alta na Rede Pública de Saúde do Brasil - Análise quantitativa por Estados e Regiões do país. **Revista GED (Gastroenterologia Endoscopia Digestiva)**, Campinas, v. 30, n.4, p. 142-147, 20/10/2011.

VIANA, I.S. **Endoscopia digestiva alta solicitada de forma inapropriada: prevalência e achados clinicamente significativos**. 2019. 62f. Dissertação apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de mestre em Saúde Tropical. Universidade Nova de Lisboa – Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Lisboa-PT, 2019.

INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE E DA RELIGIÃO NA CONDUTA TERAPÊUTICA DO TRANSTORNO DEPRESSIVO EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

INFLUENCE OF SPIRITUALITY AND RELIGION ON THERAPEUTIC CONDUCT OF DEPRESSIVE DISORDER IN THE ELDERLY: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

LAYANNE ARAÚJO SILVA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

WANESSA BARROS FRANKLIN

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

NELZIR MARTINS COSTA

Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos FAPAC/ITPAC Porto

RESUMO: Introdução – Nas últimas décadas a população idosa aumentou significativamente no mundo inteiro, situação evidenciada no Brasil, em que segundo dados do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 14,6% da população (36 milhões de pessoas) possuem 60 anos ou mais de idade. **Objetivo** - Analisar, a partir de revisão de literatura, a influência da espiritualidade e da religião na conduta terapêutica do transtorno depressivo em idosos. **Metodologia** – Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com abordagem qualitativa, em artigos publicados no período de 2016 a 2021, pesquisados em base de dados de publicações online. **Resultados** – Foram selecionados 12 trabalhos com a temática abordada, nos quais todos os autores ratificam que a religião e a espiritualidade contribuem para o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos. **Discussão** – A religião e a espiritualidade não são fatores de proteção para a saúde mental, todavia podem atuar como ferramentas positivas em transtornos

que já estão sendo tratados por profissionais da saúde. Entretanto, apesar dos resultados evidenciados sobre a importância que a religião e a espiritualidade exercem na vida dos idosos com transtorno depressivo maior, muitos profissionais da área da saúde desconsideram essa informação na realização do acompanhamento dos pacientes. **Considerações Finais** – Conceber o ser humano enquanto ser holístico, dotado de matéria e espírito pode contribuir para a motivação e valorização de práticas vivenciadas no âmbito da religião e da espiritualidade como ferramentas para ajudar a lidar com situações estressoras, solidão e outras demandas da terceira idade, favorecendo assim, uma melhora no tratamento recebido pelos pacientes idosos. Devido a isso, algumas instituições de nível superior já estão inserindo em seus cursos da área da saúde, disciplinas que trabalhem com esta temática.

Palavras-Chave: Espiritualidade. Religião. Idosos. Terapêutica. Transtorno Depressivo Maior.

ABSTRACT: Introduction - In the last decades, the elderly population has increased worldwide, a situation evidenced in Brazil, where according to data from IBGE - Brazilian Institute of Geography and Statistics, 14.6% of the population (36 million people) is 60 years old or older. **Objective** - To analyze, from the literature review, the influence of spirituality and religion in the practice of depressive disorder therapy in the elderly. **Methodology** - This is a systematic review of the literature, with a qualitative approach,

in articles published in the period from 2016 to 2021, searched in the database of online publications. **Results** - 12 papers were selected with the theme addressed, in which all the authors ratify that religion and spirituality contribute to the well-being and quality of life of the elderly. **Discussion** - Religion and spirituality are not protective factors for mental health, however they can act as positive tools in disorders that are already being treated by health professionals. However, despite the results evidenced on the importance that religion and spirituality exert in the lives of the elderly with major depressive disorder, many health professionals disregard this information when monitoring patients. **Final Considerations** - Conceiving the human being as a holistic being, endowed with matter and spirit can contribute to the motivation and valorization of practices experienced in the scope of religion and spirituality as tools to help deal with stressful situations, loneliness and other demands of the elderly, thus favoring an improvement in beneficial treatment by elderly patients. This, some higher education institutions are already listed in their courses in the area of health, disciplines that work with this theme.

Keywords: Major Depressive Disorder. Religion. Spirituality. Seniors. Therapy.

1 INTRODUÇÃO

É notório o crescimento da população idosa, não só no Brasil como no mundo. Segundo o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015), 14,6% da população (36 milhões de pessoas) possuem 60 anos ou mais de idade. Segundo a PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, os dados apresentados superaram a previsão do IBGE, estima-se que em 2060, 1/3 da população brasileira será de pessoas idosas.

Esse acréscimo da população idosa está relacionado ao advento das tecnologias em saúde, que criam e melhoram tratamentos para diversas doenças e, assim, proporcionam mais qualidade de vida e perspectiva para a população senescente crescer. Por outro lado, merecem destaque o descaso e a exclusão que esta mesma parcela da comunidade sofre, que provocam um sentimento de solidão e abandono (SOUZA *et al.*, 2017).

Em adição a desordens hormonais já presentes em grande parte dos idosos, tais sentimentos de exclusão corroboram para um quadro de depressão, o qual dita as atitudes dos sujeitos distorcendo a percepção de si próprios, que passam a enxergar seus problemas como grandes catástrofes (ESTEVEES, GALVAN, 2006).

A depressão é um transtorno mental frequente e estima-se que mais de 264 milhões de pessoas de todas as idades sofrem com tal transtorno, sendo este a principal causa de incapacidade em todo o mundo, contribuindo de forma importante para a carga global de doenças, sobretudo na senilidade, sendo esta a faixa etária com maior proporção da doença (13,2%) (PNS, 2019).

Dentro desse grupo, os sintomas depressivos podem levá-los ao desenvolvimento de maior vulnerabilidade e agravamento de doenças crônicas, expondo-os ao risco aumen-

tado de morbidade e, conseqüentemente, necessidade de apoio profissional (NERY *et al.*, 2018).

Essa vulnerabilidade, advinda de um quadro depressivo, induz os idosos a recorrerem à espiritualidade para o enfrentamento da doença. A espiritualidade e a religiosidade são fenômenos comuns e presentes na vida e ocupam um papel de destaque nela, sobretudo nessa faixa etária, explicando sobre o significado da existência e levando ao entendimento de que o processo de doença é algo positivo e capaz de superação (NERY *et al.*, 2018).

A espiritualidade é algo inato que promove bem-estar, saúde e estabilidade, despertando esperança, amor e fé, e muitas vezes utiliza da religião como veículo de expressão. Portanto, deve ser estimulada aos idosos por proporcionar maior resiliência ao enfrentamento das dificuldades da vida (NERY *et al.*, 2018)

Diferentemente de espiritualidade, religiões são sistemas organizados de crenças, práticas, rituais e símbolos destinados a facilitar a aproximação ao transcendente (Falcão, 2018). Entretanto, ambas, religião e espiritualidade, contribuem para uma forma diferenciada de lidar com as dificuldades e desafios apresentados durante a existência humana.

Diante dos fatos expostos, é de suma importância a realização de análises em busca da influência da espiritualidade e religiosidade no transtorno depressivo em idosos, para que, assim, a elucidação do tema contribua com o conhecimento técnico científico e com o avanço das medidas terapêuticas. Logo, o objetivo desse estudo é identificar uma possível influência da espiritualidade na conduta terapêutica da depressão em idosos.

2 METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, com caráter exploratório, levantamento bibliográfico sobre o tema da espiritualidade e da religião em idosos com depressão, abordando aspectos positivos, negativos, prevalência e resultados.

Foi realizada uma análise de artigos científicos e trabalhos acadêmicos nas Plataformas *Google Acadêmico*, *Scielo*, Sociedade Brasileira de Geriatria, Associação Brasileira de Psiquiatria e PubMed. Os descritores usados foram: espiritualidade, idosos, religião, terapêutica e transtorno depressivo maior.

Os critérios de inclusão foram artigos e trabalhos que abordassem sobre a espiritualidade no âmbito da depressão em idosos, entre os anos 2006 e 2021, sendo analisados artigos nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa.

Os critérios de exclusão foram estudos que não se relacionavam com a faixa etária pretendida ou que abordassem outras patologias que não a depressão.

Em um primeiro momento foram selecionados 20 artigos. Após primeira leitura foram filtrados 16 para leitura minuciosa, e desses, 4 foram excluídos por não atenderem aos critérios exigidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os 12 artigos que foram selecionados, 4 são em língua inglesa. 75% dos artigos selecionados são datados entre 2016 e 2021 (9), sendo os outros 25% (3) dos anos anteriores.

Quadro 1 - Artigos selecionados para análise dos dados

Autores/Título	Objetivos	Principais resultados
SOUSA, Karollyn Abrantes de <i>et al.</i> Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família. Revista Mineira de Enfermagem , v. 21, 2017.	Determinar a prevalência de sintomas de depressão e verificar associação com fatores sociodemográficos em idosos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família.	Idosos que não possuem religião possuem mais sintomas depressivos. A religiosidade e espiritualidade contribuem para o bem-estar do idoso, a partir do ponto em que estimulam a socialização do indivíduo; servem também como recurso de enfrentamento ou alívio contra a depressão.
MENEGATTI-CHEQUINI, Maria C. <i>et al.</i> How psychiatrists think about religious and spiritual beliefs in clinical practice: findings from a university hospital in São Paulo, Brazil. Brazilian Journal of Psychiatry , v. 41, n. 1, p. 58-65, 2019.	Examinar a relação entre as crenças religiosas/espirituais dos psiquiatras e suas atitudes em relação à religião e espiritualidade na prática clínica.	Os participantes se consideraram mais espirituais do que religiosos. As crenças religiosas e espirituais influenciam a prática clínica da maioria dos profissionais abordados na pesquisa. 64,2% dos participantes afirmaram que suas práticas religiosas e espirituais influenciam sua prática clínica.
ROCHA, Neusa Sica da; FLECK, Marcelo Pio da Almeida. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) , v. 38, n. 1, p. 19-23, 2011.	Verificar a associação entre a presença de uma doença crônica, como depressão, e a importância dada à espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) e impactos dessas crenças na qualidade de vida dos pacientes.	A importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais está associada positivamente com a qualidade de vida, mesmo quando fatores como sintomas depressivos são levados em consideração. A religiosidade está associada a níveis mais baixos de depressão.
MOLINA, Nayara Paula Fernandes Martins <i>et al.</i> Religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida de idosos segundo a modelagem de equação estrutural. Texto & Contexto-Enfermagem , v. 29, 2020.	Analisar a relação de preditores sociodemográficos, morbidades, escore do indicativo de depressão, bem como o papel mediador da religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais sobre a qualidade de vida dos idosos.	A depressão influencia negativamente na qualidade de vida dos idosos, enquanto a religiosidade, espiritualidade e as crenças pessoais possuem uma função mediadora, impactando positivamente na qualidade de vida.

<p>NERY, Bruno Leonardo Soares <i>et al.</i> Vulnerabilidades, depressão e religiosidade em idosos internados em uma unidade de emergência. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, 2018.</p>	<p>Identificar vulnerabilidades e a associação entre religiosidade e a presença de sinais depressivos presentes em idosos internados em uma unidade de urgência e emergência</p>	<p>Constata-se que a religiosidade isolada não apresenta fator protetor eficaz, mas apresenta papel importante no desenvolvimento de resiliência diante da enfermidade e uma fonte construtora de rede de apoio ao idoso.</p>
<p>MOLINA, Nayara Paula Fernandes Martins. Religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais enquanto mediadora do indicativo de depressão sobre a qualidade de vida de idosos. 2018. 155f. Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) – Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba(MG), 2018.</p>	<p>Analisar a influência de preditores sociodemográficos, clínicos (morbidades e o escore do indicativo de depressão), bem como o papel mediador da religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais sobre a qualidade de vida.</p>	<p>O estudo confirmou a influência da religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais sobre a qualidade de vida dos idosos, bem como o efeito positivo em idosos com depressão e destaca a importância de se investir em nessas práticas como ferramentas na melhora da saúde</p>
<p>DE OLIVEIRA DUARTE, Yeda Aparecida <i>et al.</i> Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. Saúde Coletiva, v. 5, n. 24, p. 173-177, 2008.</p>	<p>O estudo identifica as principais crenças religiosas/espirituais e sua importância entre os idosos no município de São Paulo, associando-as com variáveis sócio-demográficas e condições de saúde.</p>	<p>Os indivíduos em geral, em especial os idosos, têm necessidades espirituais que devem ser identificadas e respondidas. Os profissionais de saúde, no entanto, costumam não valorizar ou não se sentirem confortáveis em abordar tais questões, o que torna necessário o desenvolvimento de treinamento específico para incorporar a religiosidade/espiritualidade na prática clínica.</p>
<p>DUARTE, Flávia Meneses; WANDERLEY, Kátia da Silva. Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermaria geriátrica. Psicologia: teoria e pesquisa, v. 27, n. 1, p. 49-53, 2011.</p>	<p>O estudo avaliou a influência da religião e espiritualidade no enfrentamento da hospitalização em pacientes idosos</p>	<p>A religião e espiritualidade possuem relevância no que tange ao enfrentamento de eventos estressores, como situações de agravo à saúde. Sugere-se ainda que haja uma inclusão disciplinas que abordem religiosidade e espiritualidade na formação de profissionais de saúde.</p>

<p>FALCÃO, Sérgio da Cunha. Tende bom ânimo: ansiedade, depressão e teologia prática cristã . Revista Summa Sapientiae. / Faculdade Internacional Cidade Viva, Curso de Teologia. – V. 1, n. 1 (nov. 2018). João Pessoa: FICV, 2018.</p>	<p>O presente artigo tem como objetivo refletir acerca da relação entre ansiedade, depressão e teologia prática cristã</p>	<p>Existem consistentes evidências que os indivíduos que têm mais religiosidade têm menos depressão, ansiedade, tentativas de suicídio e uso/abuso de drogas, e experimentam melhor qualidade de vida, remissão mais rápida dos sintomas depressivos e melhores resultados psiquiátricos. No entanto, apesar de menos prevalente, o uso negativo da religião ou da espiritualidade no lidar com os problemas da vida (coping religioso/espiritual negativo) tem sido causa de adoecimento mental e foi encontrado em algumas pesquisas. Essas relações positivas e negativas precisam ser compreendidas por líderes e conselheiros cristãos, por professores, psiquiatras, psicólogos, teólogos e cientistas da religião.</p>
<p>BRAAM, Arjan W. KOENIG, Harold G. Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review. J Affect Disorder. 2019 Oct 1;257:428-438. doi: 10.1016/j.jad.2019.06.063. Epub 2019 Jul 2. PMID: 31326688.</p>	<p>Esse estudo oferece uma visão geral do principal padrão de associações entre as medidas de religiosidade/ espiritualidade e sintomas de depressão / depressão em 152 estudos prospectivos (até 2017).</p>	<p>Especialmente entre as pessoas identificadas com sintomas psiquiátricos, religiosidade/ espiritualidade foi significativamente mais frequentemente protetor (d = -0,37). Estudos com ajustes mais extensos para variáveis de confusão mostraram associações significativamente mais frequentes com menos depressão. Não houve diferenças geográficas nos achados.</p>
<p>VAINGANKAR, Janhavi Ajit <i>et al</i>. Religious Affiliation in Relation to Positive Mental Health and Mental Disorders in a Multi-Ethnic Asian Population. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 24;18(7):3368. doi: 10.3390/ijerph18073368. PMID: 33805121; PMCID: PMC8038033.</p>	<p>Este estudo investigou a associação de afiliação religiosa com saúde mental positiva (HMP) e transtornos mentais.</p>	<p>Ter qualquer religião foi significativamente associado a escores mais altos para espiritualidade, coping geral, suporte emocional, habilidades interpessoais, mas não com crescimento pessoal e autonomia, afeto global ou transtornos mentais. Em comparação com indivíduos sem qualquer religião, os níveis totais de saúde mental positiva e espiritualidade foram significativamente mais elevados em todas as religiões.</p>
<p>BERARDIS, Domenico De. <i>et al</i>. Religious Coping, Hopelessness, and Suicide Ideation in Subjects with First-Episode Major Depression: An Exploratory Study in the Real World Clinical Practice. Brain Sci. 2020 Nov 27;10(12):912. doi: 10.3390/brainsci10120912. PMID: 33260812; PMCID: PMC7760269.</p>	<p>Este estudo teve como objetivo avaliar as possíveis relações entre coping religioso, desesperança e ideação suicida em pacientes ambulatoriais adultos com o primeiro episódio de transtorno depressivo maior (TDM).</p>	<p>O coping religioso positivo pode ser um fator de proteção contra o desenvolvimento da ideação suicida, talvez neutralizando a gravidade dos sintomas depressivos e desesperança. A avaliação do enfrentamento religioso deve ser realizada em todos os indivíduos com TDM na prática clínica diária.</p>

Fonte: elaborado pelas autoras.

A população em todo o mundo está envelhecendo. Essa mudança demográfica irá dominar o panorama social, político e de saúde pública no século XXI (WILLIAMS; CHANG; AHALT; CHEN *et al.*, 2015). O expressivo aumento dos idosos em todo mundo e também no Brasil é uma das consequências da diminuição das taxas de fecundidade e aumento da esperança de vida (MOLINA; TAVARES; HAAS; RODRIGUES, 2020).

O envelhecimento populacional aponta para a necessidade de atenção tanto para os indivíduos que possuem transtornos mentais que envelhecem quanto para os transtornos mentais que são mais prevalentes em idosos. Dados apontam que as doenças mentais ocupam a quinta posição em relação às cargas de doenças para a população idosa, sendo a depressão considerada um dos transtornos mentais mais prevalentes em diversos países (MENEGUCI; MENEGUCI; MOREIRA *et al.*, 2019).

A prevalência de depressão maior varia entre 5 e 9% entre os adultos, e até 50% dos pacientes deprimidos não são diagnosticados. A promoção da saúde na velhice deveria dirigir-se para a preservação da saúde mental e física, ao amparo social e, na mesma medida, à prevenção de doenças e incapacidades. Muitas medidas que afetam a saúde dos idosos transcendem o setor saúde, sendo necessárias ações intersetoriais (GUSSO; LOPES; DIAS, 2019).

É necessário enfatizar que, apesar de comum em idosos, a depressão é frequentemente subdiagnosticada e não tratada. Apesar do diagnóstico ser essencialmente clínico, o reconhecimento desses sintomas e o tratamento adequado é mínimo, especialmente na atenção básica. Em geral, os sintomas depressivos em idosos são avaliados como normais perante o processo de envelhecimento, ou confundidos com ansiedade ou tristeza. Esse atraso no diagnóstico e tratamento eficaz, na grande maioria das vezes corrobora para um pior prognóstico do paciente (SOUZA *et al.*, 2017).

A Depressão é considerada um problema de saúde pública, afetando mais de 150 milhões de pessoas no mundo. Com 15% de prevalência de sintomas depressivos, os idosos são considerados população de risco (LIMA *et al.*, 2016). Entre os idosos há maior suscetibilidade às perdas e às adversidades da vida e, devido a isso, ocorre uma prevalência de sintomas depressivos nessa faixa etária, o que corrobora para um impacto na qualidade de vida (DUARTE; WANDERLEY, 2011).

Após estabelecido o diagnóstico de um transtorno depressivo, o tratamento deve ter como objetivos a remissão dos sintomas, do risco de suicídio, de recaídas e de agravamento de possíveis outras patologias pré-existentes. Para alcançar tais objetivos, existem as terapias não farmacológicas e quando estas forem insuficientes, utiliza-se da farmacoterapia (DEBATTISTA, 2015).

A religião e a espiritualidade são temas recorrentes e prevalentes dentre os idosos, e estão relacionadas, frequentemente, a efeitos positivos no processo de envelhecimento. Apesar de estarem relacionadas e muitas vezes serem tratadas como sinônimos, são conceitos distintos (KOENIG, 2004; MISHRA *et al.*, 2017).

Espiritualidade se associa à necessidade de buscar pelo preenchimento da vida, esperança e vontade de viver, sendo um processo de percepção entre a consciência humana e Deus. É individual e pessoal e não necessita estar atrelada a uma doutrina religiosa (KOENIG, 2004). Falcão (2018) afirma que ela está atrelada à busca por propósito/sentido de vida e de relacionamentos, ele corrobora com Koenig (2004) ao apontar que a espiritualidade é a integração do ser humano consigo mesmo (individual) e com o transcendente (Ser Superior, força, energia, estado meditativo, etc.).

Já a religião relaciona-se com a fé na existência de um criador do universo (Deus). Nesta prática o indivíduo segue, pratica e acredita em uma doutrina religiosa (FLECK *et al.*, 2015). Falcão (2018), em consonância com Fleck *et al.*, (2015) afirma que a religiosidade se refere a qualquer manifestação humana de espiritualidade e/ou pertencimento a uma religião.

Foi observado, pela maioria dos trabalhos, que existe um papel mediador da religião e da espiritualidade na qualidade de vida dos idosos, bem como nos sintomas depressivos apresentados pelos mesmos. Esse impacto se traduz em proporcionar um melhor convívio em sociedade, bem como proporcionar sentimentos de enfrentamento às adversidades da vida (MOLINA *et al.*, 2020; AGORASTOS; DEMIRALAY; HUBER, 2014; GONZALEZ; RIOUX, 2014).

Esse uso da espiritualidade e da religião como mecanismo de manejar o estresse é um tipo de *coping* – palavra inglesa sem tradução literal em português que pode significar “lidar com”, “manejar”, “enfrentar” ou “adaptar-se a”. O *coping* religioso-espiritual (CRE) descreve o modo como os indivíduos usam sua fé para lidar com os problemas de vida. Dependendo da forma como esse CRE é utilizado, pode gerar efeitos favoráveis ou desfavoráveis à saúde dos crentes – pode ser um CRE positivo ou negativo (FALCÃO, 2018).

No que tange a este mesmo tema, foi observado também um nível superior de autocuidado e procura maior por tratamento de saúde pelos idosos que apresentavam certo grau de religiosidade/práticas espirituais (MOLINA *et al.*, 2020). Em consenso ao exposto acima, Falcão (2018) apresenta em seu trabalho o conhecimento de que existem consistentes evidências de que os indivíduos mais envolvidos com a religiosidade têm menos depressão, ansiedade, tentativas de suicídio e uso/abuso de drogas, e experimentam melhor qualidade de vida, remissão mais rápida dos sintomas depressivos e melhores resultados psiquiátricos.

Em contrapartida, deve-se enfatizar que a religiosidade e a espiritualidade não constituem fatores de proteção para a saúde mental, sendo estas consideradas pelas pesquisas vigentes apenas ferramentas que causam um impacto positivo em transtornos que já estão sendo tratados e acompanhados (NERY *et al.*, 2018).

Braam e Koenig (2019) fizeram a análise de 150 estudos transversais e prospectivos acerca do tema religião, espiritualidade e depressão, chegando às seguintes conclusões: entre as pessoas com sintomas psiquiátricos, a religiosidade tendeu a ser mais protetora. Em 49% dos estudos (138 incluídos), a religiosidade previu uma diminuição na depressão ao longo do tempo.

Os resultados dos estudos de Vaingankar *et al.* (2021) sobre a afiliação religiosa em relação à saúde mental positiva e transtornos mentais demonstram que na totalidade das religiões pesquisadas por eles (cristianismo, islamismo, taoísmo, budismo, hinduísmo e sikhismo), todas foram associadas a graus elevados de saúde mental positiva e espiritualidade em seus praticantes comparada àqueles sem filiações religiosas. Em contraste, o crescimento pessoal e a autonomia e o afeto global não diferiram significativamente em comparação com aqueles sem religião. Além disso, após o ajuste para todos os fatores de confusão em potencial, o Cristianismo foi associado a maior suporte emocional, Taoísmo com maior enfrentamento geral, Budismo e Islã com maior enfrentamento geral, suporte emocional e habilidades interpessoais, Hinduísmo com maiores habilidades interpessoais e Sikhismo com maior suporte emocional e interpessoal Habilidades.

Em consonância ao exposto, nota-se que religiosidade/espiritualidade, por sua capacidade de neutralizar o estresse da vida, pode ser fator importante para prevenir o início da depressão e, caso a patologia se desenvolva, pode diminuir o tempo que leva para resolver (BRAAM; KOENIG, 2019). Vaingankar *et al.* (2021) afirma que a religião “desempenha um papel na experiência do agradável (por exemplo, amor e gratidão). Em concordância com essa ideia geral, Berardis *et al.* (2020) admitem que a religiosidade pode aumentar o bem-estar subjetivo, diminuindo assim o impacto do transtorno depressivo maior. Além disso, o enfrentamento religioso positivo pode ser um fator protetor contra o desenvolvimento de ideação suicida, talvez neutralizando a gravidade dos sintomas depressivos e desesperança.

Os autores levantaram a hipótese de que o enfrentamento religioso positivo pode estimular a resiliência, aumentando assim a possibilidade de lidar melhor com o transtorno. Além disso, pode aumentar o sentimento subjetivo de pertencimento, reduzindo assim o sentimento de solidão e aliviando os sintomas depressivos, muitas vezes com a ajuda do apoio social fornecido por outros afiliados religiosos. Aponta-se no estudo que a frequência de ida às igrejas, a rede social criada e o compromisso com as crenças religiosas fundamentais e o recurso à religião para lidar eficazmente com eventos negativos e estressores da vida são todos fatores de proteção (BERARDIS *et al.*, 2020).

Vaingankar *et al.* (2021) chamam a atenção em sua pesquisa para a espiritualidade no contexto das terapias baseadas em práticas espirituais: conhecidas como terapias mente-corpo, como o *mindfulness*. Ademais, a terapia cognitivo-comportamental baseada na atenção plena e as técnicas de respiração e relaxamento também têm sido amplamente adotadas na prática clínica. Em anuência ao explícito acima, Berardis *et al.*, (2020) afirmam

que a espiritualidade, de forma geral ou em agregação religiosa, é fator protetor contra o suicídio de maneira proporcional ao grau de participação em práticas religiosas.

Contudo, o enfrentamento religioso negativo ou o adoecimento mental por precedentes religiosos também foram encontrados nas pesquisas, por exemplo: conflitos com Deus ou com o corpo social religioso; acreditar que sua doença é um castigo divino. Algumas pesquisas mostram que o fundamentalismo e radicalismo religioso assumem influência negativa na saúde mental de seus praticantes, nas quais o exercício do perdão e do amor incondicional nem sempre é praticado; por exemplo, ao lidar com pessoas que contraem doenças graves em razão de um comportamento pecaminoso (mal ético), tais como uso de drogas ou atividades sexuais promíscuas (FALCÃO, 2018).

É provável que a luta religiosa esteja intimamente relacionada a aspectos da personalidade, como neuroticismo, que minam o bem-estar psicológico e contribuem para a vulnerabilidade à depressão (BRAAM; KOENIG, 2019). Em suas pesquisas, Braam e Koenig (2019) apontaram que em 59% dos estudos (22 incluídos), a luta religiosa previu um aumento na depressão ao longo do tempo.

Vaingankar *et al.* (2021) demonstraram prováveis associações úteis e prejudiciais entre a afiliação religiosa e o estado de saúde mental na população: um estudo observou que cerca de 2,9% dos adultos de Singapura usaram oração ou cura espiritual para seus problemas de saúde mental em um ano. Além disso, existem relatos de práticas desvantajosas que resultaram em preconceito, isolamento, perda de autonomia e pensamento lógico, como também raciocínio analítico deficiente. Outrossim, o *coping* negativo e a religiosidade são relacionados a maior depressão, estresse e hábitos de vida pouco saudáveis, como dietas não saudáveis, fumo e consumo de álcool.

Agravante a isso, alguns estudos apontaram que a religião pode ser até um fator de risco para suicídio em alguns casos (BERARDIS *et al.*, 2020). Da mesma forma, culturas nas quais a oração é altamente valorizada têm mostrado tendências para evitar cuidados psiquiátricos, dificultando assim o acesso a cuidados de saúde mental adequados. Portanto, o papel da religião na saúde mental ainda necessita de estudos e debates (VAINGANKAR *et al.*, 2021).

Expostos os pontos positivos e negativos da religiosidade/espiritualidade no contexto da saúde mental, há algo importante a ser ainda debatido: um fato interessante encontrado na literatura é a pouca adesão de psiquiatras a tais ferramentas auxiliares no tratamento da depressão, sobretudo em idosos. Geralmente, psiquiatras que possuem crenças religiosas ou espiritualistas tendem a abordar tais práticas em seus consultórios do que profissionais que não as possuem. Em paralelo, foi identificada uma falha no treinamento desses profissionais sobre tais temas e, ainda, uma falta de conhecimento, medo e insegurança em aplicá-los nas consultas médicas (MENEGATTI-CHEQUINI *et al.*, 2019; DUARTE; WANDERLEY, 2011; OLIVEIRA DUARTE *et al.*, 2008).

Embora as práticas espirituais tenham ganhado aceitação clínica, os profissionais de saúde mental evitaram aplicações baseadas na religião. Isso foi parcialmente atribuído à associação de religião com neuroticismo por Sigmund Freud, e parcialmente à inconsistência das evidências sobre a relação entre religião e saúde mental (BERARDIS *et.al.*, 2020). Entende-se então que essas relações positivas e negativas precisam ser compreendidas por líderes e conselheiros cristãos, por professores, psiquiatras, psicólogos, teólogos e cientistas da religião (FALCÃO, 2018).

Diante das adversidades com que todos se deparam no cotidiano, algumas podendo levar ao adoecimento, a importância de que se perceba que a espiritualidade/religiosidade apresenta relevantes recursos para enfrentamento de ocorrências estressantes inevitáveis, em uma inter-relação direta com a saúde mental dos indivíduos (FALCÃO, 2018).

Para abordar um paciente a respeito de espiritualidade não é necessário o psicólogo/médico/psicanalista ser religioso, antirreligioso ou pró - religioso; mas, é essencial que ele entenda das relações positivas e negativas entre religião e saúde, e um pouco da teologia da religião do paciente.

A escassez de pesquisas relevantes sobre a religião, a espiritualidade e seus impactos na terapêutica da depressão em idosos demonstra o quão negligenciado esse tema vem sendo nos últimos anos. Por isso, o aprofundamento do teor da colaboração que tais temas exercem na prática médica, e sobretudo, a implementação de tais temas na grade curricular do curso de medicina para proporcionar o conhecimento e treinamento necessário aos profissionais torna-se relevante.

A depressão constitui uma patologia grave, que requer tratamento e todos os esforços necessários em diminuir o crescimento estatístico de pacientes diagnosticados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A condição humana de ser holístico inclui a necessidade de que as pessoas possam trabalhar o lado espiritual. Desse modo, na velhice, fase marcada para grande parte da população pela solidão, presença de problemas de saúde e segregação social, o envolvimento com a religião e a espiritualidade pode servir como apoio. Os estudos analisados neste trabalho evidenciaram essa afirmação.

A partir desse pressuposto, experiências de inserção de disciplinas voltadas para a temática da religiosidade e espiritualidade na formação de profissionais de saúde devem ser consideradas. A abordagem de tais disciplinas pode favorecer um acolhimento diferenciado, contribuindo para a compreensão de práticas e vivências que possam ser significativas para o tratamento e acompanhamento dos pacientes idosos com transtorno depressivo.

REFERÊNCIAS

AGORASTOS, Agorastos; DEMIRALAY, Cüneyt; HUBER, Christian G. Influence of religious aspects and personal beliefs on psychological behavior: focus on anxiety disorders. **Psychology research and behavior management**, 2014.

BERARDIS, Domenico De. *et al.* Religious Coping, Hopelessness, and Suicide Ideation in Subjects with First-Episode Major Depression: An Exploratory Study in the Real World Clinical Practice. **Brain Sci**, nov 27. v. 10, n.12, 2020, p.912. DOI: 10.3390/brainsci10120912. PMID: 33260812; PMCID: PMC7760269.

BRAAM, Arjan W. KOENIG, Harold G. Religion, spirituality and depression in prospective studies: A systematic review. **J Affect Disord**, out., v. 1, n. 257, 2019, p. 428-438. DOI: 10.1016/j.jad.2019.06.063. Epub 2019 Jul 2. PMID: 31326688.

DEBATTISTA, Charles. Agentes Antidepressivos. In: KATZUNG, Bertram. TREVOR, Anthony. **Farmacologia Básica e Clínica**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. p.510-530.

DUARTE, Flávia Meneses; WANDERLEY, Kátia da Silva. Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermagem geriátrica. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 27, n. 1, p. 49-53, 2011.

ESTEVES, Fernanda Cavalcante; GALVAN, Alda Luiza. Depressão numa contextualização contemporânea. **Aletheia**, 2006, 24: 127-135.

FALCÃO, Sérgio da Cunha. Tende bom ânimo: ansiedade, depressão e teologia prática cristã. **Revista Summa Sapientiae**. / Faculdade Internacional Cidade Viva, Curso de Teologia. – V. 1, n. 1 (nov. 2018). João Pessoa: FICV, 2018.

FLECK, Marcelo Pio da Almeida; BORGES, Zulmira Newlands; BOLOGNESI, Gustavo; ROCHA, Neusa Sica da. Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 446-455, 2015.

GUSSO, Gustavo.; MACHADO, Lucas Bastos Marcondes. Atenção Primária à Saúde. Gusso G, Lopes JMC, Dias LC. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Princípios, Formação e Prática**. 2 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019, 28-36.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2015. **Estimativa da população 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>.

KOENIG, Harold G. Spirituality, wellness, and quality of life. **Sexuality, Reproduction and Menopause**, 2004, 2.2: 76-82.

LIMA, Ana Maraysa Peixoto *et al.* Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção [Internet]**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n.2, p. 97-103 abr. 2016. ISSN 2238-3360. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v6i2.6427>.

MENEGATTI-CHEQUINI, Maria C. *et al.* How psychiatrists think about religious and spiritual beliefs in clinical practice: findings from a university hospital in São Paulo, Brazil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 41, n. 1, 2019, p. 58-65.

MENEGUCI, Joilson, *et al.* Prevalência de sintomatologia depressiva em idosos brasileiros: uma revisão sistemática com metanálise. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2019, v. 68, n.4, 2019, p. 221-230.

MISHRA, Shri K. *et al.* Spirituality and religiosity and its role in health and diseases. **Journal of Religion and Health**, New York, v. 56, n. 4, 2017, p. 1282–1301.

MOLINA, Nayara Paula Fernandes Martins *et al.* Religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida de idosos segundo a modelagem de equação estrutural. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

MOLINA, Nayara Paula Fernandes Martins. **Religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais enquanto mediadora do indicativo de depressão sobre a qualidade de vida de idosos**. 2018. 155f. Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) – Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba(MG), 2018.

NERY, Bruno Leonardo Soares *et al.* Vulnerabilidades, depressão e religiosidade em idosos internados em uma unidade de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e2017-0184, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rge/v39/1983-1447-rge/v39-01-e2017-0184.pdf>

OLIVEIRA DUARTE, Yeda Aparecida *et al.* Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. **Saúde Coletiva**, v. 5, n. 24, 2008, p. 173-177.

ROCHA, Neusa Sica da; FLECK, Marcelo Pio da Almeida. Avaliação de qualidade de vida e importância dada a espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (SRPB) em adultos com e sem problemas crônicos de saúde. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 38, n. 1, 2011, p. 19-23.

PNS – PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro: PNS, 2019.

SOUSA, Karolliny Abrantes de *et al.* Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, 2017.

VAINGANKAR, Janhavi Ajit *et al.* Religious Affiliation in Relation to Positive Mental Health and Mental Disorders in a Multi-Ethnic Asian Population. **Int J Environ Res Public Health**, mar. 24, v.18, n.7, 2021, p. 3368. doi: 10.3390/ijerph18073368. PMID: 33805121; PMCID: PMC8038033.

VELASCO-GONZALEZ, Lucy; RIOUX, Liliane. The spiritual well-being of elderly people: A study of a French sample. **Journal of religion and health**, v. 53, n. 4, 2014, p.1123-1137.

WILLIAMS, Brie A., *et al.* **CURRENT: Geriatria: Diagnóstico e tratamento**. McGraw Hill Brasil, 2015.

