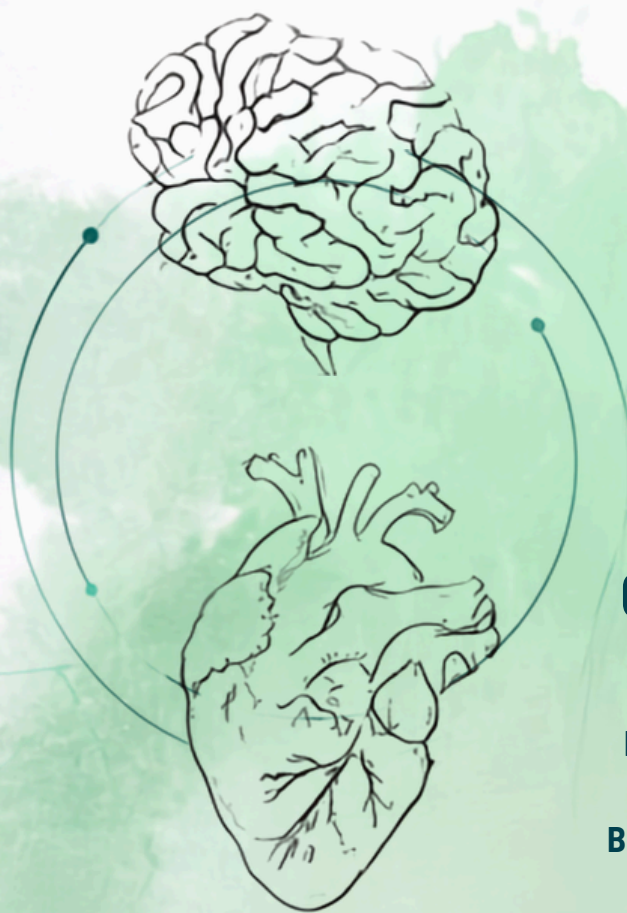


ANAIS DA XIX SEMANA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO CAMPUS GRAJAÚ

Resumos expandidos

EDUCAÇÃO CONTINUADA COMO PILAR DO CUIDADO



ORGANIZADORES

José Mateus de Almeida Costa

Elielton Carneiro Oliveira

Maria Juliana dos Santos Cortez

Ana Rita Bezerra da Silva

Brenda Martins dos Santos Ribeiro

Andreza da Silva Fontinele

Beatriz Aguiar da Silva

2026 |



Editora
Uema

Organizadores

José Mateus da Almeida Costa
Elielton Carneiro Oliveira
Maria Juliana dos Santos Cortez
Ana Rita Bezerra da Silva
Brenda Martins dos Santos Ribeiro
Andreza da Silva Fontinele
Beatriz Aguiar da Silva

**Anais da XIX semana de enfermagem da Universidade Estadual do
Maranhão - Campus Grajaú**

Educação continuada como pilar do cuidado

RESUMOS EXPANDIDOS



©Copyright 2026 by UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte. Todos os direitos desta edição reservados à EDITORA UEMA.

**Anais da XIX semana de enfermagem da Universidade Estadual do
Maranhão - Campus Grajaú**

DIAGRAMAÇÃO: Andreza da Silva Fontinele e Beatriz Aguiar da Silva

IMAGEM DE CAPA: Canva

S471 Semana de enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão: educação continuada como pilar do cuidado (19.: 2026: Grajaú, MA). Anais da XIX Semana de enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão: educação continuada como pilar do cuidado, 18 a 19 de maio de 2026 [Ebook] / organizadores José Mateus da Almeida Costa [et al.]. - Grajaú, MA: EdUema, 2025. 94 p.

Resumo expandido

ISBN: 978-85-8227-773-7

1.Educação continuada. 2.Enfermagem. 3.Humanização. I.Costa, José Mateus da Almeida [et al.]. II.Título.

CDU: 001.814:[37:616-083]

Elaborado por Cássia Diniz - CRB 13/910



**Editora
Uema**

EDITORA UEMA
Cidade Universitária Paulo VI – CP 09 Tirirical
CEP – 65055-970 São Luís – MA
www.uema.br – editora@uema.br

EDITOR RESPONSÁVEL

Jeanne Ferreira de Sousa da Silva

CONSELHO EDITORIAL

Alan Kardec Gomes Pachêco Filho

Ana Lucia Abreu Silva

Ana Lúcia Cunha Duarte

Cynthia Carvalho Martins

Eduardo Aurélio Barros Aguiar

Emanoel Cesar Pires de Assis

Denise Maia Pereira

Fabíola Hesketh de Oliveira

Helciane de Fátima Abreu Araújo

Helidacy Maria Muniz Corrêa

Jackson Ronie Sá da Silva

José Roberto Pereira de Sousa

José Sampaio de Mattos Jr

Luiz Carlos Araújo dos Santos

Marcos Aurélio Saquet

Maria Medianeira de Souza

Maria Claudene Barros

Rosa Elizabeth Acevedo Marin

Wilma Peres Costa

APRESENTAÇÃO

A Semana de Enfermagem do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) – Campus Grajaú representa a 19ª edição de um evento técnico e científico que se consolidou como uma tradição acadêmica do curso. Anualmente, a penúltima turma de Enfermagem é responsável pela realização do evento, o que contribui para fortalecer a identidade e a projeção científica da instituição. O tema escolhido para a Semana de Enfermagem 2026 é XIX Semana de Enfermagem – Educação Continuada como Pilar do Cuidado, evento que abordará a relevância da educação continuada (EC) para a qualificação profissional e para a excelência na assistência ao cuidado. A escolha do tema reflete a importância da EC na formação de profissionais qualificados, assegurando que o cuidado prestado seja eficaz e de qualidade.

Uma vez que, a área da saúde está em constante transformação, com novas tecnologias, práticas e descobertas científicas, o que torna crucial que os profissionais acompanhem essas modificações para garantir uma assistência de qualidade (Pereira et al., 2025). Nesse contexto, o evento reconhece o quanto a EC é indispensável para a formação, como também para a competência de um profissional da área da saúde, por ser um processo contínuo de aprendizagem que visa atualizar e aprimorar constantemente os conhecimentos e habilidades dos profissionais da saúde (Pacheco; Saldanha; Martins, 2023).

A Semana de Enfermagem busca engajar tanto os acadêmicos, demonstrando a relevância da EC, quanto aos profissionais já atuantes na área da saúde, oferecendo atividades direcionadas ao aprimoramento de ambos os públicos, por meio de palestras, minicursos, oficinas e da submissão de trabalhos científicos, promovendo oportunidades de participação ativa, e consequentemente interação entre os profissionais e discentes, estimulando o desenvolvimento de competências extracurriculares essenciais, como trabalho em equipe, comunicação, liderança e planejamento.

Na enfermagem, a EC tem como intuito aprimorar a qualidade da assistência prestada. Nesse sentido, trata-se de um conjunto de experiências e estratégias educacionais direcionadas ao aperfeiçoamento de grupos profissionais, implementadas por meio de cursos complementares ou

publicações especializadas, permitindo ao profissional manter, ampliar ou desenvolver suas habilidades, fortalecendo suas responsabilidades (Oliveira, 2025).

Assim, a Semana de Enfermagem tem como objetivo enriquecer o conhecimento teórico e prático do público, reforçando o papel da educação como instrumento de transformação e a importância do cuidado ético, seguro e humanizado, alinhado aos princípios de uma saúde da qualidade para todos.

A Semana de Enfermagem representa um marco essencial para reconhecer o compromisso e o impacto desses profissionais na promoção da saúde da população, abrangendo desde o cuidado direto, até as áreas de ensino, pesquisa e gestão. Nessa edição, intitulada "Educação Continuada como Pilar do cuidado", busca-se enfatizar a educação permanente como estratégia indispensável para a qualificação profissional e a melhoria da assistência nos serviços públicos de saúde (Araújo *et al.*, 2025).

A escolha do tema está diretamente relacionada aos desafios contemporâneos enfrentados pelos profissionais da enfermagem diante das constantes transformações no cenário assistencial brasileiro. A Educação Continuada em Enfermagem constitui um processo sistemático de aprimoramento técnico, científico e humano, que fortalece o protagonismo da categoria e sustenta práticas baseadas em evidências. Ao promover o desenvolvimento crítico e ético dos profissionais, torna-se um pilar essencial para a qualidade, a segurança e a humanização do cuidado em saúde (Higashijima *et al.*, 2025).

Durante a Semana de Enfermagem, serão promovidas palestras, oficinas, minicursos e apresentações científicas que visam não apenas atualizar os conhecimentos técnicos dos participantes, mas também fomentar o pensamento crítico e o engajamento com as realidades sociais do território em que atuam. Ao integrar teoria e prática, o evento permite que os profissionais reflitam e transformem seus processos de trabalho, contribuindo de maneira efetiva para a melhoria da qualidade da assistência em saúde (Rocha; Alves; Carminati, 2024).

Do ponto de vista político, a temática está alinhada à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e com a Política Nacional de Humanização (PNH) instituída pelo Ministério da Saúde como estratégia

fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da valorização das pessoas, da qualificação do cuidado e da transformação das práticas de trabalho em saúde (Brasil, 2009; Ferreira *et al.*, 2024).

O tema “XIX Semana de Enfermagem – Educação Continuada como Pilar do Cuidado” conecta-se diretamente aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3 (Saúde e Bem-Estar) e 4 (Educação de Qualidade). A proposta reconhece que a formação continuada é essencial para o aprimoramento das práticas em saúde, contribuindo para a qualidade de assistência entre os profissionais e comunidade. Além disso, ao se alinhar aos ODS 3 e 4, a Semana reforça a relevância da educação como ferramenta de transformação social, consolidando o papel da enfermagem na promoção da saúde e no aprimoramento contínuo das práticas profissionais, contribuindo para uma sociedade mais saudável, capacitada e inclusiva.

Comissão Científica da XIX semana de Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão – UEMA/Campus Grajaú

José Mateus de Almeida Costa

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Membro do Núcleo de Pesquisa em Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde (NUPCISS).

Elielton Carneiro Oliveira

Docente do curso de Enfermagem Bacharelado – UEMA/Campus Grajaú. Enfermeiro da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas de Grajaú (MA).

Maria Juliana dos Santos Cortez

Diretora do curso de Enfermagem – UEMA/Campus Grajaú. Enfermeira plantonista do centro cirúrgico do Hospital Regional de Grajaú – HRG.

Ana Rita Bezerra da Silva

Mestre em Desenvolvimento Regional pelo Centro Universitário Alves Faria (UNIALFA). Diretora da UEMA/Campus Grajaú.

Brenda Martins dos Santos Ribeiro

Docente da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA/Campus Grajaú. Presidente da XIX semana de enfermagem – UEMA/Campus Grajaú.

Andreza da Silva Fontinele

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Sá – Teresina/PI. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Saúde Mental e Trabalho (GEPSAMT/UFPI). Membro do corpo docente da Universidade Presidente Dutra (FAP).

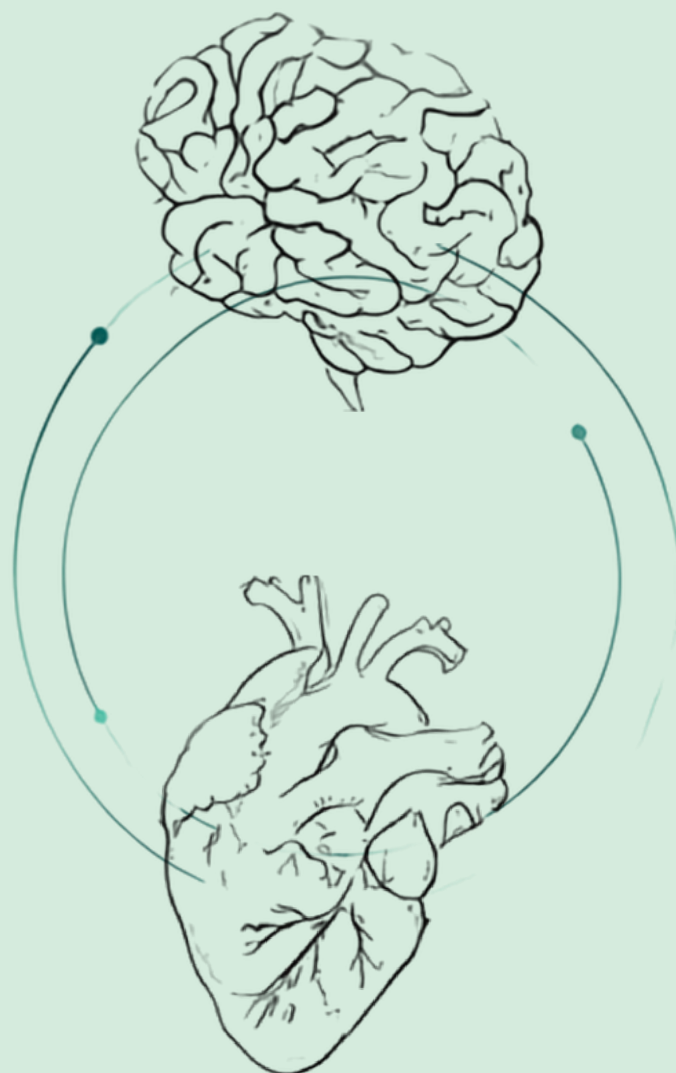
Beatriz Aguiar da Silva

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Membro da Equipe Técnica da Revista de Enfermagem da UFPI (REUFPI). Membro Aspirante da Rede de Estudo e Pesquisa em Simulação na Enfermagem (REPeSim).

SUMÁRIO

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MATERNIDADE IDEAL E A NEGLIGÊNCIA DAS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR MÃES ATÍPICAS.....	4
Keylane Santos Pereira, Leilane Luzia da Silva Sousa, Stephanie Oliveira Silva.	
AVANÇOS NO DESENVOLVIMENTO DE CURATIVOS PARA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: POLÍMEROS BIOCOMPATÍVEIS	8
Maria Eduarda Rodrigues Cavalcante, Maria Eduarda Meneses da Rocha, Eduardo Conceição Ferreira, Rodrigo Araújo Correia, Maria Juliana dos Santos Cortez.	
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	13
Kawana Vitória Barroso de Sousa, Kayo César de Sousa Vale, Maria Eduarda Chaves de Almeida, Maria Lúcia Chave Lima, Elielton Carneiro Oliveira.	
ESCALA DE BRADEN NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	17
Maria Eduarda Rodrigues Cavalcante, Sara Yasmim Barros Gama, Murillo Santos Reis, Maria Juliana dos Santos Cortez.	
EXPOSIÇÃO AOS AGROTÓXICOS E IMPACTO NA SAÚDE DA COMUNIDADE RURAL.....	21
Alisson Araújo Carreiro, Murilo Otávio de Sousa Nobre, Ana Ester Da Silva Ribeiro, Stephanie Oliveira Silva.	
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO MARANHÃO, 2020 – 2024	25
Douglas Oliveira de Moura, Hyago José dos Santos Costa, Bárbara Oliveira de Moura, Stephanie Oliveira Silva.	
ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À MULHER VITÍMA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	30
Bárbara Oliveira de Moura, Douglas Oliveira de Moura, Tailana Santana Alves Leite de Sousa.	
IMPACTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	35
Artur dos Santos Conceição, Maria Eduarda de Lima Mourão, Tailana Santana Alves Leite de Sousa.	
AÇÕES DE ENFERMAGEM APLICADAS AO CUIDADO INTERCULTURAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	39
Maria Eduarda de Lima Mourão, Artur dos Santos Conceição, Juliana da Silva Sousa, Tailana Santana Alves Leite de Sousa.	
IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO PRECOSE DA SEPSE NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	44
Sarah Cristina Araujo Silva, Jarlene Xavier da Conceição, Erica Nataly Lima Teixeira Silva, Elane Kely Silva de Almeida, Elielton Carneiro Oliveira.	

EFEITOS DOS DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS DE FUMAR NA SAÚDE JUVENIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	48
Luís Fernando Silva de Sousa, Mariana Vieira Pimentel Nepomuceno, Miqueias Ravian Dias Lins, Maria Juliana dos Santos Cortez, Elielton Carneiro Oliveira.	
UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE VIDEOLAPAROSCOPIA E LAPAROTOMIA	53
Alynne Apinagé Almeida, Maria Juliana dos Santos Cortez, Paula dos Santos Maia, Maria Eduarda Rodrigues Cavalcante, Jose Mateus de Almeida Costa.	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM SURTO PSICÓTICO EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	58
Elane Kely Silva de Almeida, Dalvanila Guajajara Mendes de Oliveira, Erica Nataly Lima Teixeira da Silva, Jarlene Xavier da Conceição, Elielton Carneiro Oliveira.	
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO SUS À LUZ DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO.....	62
Grazielle Rodrigues Barros, Stephanie Oliveira Silva.	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E RISCOS OCUPACIONAIS NA INDÚSTRIA DO GESSO: REVISÃO DE LITERATURA	67
Juliana da Silva Sousa, Maria Eduarda de Lima Mourão, Stephanie Oliveira Silva.	
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA IMPLANTAÇÃO DA LEI LUCAS EM AMBIENTES ESCOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	72
Hellen Ruth Chaves Carvalho, Mel Emylli Araújo Santos, Jennifer da Conceição Martins, Maria Juliana dos Santos Cortez, Elielton Carneiro Oliveira.	
PRINCIPAIS NEOPLASIAS DETECTADAS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS..	76
Queilane Lima Veras, Jeane Francisca Alves Ribeiro.	
ENFERMEIROS FRENTE AO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SUS.....	79
Leilane Luzia da Silva Sousa, Keylane Santos Pereira, Andreia Nascimento Ferreira, Stephanie Oliveira Silva.	
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA PARADA CARDIOPULMONAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	83
Luís Fernando Silva de Sousa, Mariana Vieira Pimentel Nepomuceno, Miqueias Ravian Dias Lins, Maria Juliana dos Santos Cortez, Elielton Carneiro Oliveira.	



A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MATERNIDADE IDEAL E A NEGLIGÊNCIA DAS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR MÃES ATÍPICAS

Keylane Santos Pereira¹
Leilane Luzia da Silva Sousa¹
Stephanie Oliveira Silva¹

¹Universidade Estadual do Maranhão, Grajaú, Maranhão, Brasil. E-mail do primeiro autor: keylane13.santos@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a saúde mental como parte fundamental da qualidade de vida e destaca que fatores sociais, emocionais e econômicos influenciam diretamente o bem-estar psicológico dos indivíduos (OMS, 2022). Nesse contexto, a maternidade foi historicamente associada à ideia de dedicação integral, amor incondicional e realização feminina, estabelecendo expectativas relacionadas ao cuidado e à renúncia materna. Esse padrão social imposto ao papel materno dificulta o reconhecimento das múltiplas experiências femininas, especialmente daquelas atravessadas por vulnerabilidades emocionais e sociais (Silva, 2026; Barbosa *et al.*, 2025).

A maternidade atípica evidencia desafios que ultrapassam o cuidado cotidiano, envolvendo demandas emocionais, físicas e psicológicas relacionadas ao acompanhamento contínuo de crianças com deficiência ou transtornos do neurodesenvolvimento. Mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente vivenciam desgaste emocional, alterações na rotina, isolamento social e impactos significativos na saúde mental decorrentes das exigências permanentes do cuidado. Apesar disso, as vivências dessas mulheres permanecem, muitas vezes, invisibilizadas pelas instituições e pela sociedade, favorecendo processos de negligência e exclusão social. Diante dessa realidade, o presente estudo objetiva analisar como a construção social da maternidade contribui para a invisibilidade das dificuldades enfrentadas por mães atípicas (Soares *et al.*, 2025; Teixeira *et al.*, 2024).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, realizada a partir da busca de artigos científicos publicados em português entre os anos de 2021 e 2026, relacionados à maternidade atípica, saúde mental materna e redes de apoio. A busca ocorreu nas bases Google Acadêmico, SciELO e Periódicos CAPES, utilizando os descritores: “maternidade atípica”, “saúde mental”, “autismo” e “redes de apoio”.

Inicialmente, foram identificados 173 estudos relacionados ao tema. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 9 artigos científicos para composição dos resultados e discussão. A análise ocorreu de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar os principais desafios emocionais e sociais enfrentados por mães atípicas e compreender como as expectativas atribuídas ao cuidado feminino influenciam a invisibilidade dessas vivências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que a maternidade atípica é marcada por intensas demandas emocionais, físicas e sociais, frequentemente invisibilizadas pela sociedade. A literatura evidencia que mães de crianças com TEA apresentam maiores índices de sofrimento psíquico, ansiedade e desgaste emocional quando comparadas a outros grupos maternos. Após o diagnóstico, muitas mulheres passam a reorganizar completamente suas rotinas em função das necessidades dos filhos, afastando-se do mercado de trabalho e reduzindo a participação social. Esse processo favorece sentimentos persistentes de culpa, medo, exaustão emocional e isolamento social, comprometendo significativamente a saúde mental e a qualidade de vida dessas mulheres (Teixeira *et al.*, 2024; Silva; Oliveira, 2024; Ribeiro; Massalai, 2024).

Os autores analisados convergem ao demonstrar que o sofrimento emocional vivenciado pelas mães atípicas não está relacionado apenas às demandas do cuidado, mas também à ausência de acolhimento social e institucional. A limitação das redes de apoio e a responsabilização quase exclusiva da mulher pelo cuidado reforçam desigualdades de gênero historicamente naturalizadas, fazendo com que o sofrimento materno seja frequentemente banalizado. Estudos também apontam que a escassez de suporte psicológico e multiprofissional intensifica processos de adoecimento psíquico, especialmente diante da dificuldade de acesso aos serviços especializados e da insuficiência de políticas públicas voltadas às mães de crianças com necessidades específicas de saúde (Moser; Xavier, 2026; Souza, 2025).

Outro aspecto identificado refere-se ao impacto da sobrecarga materna na vida profissional e financeira dessas mulheres. Muitas mães deixam o mercado de trabalho ou reduzem significativamente suas atividades profissionais para acompanhar atendimentos terapêuticos e demandas relacionadas ao cuidado contínuo dos filhos. Essa realidade intensifica dependências econômicas, limita perspectivas pessoais e favorece sentimento de frustração e exclusão social. Além disso, o capacitismo estrutural e o despreparo institucional dificultam o acesso dessas famílias a serviços especializados, reforçando processos de invisibilidade e negligência social. Nesse sentido, fortalecer estratégias de acolhimento psicológico, assistência multiprofissional e suporte institucional constitui um passo essencial para promover práticas de cuidado mais humanizadas e inclusivas (Silva, 2026; Ribeiro; Massalai, 2024; Soares *et al.*, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maternidade atípica envolve demandas contínuas que repercutem diretamente na vida emocional, social e econômica das mulheres, especialmente diante das dificuldades de acesso ao suporte especializado e da fragilidade das redes de apoio. As evidências analisadas demonstram que a responsabilização quase exclusiva da mulher pelo cuidado favorece processos de sobrecarga, adoecimento psíquico e exclusão social, tornando necessário ampliar o debate sobre saúde mental materna e cuidado compartilhado.

Dessa forma, torna-se indispensável fortalecer políticas públicas, ampliar o acesso ao acompanhamento multiprofissional e desenvolver estratégias de acolhimento mais inclusivas para mães de crianças com necessidades específicas de saúde. Além disso, promover discussões sobre maternidade atípica contribui para o enfrentamento das desigualdades de gênero e para a construção de práticas institucionais mais humanizadas e socialmente responsáveis.

DESCRITORES: Maternidade atípica; Saúde mental; Invisibilidade social; Qualidade de vida; Redes de apoio.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Priscila Cardoso Parente *et al.* Mães Atípicas: Desafios da Maternidade. Id on Line **Revista de Psicologia**, v. 19, n. 77, p. 98-111, 2025.

RIBEIRO, Caroline Firmo Alamino; MASSALAI, Renata. Cargas invisíveis: o desafio das mães nos cuidados de crianças com transtorno do espectro do autismo. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, 2024.

SILVA, Werlan Moraes da; OLIVEIRA, Jorlan Lima. O adoecimento materno em contexto de crianças atípicas: uma análise da pressão social e psicológica. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 11, n. 9, 2024.

SOUZA, J. C. P. de. O amparo psicológico às mães atípicas: uma revisão. **Revista Foco**, 2025.

TEIXEIRA, Carolina Reis. *et al.* Implicações de uma maternidade atípica: estado psicossocial das mães de crianças autistas. **Revista Sociedade Científica**, v. 7, n. 1, p. 1965-1980, 2024.

MOSER, Carla Coutinho; XAVIER, Daiani Modernel. O cuidado como fenômeno coletivo e político: a saúde de mães atípicas sob a lente da educação socioambiental. **Revista Tópicos**, 2026.

OLIVEIRA, Marcelle Silva. *et al.* Maternidade e Autismo: Invisibilidade Feminina no Diagnóstico e Cuidado. **Revista Práxis em Saúde**, v. 3, n. 2, 2025.

OMS. **World Mental Health Report**: Transforming Mental Health for All. Geneva: World Health Organization, 2022.

SILVA, Joana D'arc Ferraz da. A importância do cuidado na qualidade de vida de mães de crianças atípicas no contexto da inclusão e exclusão social. **International Integralize Scientific**, v. 6, n. 56, 2026.

SOARES, Camila Carla Dantas. *et al.* Maternidade Atípica e Qualidade de Vida: Vivências de Mães após o Diagnóstico de TEA. **Revista Científica**, v. 5, n. 1, p. 339-348, 2025.

AVANÇOS NO DESENVOLVIMENTO DE CURATIVOS PARA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: POLÍMEROS BIOCOMPATÍVEIS

Maria Eduarda Rodrigues Cavalcante¹

Maria Eduarda Meneses da Rocha¹

Eduardo Conceição Ferreira¹

Rodrigo Araújo Correia¹

Maria Juliana dos Santos Cortez²

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: mariarodricavalcante@gmail.com

²Universidade do Estado do Pará - UEPA, Belém, PA, Brasil.

INTRODUÇÃO

O processo de cicatrização de feridas pode ocorrer por primeira, segunda ou terceira intenção, dependendo das características da lesão, sendo algumas delas desafios clínicos. Nessa condição, o tecido lesionado torna-se vulnerável à invasão por microrganismos, podendo atuar como porta de entrada para infecções sistêmicas. Entre os principais patógenos associados, destacam-se espécies dos gêneros *Staphylococcus* e *Streptococcus*, frequentemente relacionadas a infecções de pele e tecidos moles, com potencial de evolução para quadros mais graves, como sepse (Wang *et al.*, 2021).

Os avanços em biomateriais têm revolucionado o cuidado de feridas, com diversos polímeros, materiais constituídos por macromoléculas formadas por monômeros, sendo amplamente investigados, incluindo polissacarídeos como quitosana e ácido hialurônico, além de proteínas como colágeno, devido à sua biocompatibilidade, capacidade de interagir com o organismo sem provocar efeitos adversos significativos, biodegradabilidade e capacidade de interação com sistemas biológicos (Matini; Naghib, 2025).

Os polímeros são macromoléculas constituídas por unidades menores, os monômeros. Dessa forma, o desenvolvimento de terapias inovadoras tem sido fundamental para acelerar a cicatrização, prevenir infecções e otimizar a regeneração tecidual. Destacam-se, nesse cenário, os biomateriais poliméricos, que podem ser utilizados isoladamente ou em associação com outros compostos, possibilitando a criação de curativos mais eficazes e funcionais.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo analisar as últimas tecnologias utilizadas no processo de cicatrização de feridas a partir de polímeros como material biocompatível.

MATERIAL E MÉTODOS

Como método para alcançar o objetivo deste estudo, optou-se pela realização de uma revisão de literatura, do tipo integrativa. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine (PubMed)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, através de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Polímeros”, “Cicatrização de Feridas”, “Materiais biocompatíveis” e “Curativos”, combinados por meio do operador booleano AND.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão, artigos científicos originais publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se artigos incompletos, revisões bibliográficas e estudos que não apresentavam dados relacionados ao tema.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: identificação nas bases de dados, aplicação dos critérios de recorte temporal e idioma, exclusão por tipo de estudo e resumos. Por fim, foi realizada a leitura completa dos artigos elegíveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No decorrer da busca, foram identificados 1.252 artigos nas bases de dados BVS, PubMed e SciELO. Desses, foram excluídos 550 por ano de publicação, 224 por idioma, 320 por tipo de estudo e 153 por não apresentarem dados relevantes no resumo. Após a triagem e leitura na íntegra, foram selecionados 5 artigos elegíveis para compor esta revisão.

A literatura evidencia que os polímeros utilizados no desenvolvimento de curativos podem ser classificados em naturais e sintéticos. Os polímeros naturais, como os polissacarídeos, destacam-se por sua capacidade de promover hidratação, atividade antimicrobiana e modulação da resposta inflamatória, favorecendo a reparação tecidual. Em contrapartida, os materiais sintéticos apresentam maior versatilidade estrutural, permitindo controle de propriedades mecânicas, permeabilidade e taxa de degradação, o que possibilita sua aplicação em diferentes tipos de feridas (Matini; Naghib, 2025).

Entre os polímeros naturais, a quitosana se destaca por sua ação hemostática, relacionada à adesão de eritrócitos, adsorção de fibrinogênio e ativação plaquetária, além de apresentar atividade antibacteriana e boa biocompatibilidade. Entretanto, sua

aplicação isolada pode ser limitada em feridas profundas ou complexas, sendo mais eficaz quando associada a outros biomateriais (Wang *et al.*, 2021).

De forma semelhante, a celulose bacteriana apresenta elevada biocompatibilidade, baixa toxicidade e propriedades físico-químicas favoráveis à cicatrização. Sua transparência permite o monitoramento da ferida sem necessidade de remoção do curativo, reduzindo trauma local e aumentando o conforto do paciente. Clinicamente, tem sido aplicada em feridas complexas, como lesões vasculares e reconstruções teciduais, demonstrando potencial terapêutico relevante (Maia *et al.*, 2024).

No grupo das proteínas, o colágeno, utilizado em forma de membranas, esponjas ou hidrogéis, tem mostrado resultados promissores na regeneração tecidual. No entanto, seu desempenho pode ser reduzido em tecidos necróticos devido à alta absorção de exsudato, o que pode interferir na manutenção do microambiente adequado à cicatrização (Dantas *et al.*, 2025).

Em relação aos polímeros sintéticos, destaca-se o poliuretano por sua função de barreira protetora e permeabilidade seletiva a gases e líquidos, favorecendo um ambiente úmido adequado à cicatrização. Quando associado a compostos como o ácido hialurônico, pode contribuir para a redução de cicatrizes anormais. Contudo, sua eficácia pode ser limitada em feridas com alto exsudato devido à baixa capacidade de absorção (Hurtado *et al.*, 2024).

Outro polímero sintético relevante é o ácido polilático, que apresenta potencial no estímulo à reparação tecidual, promovendo angiogênese e proliferação de fibroblastos e queratinócitos, especialmente em feridas como o pé diabético. Entretanto, seu desempenho pode ser reduzido em ambientes com baixo exsudato, onde sua atividade biológica é menos favorecida (Khorasani *et al.*, 2025).

Diante disso, os achados demonstram que não há um único polímero ideal para todas as fases da cicatrização, mas sim materiais com funções complementares. Enquanto os polímeros naturais apresentam maior bioatividade e interação celular, os sintéticos oferecem maior controle estrutural e funcional. Assim, sua aplicação combinada representa uma estratégia promissora para otimizar o reparo tecidual e melhorar os resultados clínicos (Matini; Naghib, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista disso, conclui-se que, com o avanço da ciência e da tecnologia na área da saúde e da engenharia de tecidos cutâneos, novos curativos à base de biomateriais naturais e sintéticos têm sido desenvolvidos com o objetivo de reduzir o tempo de cicatrização e prevenir infecções. Em comparação aos curativos tradicionais, esses materiais apresentam vantagens como maior durabilidade, baixa toxicidade, biocompatibilidade, capacidade de biodegradação e propriedades antimicrobianas, além de promoverem menor dano aos tecidos lesionados.

Ademais, evidencia-se a necessidade de investimentos contínuos em pesquisas nessa área, especialmente no desenvolvimento de estratégias híbridas, uma vez que polímeros naturais e sintéticos apresentam limitações quando utilizados isoladamente. Entretanto, quando associados, esses materiais podem atuar de forma complementar, potencializando os efeitos terapêuticos, promovendo uma regeneração tecidual mais eficaz e contribuindo para a prevenção de complicações e auxiliando do tratamento de feridas crônicas.

DESCRITORES: Polímeros; Cicatrização de feridas; Curativos; Material biocompatível.

REFERÊNCIAS

- MATINI, A. NAGHIB, S. M. Recent advances in self-healing hydrogel design for enhanced wound care: A comprehensive study on polysaccharides and proteins in comparison with synthetic polymers. **International Journal of Biological Macromolecules**. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2025.147075>. Acesso em: 05 de maio de 2026
- DANTAS, L. R. *et al.* Efficacy of biomaterials in burn treatment: Comparative study of collagen-derived membranes, hydrogel, and sponge in an animal model. **Burns**. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2025.107522>. Acesso em: 05 de maio de 2026
- MAIA, A. L. *et al.* Application of bacterial cellulose film as a wound dressing in varicose vein surgery: A randomized clinical trial. **J Vasc Surg Venous Lymphat Disord**. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jvsv.2025.102302>. Acesso em: 05 de maio de 2026
- KHORASANI, E. *et al.* Cost-utility analysis of a polylactic acid matrix versus a collagen dressing for the closure of diabetic foot ulcers. **Front Public Health**. 2025.
- WANG, C. H. *et al.* Procoagulant and Antimicrobial Effects of Chitosan in Wound Healing. **Int J Mol Sci**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms22137067>. Acesso em: 05 de maio de 2026.

HURTATO, D. D. *et al.* Effect of a topical silicone gel and a polyurethane dressing on the evolution of scars. **Enfermería Clínica**. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2024.04.008>. Acesso em: 05 de maio. 2026.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Kawana Vitória Barroso de Sousa¹
Kayo César de Sousa Vale²
Maria Eduarda Chaves de Almeida³
Maria Lúcia Chave Lima⁴
Elielton Carneiro Oliveira⁵.

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: kawanavitoria28@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência possuem papel fundamental no atendimento de pacientes em situações graves, necessitando de organização e rapidez na assistência prestada. Nesse contexto, a classificação de risco tornou-se um importante instrumento para priorizar o atendimento conforme a gravidade clínica de cada paciente, garantindo maior segurança e eficiência nos serviços de saúde (Salazar; Avellaneda, 2024).

A utilização da classificação de risco contribui para a organização do fluxo assistencial, redução do tempo de espera dos pacientes em estado grave e melhoria da qualidade do atendimento. Entretanto, problemas como superlotação, déficit de profissionais e sobrecarga de trabalho ainda dificultam a efetividade desse processo nos serviços de saúde (Olanda *et al.*, 2022).

O enfermeiro é o profissional responsável pela realização da classificação de risco, atuando na avaliação inicial, identificação dos sinais e sintomas e definição das prioridades de atendimento. Além disso, a enfermagem também participa do acolhimento humanizado, promovendo escuta qualificada e assistência mais segura aos usuários dos serviços de urgência e emergência (Sousa *et al.*, 2021).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo discutir a atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência, destacando sua importância para a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A pesquisa foi realizada por meio de artigos científicos disponíveis nas bases de dados SciELO, BDENF, LILACS e Google Acadêmico. Para a busca

dos estudos foram utilizados os descritores: “Assistência ao Paciente”, “Diagnóstico”, “Enfermagem” e “Medição de Risco”, associados ao operador booleano AND.

Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos publicados entre os anos de 2021 e 2023, em língua portuguesa e relacionados diretamente ao tema proposto. Foram excluídos estudos incompletos, duplicados ou que não apresentavam relação com a temática abordada. Os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva, considerando os principais achados relacionados à atuação do enfermeiro na classificação de risco.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 25 artigos relacionados à temática proposta nas bases de dados selecionadas para a pesquisa. Após a leitura dos títulos e resumos, bem como a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, 4 estudos atenderam aos objetivos da pesquisa e foram selecionados para compor a amostra final deste estudo.

A classificação de risco é utilizada nos serviços de urgência e emergência para organizar o atendimento conforme a gravidade clínica dos pacientes, permitindo que os casos mais graves recebam assistência prioritária. Nesse processo, o enfermeiro possui função essencial, sendo responsável pela triagem, acolhimento e direcionamento adequado dos usuários (Salazar; Avellaneda, 2024).

De acordo com Sousa *et al.* (2021), a atuação da enfermagem na classificação de risco favorece a melhoria da assistência e contribui para a redução de complicações clínicas. O enfermeiro deve possuir conhecimento técnico-científico e capacidade de tomada de decisão rápida, garantindo maior segurança durante o atendimento.

Além da avaliação clínica, o acolhimento humanizado realizado pela enfermagem fortalece a relação entre profissional e paciente, proporcionando escuta qualificada e assistência mais eficiente. Dessa forma, a classificação de risco não se limita apenas à priorização do atendimento, mas também envolve cuidado integral e humanização da assistência (Olanda *et al.*, 2022).

Outro aspecto importante refere-se à utilização de protocolos assistenciais durante a classificação de risco, os quais auxiliam o enfermeiro na identificação da gravidade dos casos e na definição das prioridades de atendimento. A utilização

desses protocolos contribui para maior organização do fluxo assistencial e redução do tempo de espera dos pacientes em situação crítica.

Apesar de sua importância, alguns desafios dificultam a realização adequada da classificação de risco, como superlotação das unidades, falta de profissionais, excesso de demanda e limitações estruturais dos serviços de saúde. Esses fatores podem comprometer a qualidade da assistência e aumentar o desgaste físico e emocional da equipe de enfermagem (Silva; Pancera; Cividini, 2021).

Além disso, a sobrecarga enfrentada pelos profissionais pode interferir diretamente na qualidade do acolhimento e na tomada de decisão durante a triagem dos pacientes. Dessa maneira, torna-se necessário o fortalecimento das políticas de qualificação profissional e melhoria das condições de trabalho nos serviços de urgência e emergência, visando garantir atendimento mais seguro, eficiente e humanizado à população (Silva; Pancera; Cividini, 2021).

A educação continuada destaca-se como estratégia essencial para o aprimoramento das competências do enfermeiro na classificação de risco, possibilitando atualização sobre protocolos, desenvolvimento do raciocínio clínico e maior segurança na tomada de decisão (Salazar; Avellaneda, 2024). Nesse sentido, a capacitação permanente da equipe favorece a padronização das condutas, reduz falhas durante o processo de triagem e contribui para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes nos serviços de urgência e emergência.

Somando a isso, a utilização de protocolos padronizados durante a classificação de risco fortalece a atuação do enfermeiro e proporciona maior confiabilidade ao processo de avaliação clínica, promovendo atendimento mais ágil, seguro e resolutivo (Sousa *et al.*, 2021). A aplicação adequada desses instrumentos contribui para organização do fluxo assistencial e priorização eficiente dos casos de maior gravidade.

Ademais, a implementação de protocolos assistenciais favorece maior uniformidade nas decisões clínicas e reduz divergências durante o atendimento, auxiliando os profissionais na identificação precoce de situações críticas e na otimização da assistência prestada aos pacientes (Olanda *et al.*, 2022).

Assim, evidencia-se que a atuação do enfermeiro na classificação de risco representa um componente estratégico para a organização dos serviços de urgência e emergência, contribuindo para a segurança do paciente, a otimização do fluxo

assistencial e a oferta de um cuidado integral e humanizado, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (Salazar;Avellaneda 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel fundamental na classificação de risco em serviços de urgência e emergência, atuando diretamente na avaliação inicial, acolhimento e priorização dos pacientes conforme a gravidade clínica. A atuação do enfermeiro contribui para a organização do fluxo assistencial, humanização do atendimento e melhoria da qualidade da assistência prestada. Apesar dos desafios enfrentados nos serviços de saúde, a classificação de risco permanece como uma importante estratégia para garantir atendimento seguro, eficiente e adequado às necessidades dos pacientes.

DESCRITORES: Assistência ao Paciente; Diagnóstico; Enfermagem; Medição de Risco.

REFERÊNCIAS

OLANDA, D. E. S. *et al.* Acolhimento com classificação de risco: revisão integrativa da literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 12, n. 79, p. 11035-11044, 2022. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2022v12i79p11035-11044.

SALAZAR, K. A. S.; AVELLANEDA, F. Atuação do enfermeiro na classificação de risco no serviço de urgência e emergência. **Revista Saúde**, v. 17, n. 1, p. 32-40, 2024.

SILVA, J. F. D.; PANCERA, J. C.; CIVIDINI, F. R. O enfermeiro frente à classificação de risco em urgência e emergência: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 2461–2471, 2021.

SOUSA, K. O. *et al.* A enfermagem diante da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e26174, 2021.

ESCALA DE BRADEN NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda Rodrigues Cavalcante¹

Sara Yasmim Barros Gama¹

Murillo Santos Reis¹

Maria Juliana dos Santos Cortez²

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: mariarodricavalcante@gmail.com

²Universidade do Estado do Pará - UEPA, Belém, PA, Brasil.

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é um problema de saúde pública devido à complexidade do processo de cicatrização. Caracteriza-se pela perda da integridade da pele e tecidos moles, ocorrendo principalmente em proeminências ósseas ou associada a dispositivos médicos, com maior prevalência em pacientes de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Além disso, é considerada um evento adverso evitável e um importante indicador da qualidade da assistência de enfermagem (Picoito *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, a avaliação precoce do risco torna-se essencial para a implementação de medidas preventivas eficazes, considerando que a maioria das LP pode ser evitada. Nesse contexto, o enfermeiro dispõe de escalas preditoras que auxiliam na identificação das condições predisponentes e no direcionamento de ações adequadas, destacando-se a Escala de Braden (EB) (Cigre; Carvalho, 2022).

A EB é um instrumento utilizado no cenário clínico para avaliar o risco de desenvolvimento de LP, por meio da análise de fatores relacionados à condição clínica e funcional do paciente. Essa escala avalia seis parâmetros: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento. A pontuação varia de 6 a 23 pontos, sendo que valores mais baixos indicam maior risco de surgimento de LP (Souza *et al.*, 2023).

Apesar de sua ampla utilização no ambiente clínico, ainda existem questionamentos quanto à efetividade da EB na identificação precoce de pacientes em risco e na prevenção de LP. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de investigar sua contribuição para a redução da incidência de LP no contexto da assistência de enfermagem. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a

efetividade da Escala de Braden na prevenção de lesões por pressão na prática de Enfermagem.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativa, cuja coleta de dados foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (sciELO)* e *National Library of Medicine (PubMed)*. Adicionalmente, foi utilizada a ferramenta de busca Google Acadêmico para ampliar a identificação de estudos.

Para auxiliar na busca, foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), sendo eles: “Avaliação de Risco”, “Enfermagem”, “Escala de Braden” e “Lesão por Pressão”. Tais descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Para a seleção dos estudos, foram previamente definidos critérios de inclusão e exclusão, sendo incluídos artigos publicados no período de 2021 a 2026, disponíveis no idioma português e que apresentassem contribuição científica ao estudo. Foram excluídos trabalhos incompletos, duplicados, revisões bibliográficas e teses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou na identificação de 9.120 publicações, correspondendo ao total inicial de estudos identificados. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 6.145 estudos foram excluídos por estarem fora do recorte temporal estabelecido, 1.528 por não estarem redigidos nos idiomas selecionados e 1.442 por se tratar de revisões. Ao término do processo de triagem e elegibilidade, 5 artigos atenderam a todos os critérios definidos e foram incluídos na revisão integrativa, para análise final e desenvolvimento do estudo.

Inicialmente, a leitura dos estudos permitiu analisar a relevância da EB na prevenção e na avaliação do risco para LP. Além disso, os trabalhos selecionados destacaram a enfermagem como a categoria profissional central na aplicação dessa ferramenta no ambiente clínico, evidenciando seu papel essencial no monitoramento contínuo e precoce do risco.

De acordo com Soares *et al.*, (2022), a EB demonstra ser um método fundamental na predição do risco de LP, com impacto direto na qualidade da assistência. Sua utilização favorece a identificação de pacientes vulneráveis e a

adoção de medidas preventivas. Esse desempenho está associado à sua elevada validade preditiva, evidenciada pelo equilíbrio entre sensibilidade e especificidade, o que possibilita intervenções precoces.

Essa afirmação é reforçada por Cigre e Carvalho (2022), que ressaltam a eficácia da EB na tomada de decisão clínica. Porém, apontam que, em situações de superlotação nos serviços de saúde, sua aplicabilidade pode ser comprometida, o que pode interferir na sistematização da avaliação de risco e, consequentemente, na implementação de medidas preventivas.

Quando incorporada à prática assistencial, a EB auxilia na classificação de risco e nas estratégias preventivas. Pacientes com escores baixos apresentam maior probabilidade de desenvolver LP, o que reforça sua precisão preditiva. Ademais, sua natureza multidimensional, uma vez que a escala avalia seis subescalas, possibilita uma abordagem holística do paciente, contemplando tanto fatores intrínsecos quanto extrínsecos envolvidos no desenvolvimento do dano tecidual (Teixeira *et al.*, 2022).

Em contrapartida, Picoito *et al.*, (2023), apontam limitações na capacidade preditiva da EB, especialmente em relação à superestimação do risco em determinados pacientes, que pode comprometer a precisão da avaliação clínica, embora a escala se mostre um instrumento útil para triagem clínica.

No entanto, a adequada estratificação de risco, aliada à sistematização da assistência de enfermagem (SAE), possibilita a identificação de fatores de risco e a implementação de estratégias direcionadas, contribuindo para a redução de complicações. Nesse sentido, a EB colabora para a padronização da assistência ao converter dados clínicos em escores objetivos, reduzindo a subjetividade e favorecendo a comunicação entre os profissionais, além de possibilitar o monitoramento de indicadores de qualidade (Barbosa; Faustino, 2021).

O enfermeiro desempenha papel central na identificação de fatores de risco, o que possibilita a implementação de medidas preventivas e contribui para a redução da incidência de LP. Por fim, a EB constitui um importante suporte, ao permitir a avaliação sistematizada do risco e subsidiar o julgamento clínico, favorecendo intervenções precoces e a melhoria da qualidade da assistência (Teixeira *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados evidenciam que a EB é um instrumento relevante na avaliação do risco de lesões por pressão, contribuindo para a identificação precoce de pacientes

em risco e para a implementação de intervenções preventivas. Seu desempenho está relacionado à sua validade preditiva, favorecendo abordagens mais assertivas.

Além disso, sua efetividade associa-se à avaliação multidimensional dos fatores de risco e à padronização da assistência. Dessa forma, conclui-se que a EB constitui um importante suporte à prática de enfermagem, devendo ser utilizada em conjunto com o julgamento clínico para qualificar o cuidado e reduzir a incidência de lesões por pressão.

DESCRITORES: Avaliação de Risco. Enfermagem. Escala de Braden. Lesão por Pressão

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. S. C.; FAUSTINO, A. M. Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional. **Enferm Foco**. 2021. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/lesao-por-pressao-em-idosos-hospitalizados-prevalencia-risco-e-associacao-com-a-capacidade-funcional/>. Acesso em: 17 de abr. de 2026.

CIGRE A.I.C.; CARVALHO, A. A. S. Fatores relacionados com a prevalência de lesões por pressão em contexto comunitário. **Revista Baiana de Enfermagem**. 2022.

SOARES, L. C. B. *et al.*, Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidade assistencial em pacientes de um serviço de emergência. **Cogitare Enferm**. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82550>. Acesso em: 13 abr. 2026.

SOUZA, K. A. O. *et al.*, Cuide, movimento, evite lesão por pressão no seu paciente: um relato de experiência. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1414886>. Acesso em: 12 dez. 2025.

TEIXEIRA, A. O. *et al.* Fatores associados à incidência de lesão por pressão em pacientes críticos: estudo de coorte. **Rev Bras Enferm**. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0267pt>. Acesso em: 13 abr. 2026.

EXPOSIÇÃO AOS AGROTÓXICOS E IMPACTO NA SAÚDE DA COMUNIDADE RURAL

Alisson Araújo Carreiro¹
Murilo Otávio de Sousa Nobre¹
Ana Ester Da Silva Ribeiro¹
Stephanie Oliveira Silva¹

¹Universidade Estadual do Maranhão, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: alissonaraujoc@gmail.

INTRODUÇÃO

O uso de agrotóxicos nas atividades agrícolas tem aumentado significativamente no Brasil, trazendo riscos à saúde da população e ao meio ambiente. Dessa forma, os trabalhadores, gestantes e crianças estão entre os grupos mais vulneráveis à exposição dentro das comunidades rurais. O contato constante com agrotóxicos pode causar intoxicações, resultando em doenças crônicas, comprometendo a qualidade de vida das comunidades rurais (Silva *et al.*, 2022).

Além disso, a falta de orientação e o uso inadequado de equipamentos de proteção aumentam os riscos à saúde do trabalhador rural (Silva; Castro, 2026). Diante dessa situação, este estudo tem como objetivo discutir os impactos da exposição aos agrotóxicos na saúde da comunidade rural, destacando os principais agravos e a importância de medidas preventivas e como o profissional de enfermagem pode estar contribuindo na conscientização e em medidas para a minimização desses problemas.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, sendo que a busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico e PubMed, utilizando os descritores em saúde (DeCS): “Agrotóxicos”, “Saúde do Trabalhador Rural”, “Exposição a Agrotóxicos” e “Saúde da População Rural”.

A estratégia de busca ocorreu por meio do cruzamento dos descritores com o operador booleano AND, utilizando combinações como: “Agrotóxicos AND Saúde do Trabalhador Rural” e “Exposição a Agrotóxicos AND Comunidade Rural”. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua

portuguesa e relacionados diretamente à temática proposta, resultando em um total de 27 obras encontradas.

Como critérios de exclusão, retiraram-se estudos duplicados, artigos incompletos, teses e trabalhos que não abordavam os impactos dos agrotóxicos na saúde humana. Por fim, foram selecionados 6 artigos científicos, 1 dissertação de mestrado e 1 TCC, escolhidos após leitura exploratória dos títulos e resumos. Posteriormente, realizou-se a leitura completa dos estudos para identificação dos principais impactos à saúde, formas de exposição, medidas preventivas relacionadas ao uso de agrotóxicos na população rural e o papel do profissional de enfermagem diante dessa situação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o passar dos anos, o uso de agrotóxicos tem se tornado cada vez mais comum no meio das comunidades nas quais os trabalhadores rurais estão inseridos. Contudo, esses indivíduos apresentam deficiência de informações sobre os perigos e a exposição aos agrotóxicos, além de carecer de ações preventivas e de promoção à saúde, tornando-os ainda mais vulneráveis (Silva; Castro, 2026).

Os agrotóxicos, também conhecidos como defensivos agrícolas, pesticidas ou praguicidas, apresentam aspectos positivos relacionados ao processo de trabalho agrícola que permitem proteger lavouras e plantações contra pragas, além de viabilizar essas lavouras em larga escala. Nisso, fica evidente a importância desses componentes agrícolas nas zonas rurais. Todavia, seu uso generalizado para a proteção das plantações e a intensificação da produção alimentar, podem acarretar uma série de problemas à saúde humana (Brito *et al.*, 2024; Rodrigues *et al.*, 2024).

A exposição constante aos agrotóxicos, faz com que determinados grupos se tornem ainda mais suscetíveis a problemas futuros. Com isso, os mais vulneráveis à contaminação em áreas rurais incluem aplicadores, trabalhadores de rejuntamento e responsáveis por sedimentos (exposição direta), além dos envolvidos em capina, roçada e colheita (exposição indireta). Assim, os resultados dessa exposição serão danos sérios à saúde, ocasionando problemas agudos e crônicos, como alergias, distúrbios gastrintestinais, respiratórios, cardiovasculares, geniturinários, endócrinos, reprodutivos, neurológicos, musculares, de pele e olhos, neoplasias, alterações hematológicas e mortes por intoxicação (Silva; Castro, 2026; Moraes; Gouveia, 2025).

Outro grupo que é fortemente impactado é a comunidade, na qual esses trabalhadores estão inseridos, e que residem próximas aos locais onde os agrotóxicos são aplicados. Portanto, pesquisas realizadas com pessoas que moram em regiões próximas às lavouras que aplicam esses produtos em grande quantidade, apresentam que os moradores relataram sintomas de diabetes, doença de Alzheimer, boca seca, alterações na visão, dores nas pernas, doenças neurológicas, síndromes dolorosas e doenças bucais (Pereira, 2021).

O meio familiar dos trabalhadores rurais, que inclui esposa e filhos, também sofrerá sérias consequências devido a essa exposição. Fica evidente que, na maioria das vezes, é a mulher, esposa do agricultor, quem faz a lavagem das roupas que são utilizadas para aplicação, considerando-se o fato de que as lavouras estão mais próximas das residências onde os membros da família transitam, trajando roupas e calçados inadequados. Agora, em relação aos filhos, os neonatos, as crianças e os adolescentes destacam-se como populações vulneráveis, visto que os agrotóxicos, considerados disruptores endócrinos à medida que modulam a ação hormonal, podem afetar o desenvolvimento dos tecidos e órgãos (Silva *et al.*, 2022; Moraes; Gouveia, 2025).

É evidente que se faz necessário medidas que venham sanar esses problemas que rodeiam essa população. Nesse caso, são os enfermeiros que como profissionais, atuam diretamente na assistência à saúde dos trabalhadores rurais, desempenhando um papel importante na realização da notificação de acidentes de trabalho pelo uso de agrotóxicos (Brito *et al.*, 2024). Os importantes trabalhos de prevenções às intoxicações por agrotóxicos são desenvolvidos pelos enfermeiros juntamente com os trabalhadores rurais, tendo como objetivos a orientação aos riscos do emprego dos defensivos agrícolas nas culturas, assim também como o incentivo do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), a forma correta do armazenamento, manuseio, aplicação e descarte dessas substâncias (Justen; Almeida, 2022).

CONCLUSÃO

A utilização crescente de agrotóxicos no Brasil impõe graves riscos à saúde das comunidades rurais, atingindo especialmente trabalhadores, mulheres e crianças com patologias agudas e crônicas. Essa vulnerabilidade é agravada pela carência de informações e pelo uso negligente de equipamentos de proteção. Portanto, é essencial fortalecer medidas preventivas e de promoção à saúde. Nesse cenário, o

profissional de enfermagem assume um papel crucial na educação em saúde, orientação sobre o manejo seguro e notificação de intoxicações, sendo peça chave para minimizar danos e proteger o bem-estar dessa população.

DESCRITORES: Agrotóxicos; Saúde do Trabalhador Rural; Exposição a Agrotóxicos; Saúde da População Rural.

REFERÊNCIAS

BRITO, Dionatan Carmini. *et al.* Strategies used by nurses regarding underreporting of rural work accidents due to pesticide use. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, e20230384, 2024.

BRITO, Luciana Modesto de. **Intoxicações por agrotóxicos: impactos causados pela utilização indiscriminada em comunidades rurais**. 2021. 32 f. Dissertação (Mestrado em Sistemas Agroindustriais) – Universidade Federal de Campina Grande, Pombal-PB, 2021.

JUSTEN, Naiara; ALMEIDA, Anelise Schell. Atuação do enfermeiro na prevenção das intoxicações exógenas por agrotóxicos nos trabalhadores rurais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 9, p. 778-799, 2022.

MORAES, Gláucia Carvalho; GOUVEIA, Nelson. Exposição de crianças aos agrotóxicos no Brasil: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 5, p. 1-16, 2025.

PEREIRA, Fabienne Luma Nery. **Exposição a agrotóxicos e os impactos à saúde do trabalhador rural na região do Vale do São Francisco**. 2021. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Agronomia) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Petrolina, 2021.

RODRIGUES, Sophia Vitoria. *et al.* Impactos do uso de agrotóxicos na saúde humana e ambiental. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 09, 2024.

SILVA, Joélia Resende Pereira da; CASTRO, Anubes Pereira de. Saúde do trabalhador rural: impactos de enfrentamento relacionados ao uso de agrotóxicos. **Revista Brasileira Interdisciplinar em Saúde, Ambiente e Sociedade, Campina Grande**, v. 8, n. 13, 2026.

SILVA, Thayná Champe. *et al.* Exposição de gestantes a agrotóxicos: uma revisão integrativa. **Revista Contexto & Saúde**, v. 22, n. 46, e13329, 2022.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO MARANHÃO, 2020 – 2024

Douglas Oliveira de Moura¹
Hyago José dos Santos Costa¹
Bárbara Oliveira de Moura¹
Stephanie Oliveira Silva¹

¹Universidade Estadual do Maranhão UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: douglassalesssssss@gmail.com

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e infectocontagiosa, causada pela bactéria espiroqueta *Treponema pallidum*, que configura um persistente desafio para a saúde pública global. A transmissão ocorre predominantemente por via sexual, sendo esta a principal forma de contágio adquirida; contudo, a bactéria também pode ser transmitida verticalmente e raramente, por transfusão sanguínea (Nunes; Siqueira 2024).

A doença apresenta um curso clínico complexo, alternando entre períodos de atividade, classificados em fase primária, secundária, latente e terciária, podendo levar a complicações graves, como danos neurológicos e cardiovasculares, se não for diagnosticada e tratada oportunamente. No cenário epidemiológico brasileiro, a sífilis apresentou um crescimento alarmante na última década, atingindo picos de detecção em 2018 com 76,2 casos por 100 mil habitantes. Populações vulneráveis, como jovens, idosos e gestantes, enfrentam barreiras socioeconômicas e falta de educação em saúde que potencializam a disseminação da infecção (Menezes *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo compreender o comportamento epidemiológico da sífilis adquirida no estado do Maranhão, entre os anos de 2020 e 2024, evidenciando os grupos populacionais mais afetados e os fatores associados à manutenção da transmissão da doença. Além disso, busca-se discutir a influência das vulnerabilidades sociais e das limitações da vigilância em saúde no avanço dos casos notificados, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e controle da sífilis no contexto da saúde pública maranhense.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo transversal, com abordagem quantitativa, realizado a partir dos dados disponíveis no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referentes aos casos de sífilis adquirida, no Estado do Maranhão, nos anos de 2020 a 2024. A amostra utilizada para análise foi de 9.970 casos de sífilis adquirida e, para definição da amostragem, foram incluídos todos os casos notificados da doença no Estado no período determinado e que estavam presentes no banco de dados SINAN.

Ademais, para a realização da análise dos dados obtidos, as variáveis foram divididas em dois grupos: características de caráter sociodemográfico (macrorregião de residência, região de saúde, sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade) e características clínicas (forma clínica, critério confirmatório e evolução dos casos). Além disso, para a fundamentação teórica do estudo, foram incluídos artigos científicos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados aos descritores em saúde Sífilis, Epidemiologia e Vigilância Epidemiológica.

Foram excluídos artigos duplicados, estudos incompletos, publicações fora do recorte temporal estabelecido e trabalhos que não apresentavam relação direta com a temática proposta. Para a tabulação dos dados e criação de gráficos e tabelas, utilizou-se o programa Microsoft Office Excel 2019. Por se tratar de um estudo realizado com o uso de dados secundários de domínio público, não houve necessidade de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2020 a 2024, o Estado do Maranhão registrou 9.970 casos notificados. O menor volume ocorreu em 2020, com 1.247 registros (12,51%), seguido por uma elevação em 2021 (1.986 casos; 19,92%) e 2022 (2.858 casos; 28,67%), culminando no pico epidemiológico de 2023, que concentrou 3.378 notificações (33,88%). Em relação à distribuição temporal mensal, o mês de janeiro notificou a maior ocorrência de casos (1.020 casos; 10,23%), enquanto o mês de abril apresentou o menor índice de notificações (627 casos; 6,29%).

No que se refere à distribuição espacial, notou-se uma concentração expressiva na Macrorregião Norte do Maranhão, que registrou 7.548 notificações (75,71). Consequentemente, no nível municipal, São Luís liderou isoladamente com

4.442 registros (44,55%), seguida por São José de Ribamar com 886 (8,89%) e Codó com 380 (3,81%). Quanto ao perfil demográfico, foi evidenciada a predominância da sífilis adquirida no sexo masculino, totalizando 6.006 casos (60,24%), e 3.964 casos no sexo feminino (39,76%). A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 39 anos, abrangendo 5.144 indivíduos (51,59). No que se refere à raça/cor, a população parda representou a maioria com 6.974 casos (69,95%). Em relação à escolaridade, o ensino médio completo foi a categoria mais frequente (3.147 casos; 31,56%), contudo, notou-se um volume significativo de campos ignorados ou em branco (1.897 casos; 19,03%) e de indivíduos com ensino fundamental incompleto (971 casos; 9,74%).

Ademais, 2.259 casos (22,66%) ocorreram em mulheres gestantes. Quanto à evolução e aos critérios de confirmação, 3.965 registros foram confirmados (39,77%), enquanto 5.031 casos foram classificados como inconclusivos (50,46%). A taxa de cura foi de 3.340 casos (33,50%), porém houve elevado número de campos ignorados ou em branco na variável evolução (6.610 casos; 66,30%). Foram registrados 11 óbitos pelo agravo (0,11%). Em relação ao diagnóstico, o critério laboratorial foi utilizado em 3.553 casos (35,64%), embora a maioria das fichas (5.947; 59,65%) não especificasse o método de confirmação.

Os achados epidemiológicos no Maranhão evidenciam que a sífilis ainda representa um relevante problema de saúde pública, com aumento progressivo das notificações até 2023. A maior concentração dos casos na Macrorregião Norte, principalmente em São Luís, demonstra a influência de fatores como a elevada densidade populacional, desigualdade social e pobreza na manutenção da transmissão da doença (Couto *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a predominância da sífilis em indivíduos do sexo masculino e na faixa etária de 20 a 39 anos evidencia a relação entre comportamentos de risco e a disseminação da doença. Esse perfil está associado à multiplicidade de parceiros, ao uso irregular de preservativos e à baixa procura pelos serviços de prevenção na atenção primária (Menezes *et al.*, 2021; Couto *et al.*, 2023). Além disso, a maior ocorrência em pessoas pardas e com baixa escolaridade demonstra que a sífilis afeta de forma intensa populações socialmente vulneráveis, marcadas por dificuldades de acesso à informação, educação em saúde e medidas preventivas adequadas (Nunes; Siqueira, 2024).

No que diz respeito às gestantes, a sífilis assume relevância crítica devido ao risco de desfechos perinatais adversos, como abortamento, prematuridade e morte

fetal. A persistência de diagnósticos nesse grupo aponta para a necessidade de um pré-natal mais rigoroso, garantindo diagnóstico precoce e tratamento oportuno com penicilina benzatina, considerada padrão-ouro para a cura e interrupção da transmissão vertical (Moraes *et al.*, 2025). Outrossim, o crescimento de casos em indivíduos acima de 60 anos no estado reflete o aumento da longevidade associado à manutenção da vida sexual ativa. Esse público, muitas vezes negligenciado pelas campanhas tradicionais de prevenção, apresenta maior risco de diagnósticos tardios e complicações relacionadas à doença (Natário *et al.*, 2022).

As limitações dos dados no Maranhão são evidenciadas pelos elevados índices de campos ignorados em variáveis importantes, como “evolução” e “escolaridade”. Desse modo, essas falhas no preenchimento das notificações comprometem a qualidade da vigilância epidemiológica e o acompanhamento clínico dos pacientes, podendo subestimar os índices reais da doença e seu

impacto no estado (Menezes *et al.*, 2021). Portanto, o controle efetivo da sífilis exige estratégias integradas voltadas à redução do estigma, ampliação da educação sexual e capacitação contínua dos profissionais de saúde para o manejo adequado da doença. (Nunes; Siqueira, 2024).

CONCLUSÃO

A análise do perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Maranhão nos anos de 2020–2024 revela um cenário de expansão da doença, com prevalência marcante em adultos do sexo masculino, de cor parda e residentes na Macrorregião Norte. A persistência de elevados índices de dados ignorados nas fichas de notificação e a vulnerabilidade de grupos específicos, como as gestantes, evidenciam lacunas críticas na qualidade da vigilância epidemiológica e na efetividade das redes de atenção.

Portanto, o controle do agravo requer o fortalecimento de políticas públicas integradas que articulem a qualificação dos registros, a ampliação do diagnóstico precoce e estratégias de educação em saúde direcionadas, visando interromper a cadeia de transmissão e mitigar o impacto socioepidemiológico da doença no estado.

DESCRITORES: Sífilis; Epidemiologia; Vigilância epidemiológica

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)**. TABNET: epidemiológicas e morbidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Acesso em: 07 mai.2026.

COUTO, Nivia Colares. *et al.* Sífilis adquirida: uma investigação epidemiológica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, e21412642288, 2023. Acesso em: 08 mai.2026.

MENEZES, Iasmim Lima. *et al.* Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e17610611180, 2021. Acesso em: 09 mai. 2026.

MORAES, Francielle Costa. *et al.* Sífilis em gestantes adolescentes no Maranhão: distribuição espacial e caracterização dos casos notificados. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 9, 2025. Acesso em: 09 mai. 2026.

NATÁRIO, Juliana Amorim Alfaix. *et al.* Sífilis adquirida em idosos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e1511225201, 2022. Acesso em: 08 mai. 2026.

NUNES, Claudia Aparecida do Carmo Rodrigues; SIQUEIRA, Cristiano do Nascimento. Sífilis na população vulnerável: estratégias de intervenção e inclusão. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 1, n. 1, jan./jul. 2024. Acesso em: 09 mai.2026.

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À MULHER VITÍMA DA VIOÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bárbara Oliveira de Moura¹

Douglas Oliveira de Moura¹

Tailana Santana Alves Leite de Sousa¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: barbamouraolim@gmail.com

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica (VO) constitui um importante problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos das mulheres (Abreu; Quintilio, 2022). O termo engloba negligência, maus-tratos físicos, psicológicos e verbais, além de intervenções desnecessárias realizadas durante a gestação, parto, puerpério ou abortamento (Oliveira *et al.*, 2021). No Brasil, a prevalência desses abusos varia entre 18,3% e 44,3%, atingindo principalmente mulheres negras, adolescentes e de baixa escolaridade, o que evidencia desigualdades sociais e raciais (Leite *et al.*, 2022; Zecca; Polido, 2022).

Historicamente, a institucionalização do parto no século XX transferiu o nascimento do ambiente doméstico para o hospitalar, tornando-o uma prática medicalizada e centrada no modelo biomédico (Abreu; Quintilio, 2022). Esse processo reduziu a autonomia feminina e favoreceu práticas intervencionistas relacionadas à violência obstétrica e às desigualdades na assistência à mulher (Leite *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental por manter contato direto com a parturiente (Santos *et al.*, 2023). O enfermeiro atua na promoção do acolhimento, da escuta ativa e da humanização do parto, contribuindo para prevenir práticas abusivas, como episiotomia rotineira e a manobra de Kristeller (Brito *et al.*, 2025). Assim, este estudo objetiva analisar a assistência de enfermagem à mulher vítima de violência obstétrica, destacando estratégias de cuidado e a atuação da equipe na redução de abusos e fortalecimento do parto humanizado.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o papel da equipe de enfermagem frente à violência obstétrica. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores Violência

Obstétrica, Enfermagem Obstétrica, Saúde da Mulher e Parto Humanizado. O recorte temporal compreendeu o período de 2021 a 2026, incluindo artigos publicados em português e inglês.

Foram incluídos artigos originais relacionados à assistência de enfermagem e à humanização do parto, sendo excluídos estudos fora do período definido, trabalhos duplicados e produções sem relação direta com o tema. A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa e reflexiva, permitindo a síntese das evidências científicas sobre acolhimento e prevenção de práticas abusivas no ciclo gravídico-puerperal.

Deste modo, a busca inicial identificou 49 artigos, onde após a leitura de títulos e resumos, 21 foram excluídos por não abordarem diretamente a assistência de enfermagem frente à violência obstétrica. Em seguida, 12 trabalhos foram removidos por duplicidade entre as bases de dados. Dos 16 artigos restantes, selecionados para leitura na íntegra, 7 foram incluídos na análise final. Os 9 artigos excluídos nesta última etapa apresentavam abordagens estritamente médicas e intervencionistas ou não atendiam aos critérios de inclusão e recorte temporal estabelecidos para esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A institucionalização do parto em meados do século XX transferiu o nascimento do ambiente doméstico para o hospitalar, transformando um evento fisiológico em uma prática tecnocrática pautada no saber biomédico (Abreu; Quintilio, 2022). De acordo com Leite *et al.* (2022) esse processo resultou na medicalização excessiva e na perda da autonomia feminina, consolidando a violência obstétrica como uma sistemática violação dos direitos humanos e reprodutivos. Embora o termo sofra resistência no meio profissional, ele é essencial para dar visibilidade às desigualdades de gênero e às falhas estruturais que anulam o protagonismo da mulher no momento do parto (Oliveira *et al.*, 2021).

A violência obstétrica manifesta-se de diferentes formas, destacando-se a violência física por meio de procedimentos realizados sem consentimento da mulher (Abreu; Quintilio, 2022). Entre as práticas mais recorrentes estão a episiotomia e a manobra de Kristeller, intervenções contraindicadas que podem causar lesões maternas e riscos ao recém-nascido (Zecca; Polido, 2022; Santos *et al.*, 2023). Além disso, o uso indiscriminado de ocitocina sintética para acelerar o parto também é reconhecido como uma prática abusiva que intensifica a dor e aumenta complicações materno-fetais (Pereira *et al.*, 2025).

A violência psicológica e verbal também é frequente, manifestando-se por meio de gritos, humilhações e ironias direcionadas à parturiente (Oliveira *et al.*, 2021). Somam-se a isso práticas institucionais, como a restrição do acompanhante e da livre movimentação durante o trabalho de parto, condutas que desrespeitam as diretrizes de humanização e os direitos garantidos às mulheres (Brito *et al.*, 2025).

Nesse sentido, Oliveira *et al.* (2021) afirma que as repercussões desses abusos ultrapassam o momento do parto, afetando significativamente a saúde física e emocional das mulheres. Estudos apontam associação entre a violência obstétrica e o desenvolvimento de depressão pós-parto, ansiedade, sentimentos de culpa e medo de futuras gestações (Leite *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2025). Além disso, a assistência desumanizada compromete o vínculo entre mãe e filho e dificulta o sucesso do aleitamento materno exclusivo (Pereira *et al.*, 2025).

Segundo Zecca e Polido (2022) a incidência de abusos é fortemente atravessada por determinantes sociais, evidenciando que a violência obstétrica não atinge todas as mulheres de forma equânime. Mulheres negras, adolescentes e de baixa escolaridade enfrentam maiores níveis de negligência assistencial e menor acesso a métodos de alívio da dor (Santos *et al.*, 2023). Diante disso Brito *et al.* (2025) afirma que a violência obstétrica é uma expressão do racismo institucional

e das desigualdades estruturais de gênero em nossa sociedade. O cenário assistencial brasileiro é respaldado por importantes marcos normativos que visam qualificar a atenção materna, como o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), a Lei do Acompanhante (Lei no 11.108/2005) e a estratégia Rede Cegonha (Abreu; Quintilio 2022). Todavia, a ausência de uma legislação federal específica que tipifique e criminalize a violência obstétrica limita a punição efetiva de condutas inadequadas e abusivas nas instituições de saúde (Leite *et al.*, 2022). Nesse contexto, Zecca e Polido (2022) descrevem que o desrespeito à Lei do Acompanhante permanece como uma das violações mais comuns, privando a mulher do suporte emocional necessário para um parto seguro.

Diante disso, a equipe de enfermagem consolida-se como o principal instrumento de mudança para a mitigação de abusos e a promoção do protagonismo feminino (Abreu; Quintilio, 2022; Brito *et al.*, 2025). De acordo com Santos *et al.* (2023) o enfermeiro deve atuar como um mediador estratégico, utilizando a escuta ativa e o suporte emocional contínuo para estabelecer vínculos de confiança que garantam o respeito à autonomia da mulher durante todo o processo de parturição.

Estratégias fundamentais para o fortalecimento do parto humanizado incluem a implementação de métodos não farmacológicos para o alívio da dor como massagens, banhos mornos e o incentivo à livre movimentação, que comprovadamente reduzem a ansiedade materna e a incidência de intervenções iatrogênicas desnecessárias (Pereira *et al.*, 2025). Além disso, a consulta de enfermagem no pré-natal configura-se como uma ferramenta de educação em saúde indispensável para o empoderamento feminino, permitindo que a mulher reconheça seus direitos e participe ativamente da elaboração do seu plano de parto, prevenindo assim a normalização de práticas violentas no ambiente hospitalar (Santos *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a violência obstétrica ainda representa um importante problema de saúde pública, associado à assistência desumanizada e à medicalização excessiva do parto. As práticas abusivas identificadas comprometem a saúde física e emocional das mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social. Nesse cenário, a equipe enfermagem possui papel fundamental na promoção do acolhimento, da escuta ativa e do respeito à autonomia feminina. Além disso, ações educativas e estratégias de humanização contribuem para a redução de intervenções desnecessárias e para a garantia de um parto mais seguro, humanizado, ético e livre de violência.

DESCRITORES: Violência Obstétrica; Enfermagem Obstétrica; Saúde da Mulher; Parto Humanizado.

REFERÊNCIAS

ABREU, Carolina Rocha de; QUINTILIO, Maria Salete Vaceli. A enfermagem e os desafios para saúde da mulher diante da violência obstétrica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 5, n. 1, p. 800-12, 2022. Acesso em: 13 jan. 2026.

BRITO, Débora de Oliveira. **Violência obstétrica e o papel da enfermagem na promoção de um parto humanizado**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco, 2025. Acesso em: 30 abr. 2026

LEITE, Tatiana Henriques. *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 483-491, 2022. Acesso em: 20 jan. 2026.

OLIVEIRA, Deyse Janiele Bernardo. *et al.* A violência obstétrica e suas múltiplas faces: análise dos possíveis impactos na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, e334101220371, 2021. Acesso em: 13 jan. 2026.

PEREIRA, Lourdes Maria. Violência obstétrica e impactos para a humanização do parto: uma revisão integrativa. **São José dos Pinhais**, v. 7, n. 11, p. 1-14, 2025. Acesso em: 02 mai. 2026.

SANTOS, Lara Heloísa da Silva. *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa. **Revista Científica FacMais**, v. 10, n. 1, p. 128-147, 2023. Acesso em: 03 mai. 2026

ZECCA, Gabriela Andrade; POLIDO, Carolina Guizardi. Enfermagem e a humanização do gestar e parir: revisão de literatura acerca da violência obstétrica. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 2, p. 166-178, 2022. Acesso em: 01 mai. 2026.

IMPACTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Artur dos Santos Conceição¹
Maria Eduarda de Lima Mourão¹
Tailana Santana Alves Leite de Sousa¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E mail do primeiro autor: arthur4003715@gmail.com

INTRODUÇÃO

O puerpério é um período marcado por intensas transformações fisiológicas, emocionais e sociais, tornando a mulher vulnerável a transtornos mentais, dentre os quais se destaca a Depressão Pós-Parto (DPP). Esta condição é um problema de saúde pública que afeta diretamente o bem-estar materno e a dinâmica familiar, exigindo atenção qualificada dos profissionais de saúde (Santos *et al.*, 2025).

A DPP caracteriza-se por sintomas como tristeza persistente, desânimo, irritabilidade e alterações no sono, podendo manifestar-se nas primeiras semanas ou meses após o parto. Sua causa é multifatorial, envolvendo aspectos hormonais, psicológicos e sociais, o que reforça a complexidade do quadro e a necessidade de um olhar integral para a saúde da mulher nesse período (Fernandes *et al.*, 2024).

De acordo com Silverio e Paiva (2023), estima-se que cerca de 25% das puérperas no Brasil apresentem sintomas depressivos, índice que pode ser ainda maior devido à subnotificação. Muitas mulheres deixam de relatar seus sintomas por vergonha ou pela pressão social de corresponderem a uma idealização de maternidade perfeita e inabalável. Os impactos da patologia ultrapassam a esfera individual, afetando a relação materno-infantil e o desenvolvimento da criança.

Nesse contexto, a atuação da equipe de saúde é fundamental para a identificação precoce dos sinais de sofrimento mental, por meio do acolhimento e da escuta qualificada, favorecendo intervenções oportunas e a promoção da saúde da mulher no pós-parto (Oliveira; Romanholo, 2024).

MATERIAL E MÉTODOS

Quanto à metodologia, trata-se de uma revisão de literatura, realizada mediante levantamento bibliográfico em bases de dados, SciELO, LILACS e BDENF, nas quais

foram selecionados e analisados artigos publicados entre 2023 e 2025, pertinentes ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A compreensão da Depressão Pós-Parto (DPP) exige uma análise detalhada das bases biológicas que regem o puerpério. Segundo Gonçalves *et al.* (2024), a patogênese da doença, embora não totalmente elucidada, está intrinsecamente ligada à abrupta variação dos níveis hormonais que ocorre logo após o nascimento. Durante a gestação, a mulher experimenta níveis elevados de estrogênio e progesterona, que caem drasticamente após a expulsão da placenta, criando um cenário de "abstinência hormonal" que afeta diretamente o sistema nervoso central.

A etiologia da DPP é multifatorial, resultando de uma interação complexa entre predisposição biológica e estressores ambientais. Oliveira e Romanholo (2024) destacam que fatores sociodemográficos, como baixa escolaridade, desemprego e ausência de suporte financeiro, são determinantes críticos. A mulher inserida em um contexto de vulnerabilidade social enfrenta maiores desafios para adaptar-se à maternidade, o que potencializa o estresse e a insegurança.

O quadro clínico da DPP é amplo e pode ser confundido com o cansaço natural do puerpério, o que dificulta o diagnóstico. Fernandes *et al.* (2024) descrevem que os sintomas incluem humor deprimido, perda de interesse nas atividades diárias (anedonia), alterações no sono (insônia ou hipersonia), fadiga extrema, alterações no apetite e sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva. Diferente da tristeza comum, esses sinais persistem por mais de duas semanas e causam prejuízo funcional.

No âmbito da saúde mental, o risco mais alarmante é o de autoagressão. Oliveira e Romanholo (2024) identificam que mulheres com escores altos de depressão nas primeiras 48 horas pós-parto apresentavam um risco relativo dez vezes maior de causar danos a si mesmas. A persistência do quadro sem tratamento pode cronificar a doença, afetando a qualidade de vida da mulher por anos e predispondo-a a novos episódios depressivos no futuro.

A relação diádica entre mãe e filho é uma das áreas mais afetadas pela patologia. Santos *et al.* (2025) esclarecem que o vínculo mãe-bebê depende de interações recíprocas e da capacidade da mãe de responder aos sinais da criança. Na DPP, a mãe tende a apresentar um afeto embotado, menor contato visual, toque

reduzido e pouca responsividade ao choro do bebê. Essa desconexão emocional prejudica a formação do apego seguro.

Santos *et al.* (2025) alertam que, em casos mais graves, podem surgir sentimentos de rejeição, raiva ou até desprezo pela criança. A mãe, sentindo se culpada por não amar o filho como "deveria", pode oscilar entre a negligência e a superproteção ansiosa, criando um ambiente instável para a criança. Além disso, a condição interfere diretamente na amamentação, uma vez que sintomas como ansiedade, medo e tristeza comprometem a produção e ejeção do leite, favorecendo o desmame precoce (Souza *et al.*, 2024).

As consequências para a criança podem ser de longo prazo. Fernandes *et al.* (2024) citam estudos que demonstram que filhos de mães deprimidas apresentam maior risco de atrasos no desenvolvimento cognitivo, dificuldades na aquisição da linguagem e problemas comportamentais na infância. A falta de estímulos afetivos nos primeiros meses de vida impacta a arquitetura cerebral do bebê, podendo torná-lo mais vulnerável a transtornos de ansiedade na vida adulta.

Diante da complexidade da DPP, a assistência de enfermagem assume um papel central na detecção e manejo. Santos *et al.* (2025) enfatizam que o enfermeiro, por ter contato frequente com a mulher no pré-natal e nas consultas de puerpério, está em posição privilegiada para identificar os primeiros sinais de alteração no humor. A escuta qualificada e o estabelecimento de vínculo de confiança permitem que a mulher verbalize seus sentimentos sem medo de julgamentos.

Oliveira e Romanholo (2024) defendem uma gestão do pós-parto que vá além do físico. Estratégias eficazes incluem o monitoramento rigoroso não apenas de hemorragias ou infecções, mas do estado emocional. A implementação de protocolos de triagem com a escala de Edimburgo na atenção básica é uma medida preventiva essencial recomendada para evitar o subdiagnóstico.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu concluir que a Depressão Pós-Parto (DPP) é um transtorno de etiologia multifatorial, associado às alterações hormonais do puerpério e a fatores psicossociais, como vulnerabilidade socioeconômica, ausência de apoio familiar e experiências negativas no ciclo gravídico-puerperal.

Os achados evidenciaram que a ausência de diagnóstico e tratamento precoces pode comprometer significativamente a saúde mental e a qualidade de vida

da mulher, além de aumentar os riscos de agravamento do quadro depressivo. Observou-se também que a DPP interfere diretamente no vínculo mãe-bebê, prejudicando a interação afetiva e favorecendo o desmame precoce.

Nesse contexto, destaca-se a importância da assistência de enfermagem e da atuação multiprofissional no rastreio precoce, acolhimento e acompanhamento da puérpera, visando à promoção da saúde mental materna e à redução dos impactos da DPP no contexto familiar e social.

DESCRITORES: Depressão; Pós-Parto; Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, Taynara Augusta et al. Depressão pós-parto: uma revisão dos impactos físicos e psicológicos. **Revista DELOS**, v. [s.n.], n. [s.n.], 2024. ISSN 1988-5245.

GONÇALVES, Amanda Marçal. *et al.* **Depressão pós parto. In: Ginecologia e Obstetrícia**. 9. ed. [S. l.]: Editora Pasteur, cap. 25.

OLIVEIRA, Lilian Celini de; ROMANHOLO, Helizandra Simoneti Bianchini. Depressão pós parto e seus desdobramentos na saúde mental da mulher: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 1045-1057, 2024.

SANTOS, Esther Ellen Costa dos. *et al.* Depressão puerperal: o impacto na saúde mental de mulheres no período pós-parto e o olhar assistencial do enfermeiro. **Asclepius: International Journal of Scientific Health Science**, v. 4, n. 5, 2025.

SILVERIO, Maria Tereza Oliveira; PAIVA, Leticia Mendes. A maternidade e seus impactos psicológicos na depressão pós parto. **Revista Saúde dos Vales**, v. 6, n. 1, 2023.

SOUZA, Neuzyanne da Silva. *et al.* Impactos da depressão pós-parto na prática do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 9, e18430, 2024.

AÇÕES DE ENFERMAGEM APLICADAS AO CUIDADO INTERCULTURAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Eduarda de Lima Mourão¹

Artur dos Santos Conceição¹

Juliana da Silva Sousa¹

Tailana Santana Alves Leite de Sousa¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: dudalimamourao@gmail.com

INTRODUÇÃO

A atuação da enfermagem no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) enfrenta uma ambiguidade entre a gestão burocrática e a assistência direta. Segundo Pontes *et al.* (2021), o enfermeiro centraliza a organização dos serviços, mas lida com desafios estruturais que limitam o tempo de contato com a comunidade. Essa lacuna é acentuada por uma formação predominantemente biomédica que, conforme Oliveira *et al.* (2022), negligencia as especificidades étnicas e a sensibilidade ética necessária ao diálogo intercultural.

Nesse cenário, a produção do cuidado deve priorizar a alteridade. Para Langdon e Garnelo (2017), a interculturalidade exige o reconhecimento institucional das medicinas e cuidados tradicionais, superando lógicas de tutela. Em regiões remotas, Peiter *et al.* (2020) ressaltam que a eficácia assistencial depende do respeito às cosmologias locais. A ausência desse olhar, como advertem Miranda *et al.* (2024), resulta em intervenções ineficazes e no desenraizamento cultural. Assim, este estudo analisa as práticas de enfermagem como mediação cultural, buscando articular o saber técnico ao "bem-viver" dos povos originários.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e caráter analítico-descritivo. O levantamento de dados foi realizado através da base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Povos originários", "Assistência de Enfermagem" e "Interculturalidade". O recorte temporal e a seleção do corpus priorizaram obras que

discutem a historiografia da saúde indígena e as práticas assistenciais em territórios remotos.

A fundamentação teórica sustenta-se em autores referenciais como Pontes (2019), Langdon e Garnelo (2017) e Moebus (2025), além de documentos normativos das Conferências Nacionais de Saúde Indígena. Os dados foram organizados em quatro eixos temáticos: implementação da PNASPI, saúde mental intercultural, inovações tecnológicas em áreas remotas e reforma epistêmica no ensino. A análise seguiu uma perspectiva hermenêutico-dialética, interpretando as tensões entre a burocracia do SasiSUS e a cosmologia indígena, visando identificar lacunas na formação profissional e propor estratégias de humanização e "indigenização" do cuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da trajetória das políticas auctótones no Brasil revela uma persistente dualidade entre a tutela estatal e a busca pelo protagonismo dos povos. Historicamente, o Estado operou sob uma lógica assimilacionista que, conforme discutido por Pontes *et al.* (2021), resultou em práticas que desconsideram a autonomia indígena em prol de uma padronização técnica. Somado a isso, Langdon e Garnelo (2017) reiteram que, embora a Lei Arouca (1999) tenha formalizado o SasiSUS, a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) ainda enfrenta entraves onde a gestão financeira sobrepõe-se às especificidades étnicas.

No cenário da assistência direta, o enfermeiro assume um papel ambíguo que oscila entre a burocracia administrativa e o cuidado clínico. Pontes *et al.* (2021) salientam que o acúmulo de funções de gestão muitas vezes distancia o profissional do território e do vínculo comunitário. Complementarmente, Oliveira *et al.* (2022) defendem que a humanização deve ser uma ferramenta política de resistência, exigindo que a formação em enfermagem prepare o profissional para o manejo de tensões interculturais e para o reconhecimento dos limites da ciência ocidental diante de outras ontologias.

No âmbito da saúde mental, a produção do cuidado exige um deslocamento do olhar que reconheça o impacto do trauma colonial na psique coletiva. Langdon e Garnelo (2017) enfatizam que o sofrimento indígena deve ser compreendido como um "fato social total", onde manifestações de dor podem estar ligadas a quebras de tabus

ou cosmologias locais. Moebus *et al.* (2025), a enfermagem deve atuar como mediadora nesse processo, validando conceitos como a captura do "sopro vital" em vez de patologizá-los precocemente sob uma ótica estritamente psiquiátrica.

A articulação entre o saber técnico-científico e as medicinas tradicionais pode ser potencializada pelo uso ético de tecnologias em áreas remotas. A utilização de ultrassonografia portátil no território Xavante exemplifica como a técnica pode servir à alteridade, permitindo a estratificação de risco local; contudo, Peiter *et al.* (2020) alertam que a tecnologia isolada não resolve problemas de acesso sem uma logística que respeite os fluxos migratórios. Nesse sentido, Miranda *et al.* (2024) reforçam que a inovação só é humanizada quando evita o desenraizamento cultural do membro da comunidade, mantendo-o próximo de sua rede de apoio e território.

Por outro lado, a crise nas terras indígenas servem como um alerta crítico sobre as limitações do sistema de saúde diante da invasão territorial. Miranda *et al.* (2024) discutem que a desestruturação assistencial e a contaminação pelo garimpo geram emergências nutricionais que não podem ser remediadas apenas com intervenções biomédicas. Paralelamente, Peiter *et al.* (2020) observam que a saúde do corpo é indissociável da integridade do território, evidenciando que a enfermagem deve exercer uma advocacia em saúde que denuncie a violação da soberania alimentar desses povos.

Para fortalecer a autonomia dos povos originários, é imprescindível adotar estratégias de "aldear a saúde", integrando o SUS aos sistemas tradicionais de forma simétrica. Moebus *et al.* (2025) defendem que isso implica reconhecer pajés e parteiras como detentores de ciência legítima, instituindo o que chamam de "cotas epistêmicas" na academia. Na mesma linha, Oliveira *et al.* (2022) argumentam que esse "Encontro de Saberes" permite que o cuidado de enfermagem seja planejado respeitando o tempo e o rito das comunidades, rompendo com a pressa produtivista do sistema hegemônico.

A prática da escuta ativa surge como a principal tecnologia leve capaz de adaptar o Processo de Enfermagem (PE) à interculturalidade. Oliveira *et al.* (2022) pontuam que o diálogo intercultural vai além da tradução linguística, exigindo a compreensão de diferentes modos de existir e adoecer. De acordo com Pontes *et al.* (2021), ao adaptar a anamnese para incluir a percepção indígena sobre o corpo, o enfermeiro valida a identidade do paciente e reduz as barreiras de adesão, transformando o atendimento em um exercício de alteridade.

Em última análise, a "indigenização" do subsistema de saúde depende da eficácia do controle social e do mal funcionamento de burocracias ineficientes. Pontes *et al.* (2021) e Peiter *et al.* (2020) convergem ao afirmar que a saúde indígena só será plenamente humanizada quando a participação das comunidades nas decisões orçamentárias for efetiva. Conclui-se que a enfermagem na interculturalidade deve ser uma prática libertadora e focada no "bem-viver", onde a técnica científica se curva ao respeito pela ancestralidade para garantir a justiça cognitiva e a sobrevivência cultural (Miranda *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da enfermagem no SasiSUS revela-se um campo de dualidade entre a reprodução de protocolos eurocêntricos e o potencial de mediação decolonial. A hegemonia biomédica e a gestão pautada em métricas financeiras negligenciam a soberania dos territórios e a complexidade das cosmologias locais, perpetuando o racismo institucional. Conclui-se que a eficácia do cuidado não reside na neutralidade técnica, mas no compromisso político com o "bem-viver" e com a justiça cognitiva.

É imperativo "aldear a saúde", rompendo com a tutela histórica ao validar pajés e benzedores como cientistas da ancestralidade. A assistência humanizada exige que o enfermeiro transcenda o papel de burocrata para tornar-se um agente de escuta ativa e proteção territorial. Somente através de uma formação com "cotas epistêmicas" e do fortalecimento do controle social será possível garantir a autonomia identitária e o direito pleno à existência dos povos originários.

DESCRITORES: Povos originários; Assistência de Enfermagem; Interculturalidade.

REFERÊNCIAS

DIEHL, Eliana Elisabeth; LANGDON, Esther Jean. O cuidado à saúde de crianças indígenas Terena: um estudo sobre interculturalidade. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, 2016.

LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza. Articulação entre serviços de saúde e "medicina tradicional" indígena: a questão da interculturalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, 2017.

MENDES, Andréia Márcia. *et al.* O diálogo intercultural na atenção primária à saúde indígena: uma revisão integrativa. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.

OLIVEIRA, Maria Helena Rodrigues de. *et al.* Desafios da interculturalidade no cuidado de enfermagem: relatos de experiência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, 2022.

PEITER, Paulo Cesar. *et al.* Interculturalidade e saúde em regiões de fronteira: desafios para o cuidado. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.

PONTES, Ana Lúcia de Moura. *et al.* A atuação do enfermeiro no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena: entre o cuidado e a gestão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, 2019.

IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO PRECOZE DA SEPSE NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sarah Cristina Araujo Silva¹
Jarlene Xavier da Conceição¹
Erica Nataly Lima Teixeira Silva¹
Elane Kely Silva de Almeida¹
Elielton Carneiro Oliveira¹

¹ Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: silvasaraharaujo2026@gmail.com

INTRODUÇÃO

A sepsé é uma das principais causas de mortalidade nos serviços de urgência e emergência, caracterizada como uma disfunção orgânica grave causada por resposta desregulada do organismo frente à infecção. Apesar dos avanços terapêuticos, a doença ainda apresenta elevada mortalidade, principalmente em idosos, recém-nascidos e imunossuprimidos (Gouvea *et al.*, 2024).

O reconhecimento precoce da sepsé e a utilização de protocolos assistenciais são fundamentais para reduzir complicações e melhorar o prognóstico dos pacientes. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel essencial na identificação dos sinais clínicos iniciais, especialmente nas unidades de urgência e emergência (Alencar *et al.*, 2025).

O presente trabalho tem como objetivo analisar a importância do reconhecimento rápido da sepsé, destacando a atuação da enfermagem e a relevância dos protocolos assistenciais.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao tema, associados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados entre 2023 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e relacionados à temática estudada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na BVS e na LILACS, foram encontrados inicialmente oito artigos em cada base, porém nenhum permaneceu após a aplicação do filtro temporal. No Google

Acadêmico, a busca inicial resultou em 4.120 estudos; após os filtros de período e tipo de publicação, restaram 84 artigos de revisão. Destes, 15 foram selecionados para leitura completa e análise aprofundada, considerando relevância científica e adequação metodológica, sendo apenas 7 incluídos nesta revisão por apresentarem maior proximidade com o tema proposto.

Os estudos analisados evidenciaram que o reconhecimento rápido da sepse nos serviços de urgência e emergência ainda enfrenta importantes desafios estruturais, profissionais e assistenciais. De modo geral, os autores concordam que o enfermeiro possui papel fundamental na identificação precoce da sepse, na implementação de protocolos e na promoção de um atendimento rápido e eficaz ao paciente crítico.

Silva *et al.* (2025) destacam que a superlotação, a escassez de infraestrutura e a rotatividade das equipes comprometem a adesão aos protocolos de sepse nos serviços de urgência setores de urgência dependem diretamente da agilidade e da capacidade de priorização do enfermeiro. Esse achado está em conformidade com Lóz *et al.* (2024), que reforçam a importância da atuação da enfermagem na identificação precoce da sepse por meio da monitorização contínua dos sinais vitais e utilização de ferramentas de triagem clínica.

Da mesma forma, Gouveia *et al.* (2024) concordam que sinais como febre, hipotensão, taquicardia e taquipneia necessitam de reconhecimento imediato para evitar agravamento clínico e falência múltipla de órgãos. Esse resultado também é corroborado por Rosa *et al.* (2020) ao evidenciarem que a avaliação contínua dos sinais vitais, associada à administração precoce de fluidoterapia e antibioterapia, contribui significativamente para a redução da morbimortalidade relacionada ao choque séptico.

Da Silva *et al.* (2025) complementam esses achados ao destacar que a implementação de protocolos baseados em evidências nos serviços de urgência e emergência melhora significativamente os desfechos clínicos de pacientes com sepse. Nesse contexto, os autores analisados convergem ao defender a importância da padronização das condutas assistenciais, do treinamento contínuo das equipes e da utilização de ferramentas de triagem para otimizar o atendimento emergencial.

Sendo assim, Magalhães *et al.* (2026) corroboram quanto a importância da capacitação profissional frente ao atendimento de pacientes com sepse, destacando que treinamentos específicos proporcionam melhora significativa na identificação

precoce da doença e maior eficiência no cuidado prestado pela enfermagem. Esse resultado está em conformidade com Santos *et al.* (2023), que evidenciam que alguns profissionais ainda apresentam dificuldades em reconhecer os sinais clínicos da sepse, reforçando a necessidade de educação continuada e aperfeiçoamento técnico.

Assim, percebe-se que os estudos apresentam resultados semelhantes ao apontarem que o reconhecimento rápido da sepse exige preparo técnico, agilidade na tomada de decisão e implementação de protocolos assistenciais, sendo o enfermeiro um profissional essencial para garantir atendimento seguro, eficaz e redução da mortalidade nos serviços de urgência e emergência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados demonstraram que o reconhecimento rápido da sepse nos serviços de urgência e emergência ainda enfrenta importantes desafios, principalmente relacionados à superlotação dos serviços, limitações estruturais, ausência de protocolos padronizados e insuficiente capacitação profissional. Além disso, evidenciou-se que a identificação precoce dos sinais clínicos da sepse, associada à monitorização contínua e à implementação de protocolos assistenciais, contribui significativamente para a redução da morbimortalidade e melhora do prognóstico dos pacientes.

Conclui-se que a equipe de enfermagem possui papel fundamental no reconhecimento precoce e manejo inicial da sepse, especialmente por meio da avaliação clínica, monitoramento dos sinais vitais e rápida tomada de decisão frente às alterações apresentadas pelo paciente. Dessa forma, torna-se indispensável o fortalecimento das estratégias de educação continuada, capacitação profissional e implementação de protocolos baseados em evidências científicas, visando promover uma assistência mais ágil, segura, humanizada e eficaz aos pacientes com sepse nos serviços de urgência e emergência.

DESCRIPTORIOS: Identificação da Emergência; Serviços Médicos de Emergência; Sepse; Intervenção Médica Precoce.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, A. S. *et al.* A Atuação Do Enfermeiro Frente À Sepse Em Unidades De Urgência E Emergência: Reconhecimento Precoce E Implementação De Protocolos. **Revista Foco**, v. 18, n. 11, p. e10767, 2025.

ARAUJO, Tatiana Lóz. *et al.* Sepse em ambientes hospitalares: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 1393-1409, 2024.

GOUVEA, Amanda Cristina Colnaghi *et al.* Identificação precoce da sepse em pacientes de longa hospitalização: revisão bibliográfica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 7854-7869, 2024.

MAGALHÃES, Alessandra da Rocha; LUNA, Aline Affonso; WALTZ, Mariana Burgos. Identificação precoce e abertura do protocolo de primeira hora pelo enfermeiro ao paciente com sepse: revisão integrativa da literatura. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, v. 18, p. 1-14, 2026.

OLIVEIRA, Willians Henrique Santos. *et al.* Assistência dos profissionais de enfermagem ao paciente com septicemia: um estudo de revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 391-401, 2023.

ROSA, Ana Rita. *et al.* Choque séptico em contexto de urgência: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 5, n. 1, p. 11-20, 2020.

SILVA, Cássia Mariz. *et al.* A utilização de critérios diagnósticos de sepse na Atenção Primária à Saúde e o impacto nos desfechos clínicos: uma revisão rápida. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 4239-4239, 2024.

SILVA, Raynara Rodrigues. *et al.* A atuação do enfermeiro frente ao paciente com sepse na urgência e emergência no Brasil: uma revisão da literatura. **RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 1, 2025.

SOUZA, Jean Almeida. *et al.* Identificação precoce da sepse em pacientes pós-cirúrgicos na UTI: uma revisão bibliográfica sobre biomarcadores e escalas clínicas. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2025.

EFEITOS DOS DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS DE FUMAR NA SAÚDE JUVENIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luís Fernando Silva de Sousa¹
Mariana Vieira Pimentel Nepomuceno¹
Miqueias Ravian Dias Lins¹
Maria Juliana dos Santos Cortez¹
Elielton Carneiro Oliveira¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: luis.f07.lf@gmail.com

INTRODUÇÃO

A criação do cigarro eletrônico (CE) remete a década de 1960, no entanto os modelos modernos foram desenvolvidos pelo farmacêutico chinês Hon Lik em 2003. Desde então, esses dispositivos ganharam ampla popularidade, apresentando crescimento expressivo no consumo entre jovens, cuja prevalência aumentou de aproximadamente 1,5% em 2011 para mais de 20% nos anos seguintes. Inicialmente apresentados como alternativa ao cigarro convencional para auxiliar na cessação do tabagismo, os CE também passaram a ser vistos como possível porta de entrada para o uso de nicotina, devido ao risco de dependência psicológica e comportamental (Oliveira *et al.*, 2023).

Nesse contexto, os cigarros eletrônicos, também denominados Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs) ou vapes, têm ganhado destaque nos últimos anos em um cenário paradoxal: enquanto o consumo de cigarros industrializados apresenta redução global em decorrência de políticas públicas de controle do tabagismo, cresce simultaneamente o uso de outras formas de consumo de nicotina. Entretanto, devido à inserção relativamente recente desses dispositivos no mercado, ainda há escassez de informações consolidadas acerca de seus efeitos à saúde, bem como de estudos científicos que comprovem sua segurança (Person *et al.*, 2025).

No Brasil, diante da ausência de evidências científicas robustas sobre os benefícios dos DEFs, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária proibiu, em 2009, sua comercialização, importação e divulgação; contudo, esses dispositivos continuam amplamente disponíveis, sobretudo pela internet e mercado informal. Apesar das restrições, adolescentes e jovens adultos têm obtido os dispositivos com crescente facilidade, especialmente em centros urbanos marcados por falhas na fiscalização e nas campanhas preventivas. Dados recentes evidenciam a gravidade desse cenário,

indicando que cerca de um quinto da população entre 18 e 24 anos utiliza esses dispositivos regularmente, enquanto a taxa de experimentação entre adolescentes já alcança aproximadamente 16,8% (Barufaldi *et al.*, 2021; Brasil, 2016; Oliveira *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, elucida-se a necessidade de aprofundar a compreensão acerca dos impactos dos DEFs na saúde de adolescentes e jovens. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os principais efeitos desses dispositivos na saúde juvenil, contribuindo para a ampliação do conhecimento científico e o embasamento de estratégias de prevenção e promoção da saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, um estudo utilizando materiais já elaborados. Foi efetuado um levantamento bibliográfico por meio do banco de dados do Google Acadêmico, da Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi feita, utilizando-se exclusivamente dos artigos publicados no período compreendido entre os anos de 2021 e 2026, com os seguintes descritores: “Sistemas Eletrônicos De Liberação De Nicotina”, “Saúde Do Adolescente” e “Efeitos Dos Fármacos” combinados pelo operador booleano “AND”, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram considerados neste estudo apenas artigos em português que abordassem o impacto do uso do cigarro eletrônico na saúde juvenil. Artigos duplicados, incompletos, que não apresentassem versão em português ou que não se enquadravam no escopo da pesquisa foram excluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial, foram identificados 43 artigos publicados entre 2021 e 2026, sendo 31 no Google Acadêmico, 8 na BVS e 4 na LILACS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, remoção de duplicidades e análise dos títulos e resumos, 10 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 4 foram excluídos por não apresentarem relação direta com os impactos do cigarro eletrônico na saúde de adolescentes e jovens, resultando em 6 artigos incluídos na análise final da revisão integrativa, sendo 3 do Google Acadêmico, 2 da BVS e 1 da LILACS.

Os resultados encontrados na pesquisa de Carrijo *et al.* (2022), evidenciam elevada adesão aos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs) entre jovens e adolescentes, especialmente na faixa etária de 18 a 24 anos, impulsionada pela facilidade de acesso, escassa fiscalização, ampla disponibilidade e publicidade estratégica associada à atratividade social, sabores e essências. Os autores ressaltam ainda que a percepção do cigarro eletrônico como alternativa inofensiva é contestada por evidências de doenças precocemente relacionadas ao seu uso, indicando que a popularização desses dispositivos ocorreu mais rapidamente que a produção de estudos capazes de comprovar sua segurança.

Miranda *et al.* (2022), diz que os cigarros eletrônicos estão associados a importantes danos à saúde respiratória e cardiovascular, apresentando efeitos semelhantes aos observados no consumo do tabaco convencional. Além disso, o uso desses dispositivos tem sido relacionado ao aumento da experimentação e da iniciação ao cigarro tradicional, especialmente entre adolescentes e adultos jovens.

Corroborando esses achados, o estudo desenvolvido por Oliveira *et al.* (2021), destaca que o uso de dispositivos eletrônicos pode provocar lesões pulmonares, envenenamentos agudos, comprometimento da saúde bucal, alterações na homeostase gastrintestinal e dependência. Além disso, Rotta, Nascimento e Dal Prá (2024), reforçam que, à medida que o uso desses dispositivos se torna mais difundido, suas consequências configuram um problema de saúde pública cada vez mais relevante, especialmente porque a segurança do cigarro eletrônico ainda não foi cientificamente comprovada e os riscos potenciais à saúde permanecem indeterminados.

Diferentemente do cigarro convencional, os dispositivos eletrônicos atraem principalmente o público jovem devido à inovação tecnológica e aos sabores palatáveis; entretanto, essa percepção de modernidade mascara riscos importantes à saúde, como danos pulmonares severos relacionados ao aerossol, incluindo inflamação tecidual aguda. Além disso, a análise conjunta de Oliveira *et al.* (2022) e dos demais estudos selecionados demonstra que, embora já existam evidências consistentes sobre danos imediatos à saúde, ainda persistem lacunas acerca dos impactos do uso prolongado, reforçando que a novidade desses dispositivos não deve ser associada à segurança e que a facilidade de acesso pelo mercado digital fragiliza as políticas de proibição vigentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que os DEFs, embora frequentemente comercializados como alternativas menos nocivas, representam um grave risco à saúde pública, especialmente para a população juvenil; evidencia-se que a facilidade de acesso pelo mercado digital, a publicidade atrativa baseada em sabores e inovação tecnológica tem impulsionado a experimentação entre esse público. Torna-se, portanto, imperativo o fortalecimento de políticas de fiscalização e o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde. Devido à escassez de provas sobre a segurança desses dispositivos a longo prazo, é urgente a continuidade de pesquisas que embasem ações preventivas no cenário brasileiro.

DESCRITORES: Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina; Saúde do Adolescente; Efeitos dos Fármacos.

REFERÊNCIAS

BARUFALDI, Laura Augusta. *et al.* Risco de iniciação ao tabagismo com o uso de cigarros eletrônicos: revisão sistemática e meta-análise. **Ciências Saúde Coletiva** v. 26, n. 12, p. 6089-6103, 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. **Estudo sobre a composição do vapor e danos à saúde, o papel na redução de danos e no tratamento da dependência de nicotina.** Rio de Janeiro: Coordenação de Prevenção e Vigilância, 2016.

CARRIJO, Vinícius Silva. *et al.* O uso de cigarro eletrônico e os impactos na saúde do jovem brasileiro. **Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar** (ISSN-2527-2500), 2022.

MIRANDA, Isabela de Almeida. *et al.* Efeitos adversos associados ao uso de cigarro eletrônico: uma revisão literária. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 3, p. 1-9, 2022.

OLIVEIRA, Ana Rita Cabral Correia Alves. *et al.* Os Impactos negativos do uso do cigarro eletrônico na saúde. **Diversitas Journal**, v. 7, n. 1, p. 0277-0289, 2022.

OLIVEIRA, Nicolas Gabriel. *et al.* Estudo de incidência de acometimentos cardiovasculares e pulmonares causados pelo cigarro eletrônico: uma revisão de escopo. **Revista de APS**, v. 26, 2023.

PERSON, Osmar Clayton. *et al.* Implicações pulmonares do cigarro eletrônico: uma overview de revisões sistemáticas. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 30, n. 1, p. 3010005, 2025.

ROTTA, Amanda Eloise de Souza; NASCIMENTO, Rafaela Halabura do; DAL PRÁ, Priscilla. Os efeitos do uso do cigarro eletrônico na saúde dos usuários: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 3, p. e9913345359-e9913345359, 2024.

UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE VIDEOLAPAROSCOPIA E LAPAROTOMIA

Alynne Apinagé Almeida¹
Maria Juliana dos Santos Cortez¹
Paula dos Santos Maia¹
Maria Eduarda Rodrigues Cavalcante¹
Jose Mateus de Almeida Costa²

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: alynneapinage@gmail.com.

²Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

INTRODUÇÃO

A expansão das novas tecnologias tem sido notável nos últimos tempos, estendendo-se de forma estratégica às práticas de saúde. A incorporação de novas ferramentas, como inteligência artificial, realidade aumentada, tecnologias de imagem 3D, cirurgia robótica com técnicas minimamente invasivas, tem ampliado as possibilidades para cirurgias e melhorado o prognóstico dos pacientes (Utsumi *et al.*, 2022).

Nesse cenário, destaca-se a videolaparoscopia (ou simplesmente laparoscopia). Trata-se de um procedimento cirúrgico minimamente invasivo que utiliza um sistema de óptica acoplado a uma câmera para explorar a cavidade abdominal. Através de pequenas incisões, a técnica oferece uma visualização detalhada e ampliada das estruturas internas (Simões; Passos, 2021). Em oposição a isso, à laparotomia – técnica mais tradicional - é considerada mais invasiva, caracterizada pela abertura da cavidade abdominal por meio de uma incisão, permitindo o acesso direto e a visualização completa dos órgãos internos para diagnóstico e tratamento. É indicada em casos complicados, como cirurgia de emergência, instabilidade hemodinâmica (Junior *et al.*, 2021).

Compreender este cenário pode contribuir para a conduta clínica de profissionais de saúde. Sendo assim, surge a seguinte questão norteadora: Quais são as vantagens e desvantagens da videolaparoscopia em relação à laparotomia? Tendo em vista, que o objetivo do trabalho é descrever e sintetizar segundo a literatura científica as vantagens e desvantagens dessas técnicas cirúrgicas.

MATERIAL E MÉTODOS

Trabalho baseado em uma revisão integrativa de literatura onde foi utilizado a base de dados LILACSS, PubMed, Scopus, Web of Science e Google Acadêmico. Utilizou-se também os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): associados a laparoscopia, laparotomia e cirurgia geral, combinados com “AND” e “OR”. Como critérios de inclusão, artigos científicos originais publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se artigos incompletos e estudos que não apresentavam dados relacionados ao tema. Por fim, foi realizada a leitura completa dos artigos elegíveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No decorrer da busca, foram identificados 550 artigos nas bases de dados LILACSS, PubMed, Scopus, Web of Science e Google Acadêmico. Desses, foram excluídos 250 por ano de publicação, 199 por idioma, por tipo de estudo e 92 por não apresentarem dados relevantes no resumo. Após a triagem e leitura na íntegra, foram selecionados 9 artigos elegíveis para compor o estudo. A análise dos dados foi aplicada com o objetivo de avaliar a qualidade metodológica e a relevância de cada estudo buscando conhecimento sobre as principais vantagens e desvantagens dessas técnicas cirúrgicas com relação tamanho da incisão e tempo de internação, dor pós operatória, capacitação profissional e complicações.

Quanto ao tamanho da incisão e tempo de internação: A técnica da videolaparoscopia é caracterizada por pequenas incisões no abdome do paciente com o uso de minicâmeras. Esse procedimento oferece um nível menor de invasão ao paciente, pois seu abdome não fica exposto, o trauma tecidual é menor e não há grande perda de sangue durante o processo. Portando a resposta inflamatória é reduzida ocasionando na diminuição das dores no pós-operatório, menor tempo de recuperação, menor tempo cirúrgico, menor tempo de internação (Fernandes *et al.*, 2021). Já a laparotomia é um procedimento invasivo que consiste em uma ampla incisão na parede abdominal para permitir o acesso direto à cavidade peritoneal, realizada com mais frequência em contextos emergenciais está associada a maiores taxas de morbidade e mortalidade, especialmente em pacientes idosos, aumentando o tempo de internação e recuperação.

Levando em consideração a dor pós-operatória, durante análise dos artigos propostos, percebe-se que um dos diferenciais mais marcantes da laparoscopia é a significativa redução da dor após a cirurgia. Por utilizar incisões milimétricas, a técnica preserva melhor os tecidos corporais, resultando em um pós-operatório com muito menos desconforto e menor necessidade de analgésicos potentes (Coutinho *et al.*, 2024). De encontro a esse pensamento Pereira *et al.* (2015) menciona em seu trabalho que em cirurgias abdominais, como a laparotomia, com incisão grande, o cuidado no pós-operatório torna-se ainda mais relevante devido aos riscos associados a hemorragias, infecções, distúrbios respiratórios e alterações gastrointestinais, tendo como consequência uma dor que pode ser intensa ou mesmo crônica.

No que diz respeito às complicações, a laparoscopia proporciona menos complicações quando evita a necessidade de laparotomia não terapêutica e está associada a vários benefícios, como menor mortalidade perioperatória, menor perda sanguínea durante a cirurgia, tempo reduzido de internação hospitalar e na UTI (Ramos *et al.*, 2025). No entanto, a laparotomia promove desarranjos que atingem seu pico no primeiro dia de pós-operatório, momento em que o sistema respiratório se torna mais vulnerável a complicações pulmonares pós-operatórias e as mais intensas alterações ventilatórias. As complicações mais comuns encontradas no pós-operatório são aquelas relacionadas a disfunção pulmonar ligada à atelectasia (Silva *et al.*, 2010).

Questões relacionadas a acessibilidade e custo das tecnologias, capacitação profissional, podem restringir a propagação e uso da laparoscopia em certos contextos. Frequentemente esses instrumentos vem equipados com mecanismos de travamento e articulação que possibilita aos cirurgiões realizar manipulações delicadas e manobras complexas com facilidade, por essa razão a capacitação profissional passa a ser indispensável. Além disso, a seleção dos instrumentos mais adequados para cada procedimento deve ser cuidadosamente considerada, levando em conta as características específicas do paciente e da cirurgia (Coutinho *et al.*, 2021). Em termos econômicos, embora o custo direto do procedimento de laparoscopia seja mais elevado, os custos indiretos e sociais tornam essa abordagem mais custo-efetiva que a laparotomia (Ramos *et al.*, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que videolaparoscopia ofereça vantagens em relação a menor invasidade, redução do tempo de internação e minimização da dor pós-operatória, diminuição das complicações e mesmo sendo maior o custo capacitações e materiais específicos para os procedimentos, possui muitas vantagens. Porém a laparotomia permanece essencial em situações de maior complexidade e emergência cirúrgica. Dessa forma, a pesquisa poderá ajudar os profissionais de saúde a tomar decisões clínicas e escolher a abordagem mais segura e mais adequada para cada caso, portanto a escolha do procedimento depende das condições do paciente, da complexidade cirúrgica, da disponibilidade dos recursos e de profissionais capacitados.

DESCRITORES: Laparotomia; Laparoscopia; Cirurgia Geral.

REFERÊNCIAS

- COUTINHO, Isa Maria de Amorin. *et al.* **Avanços na Técnica Cirúrgica Laparoscópica em Cirurgia Geral**. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, Macapá, Brasil, v. 3, n. 1, p. 01–10, 2024.
- FERNANDES, Sarah Rabelo. *et al.* Análise das vantagens e desvantagens da cirurgia videolaparoscópica em relação à laparotomia: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e157101220356, 2021.
- JUNIOR, Elizandro Pasquali. *et al.* Técnicas Avançadas de Laparoscopia na Cirurgia Geral: Uma Revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 1895-1905, 2023.
- PEREIRA, Eliene Nunes. *et al.* Cuidados de Enfermagem a Pacientes em Pós-Operatório Imediato (Poi) em Laparotomia e Apendicectomia. **Lumen Et Virtus**, v. 16, n. 49, p. 6171–6182, 2025.
- RAMOS, Larissa Mota; PASSINI, Amanda; OLIVEIRA, Gabriel Silva Neto de. Análise Comparativa Clínica e Econômica da Laparotomia Versus Laparoscopia nas Primeiras Cirurgias de Bypass Gástrico Em Um Serviço De Cirurgia Bariátrica E Metabólica Em Uma Cidade Do Sul Do Brasil. **Journal Archives of Health**, v. 6, n. 4, p. e2921, 2025.
- SIMEÕES, Luisa Marcello; PASSOS, Márcio Terra. Apendicectomia laparoscópica versus apendicectomia aberta: análise das abordagens cirúrgicas terapêuticas em pacientes com apendicite aguda. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 11, n. 1, p. 31-34, 2021.

SILVA, Fabiana Alvares. *et al.* Tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de laparotomia. **Journal of the Health Sciences Institute**, v. 28, n. 4, p. 341-344, 2010.

UTSUMI, Mamoe. *et al.* Differences in risk factors for surgical site infection between laparotomy and laparoscopy in gastrointestinal surgery. **PLoS ONE**. 2022.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM SURTO PSICÓTICO EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Elane Kely Silva de Almeida¹
Dalvanila Guajajara Mendes de Oliveira¹
Erica Nataly Lima Teixeira da Silva¹
Jarlene Xavier da Conceição¹
Elielton Carneiro Oliveira¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: silvaelaneekely@gmail.com

INTRODUÇÃO

A assistência ao paciente em surto psicótico nos serviços de urgência e emergência representa um importante desafio para os profissionais de saúde, especialmente para a enfermagem, que atua diretamente no acolhimento, avaliação clínica e manejo inicial desses indivíduos. O surto psicótico caracteriza-se pela perda do contato com a realidade, podendo manifestar-se por delírios, alucinações, pensamento desorganizado, agitação psicomotora e comportamentos que oferecem risco à própria integridade física ou à de terceiros (Melo *et al.*, 2026).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na promoção de um atendimento humanizado, seguro e baseado em evidências científicas, exigindo preparo técnico, equilíbrio emocional e habilidades de comunicação terapêutica. Além disso, embora a reorganização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tenha ampliado o acesso aos cuidados em saúde mental no Brasil, os serviços de emergência continuam sendo uma das principais portas de entrada para pacientes em crise psiquiátrica, principalmente em regiões com acesso limitado a serviços especializados (Melo *et al.*; Ribeiro *et al.*, 2026; Madureira *et al.*, 2025).

Diante disso, este trabalho tem como objetivo discutir a assistência da equipe de enfermagem ao paciente com surto psicótico em serviços de urgência e emergência, destacando os principais cuidados, desafios e estratégias utilizadas no manejo clínico desses pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de buscas na base de dados LILACS e no Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados ao tema

da pesquisa, associados pelo operador booleano “AND”. Foram adotados como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2022 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, do tipo revisão bibliográfica e relacionados diretamente à temática estudada.

Na base de dados LILACS, foram encontrados inicialmente dois artigos relacionados ao tema pesquisado. Entretanto, após a aplicação do filtro temporal correspondente ao período de 2022 a 2026, não permaneceram estudos compatíveis com os critérios estabelecidos. Já no Google Acadêmico, a busca inicial resultou em aproximadamente 3.100 estudos. Após a aplicação dos filtros de período, idioma e tipo de publicação, foram selecionados 15 artigos para leitura e análise, considerando maior relevância e aproximação com o tema proposto. Dentre os 15, apenas 8 foram selecionados para esta revisão, por adequar-se melhor ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciaram que a assistência de enfermagem ao paciente em surto psicótico nos serviços de urgência e emergência ainda enfrenta importantes desafios estruturais, profissionais e sociais. De modo geral, os autores concordam que o enfermeiro possui papel fundamental no acolhimento, estabilização clínica e promoção do cuidado humanizado durante as crises psiquiátricas.

Oliveira (2023) destaca que, mesmo diante das dificuldades estruturais e da baixa adesão familiar ao tratamento, a equipe de enfermagem busca oferecer assistência humanizada e contínua aos pacientes em surto psicótico. Esse achado está em conformidade com Filho *et al.* (2025), que reforça a importância da escuta ativa, da empatia e do acolhimento como estratégias essenciais para fortalecer o vínculo terapêutico e melhorar a assistência em saúde mental.

Da mesma forma, Nascimento *et al.* (2025) concorda que a ausência de protocolos padronizados e a limitada capacitação profissional dificultam o manejo adequado das emergências psiquiátricas. Esse resultado também é corroborado por Santos *et al.* (2024), ao evidenciar fragilidades relacionadas à insuficiência de recursos humanos e físicos, além da necessidade de educação continuada para qualificar o atendimento prestado pela enfermagem.

Sousa *et al.* (2024) complementa esses achados ao destacar que fatores como superlotação dos serviços, sobrecarga profissional e falta de treinamento especializado comprometem diretamente a qualidade da assistência. Nesse contexto,

os autores analisados convergem ao defender a necessidade de maior investimento em capacitação profissional, fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e implementação de protocolos assistenciais atualizados.

Sendo assim, Oliveira (2023) corrobora a importância da equipe de enfermagem frente ao atendimento de pacientes em surto psicótico, destacando que a atuação desses profissionais é indispensável para garantir um cuidado seguro, humanizado e eficaz, por meio da observação contínua, acolhimento, manejo terapêutico e prevenção de riscos durante a crise psiquiátrica.

Assim, percebe-se que os estudos apresentam resultados semelhantes ao apontarem que o atendimento ao paciente em surto psicótico exige preparo técnico, equilíbrio emocional e práticas humanizadas, sendo a equipe de enfermagem essencial para garantir cuidado seguro, ético e resolutivo nas emergências psiquiátricas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram que a assistência de enfermagem ao paciente em surto psicótico ainda enfrenta importantes dificuldades, principalmente relacionadas à ausência de protocolos padronizados, insuficiência de recursos humanos e estruturais, superlotação dos serviços e limitada capacitação profissional. Além disso, os estudos analisados evidenciaram que práticas como escuta ativa, empatia, acolhimento e comunicação terapêutica contribuem significativamente para a humanização do atendimento e fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente.

Conclui-se que a equipe de enfermagem possui papel fundamental no manejo das crises psiquiátricas nos serviços de emergência, sendo necessário preparo técnico, equilíbrio emocional e qualificação contínua para garantir uma assistência segura, ética e resolutiva. Dessa forma, torna-se indispensável o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), bem como a ampliação de investimentos em capacitação profissional e organização dos serviços de saúde mental, visando promover um atendimento mais humanizado e de maior qualidade aos pacientes em sofrimento psíquico.

DESCRITORES: Assistência Ambulatorial; Cuidados de Enfermagem; Transtornos psicóticos.

REFERÊNCIAS

FILHO, Manoel Bonfim Amorim. *et al.* Papel do enfermeiro nas emergências psiquiátricas no atendimento pré-hospitalar: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 11, p. 4389-4399, 2025.

MADUREIRA, Emanuella da Silva; *et al.* O Acolhimento De Pacientes Em Surto Psicótico Nos Serviços De Urgência: Desafios E Estratégias. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 1, p. 23-35, 2025.

MELO, João Paulo Sousa *et al.* Desafios da enfermagem no atendimento de pacientes em surto psicótico no serviço móvel de urgência e emergência SAMU. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 5, p. 1–9, 2026.

NASCIMENTO, Ana Claudia Lobo de Souza. *et al.* Manejo de pacientes em surto psicótico no pronto-socorro: uma revisão integrativa sobre a atualização de protocolos. **Estudos em Ciências da Saúde**, v. 3, e19263, 2025.

OLIVEIRA, Elielton Carneiro. **Assistência de enfermagem a pacientes em surto psicótico no Centro de Atenção Psicossocial do município de Grajaú - MA.** 2023.

RIBEIRO, Marilza Andrade. *et al.* Entre a crise e o cuidado: Desafios da enfermagem no manejo de surto psicótico no pronto atendimento interior do Amazonas. **Revista ft**, v. 30, n. 156, p. 01–10, 2026.

SANTOS, Natália dos. *et al.* A equipe de enfermagem e o atendimento às emergências psiquiátricas: uma revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 27, n. 307, p. 10055-10061, 2024.

SOUSA, Eduarda Nicolly dos Santos. Desafios da assistência de enfermagem nos serviços de emergência hospitalar: revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, v. 23, n. 4, p. 1893-1905, 2024.

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO SUS À LUZ DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

Grazielle Rodrigues Barros¹
Stephanie Oliveira Silva¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: graziellebarros72@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, visa oferecer atendimento de qualidade no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da articulação entre avanços tecnológicos, acolhimento, valorização da intersubjetividade e melhoria das condições de trabalho. Para isso, propõe maior corresponsabilidade entre os atores envolvidos e a transformação da atenção e da gestão, compreendendo a humanização como eixo transversal das práticas assistenciais e gerenciais (Brasil, 2004).

Nesse contexto, a humanização foi concebida como estratégia para o aperfeiçoamento do sistema de saúde brasileiro, ao incorporar princípios como acolhimento, escuta qualificada e respeito à singularidade (Natal *et al.*, 2022). Na Atenção Primária à Saúde, estudos com enfermeiros indicam que, embora essas práticas qualifiquem o cuidado, a humanização ainda é frequentemente compreendida como uma postura individual do profissional; assim, essa visão pode limitar seu reconhecimento enquanto diretriz política e institucional do SUS (Silva *et al.*, 2022).

Apesar dos avanços conceituais e normativos, a efetivação da Política Nacional de Humanização ainda enfrenta entraves históricos, como a fragmentação institucional e a dificuldade de consolidação da PNH como política permanente, o que reforça a necessidade de fortalecer mecanismos legais e institucionais para assegurar a continuidade das práticas humanizadas no SUS (Ferreira Neto *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a produção científica acerca da humanização da assistência em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), à luz dos pressupostos da Política Nacional de Humanização (PNH) e do reconhecimento da humanização como princípio do SUS pela Lei nº 15.126/2025, buscando compreender seus desafios, potencialidades e implicações

para as práticas assistenciais, especialmente na atuação da enfermagem em diferentes níveis de atenção.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e analítico, cujo objetivo foi analisar a produção científica sobre a humanização da assistência em saúde no SUS, à luz da Política Nacional de Humanização (PNH) e do reconhecimento da humanização como princípio do SUS, conforme a Lei nº 15.126/2025.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de periódicos científicos nacionais das áreas da saúde coletiva e da enfermagem. Foram utilizados os seguintes descritores: humanização da assistência, Política Nacional de Humanização, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde e enfermagem.

Na seleção inicial, foram identificados 10 artigos científicos. Os critérios de inclusão compreenderam estudos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, publicados entre 2022 e 2026, desenvolvidos no contexto do SUS e que abordassem a humanização como eixo central da análise, contemplando diferentes cenários assistenciais, como a Atenção Primária à Saúde, a pediatria e a atuação da enfermagem. Os critérios de exclusão incluíram artigos duplicados, estudos realizados em serviços privados ou fora do SUS, produções fora do período estabelecido e aqueles em que a humanização era tratada de forma secundária ou desvinculada das práticas assistenciais. Após a aplicação desses critérios, 6 artigos compuseram o corpus final do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidencia que a humanização da assistência está relacionada à atuação da enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde. No estudo de (Silva *et al.*, 2022), a humanização é associada ao cuidado integral e ao respeito ao usuário; contudo, ainda é frequentemente compreendida como uma atitude individual, o que limita sua consolidação como diretriz do SUS.

Corroborando esses achados, segundo (Ferreira *et al.*, 2022) práticas humanizadas contribuem para o fortalecimento do vínculo profissional-usuário, para a

melhoria da satisfação e para a resolutividade dos serviços na Atenção Primária. Entretanto, os autores destacam que a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos humanos e materiais e as fragilidades organizacionais ainda se configuram como obstáculos à efetivação da humanização de forma sistemática, impactando diretamente o trabalho da equipe de enfermagem.

Em outros cenários de atenção, os desafios são semelhantes. No contexto hospitalar, a humanização ainda depende de iniciativas individuais devido a falhas na comunicação e organização do trabalho (Paiva; Barros, 2023). Sob a perspectiva dos usuários, práticas como acolhimento, escuta e respeito, associadas à enfermagem, favorecem a adesão ao tratamento (Pacheco *et al.*, 2026). De modo geral, sua efetivação depende tanto da atuação profissional quanto de mudanças institucionais.

Nessa conjuntura, a promulgação da Lei nº 15.126/2025, ao reconhecer a humanização como princípio do Sistema Único de Saúde, representa um avanço relevante ao conferir maior respaldo jurídico à Política Nacional de Humanização. Ao elevar a humanização ao status de princípio legal, a lei amplia sua obrigatoriedade, reduzindo a dependência de iniciativas pontuais ou de mudanças de gestão, e reafirma o compromisso do SUS com um cuidado fundamentado na dignidade humana, na integralidade e na centralidade do usuário.

Dessa forma, a humanização da assistência em saúde consolida-se não apenas como uma diretriz ética ou política, mas como um princípio estruturante das práticas de cuidado e gestão, essencial para a qualificação dos serviços de saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil.

CONCLUSÃO

A revisão de literatura evidenciou que a humanização da assistência em saúde é um elemento essencial para a qualificação do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH). Os estudos analisados demonstram que práticas como acolhimento, escuta qualificada, respeito à singularidade e construção de vínculo são fundamentais para a integralidade do cuidado e estão fortemente relacionadas à atuação da enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

Apesar do reconhecimento da importância da humanização, sua efetivação ainda enfrenta desafios estruturais, organizacionais e culturais, sendo frequentemente associada a iniciativas individuais dos profissionais. A sobrecarga de trabalho, a

insuficiência de recursos e fragilidades na organização dos serviços dificultam a consolidação da humanização como diretriz institucional, impactando diretamente a prática da enfermagem.

Nesse sentido, a Lei nº 15.126/2025 representa um avanço ao reconhecer a humanização como princípio do SUS, fortalecendo sua institucionalização e obrigatoriedade. Assim, sua consolidação depende do alinhamento entre políticas, práticas profissionais e condições de trabalho, destacando o papel da enfermagem no cuidado integral e centrado no usuário.

DESCRITORES: Humanização da Assistência; Sistema Único de Saúde; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Política Nacional de Humanização.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 15.126, de 2025. **Reconhece a humanização como princípio do Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

FERREIRA, L. N. *et al.* Humanização da assistência na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 6, p. 45345–45360, 2022.

FERREIRA NETO, João Leite. *et al.* A formulação da Política Nacional de Humanização e seus antecedentes históricos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 44, e268625, 2024.

NATAL, M. C. *et al.* Humanização da assistência em saúde: contribuições para o aperfeiçoamento do cuidado no SUS. **Revista Eletrônica Acerola Saúde**, v. 14, n. 1, p. 1–10, 2022.

PAIVA, A. C.; BARROS, A. R. Humanização da assistência em pediatria hospitalar: representações sociais de profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 17, n. 1, p. e234567, 2023.

PACHECO, M. D. A. *et al.* Humanização da assistência na Atenção Primária à Saúde: representações sociais de pessoas com tuberculose pulmonar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 60, e20250008, 2026.

SILVA, Natércia Regina Mendes; LAGO, Rozilaine Redo; LAGO, Samara Devai; BORGES, Maria Fernanda de Sousa Oliveira. A humanização da assistência de

enfermagem na perspectiva de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 4, p. 30417–30431, 2022.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E RISCOS OCUPACIONAIS NA INDÚSTRIA DO GESSO: REVISÃO DE LITERATURA

Juliana da Silva Sousa¹
Maria Eduarda de Lima Mourão¹
Stephanie Oliveira Silva¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor:julianasilvasousa76@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta grande destaque mundial na produção de gipsita (sulfato de cálcio). De acordo com Silva (2022), o país possui importantes polos produtivos em Araripe (PE), Grajaú (MA) e Cariri (CE). O mineral é essencial para a agricultura, medicina e construção civil (drywall). Essa cadeia produtiva gera milhares de empregos, sendo vital para o desenvolvimento socioeconômico das regiões produtoras.

Contudo, a exposição ocupacional ao particulado é a principal ameaça à saúde dos operários. Conforme afirmam Teixeira *et al.* (2025), o manuseio do mineral gera partículas respiráveis durante processos de corte, lixamento e aplicação, no qual as partículas desse material podem comprometer seriamente a saúde do trabalhador. Assim, a suspensão do pó no ar exige medidas de controle rigorosas para mitigar os danos severos ao sistema respiratório.

Ademais, Fernandes *et al.* (2022) apontam que a exposição contínua causa irritações oculares, dermatites e problemas respiratórios. Além dos riscos químicos, há o desgaste ergonômico por levantamento de carga e movimentos repetitivos. Esses fatores elevam os casos de dores articulares e doenças graves da coluna, como hérnia de disco e lombalgia.

Portanto, esta pesquisa objetiva destacar a relevância da enfermagem na promoção da saúde do trabalhador, atuando na prevenção de doenças ocupacionais e na orientação sobre o uso correto dos EPIs. Segundo Fernandes *et al.* (2022), o enfermeiro é o principal ator do cuidado por meio de práticas educativas. Assim, a enfermagem exerce papel fundamental na prevenção de agravos e na redução dos riscos ocupacionais.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o objetivo de analisar os riscos ocupacionais na indústria do gesso e a atuação da enfermagem na prevenção de agravos à saúde do trabalhador. A busca foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores “saúde do trabalhador”, “riscos ocupacionais” e “enfermagem do trabalho”, combinados pelo operador booleano AND.

Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2025, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e relacionados à temática. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos ou que não apresentavam relação direta com o tema. Após a seleção, 6 artigos compuseram a amostra do estudo. A análise foi realizada por leitura exploratória e analítica, permitindo a identificação de categorias temáticas relacionadas aos riscos ocupacionais e às estratégias de atuação da enfermagem no ambiente de trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura revela que a dispersão de particulados é a ameaça química e física central no setor gesseiro. Conforme observado por Teixeira *et al.* (2025), o manuseio desse mineral libera partículas finas que conseguem atingir os alvéolos pulmonares, especialmente quando a circulação de ar é precária. Esse cenário resulta em manifestações clínicas frequentes entre os trabalhadores expostos. Nesse contexto, a enfermagem do trabalho atua na promoção da saúde e na orientação preventiva quanto ao uso adequado dos EPIs.

Ademais, no campo ergonômico, a carga física imposta aos trabalhadores é extremamente elevada. Sá *et al.* (2024) descrevem que os operários chegam a transportar toneladas de material manualmente em jornadas exaustivas, o que gera lesões musculares agravadas como hérnia de disco e lombalgia pelos movimentos repetitivos e ritmo produtivo intenso. O maquinário industrial, como moinhos e ventiladores, produz sons em níveis excessivos que podem acarretar surdez ocupacional segundo Souza *et al.* (2025).

Os dados estatísticos apresentados por Fernandes *et al.* (2022) são alarmantes no que tange à vigilância em saúde: 74,6% dos trabalhadores não realizam exames periódicos, evidenciando uma lacuna crítica no monitoramento clínico. Entre as sintomatologias mais frequentes relacionadas ao trabalho, destacam-se a irritação nos olhos (28,4%), irritação na pele (25,4%), dores nas articulações (22,4%) e problemas

respiratórios. Esse quadro é agravado pela ausência de treinamentos adequados para o exercício das funções com segurança, somada a ritmos de trabalho acelerados para o cumprimento de metas produtivas.

Outrossim, com base nos dados fornecidos por Souza *et al.* (2025), observa-se um nítido contraste entre os níveis hierárquicos superiores em relação aos riscos cotidianos. Enquanto a diretoria e os coordenadores avaliam positivamente as condições de trabalho (com aprovação acima de 90%), os operários revelam uma realidade marcada pela precariedade, com 62% apontando inadequações físicas severas, como o excesso de pó de gesso e ventilação inadequada. Esses dados reforçam os achados de Fernandes *et al.* (2022), que evidenciam elevada carga de adoecimento e deficiência no monitoramento clínico dos trabalhadores.

Sob a perspectiva do desenvolvimento sustentável, o ODS 8 da Agenda 2030 da ONU destaca a importância do trabalho decente e seguro no setor gesseiro. Conforme Silva (2022), o crescimento inclusivo e sustentável depende diretamente da transformação das condições laborais na região. Para realizar esse compromisso, o cumprimento da NR-6 é indispensável ao garantir o fornecimento de EPIs contra riscos químicos, garantindo que o progresso econômico não ocorra à custa da saúde física dos operários (Brasil, 2025).

Por fim, a melhoria das condições de trabalho deve envolver a assistência de enfermagem integrada à vigilância em saúde e à segurança do trabalho. O enfermeiro participa da elaboração de protocolos de triagem, atua na identificação precoce de sintomas respiratórios e osteomusculares, no acompanhamento de exames periódicos e na educação em saúde, orientando sobre o uso correto dos EPIs. Segundo Teixeira *et al.* (2025), a segurança do trabalhador não depende apenas do uso dos equipamentos de proteção individual, mas também de um gerenciamento de riscos aliado a medidas coletivas de proteção. Além disso, o enfermeiro participa da avaliação dos riscos ambientais e no desenvolvimento de ações preventivas, contribuindo diretamente para a promoção da saúde, redução de agravos ocupacionais e melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores da indústria do gesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu concluir que o adoecimento na indústria do gesso é multifatorial, derivado da exposição contínua ao pó, calor extremo e ritmos

acelerados. Esta realidade, somada à falta de formação e ao descumprimento de normas como a NR-6, cria um ambiente de alta vulnerabilidade no qual o trabalhador é exposto a riscos químicos e físicos severos.

A falta de exames periódicos e o uso inadequado de EPIs prejudicam gravemente a saúde e a qualidade de vida dos operários. Esses fatores favorecem o surgimento de doenças respiratórias, auditivas e traumas irreversíveis que afetam também o ambiente familiar. Observou-se ainda um contraste nítido entre a percepção da gestão e a realidade precária dos operários, evidenciando que a segurança no setor ainda carece de monitoramento clínico e medidas coletivas eficazes.

Nesse cenário, a enfermagem do trabalho destaca-se na identificação precoce de agravos e na educação em saúde. A atuação destes profissionais é fundamental para garantir um ambiente seguro e promover o Trabalho Decente (ODS 8). Essas ações contribuem para a proteção do trabalhador e para condições laborais mais seguras e sustentáveis no setor gesso, servindo de modelo para outras regiões e polos econômicos do país.

DESCRITORES: Saúde do trabalhador; riscos ocupacionais; enfermagem do trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n.º 6 (NR-6): Equipamento de Proteção Individual – EPI**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego, 2025.

FERNANDES, Amanda de Sousa *et al.* Doenças ocupacionais em profissionais de um polo gesso: estudo transversal. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/81840>. Acesso em: 7 maio 2026.

SÁ, Filipe Marlon Ribeiro de *et al.* Análise dos riscos ocupacionais na indústria de placas de gesso acartonado na região do Cariri, Ceará. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 15, n. 8, p. e4052, 2024.

SILVA, Anderson Patricio da. A agenda 2030 da ONU no Sertão do Araripe, PE: desafios rumo à promoção do trabalho decente na cadeia produtiva do gesso. **Portal de Trabalhos Acadêmicos**, v. 11, n. 2, 2022.

SOUZA, Miria Melligene. *et al.* Entre o pó e o calor: diagnóstico das condições laborais em uma calcinadora de gesso com ênfase na aplicação de indicadores de

desempenho e normas regulamentadoras. **Brazilian Journal of Production Engineering**, v. 11, n. 3, p. 48-63, 2025.

TEIXEIRA, Paulo Ricardo Dutra *et al.* Exposição ocupacional ao pó de gesso: uma análise técnica à luz da norma regulamentadora nr 6. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 9, p. 1033–1048, 2025.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI LUCAS EM AMBIENTES ESCOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Hellen Ruth Chaves Carvalho¹
Mel Emylli Araújo Santos¹
Jennifer da Conceição Martins¹
Maria Juliana dos Santos Cortez¹
Elielton Carneiro Oliveira¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: hellenruthc@gmail.com

INTRODUÇÃO

A segurança no ambiente escolar constitui um importante desafio para profissionais da educação e da saúde, especialmente diante da ocorrência de acidentes e emergências envolvendo crianças e adolescentes no cotidiano letivo. Historicamente, as escolas muitas vezes se viram despreparadas para lidar com situações críticas, como obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE), crises convulsivas ou paradas cardiorrespiratórias (PCR) (Santos *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a Lei nº 13.722/2018, conhecida como Lei Lucas, tornou obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros para professores e funcionários de instituições públicas e privadas de educação básica e recreação infantil no Brasil (Brasil, 2018).

A legislação surgiu após um trágico incidente em uma excursão escolar, evidenciando a necessidade premente de que leigos em ambientes educacionais possuam conhecimentos fundamentais para intervir até a chegada do socorro especializado. Diante disso, o enfermeiro destaca-se como profissional essencial na implementação da Lei Lucas, a enfermagem possui competências técnico-científicas voltadas para a educação permanente, sendo capaz de traduzir protocolos complexos em práticas acessíveis, promovendo ambientes escolares mais seguros e preparados (Santos *et al.*, 2024).

O presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na implementação da Lei nº 13.722/2018, em ambientes escolares, identificando os principais desafios enfrentados pelas instituições de ensino e as estratégias técnico-científicas utilizadas por este profissional para promover a educação permanente e a segurança no cotidiano letivo.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases SciELO, LILACS, BDENF e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Primeiros Socorros; Serviços de Enfermagem Escolar; Capacitação Profissional”, associados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2026, relacionados diretamente à temática proposta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Busca bibliográfica realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e Google Acadêmico resultou em um levantamento inicial de 48 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, que priorizaram publicações entre 2022 e 2026 foram selecionados, 7 estudos para compor a análise final desta revisão.

A seleção final reflete a produção científica mais recente sobre a interface entre a enfermagem e a segurança escolar, permitindo uma síntese atualizada dos desafios e estratégias na implementação da Lei Lucas. Os dados obtidos por meio da revisão da literatura revelam que a segurança escolar no Brasil, embora amparada por marcos legais recentes, ainda apresenta lacunas significativas entre a teoria e a prática cotidiana, observa-se que a implementação da Lei Lucas trouxe à tona a necessidade urgente de transformar as instituições de ensino em ambientes preparados para a primeira resposta em saúde, reconhecendo que a agilidade no atendimento inicial é o fator determinante para o prognóstico em casos críticos de urgência (Lazzari *et al.*, 2024).

No entanto, a análise dos estudos indica que a recepção dessa obrigatoriedade pelas escolas varia conforme a região e os recursos disponíveis, evidenciando uma fragmentação na cultura de prevenção nacional (Grangeiro *et al.*, 2025).

Os estudos analisados evidenciaram que a implementação da Lei Lucas no território nacional ainda ocorre de forma heterogênea. Os principais achados demonstram que a maioria das instituições de ensino enfrenta desafios relacionados à ausência de capacitações periódicas, limitando-se muitas vezes a um treinamento único que não garante a retenção do conhecimento a longo prazo. Além disso, a insuficiência de profissionais de saúde qualificados para conduzir esses treinamentos dentro das escolas foi citada como uma barreira crítica (Francalino, 2025; Jonge *et al.*, 2024).

Por outro lado, observou-se que nas instituições onde a participação do enfermeiro é constante seja através de programas como o Saúde na Escola (PSE) ou parcerias privadas houve uma melhora significativa na segurança escolar. Os resultados apontam que o enfermeiro é percebido pelos educadores como uma figura de referência, capaz de reduzir o medo e a insegurança dos leigos frente a uma emergência real, através da utilização de metodologias ativas e simulações realísticas (Santos *et al.*, 2024).

A implementação da Lei Lucas representa um avanço importante na promoção da segurança escolar no Brasil, ao instituir a obrigatoriedade do preparo. No entanto, a discussão literária reforça que a simples existência da lei não garante a segurança se não houver um profissional que gerencie esse processo. O enfermeiro possui papel estratégico devido à sua formação holística, que une a prática clínica à educação em saúde (Lazzari *et al.*, 2024).

A atuação deste profissional deve focar na educação permanente, estabelecendo um cronograma de reciclagem de conhecimentos para os professores. Discute-se que o enfermeiro, ao atuar na escola, não apenas treina indivíduos, mas ajuda a construir uma cultura de prevenção, identificando riscos ambientais e orientando a equipe escolar sobre o fluxo de acionamento do serviço móvel de urgência. A convergência entre o saber da enfermagem e a prática pedagógica é, portanto, o pilar que sustenta a eficácia da Lei Lucas (Grangeiro *et al.*, 2025).

Ademais, a literatura destaca que a eficácia da Lei Lucas está intrinsecamente ligada à frequência das atualizações, a curva de esquecimento de manobras de reanimação e primeiros socorros é acentuada em profissionais fora da área da saúde; logo, o enfermeiro assume a responsabilidade de garantir a educação permanente, transformando o conhecimento estático em uma competência dinâmica, essa atuação transcende o ensino da técnica, alcançando a gestão da biossegurança escolar e a organização de fluxos que garantem a continuidade da assistência até a chegada do suporte especializado (Francalino, 2025; Jonge *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel fundamental e insubstituível na implementação da Lei Lucas em ambientes escolares. Sua atuação vai além da transmissão de técnicas de primeiros socorros, abrangendo a gestão da segurança escolar, a capacitação contínua de profissionais e a promoção de uma

cultura de prevenção de acidentes. A efetividade da legislação depende da integração sólida entre os setores da saúde e da educação.

Recomenda-se o fortalecimento de políticas públicas que incentivem a presença do enfermeiro no ambiente escolar, garantindo que o cumprimento da lei seja pautado pelo rigor técnico e pela atualização científica constante, assegurando a proteção integral da criança e do adolescente no espaço educativo.

DESCRITORES: Primeiros Socorros; Serviços de Enfermagem Escolar; Capacitação Profissional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018.** Estabelece a obrigatoriedade de capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil, 2018.

FRANCALINO, M. J. Educação em primeiros socorros: efetividade da Lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas) nas escolas e impacto na formação em saúde. **Seven Publicações**, 2025.

FREITAS, J. B. Q. *et al.* Lei Lucas: primeiros socorros em uma escola estadual de ensino fundamental. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 9, n. 1, 2023.

GRANGEIRO, K. F. *et al.* Inserção dos primeiros socorros no ambiente escolar: perspectivas e potencialidades. **Revista FT**, v. 29, n.1, ed. 146, 2025.

JONGE, A. L. *et al.* A importância dos primeiros socorros: referências do enfermeiro na educação em saúde para leigos. **Enfermagem em Foco**, 2024.

SILVA, A. C. J. P. *et al.* Primeiros socorros na escola, papel da enfermagem e a contribuição da Lei Lucas. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 12, p. 28456-28475, 2023.

SANTOS, M. E. A. *et al.* O papel do enfermeiro na educação permanente em saúde escolar: uma análise legislativa. **Jornal de Enfermagem Atual In Derme**, 2024.

LAZZARI, D. D. *et al.* A importância da implementação da Lei Lucas (Lei Nº 13.722/2018) e da capacitação em primeiros socorros para a segurança no ambiente escolar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, 2024.

PRINCIPAIS NEOPLASIAS DETECTADAS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Queilane Lima Veras¹
Jeane Francisca Alves Ribeiro¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: queilaneveras456@gmail.com

INTRODUÇÃO

As neoplasias representam um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por elevados índices de morbimortalidade. Nos últimos dez anos, observou-se um crescimento significativo no número de casos diagnosticados, influenciado pelo envelhecimento populacional, mudanças nos hábitos de vida, urbanização e ampliação do acesso aos métodos diagnósticos.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), os tipos de câncer mais incidentes no Brasil incluem o câncer de mama, próstata, cólon e reto, pulmão e colo do útero, além do câncer de pele não melanoma, considerado o mais frequente no país (INCA, 2022). A relevância deste tema está relacionada aos impactos sociais, econômicos e assistenciais provocados pelas neoplasias, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, o diagnóstico precoce e as estratégias de prevenção são fundamentais para reduzir complicações e mortalidade. O objetivo deste trabalho é analisar as principais neoplasias detectadas no Brasil nos últimos dez anos, destacando aspectos epidemiológicos, fatores de risco, desafios diagnósticos e a importância das políticas públicas de prevenção e controle (BRASIL, 2022).

MATERIAL E MÉTODOS

Para a elaboração deste trabalho, realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, utilizando artigos científicos, publicações do Instituto Nacional de Câncer (INCA), documentos do Ministério da Saúde e bases de dados como SciELO e PubMed. Foram selecionados estudos publicados entre 2016 e 2026, priorizando pesquisas relacionadas à incidência, mortalidade e estratégias de prevenção das principais neoplasias diagnosticadas no Brasil (SANTOS *et al.*, 2023).

A análise foi desenvolvida de forma descritiva e reflexiva, considerando dados epidemiológicos nacionais e as implicações das neoplasias na saúde pública

brasileira. Por tratar-se de uma revisão de literatura, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo respeita os princípios éticos previstos na Resolução CNS no 510/2016 (BRASIL, 2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados epidemiológicos demonstram que o câncer de pele não melanoma permanece como a neoplasia mais incidente no Brasil, seguido pelos cânceres de mama feminina e próstata. Entre as mulheres, o câncer de mama apresenta elevada incidência e mortalidade, especialmente em decorrência do diagnóstico tardio e das desigualdades no acesso ao rastreamento mamográfico. Já entre os homens, o câncer de próstata continua sendo um dos principais problemas oncológicos, principalmente em indivíduos acima dos 50 anos (INCA, 2023).

Outra neoplasia de destaque é o câncer colorretal, cuja incidência aumentou significativamente nos últimos anos, estando associado ao sedentarismo, obesidade e hábitos alimentares inadequados. O câncer de pulmão também permanece entre os mais letais, especialmente devido à relação direta com o tabagismo. Em regiões Norte e Nordeste, o câncer do colo do útero ainda apresenta índices elevados, demonstrando fragilidades no rastreamento preventivo e na vacinação contra o HPV (OMS, 2024).

Os avanços tecnológicos e terapêuticos contribuíram para o aumento da sobrevida dos pacientes oncológicos, entretanto ainda existem desafios importantes relacionados ao acesso desigual aos serviços especializados, demora diagnóstica e limitações estruturais do SUS. Estudos recentes apontam que a detecção precoce e as ações educativas são fundamentais para reduzir os impactos das neoplasias e melhorar a qualidade de vida da população (SILVA; FERREIRA, 2022).

Além disso, observa-se que fatores socioeconômicos influenciam diretamente o prognóstico dos pacientes, principalmente em regiões com menor cobertura assistencial. A integração entre Atenção Primária, serviços especializados e campanhas de prevenção mostra-se essencial para garantir cuidado integral e efetivo (SOUZA *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

As principais neoplasias detectadas no Brasil nos últimos dez anos evidenciam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce. O aumento progressivo dos casos demonstra que o câncer permanece como um importante problema de saúde pública, exigindo ações integradas entre profissionais, gestores e sociedade (BRASIL, 2022).

Conclui-se que o investimento em educação em saúde, ampliação do acesso aos exames preventivos e melhoria da rede oncológica são estratégias indispensáveis para reduzir a mortalidade e promover assistência integral aos pacientes. Dessa forma, o enfrentamento das neoplasias deve ocorrer de maneira contínua e articulada, visando maior qualidade de vida e redução dos impactos sociais da doença (OMS, 2024).

DESCRIPTORIOS: Neoplasias; Câncer; Saúde Pública; Epidemiologia; Diagnóstico Precoce.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estatísticas de câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cancer fact sheets**. Geneva: WHO, 2024.

SANTOS, M. O. *et al.* Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, p. 1-12, 2023.

SILVA, A. R.; FERREIRA, M. L. Desafios do diagnóstico precoce do câncer no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 8, p. 1-10, 2022.

SOUZA, P. H. *et al.* Epidemiologia das neoplasias malignas no Brasil contemporâneo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 1-11, 2022.

ENFERMEIROS FRENTE AO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SUS

Leilane Luzia da Silva Sousa¹
Keylane Santos Pereira¹
Andreia Nascimento Ferreira¹
Stephanie Oliveira Silva¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: luzialeilane97@gmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento da busca por serviços de urgência e emergência tem pressionado os modelos assistenciais a reorganizarem seus atendimentos, visando garantir prioridade aos pacientes em estado crítico. Nesse cenário, os sistemas de triagem tornaram-se ferramentas essenciais para determinar a prioridade clínica dos pacientes, proporcionando maior agilidade e reduzindo riscos relacionados à demora na assistência (Duarte *et al.*, 2023).

Diante disso, a Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, busca fortalecer práticas de cuidado mais humanizadas nos serviços de saúde, incentivando a comunicação entre gestores, profissionais e usuários. A política visa promover um atendimento mais acolhedor, ético e centrado nas necessidades dos pacientes, contribuindo para maior autonomia e corresponsabilidade no processo de cuidado (BRASIL, 2003).

Diante disso, a problemática que norteia este estudo busca responder ao seguinte questionamento: quais são as principais formas de classificar os pacientes conforme sua condição clínica? Assim, esta pesquisa tem como objetivo identificar as contribuições dos profissionais de enfermagem quanto à classificação de risco nos serviços de urgência e emergência (Nascimento *et al.*, 2024). Os objetivos específicos consistem em verificar a relação entre a qualificação profissional dos enfermeiros e o processo de acolhimento nos atendimentos, além de analisar a atuação humanizadora da enfermagem nos serviços de urgência e emergência.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura narrativa, de abordagem qualitativa. Esta abordagem permite a síntese de múltiplos estudos

publicados, fundamentando conclusões gerais a respeito de uma área particular de estudo, além de apontar lacunas no conhecimento que necessitam ser preenchidas com novos estudos. A busca foi realizada a partir de artigos científicos publicados em português entre os anos de 2021 e 2026, por meio de consulta eletrônica nas bases de dados: Google Acadêmico, SciELO e Periódicos CAPES. Foram utilizados os descritores DeCS, "Enfermagem", "Acolhimento e Classificação de Risco" e "Urgência e Emergência".

De início foram encontrados 357 artigos, foram excluídos artigos que se direcionavam apenas para um tema específico "gestantes, maternidade"; aqueles que fossem voltados para Atenção Básica; Artigos que se referiam apenas a uma única patologia e ao final da seleção foram escolhidos 3 artigos para construção da introdução e resultados e discussão. A análise ocorreu de forma descritiva, buscando identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no acolhimento e na classificação de risco, além de compreender a influência desse processo na qualidade da assistência prestada nos serviços de urgência e emergência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que a classificação de risco contribui significativamente para a organização do fluxo assistencial nos serviços de urgência e emergência, permitindo maior agilidade no atendimento de pacientes em estado crítico e reduzindo riscos relacionados à demora na assistência (Monteiro *et al.*, 2024).

Nesse contexto, na unidade utiliza-se o Protocolo de Manchester, que classifica os pacientes conforme a gravidade e o tempo de atendimento. A cor vermelha indica emergência com atendimento imediato, como parada cardiorrespiratória; a laranja corresponde a casos muito urgentes, com avaliação em até 10 minutos, como dificuldade respiratória grave; a amarela refere-se às urgências, com atendimento em até 30 minutos, como trauma moderado; a verde indica menor gravidade, com avaliação em até 1 hora, como cefaleia leve; e a azul representa casos não urgentes, como sintomas gripais leves (Brasil, 2009).

Em comparação entre os autores, observa-se consenso quanto à importância da atuação do enfermeiro nesse processo, especialmente pela necessidade de raciocínio clínico rápido e identificação precoce de sinais de agravamento, mesmo em pacientes que inicialmente apresentam sintomas menos graves. Além disso, o acolhimento adequado dos pacientes é necessário para identificação da classificação

de risco, possibilitando organizar a demanda de atendimentos e priorizar aqueles que necessitam de assistência imediata ou mediata (Mendonça *et al.*, 2023).

Entretanto, a literatura evidencia desafios importantes na prática profissional, como superlotação das unidades, déficit de profissionais, alta demanda de atendimentos e limitação de recursos materiais, fatores que podem comprometer a qualidade da triagem e aumentar a possibilidade de falhas assistenciais (Sampaio *et al.*, 2022).

Alguns estudos também destacam que a pressão psicológica e o desgaste físico enfrentados pelos enfermeiros interferem diretamente na tomada de decisão e na dinâmica do acolhimento. Além disso, os autores apontam que a qualificação contínua da equipe é indispensável para fortalecer a segurança do paciente e garantir maior precisão na classificação de risco. A utilização adequada de protocolos, associada à experiência profissional e à comunicação eficiente com o usuário, favorece um atendimento mais resolutivo, reduz conflitos relacionados ao tempo de espera e melhora a confiança dos pacientes nos serviços de urgência e emergência (Santos *et al.*, 2025).

CONCLUSÃO

O estudo teve capacidade de analisar de forma integrada a importância da classificação de risco nos serviços hospitalares, evidenciando a relevância da atuação do enfermeiro na avaliação inicial e na definição das prioridades de atendimento. Observou-se que esse processo contribui para uma melhor organização da assistência e para o direcionamento adequado dos pacientes conforme sua condição clínica.

Além disso, os estudos evidenciaram que a atuação do enfermeiro influencia diretamente na dinâmica do atendimento, exigindo conhecimento técnico, atenção aos sinais clínicos e capacidade de conduzir o acolhimento de forma adequada. Dessa maneira, a valorização das práticas assistenciais e do aperfeiçoamento profissional mostra-se necessária para fortalecer a qualidade do cuidado prestado aos usuários.

DESCRITORES: Enfermagem; Acolhimento e Classificação de Risco; Urgência e Emergência.

REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, Andreia dos Santos *et al.*, Humanização de serviços de classificação de risco na urgência e emergência contribuições e profissional de enfermagem. *RevistaFT*, 2024. Ciências da Saúde, Volume 28 – Edição 139/OUT 2024 / 31/10/2024.

SANTOS, Alessandro de Lima *et al.* A atuação da enfermagem em relação à classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 44, p. 126-132, 2025.

SAMPAIO, Raiane Antunes *et al.* Desafios no acolhimento com classificação de risco sob a ótica dos enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, 2022.

DUARTE, Thiali Lemos *et al.* A importância da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 3, p. 5-43, 2023.

MENDONÇA, Amanda Ribeiro *et al.* Competências do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco em uma unidade de emergência. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 14, n. Especial, p. 108-114, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de acolhimento com classificação de risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.].

MONTEIRO, Cosme Eduardo Ferreira *et al.* Atuação da enfermagem na triagem e classificação de risco em serviços de emergência no Brasil: uma revisão integrativa. *RCMOS- Revista Científica Multidisciplinar O saber*, São Paulo, v. 4, n. 1, jan/jul. 2024.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA PARADA CARDIOPULMONAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Luís Fernando Silva de Sousa¹
Mariana Vieira Pimentel Nepomuceno¹
Miqueias Ravian Dias Lins¹
Maria Juliana dos Santos Cortez¹
Elielton Carneiro Oliveira¹

¹Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Grajaú, MA, Brasil. E-mail do primeiro autor: luis.f07.lf@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) constitui uma das emergências clínicas mais graves no contexto hospitalar e extra-hospitalar, caracterizada pela interrupção súbita das funções cardíaca, pulmonar ou cerebral. Esse agravo exige reconhecimento precoce e intervenção imediata, uma vez que o atraso no atendimento reduz significativamente as chances de sobrevivência e aumenta o risco de sequelas neurológicas irreversíveis (Santos *et al.*, 2024).

Somado a isso, a Reanimação Cardiopulmonar (RCP) corresponde ao conjunto de manobras realizadas com o objetivo de restabelecer artificialmente a circulação sanguínea e a oxigenação dos tecidos até o retorno da circulação espontânea. Nesse cenário, o enfermeiro ocupa papel central, sendo frequentemente o primeiro profissional a reconhecer os sinais clínicos da PCR, iniciar o Suporte Básico de Vida (SBV), coordenar a equipe multiprofissional e garantir a execução adequada dos protocolos estabelecidos pela American Heart Association (AHA) (Reis *et al.*, 2025).

Nessa perspectiva, as diretrizes da AHA enfatizam a importância da atuação rápida, organizada e baseada em evidências científicas durante a PCR, destacando elementos fundamentais como compressões torácicas de alta qualidade, desfibrilação precoce e suporte avançado de vida. Entretanto, estudos recentes apontam que parte dos profissionais de enfermagem ainda apresenta déficits teórico-práticos relacionados à identificação da PCR, manejo da desfibrilação, liderança durante a emergência e seguimento correto dos protocolos atualizados (Santos *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante refere-se à desfibrilação manual, procedimento privativo do enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem, regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A execução adequada dessa prática exige preparo técnico-científico, tomada de decisão rápida e domínio dos ritmos

cardíacos chocáveis, tornando indispensável a capacitação contínua desses profissionais (Zoschke *et al.*, 2024).

Diante dos diversos fatores essenciais na PCR e da relevância do enfermeiro na assistência ao paciente crítico, evidencia-se a necessidade de aprofundar a discussão científica acerca da atuação desse profissional na reanimação cardiopulmonar. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a atuação do enfermeiro frente à reanimação cardiopulmonar em adultos, enfatizando os conhecimentos técnico-científicos, os desafios enfrentados e a importância da capacitação permanente.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. A busca ocorreu utilizando os descritores controlados presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem em Emergência”, “Reanimação Cardiopulmonar”, “Parada Cardiorrespiratória” e “Cuidados de Enfermagem”, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2021 e 2026, em português, que respondessem a seguinte questão norteadora: “Qual a atuação do enfermeiro frente à reanimação cardiopulmonar em adultos e quais fatores interferem na qualidade da assistência prestada durante a parada cardiorrespiratória?”. Excluíram-se artigos duplicados, revisões narrativas, editoriais, teses, dissertações e estudos que não contemplavam a temática proposta. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados os estudos mais relevantes para compor a análise final desta revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 29 artigos nas bases de dados selecionadas. Após aplicação dos critérios de exclusão e remoção dos estudos duplicados, permaneceram 11 artigos para leitura dos títulos e resumos na íntegra. Baseando na

pergunta norteadora, ao final do processo de seleção, 4 estudos compuseram a amostra final desta revisão integrativa, então seguiu-se ao estudo.

A análise dos estudos demonstra que a atuação do enfermeiro frente à Parada Cardiorrespiratória (PCR) envolve um conjunto de ações técnicas, assistenciais e gerenciais fundamentais para a manutenção da vida do paciente crítico. Os autores Reis *et al.* (2025) e Santos *et al.* (2024) convergem ao destacar que o enfermeiro geralmente é o primeiro profissional a reconhecer sinais sugestivos de PCR, como ausência de pulso central, apneia, respiração agônica e perda do nível de consciência, iniciando imediatamente as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP). Nesse contexto, esses autores enfatizam que a rápida identificação do evento é determinante para o prognóstico do paciente, uma vez que o atraso no início das intervenções reduz significativamente as chances de sobrevivência e aumenta o risco de sequelas neurológicas irreversíveis.

Paralelamente, os estudos de Santos *et al.* (2024) também evidenciam que uma das principais atribuições do enfermeiro durante a PCR consiste na realização e supervisão das compressões torácicas de alta qualidade, consideradas essenciais para manter o fluxo sanguíneo cerebral e coronariano até o retorno da circulação espontânea. Destacam ainda, que essas compressões devem ocorrer de forma contínua, com profundidade adequada e mínima interrupção, conforme preconizado pelas diretrizes da American Heart Association (AHA). Além disso, cabe ao enfermeiro monitorar a eficácia das manobras, avaliar o ritmo cardíaco, organizar o revezamento da equipe para evitar fadiga e garantir que as intervenções ocorram de maneira sincronizada e segura. Dessa forma, percebe-se que sua atuação vai além da execução mecânica das compressões, envolvendo coordenação do cuidado e gerenciamento do atendimento emergencial.

Outro aspecto amplamente discutido pelos autores refere-se à atuação do enfermeiro na desfibrilação manual durante ritmos chocáveis, como fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso. Zoschke *et al.* (2024) ressaltam que a desfibrilação manual é uma atividade privativa do enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem, exigindo conhecimento técnico-científico para identificação correta dos ritmos cardíacos e tomada de decisão rápida quanto à aplicação do choque elétrico. Os autores destacam que a desfibrilação precoce aumenta significativamente as chances de reversão da PCR, evidenciando a importância do preparo do enfermeiro para manejar o desfibrilador de forma segura e eficiente. Além disso, o estudo reforça

que o domínio dessa prática fortalece a autonomia profissional do enfermeiro dentro das emergências cardiovasculares.

Além disso, a literatura também demonstra que o enfermeiro exerce papel fundamental na liderança da equipe durante a RCP. Reis *et al.* (2025) e Claudiano, Fiorin e Lopes (2024) apontam que cabe a esse profissional distribuir funções entre os membros da equipe, coordenar o tempo das intervenções, supervisionar a administração de medicamentos e garantir a comunicação eficiente durante o atendimento. Essa liderança é indispensável para reduzir falhas, evitar interrupções desnecessárias das compressões torácicas e promover uma assistência organizada diante de situações de extrema pressão emocional. Nesse sentido, os estudos evidenciam que a atuação do enfermeiro durante a PCR associa habilidades técnicas, raciocínio clínico, gerenciamento do cuidado e capacidade de tomada de decisão rápida, fatores diretamente relacionados à qualidade da assistência e à sobrevida do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura evidencia que o enfermeiro desempenha um papel determinante no desfecho clínico de pacientes em PCR, atuando desde o reconhecimento precoce até a execução da desfibrilação manual e liderança da equipe, fundamental para a organização e a redução de falhas durante o atendimento emergencial.

Contudo, a persistência de lacunas teórico-práticas reforça a necessidade imperativa de programas de educação continuada e treinamentos baseados nas diretrizes atualizadas da AHA. Conclui-se que o investimento na capacitação permanente desses profissionais é o principal pilar para garantir uma assistência segura, rápida e eficiente, elevando significativamente as taxas de sobrevida e minimizando sequelas neurológicas nos pacientes.

DESCRIPTORIOS: Cuidados de Enfermagem; Enfermagem em Emergência; Parada Cardíaca; Reanimação Cardiopulmonar.

REFERÊNCIAS

CLAUDIANO, Mayara dos Santos; FIORIN, Bruno Henrique; LOPES, Nubia Namir Lara. Conhecimento, atitude e práticas de enfermeiros na reanimação

cardiopulmonar: construção de um instrumento. **Enfermagem Brasil**, v. 23, n. 1, p. 1273-1285, 2024.

REIS, Gabryell Rufino dos *et al.* Atuação da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória: uma pesquisa bibliográfica. **Revista Aracê**, v. 7, n. 5, p. 24329-24346, 2025.

SANTOS, Moisés Silva dos *et al.* O enfermeiro frente à reanimação cardiopulmonar no adulto hospitalizado: revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 1-19, 2024.

ZOSCHKE, Claudia Fernanda Toporoski Sereneski *et al.* Desfibrilação manual pelo enfermeiro na reanimação cardiopulmonar: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 29, n. 319, p. 10392-10398, 2024.