

AVANÇOS EM CIÊNCIAS DA

# Saúde

E DA SOCIEDADE:  
abordagens intersetoriais

**Organizadores:**

Joice Fabrício de Souza

Luiz Gustavo Alves Lima

Lucas Pereira de Oliveira Franco

Emmanuela Suzy Medeiros

Camila Lima Ribeiro

Vol. 01

**thesis** editora  
científica

AVANÇOS EM CIÊNCIAS DA

# Saúde

E DA SOCIEDADE:  
abordagens intersetoriais

Organizadores:  
Joice Fabrício de Souza  
Luiz Gustavo Alves Lima  
Lucas Pereira de Oliveira Franco  
Emmanuela Suzy Medeiros  
Camila Lima Ribeiro

Vol. 01

**thesis** editora  
científica



**2025 - Thesis Editora Científica**

Copyright © Thesis Editora Científica

Copyright do texto © 2025 Os organizadores e autores

Copyright da edição © 2025 Thesis Editora Científica

Direitos desta edição cedidos à Thesis Editora Científica pelos organizadores

Open access publication by Thesis Editora Científica

Editor Chefe: Felipe Cardoso Rodrigues Vieira

Diagramação, Projeto Gráfico e Design da Capa: Os organizadores

Revisão: Os organizadores



**Licença Creative Commons**

***Avanços em Ciências da Saúde e da Sociedade: abordagens intersetoriais*** da Thesis Editora Científica está licenciada com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo da obra e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, não representando a posição oficial da Thesis Editora Científica. É permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

**ISBN: 978-65-83199-11-9**

Thesis Editora Científica  
Teresina – PI – Brasil  
contato@thesiseditora.com.br  
www.thesiseditora.com.br



**2025**

## **Avanços em Ciências da Saúde e da Sociedade: abordagens intersetoriais**

### **Organizadores**

Joice Fabrício de Souza  
Luiz Gustavo Alves Lima  
Lucas Pereira de Oliveira Franco  
Emmanuela Suzy Medeiros  
Camila Lima Ribeiro

### **Conselho Editorial**

Felipe Cardoso Rodrigues Vieira  
Adilson Tadeu Basquerote Silva  
Andréia Barcellos Teixeira Macedo  
Eliana Napoleão Cozendey da Silva  
Rodolfo Ritchelle Lima dos Santos  
Luís Carlos Ribeiro Alves  
João Vitor Andrade  
Bruna Aparecida Lisboa  
Júlio César Coelho do Nascimento  
Ana Paula Cordeiro Chaves  
Stanley Keynes Duarte dos Santos  
Brena Silva dos Santos  
Jessica da Silva Campos  
Milena Cordeiro de Freitas  
Thiago Alves Xavier dos Santos  
Clarice Bezerra  
Bianca Thaís Silva do Nascimento  
Ana Claudia Rodrigues da Silva  
Francisco Ronner Andrade da Silva  
Maria Isabel de Vasconcelos Mavignier Neta  
Anita de Souza Silva  
Sara Milena Gois Santos  
Leônidas Luiz Rubiano de Assunção  
Jose Henrique de Lacerda Furtado  
Noeme Madeira Moura Fé Soares  
Luciene Rodrigues Barbosa  
Mário César de Oliveira

**2025 - Thesis Editora Científica**

Copyright © Thesis Editora Científica

Copyright do texto © 2025 Os organizadores e autores

Copyright da edição © 2025 Thesis Editora Científica

Direitos desta edição cedidos à Thesis Editora Científica pelos organizadores

Open access publication by Thesis Editora Científica

Editor Chefe: Felipe Cardoso Rodrigues Vieira

Diagramação, Projeto Gráfico e Design da Capa: Os organizadores

Revisão: Os organizadores

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Avanços em ciências da saúde e da sociedade [livro eletrônico] :  
abordagens intersetoriais : vol. 01 / organização Joice Fabrício de  
Souza...[et al.]. -- 1. ed. -- Teresina, PI : Thesis Editora Científica,  
2025.  
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Luiz Gustavo Alves Lima, Lucas Pereira de  
Oliveira Franco, Emmanuela Suzy Medeiros, Camila Lima  
Ribeiro.

Bibliografia.

ISBN 978-65-83199-11-9

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde 3. Medicina e saúde 4.  
Saúde - Pesquisa I. Souza, Joice Fabrício de. II. Lima, Luiz Gustavo  
Alves. III. Franco, Lucas Pereira de Oliveira. IV. Medeiros,  
Emmanuela Suzy. V. Ribeiro, Camila Lima.

25-252069

CDD-610.3

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Ciências da saúde 610.3

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Thesis Editora Científica  
Teresina – PI – Brasil  
contato@thesiseditora.com.br  
www.thesiseditora.com.br

# Apresentação



Diante de um processo devastador de imposição cultural, discriminação e marginalização que originou a sociedade brasileira, o pintor francês Debret retrata em sua obra ilustrações que embora permeadas por uma visão eurocêntrica dos povos escravizados, retratam a construção do Brasil, sendo o caso do “cirurgião negro”, que lustra a capa desta obra e representa a figura dos sangradores e curandeiros que exerceram, através de suas visões étnicas sobre o processo saúde-doença, a prática do cuidado, promovendo conforto aos indivíduos adoecidos e postos à margem.

Dessa forma, é imperioso reconhecer a complexidade cultural e a carga de conhecimento coletivo constituído pelas sociedades que formaram o Brasil, integradas por ritos, crenças e tradições acumuladas durante séculos de sua existência, mas também o processo devastador de subrogação cultural que os apagou e deslegitimou no processo de colonização e formação do país, constituindo uma realidade que não se repetir.

Em tempos de globalização e de seus fenômenos negativos como a medicalização cultural, observa-se a necessidade cada vez mais premente de se efetivar um processo sustentável, inclusivo e diverso de cuidado e produção de conhecimentos em saúde, que integre os múltiplos atores sociais, a partir da abertura ao diálogo e às contribuições coletivas da sociedade.

Assim, a obra “Avanços em Ciência da Saúde e da Sociedade: abordagens intersetoriais”, em seu primeiro volume, busca transmitir tal mensagem, através de uma construção dinâmica e plural, aberta às contribuições e saberes na construção da ciência e dos saberes sociais e de saúde.

Organizadores.



LE CHIRURGIEN NÈGRE.

Le chirurgien nègre (1834), Jean Baptiste Debret, litografia em aquarela.

# Sumário

---

<b>CAPÍTULO 01:</b>	<b>11</b>
<b>O corpo humano além da máquina: reflexões sobre a humanização e a história da medicalização da saúde</b>	<b>11</b>
Luiz Gustavo Alves Lima	11
Valéria Mendes Leite	11
Sandra Bezerra Pereira Santos	11
Juscivagna de Oliveira Pereira	11
Emmanuela Suzy Medeiros	11
<b>CAPÍTULO 02:</b>	<b>21</b>
<b>Um olhar fenomenológico-existencial sobre a vulnerabilidade e a saúde das pessoas em situação de rua</b>	<b>21</b>
Joice Fabrício de Souza	21
Fernando Fabrício de Souza	21
Luiz Gustavo Alves Lima	21
Lucas Pereira de Oliveira Franco	21
Brena Luiza Gomes de Castro Fraga	21
Jaqueline Rodrigues Pereira	21
Tairara Freire Carvalho	21
<b>CAPÍTULO 03:</b>	<b>29</b>
<b>Frente de Mulheres do Cariri: um estudo de caso</b>	<b>29</b>
Weliane Ribeiro da Silva	29
Emmanuela Suzy Medeiros	29
Ana Maria de Oliveira	29
Jailânia do Nascimento Silva	29
Luiz Gustavo Alves Lima	29
<b>CAPÍTULO 04:</b>	<b>37</b>
<b>A assistência de enfermagem e a intensificação da vacinação contra a influenza: revisão integrativa</b>	<b>37</b>
Marina Alves Sampaio dos Santos	37
Sara Lopes Costa	37
Raissa Ellen Rocha Rodrigues	37
Daniela da Silva Sousa	37
José Iônio Pereira dos Santos	37
Dailon de Araújo Alves	37
<b>CAPÍTULO 05:</b>	<b>51</b>
<b>Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa</b>	<b>51</b>
José Iônio Pereira dos Santos	51
Marina Alves Sampaio dos Santos	51
Sara Lopes Costa	51
Fátima Aparecida da Silva	51
Dailon de Araújo Alves	51
<b>CAPÍTULO 06:</b>	<b>60</b>
<b>Delineamentos entre saúde, cuidado e espiritualidade: uma revisão integrativa de literatura</b>	<b>60</b>
Luiz Gustavo Alves Lima	60

Lourdes Edianne Rocha de Miranda	60
André da Silva Lima	60
Maria Sônia da Silva Aguiar	60
Fátima Aparecida da Silva	60
Joice Fabrício de Souza	60
<b>CAPÍTULO 07:</b>	<b>69</b>
<b>Planejamento sexual e reprodutivo de minorias sexuais na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa</b>	<b>69</b>
Rafaelly Alice da Silva Lacerda	69
Sara Yane Oliveira Dias	69
Joice Fabrício de Souza	69
<b>CAPÍTULO 08:</b>	<b>84</b>
<b>Prática de educação sexual e reprodutiva para a terceira idade: um relato de experiência</b>	<b>84</b>
Lucas Pereira de Oliveira franco	84
Luiz Gustavo Alves Lima	84
Francisco Bruno da Silva Silvino	84
Fernanda Torquato Callou	84
Estefany de Sousa Cruz	84
Giseli Luna Silva	84
Joice Fabrício de Souza	84
<b>CAPÍTULO 09:</b>	<b>91</b>
<b>Experiências e impactos do laboratório de escrita científica: um relato de experiência</b>	<b>91</b>
Antonio Josimar Silva Ferreira	91
Letícia da Hora Santos	91
Luiz Gustavo Alves Lima	91
Lucas Pereira de Oliveira Franco	91
Alessa Barbosa Torres Pereira	91
Sandra Bezerra Pereira Santos	91
Estefany de Sousa Cruz	91
Joice Fabrício de Souza	91
<b>CAPÍTULO 10:</b>	<b>98</b>
<b>Abordagem sobre exame preventivo com alunas da educação de jovens e adultos: relato de experiência</b>	<b>98</b>
Luiz Gustavo Alves Lima	98
Amanda Moreira Pinheiro	98
Márcia Virgínia Almeida Tavares da Cruz	98
Milena Barbosa dos Santos	98
Tatiana Argemiro Rodrigues	98
Magnollya Moreno de Araujo Lelis	98
<b>CAPÍTULO 11:</b>	<b>107</b>
<b>Empoderamento e resiliência feminina diante da violência psicológica: um relato de experiência</b>	<b>107</b>
Alessa Barbosa Torres Pereira	107
Ana Patrícia de Sousa Silva Felipe	107
Bruna Gomes da Silva	107
Luiz Gustavo Alves Lima	107
Maria Wanessa Barros Figueiredo	107

Michelle Santos Ribeiro	107
Natália Ruberto Santana	107
Dailon de Araújo Alves	107
<b>CAPÍTULO 12:</b>	<b>114</b>
<b>Importância do exame ginecológico e coleta citopatológica na atenção primária à saúde: um relato de experiência</b>	<b>114</b>
Lucas Pereira de Oliveira Franco	114
Jenny Raphaele Souza Ferreira	114
Estefany de Sousa Cruz	114
Viviane de Oliveira Cavalcante	114
Vanessa Bezerra da Silva	114
Giseli Luna Silva	114
Joice Fabrício de Souza	114
<b>CAPÍTULO 13:</b>	<b>121</b>
<b>Hiv/aids na atenção básica e estratégias educativas prevenção e controle: um relato de experiência</b>	<b>121</b>
Lucas Pereira de Oliveira Franco	121
Luiz Gustavo Alves Lima	121
Estefany de Sousa Cruz	121
Antonia Daniele Auto Aleixo Turbano	121
Joice Fabrício de Souza	121
<b>CAPÍTULO 14:</b>	<b>128</b>
<b>Humanização do tratamento oncológico infantil a partir da brinquedoterapia: um relato de experiência</b>	<b>128</b>
Luiz Gustavo Alves Lima	128
Amanda Cristina Almeida	128
Milena Barbosa dos Santos	128
Marcos Silva Galvão	128
Tatiana Argemiro Rodrigues	128
Thamires Clemente Tenório	128
Vitória Larissa Lucena Medeiros	128
Camila Lima Ribeiro	128



## O corpo humano além da máquina: reflexões sobre a humanização e a história da medicalização da saúde



Luiz Gustavo Alves Lima<sup>1</sup>

Valéria Mendes Leite<sup>2</sup>

Sandra Bezerra Pereira Santos<sup>3</sup>

Juscivagna de Oliveira Pereira<sup>4</sup>

Emmanuela Suzy Medeiros<sup>5</sup>

**Introdução:** frente ao paradigma biomédico na saúde e aos seus efeitos negativos, como é o caso da medicalização da vida, das iatrogenias, do mecanicismo e da desumanização do cuidado, observa-se a necessidade de superar tal paradigma, através da compreensão de suas causas e dos aspectos relativos a sua construção. **Objetivo:** analisar como a evolução histórica do paradigma biomédico e a sua orientação reducionista passou a afetar a qualidade da assistência à saúde, fomentando a presente crise na saúde. **Método:** trata-se de um ensaio teórico reflexivo conduzido a partir dos pressupostos metodológicos definidos por Adorno e Meneghetti, buscando reunir conceitos e apontamentos a fim de detalhar um panorama sociohistórico em torno do paradigma biomédico e de suas influências na presente crise da saúde. **Resultados e discussão:** descreveu-se os aspectos sociohistóricos que originaram essa conjectura na assistência à saúde, observando a correlação deste fenômeno com o surgimento das ciências moderna e sua base epistemológica cartesiana e superespecializada, para tanto o trabalho organizou-se em três eixos que descrevem o processo de construção sociohistórica do paradigma biomédico na saúde, as implicações presentes desse fenômeno e as possibilidades futuras. **Considerações finais:** defende-se portanto a correlação desses aspectos históricos com o contexto atual de saúde, indicando-se sobretudo a necessidade de superá-los, através de uma abordagem mais integral e alinhada à compreensão biopsicossocial do ser humano e do binômio saúde-doença.

**Palavras-chave:** Filosofia; Assistência Integral à Saúde; Modelos Biopsicossociais; Humanização da Assistência.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>.

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-6575-4750>.

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-7401-5512>.

<sup>3</sup>Enfermeira, pós-graduada em Estomatoterapia pela Universidade Regional do Cariri (URCA),

<sup>5</sup>Doutora em Educação. Docente do Centro Universitário Paraíso do Ceará (Unifap), <https://orcid.org/0009-0006-7030-9486>.

## INTRODUÇÃO

Não raro se observa no cotidiano assistencial uma procura crescente por alternativas medicalizadas para solucionar os problemas da vida cotidiana, trata-se de uma incessante e constante busca por soluções rápidas, eficazes e pontuais, onde as questões humanas, a exemplo da ansiedade, tristeza ou envelhecimento, tornam-se alvos de múltiplas intervenções, a fim de se reverter ou minimizar os seus efeitos.

A esse fenômeno contraproducente, cuja intensidade é capaz de alcançar um efeito contrário, deu-se o nome de medicalização, uma manifestação global fomentada sobretudo pelos novos padrões de consumo mercantilistas inaugurados pelo capitalismo, onde a saúde, o bem-estar e a felicidade passaram a constituir mercadorias altamente alienáveis e lucrativas, mas também capazes de produzir consequências iatrogênicas (Barros, 2002; Capra, 1982).

Nessa linha, um estudo americano publicado pelo *Journal of Gerontology* identificou, em 2015, que cerca de 39% dos idosos utilizavam cinco ou mais medicamentos, um número que aumentou em torno de 26% se comparado a 1988 (Charlesworth *et al.*, 2015). Na mesma ótica, em 2012, de 21% a 47% dos gastos direcionados à saúde foram considerados desperdícios, não correspondendo a uma melhora nos resultados ou na qualidade de vida dos pacientes (Berwick; Hackbarth, 2012).

Diante disso, as danosas consequências dessa visão de mundo, como é o caso da polifarmácia, do excesso de procedimentos, exames laboratoriais e de imagem, bem como da susceptibilidade aos chamados “erros médicos” e do desperdício de recursos, tornaram-se cada vez mais corriqueiros, constituindo um desafio criado pelo próprio paradigma biomédico, capaz de gerar impactos cada vez maiores (Barros, 2002).

Assim, a medicalização passa a restringir a compreensão do “ser saudável” ao consumo desenfreado de mercadorias em saúde, outorgando, se não alienando, ao conhecimento científico moderno a responsabilização pelo bem-estar e pela saúde. Diante disso, a partir dessa compreensão exígua, o binômio saúde-doença passa a ser visto como um processo unicamente biológico, mediado por alterações fisiológicas pontuais e corrigíveis, ignorando-se as múltiplas influências psicossociais nesse processo simplista de correção.

Assim, o foco da assistência à saúde, como uma mercadoria do sistema produtivo, passa a visualizar esse conceito como a ausência de doença, direcionando o cuidado apenas aos aspectos patológicos do adoecimento, esquecendo nesse processo a influência dos múltiplos determinantes e condicionantes em saúde, o que fomentou cada vez mais a presente crise na

saúde, comprometida por um processo de desumanização do cuidado e da centralidade do médico e científico, desconsiderando os demais aspectos (Pereira, 2019).

Questiona-se portanto sobre quais fenômenos levaram à construção de tal paradigma na saúde, isto é, quais as causas que transformaram a compreensão do processo saúde-doença, de um descompasso geral do organismo e das formas de vida para uma simples “avaria” fisiológica? E que modo esse ponto de vista impacta na práxis assistencial, corroborando com o crescente processo de desumanização e medicalização do cuidado?

Dessa forma, a fim de refletir acerca de tais questionamentos, o presente ensaio teórico objetiva analisar como a evolução histórica do paradigma biomédico e a sua orientação reducionista passou a afetar a qualidade da assistência à saúde, fomentando a presente crise na saúde.

## **MÉTODO**

Trata-se de um ensaio teórico reflexivo que buscou reunir conceitos e apontamentos a fim de detalhar um panorama sociohistórico em torno do paradigma biomédico e de suas influências na presente crise da saúde. Para tanto, recorreu-se aos pressupostos metodológicos definidos por Adorno (2003) e Meneghetti (2011), buscando-se ultrapassar os limites propostos pelo rigor científico das demais orientações metodológicas, e promover, para além da comprovação de uma hipótese, uma construção reflexiva-interpretativa em torno dessa construção.

Para tanto, realizou-se uma análise bibliográfica abrangente a fim de fundamentar o presente arcabouço teórico, associando-se reflexões atuais às evidências já sedimentadas da literatura científica, através de uma busca conduzida em portais, bases de dados e bibliotecas nacionais e internacionais, bem como uma análise da compreensão e bibliografia de autores como Michel Foucault, Fritjof Capra, Ivan Illich e George Engel.

Dessa maneira, este ensaio foi dividido em três eixos, que descrevem o processo de construção sociohistórica do paradigma biomédico na saúde, as implicações presentes desse fenômeno e as possibilidades futuras, analisando a partir de uma aproximação conceitual e reflexiva os aspectos em torno do tema.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Eixo I - Do todo às partes: a partir de quando o corpo humano virou uma máquina?**

Desde os primórdios, o ser humano sempre buscou compreender os significados do seu ser e estar no mundo e todos os aspectos relacionados, sobretudo no que diz respeito ao processo saúde-doença, buscando, a partir de suas apreensões, superar os fatos que põem termo à vida ou simplesmente atenuar o sofrimento e a dor presentes nesse processo.

Logo, na Antiguidade, as respostas ao binômio saúde-doença encontravam respaldo nas explicações espirituais, que atribuíam significados e causas extracorpóreas, recebendo conotações de castigo ou retribuições às ações humanas e às indignações das divindades, não se associando de maneira conclusiva à justificativa orgânica (Bynum, 2011; Scliar, 2007).

Na Antiguidade e Idade Média, apesar das significativas contribuições da medicina empírico-racional de Hipócrates, Galeno e Paracelso, assim como as descobertas e estudos egípcios e orientais, esse entendimento perdurou, pautando-se na visão mágico-religiosa, a partir de explicações sobrenaturais, cabendo aos feiticeiros e sacerdotes mediar esse processo até então associado às causas externas ao ser humano (Geovanini et al., 2018).

Sendo assim, é só com o início da Idade Moderna, a partir de todas as mudanças que resultaram no fim da dominação da Igreja Católica, no enriquecimento de uma burguesia recém-formada e na difusão do conhecimento técnico-científico que a medicina moderna surge, tendo como amparo principal o pensamento cartesiano, que validou paulatinamente as suas descobertas científicas (Barros, 2002).

O cartesianismo possibilitou o surgimento de diversas descobertas factíveis e irrefutáveis através da aplicação das regras de evidência, análise, ordem e enumeração, atrelando à ciência o modo analítico de pensar e propiciando a exploração racional das diversas áreas do conhecimento humano, inclusive a biologia, construindo assim a ciência moderna, que criou uma base teórica para o surgimento da modalidade moderna de diversas profissões da saúde (Capra, 1982; Gusmão, 2004).

Desse modo, a chamada medicina moderna, científica e baseada em evidências surge nesse período e a nova ciência possibilita a importante associação da doença a fatores reais e factíveis, sendo assim, o conhecimento acerca das características fisiológicas do ser humano começa a ser difundido abrindo espaço para interpretações e compreensões sobre esse campo de estudo, principalmente a visão mecanicista.

O mecanicismo dominou o pensamento científico, e a partir disso o entendimento sobre o funcionamento do universo e dos seus fenômenos materiais passou a ser validado por essa visão de mundo, de modo que inúmeros pensadores, como René Descartes, o principal defensor de tal conjectura, observava o corpo, como sendo uma parte da matéria, posicionada no espaço, logo regida sob as leis da física (Descartes, 1996, 1970).

Dessa maneira, Descartes (1970) foi um dos filósofos mais célebres na argumentação em torno de uma divisão entre a *res extensa* e a *res cogitans*, isto é, a substância extensa, referindo-se à matéria e a substância pensante, ao se tratar do raciocínio, sentimentos e pensamentos. Tal divisão, por sua vez, passou a fundamentar a compreensão das ciências modernas, de modo que a visão sobre o corpo humano passou a se aproximar cada vez mais de uma máquina:

As articulações e tendões agem como pivôs, polias e cordas; o coração, como uma bomba; os pulmões, como foles; os vasos sanguíneos, como canais; o estômago, como uma caldeira; e as vísceras, como diferentes tipos de máquinas e instrumentos que executam diversas operações, todas elas por uma ordem natural e mecânica. E assim, o corpo humano é, como um autômato, uma máquina complexa, que funciona segundo as leis da física. (Descartes, 1970).

Assim, observa-se que a orientação predominante na compreensão do processo saúde-doença se constituiu também a partir do amparo da linha de pensamento que difundiu as ciências modernas. Logo, a validação do paradigma biomédico na saúde acompanhou tal êxito, de modo que a forma de pensar de ambas convergiu, sobretudo no que diz respeito à seu *modus operandis* reducionista e cartesiano.

Dessa maneira, a investigação científica dos fenômenos naturais se deu a partir de uma visão pautada pelo reducionismo, um aspecto que colaborou com o êxito das descobertas científicas, sendo adotado por cientistas célebres, como Isaac Newton, na “*Philosophiae naturalis principia mathematica*” (2022), onde o comportamento dos corpos e a gravitação universal se explicaria a partir da interação de partículas.

Nessa visão tudo poderia ser dividido em partes e pedaços pequenos que, sendo observados individualmente, dariam cabo às dúvidas sobre o todo, tomando conta da compreensão biológica, de modo que o corpo humano perde a sua visão holística e multifacetada, passa a ser visto como uma máquina, cuja os órgãos são peças semelhantes àquelas encontradas nos maquinários da época (Capra, 1982).

Logo, com advento das novas descobertas, a medicina se vê cada vez mais associada à ciência e ao mecanicismo, visto que essa compressão validou paulatinamente a maioria das descobertas na área da saúde (Barros, 2002). Sendo assim, a abordagem mecanicista tornou-se hegemônica e dominante, produzindo efeitos em todas as áreas e conseqüentemente estruturando um novo conceito de saúde: a ausência de doenças.

Sendo assim, comparado às máquinas, cujos defeitos estariam associados a alguma “avaria” em suas peças, o corpo humano passou a seguir a mesma regra, e coube à medicina

moderna, amparada pela compreensão biomédica, investigar e dar resposta a esses aspectos, atuando de, maneira superespecializada nos aspectos anatomofisiológicos que deram causa ao descompasso físico-químico do organismo.

## **Eixo II - Paradigma biomédico: implicações atuais e como ele afeta a saúde?**

A fim de se compreender o fenômeno da medicalização, a análise reflexiva em torno da construção sociohistórica do paradigma biomédico e do binômio saúde-doença é indispensável. Sendo assim, frente ao processo histórico descrito no primeiro eixo, identifica-se como o pensamento intervencionista, superespecializado e redutivista da medicina moderna implica nos aspectos paradigmáticos negativos atuais.

Observando os impactos socioculturais gerados pelas compreensões hegemônicas em torno da medicalização da saúde, Illich (1975) introduz o conceito de iatrogenia, que segundo o autor, representa a conduta danosa colateral produzida pela prática médica, capaz de gerar efeitos em quatro âmbitos: o físico, psicológico, social e cultural.

Nessa linha, Illich (1975) criticou como a conduta médica, apesar de ser direcionada à melhoria na qualidade de vida das pessoas, trouxe consequências negativas à sociedade, a exemplo da dependência aos sistemas de saúde, tratamentos e medicamentos, do controle exercido pelo poder médico, do consumo desenfreado das tecnologias em saúde e sobretudo da patologização de condições humanas naturais.

Ao primeiro aspecto, o qual Illich determinou como a expropriação da saúde, observa-se que os indivíduos, cada vez mais cerceados de sua autonomia, passaram a ser ver como incapazes de lidar com o processo de saúde e doença, dependendo estritamente da intervenção médica para corrigir as “avarias” que pudessem afligir a sua integridade física.

Dessa maneira, o paciente passou a se isentar da responsabilidade e do controle diante de sua própria saúde, cabendo à medicina moderna, amparada pelas tecnologias e intervencionismos em saúde, dominar esse processo (Pereira, 2019) o que inaugurou os inúmeros efeitos contraproducentes como a polifarmácia, a patologização e a dependência aos serviços e intervenções em saúde.

Outrossim, essa visão de mundo, à medida que foi validada pelo sistema capitalista e pelos mecanismos de controle das doenças, gerou o que Foucault (1976, 1988, 1976) conceituou como biopoder, constituindo a outorga ao poder médico da vigilância e controle do indivíduo diante das necessidades produtivas e econômicas do capitalismo.

À medida que se tornou hegemônico, o biopoder reforçou tal paradigma, retroalimentando a dependência ao sistema de saúde e conseqüentemente uma patologização

dos fenômenos humanos, a exemplo do parto, do envelhecimento, dos sentimentos humanos e sobretudo da morte, que passaram a constituir um “problema médico”, ou até mesmo uma “derrota” para a biomedicina, desviando-se do seio comunitário para o interior do hospital (Pereira, 2019).

Para além disso, o panorama da assistência à saúde, à medida que se tornou, superespecializada, focando na redução do todo às partes, como nas máquinas, passou a enxergar o processo de adoecimento apenas como um descompasso físico-químico do organismo, o que resultou também em um processo de cuidado centrado na doença, cujo objetivo, ao invés de ser o tratamento do doente, em sua integralidade, voltou-se apenas à correção das “avarias” que ameaçavam pôr termo ao funcionamento da “máquina”.

Desse modo, aspectos como a subjetividade dos indivíduos, sua história e seus modos de vida passaram a não ser mais o foco da clínica, de modo que a intervenção, amparada pelas tecnologias diagnósticas, focou na correção dos desequilíbrios físico-químicos, desconsiderando os determinantes e condicionantes de saúde.

### **Eixo III - Superação do paradigma biomédico e apreensões futuras para a humanização da assistência à saúde:**

Diante da constatação do esgotamento do modelo biomédico, sobretudo no que diz respeito às respostas à ligação entre os problemas de saúde e os fenômenos psicossociais, autores como Ivan Illich (1975), em “*Medical Nemesis: The Expropriation of Health*” e George Engel (1977) em “*The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*” passam a observar a necessidade de superação de tal paradigma, a fim de se construir visões de mundo mais ampliadas, que pudessem reconsiderar as subjetividades, os modos de vida e sobretudo a integralidade do ser humano no processo saúde-doença.

Desse modo, é diante de tal imperativo, que Engel (1977) propõe uma visão desse binômio a partir de uma abordagem mais ampla, que considere, para além dos aspectos biológicos do organismo, as influências psicológicas e sociais no bem-estar e no processo de adoecimento, em uma visão holística, inaugurando o chamado paradigma biopsicossocial.

Essa nova compreensão, por sua vez, reafirma a compreensão de Illich (1975), que defende uma desmedicalização da saúde, de modo que seja possível devolver ao indivíduo a autonomia e responsabilização diante desse conceito, valorizando-se as abordagens comunitárias, humanas e centradas na promoção da saúde e prevenção de doenças, ao invés de uma assistência unicamente curativa.

Torna-se indispensável portanto a reconsideração dos condicionantes e determinantes da saúde, isto é, os modos de vida dos indivíduos e os contextos as quais eles vivem, crescem, trabalham e envelhecem (Daniel; Bornstein; Kane, 2018) e dessa maneira, ampliar o conceito de saúde e sobretudo da integralidade humana.

Sendo assim, essa nova visão de mundo, constituída sobretudo após a constatação do esgotamento do paradigma anterior, passa a buscar uma reintegração da centralidade do indivíduo de cuidado, ao invés da doença, objetivando uma humanização do cuidado através da reconhecimento das singularidades e dos inúmeros aspectos que compõe o ser humano, sejam os biológicos, sociais, psicológicos ou até mesmo espirituais (Nunes e Vidal, 2019).

E nessa linha de pensamento que ressurgem o ideal preventivo e promotor da saúde, que ao invés de se voltar aos aspectos curativos desse conceito, focado em remediar os danos decorrentes dos maus condicionantes e determinantes, passa a buscar a sua melhoria, a partir de condutas preventivas, focadas ao estilo, hábitos e comportamentos de vida, a partir de uma abordagem mais comunitária e local (Silva, Miranda e Andrade, 2017).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Frente ao paradigma biomédico na saúde e aos seus efeitos negativos, como é o caso da medicalização da vida, das iatrogenias, do mecanicismo e da desumanização do cuidado, observa-se a necessidade de superar tal compreensão. Para tanto, esse ensaio descreveu os aspectos sociohistóricos que originaram essa conjectura na assistência à saúde, observando a correlação deste fenômeno com o surgimento das ciências moderna e sua base epistemológica cartesiana e superespecializada.

Nessa linha, defende-se a correlação desses aspectos históricos com o contexto atual de saúde, indicando-se sobretudo a necessidade de superá-los, através de uma abordagem mais integral e alinhada à biopsicossocialidade do ser humano e do binômio saúde-doença.

## **REFERÊNCIAS**

ADORNO, T. W. Notas de literatura. Rio de Janeiro: Editora 34, 2003.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? Saúde e Sociedade, v. 11, n. 1, p. 67–84, jan. 2002.

BERWICK, D. M.; HACKBARTH, A. D. Eliminating waste in US health care. JAMA, v. 307, n. 14, p. 1513–1516, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2012.362>.

BISPO, B. H. R.; SANTOS, D. L.; MACEDO, A. N. A despersonalização do paciente e da sua história: uma visão holística da literatura. [S. l.], v. 4, n. 2, p. 105–108, 2020.

BYNUM, W. História da medicina. Tradução de Souto Maior F. Porto Alegre: L&PM, 2011.

CAPRA, F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix, 1982.

CHARLESWORTH, C. J.; SMIT, E.; LEE, D. S.; ALRAMADHAN, F.; ODDEN, M. C. Polypharmacy among adults aged 65 years and older in the United States: 1988-2010. *Journal of Gerontology: Biological Sciences and Medical Sciences*, v. 70, n. 8, p. 989–995, ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/gerona/glv013>.

CRUZ, C. S. et al. Do pensamento clínico, segundo Foucault, ao resgate do modelo biopsicossocial: uma análise reflexiva. *Revista Universidade Vale do Rio Verde*, v. 11, n. 1, 2013.

DANIEL, H.; BORNSTEIN, S.; KANE, G. Addressing social determinants to improve patient care and promote health equity: an American College of Physicians position paper. *Annals of Internal Medicine*, v. 168, p. 577–578, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M17-2441>.

DESCARTES, R. Discurso do método. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

DESCARTES, R. *Traité de l'homme*. Paris: Gallimard, 1970.

ENGEL, G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, v. 196, n. 4286, p. 129–136, 1977.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica: uma arqueologia da medicina clínica*. Tradução de Ligia S. S. de Aquino. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1976.

FOUCAULT, M. *Histoire de la sexualité, vol. 1: La volonté de savoir*. Paris: Publications de la Sorbonne, 2019.

GEOVANINI, T. et al. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2018.

GUSMÃO, S. História da medicina: evolução e importância. *JBNC - Jornal Brasileiro de Neurocirurgia*, v. 15, n. 1, p. 5–10, 2004.

ILLICH, I. *Medical nemeses*. Sydney: Australian Broadcasting Commission, Science Programmes Unit, 1975.

MENEGHETTI, F. K. O que é um ensaio teórico? *Revista de Administração Contemporânea*, v. 15, n. 2, p. 320–322, 2011.

NEWTON, I. *Philosophiae naturalis principia mathematica*. [S. l.]: Jussu Societatis Regiae, 2022.

NUNES, M.; VIDAL, S. Os diversos aspectos da integralidade em saúde. *Revista de Medicina de Família e Saúde Mental*, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/1595>.

OGUISSO, T. *Trajetória histórica da enfermagem*. São Paulo: [S. n.], 2014.

PEREIRA, P. A biomedicina como sistema cultural. *Antropologia Experimental*, [S. l.], n. 19, 2019.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 17, p. 29–41, 2007.

SILVA, M. V. S.; MIRANDA, G. B. N.; ANDRADE, M. A. Sentidos atribuídos à integralidade: entre o que é preconizado e vivido na equipe multidisciplinar. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 21, n. 62, p. 589–599, jul. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0420>. Acesso em: 14 jan. 2024.

## Um olhar fenomenológico-existencial sobre a vulnerabilidade e a saúde das pessoas em situação de rua



Joice Fabrício de Souza<sup>1</sup>  
Fernando Fabrício de Souza<sup>2</sup>  
Luiz Gustavo Alves Lima<sup>3</sup>  
Lucas Pereira de Oliveira Franco<sup>4</sup>  
Brena Luiza Gomes de Castro Fraga<sup>5</sup>  
Jaqueline Rodrigues Pereira<sup>6</sup>  
Taiara Freire Carvalho<sup>7</sup>

**Introdução:** a vulnerabilidade antropológica é definida como uma fragilidade ontológica inerente à existência humana, enquanto a existencial emerge de situações concretas, como a exclusão social e o desamparo. A pandemia de Covid-19 intensificou significativamente as condições de vida dessas pessoas, contribuindo para o aumento de 140% na população em situação de rua entre 2012 e 2023, evidenciado por dados do IPEA. **Objetivo:** este estudo aborda a vulnerabilidade sob a perspectiva fenomenológica, articulando dimensões antropológica e existencial para compreender a condição das pessoas em situação de rua no Brasil. **Método:** pesquisa, de abordagem teórico-reflexiva, utilizou fontes bibliográficas clássicas e contemporâneas para analisar a vulnerabilidade em sua complexidade. Autores como Husserl e Merleau-Ponty fundamentaram a análise, destacando a intersubjetividade e o impacto do ambiente nas condições de saúde e existência. Além disso, Levinas e Heidegger contribuíram com reflexões sobre a ética e o “habitar” das ruas como formas de existência moldadas pela exclusão social. **Resultados e discussão:** os resultados destacam que a vulnerabilidade, longe de ser apenas uma condição negativa, revela a abertura humana para a transformação e o cuidado ético com o outro. No contexto das ruas, ela manifesta-se na perda de identidade social e no agravamento das iniquidades em saúde. **Considerações finais:** compreender a vulnerabilidade das pessoas em situação de rua exige uma abordagem fenomenológica que integre saúde, ética e políticas públicas. Tal perspectiva promove ações transformadoras e destaca a urgência de intervenções que reconheçam a dignidade e a existência dessas pessoas.

**Palavras-chave:** Filosofia; Assistência Integral à Saúde; Modelos Biopsicossociais; Humanização da Assistência.

---

<sup>1</sup>Enfermeira Sanitarista. Mestre em Saúde Coletiva. Bacharelada em Filosofia na Universidade Federal do Cariri. Apoiadora Regional de Educação Permanente em Saúde na Secretaria da Saúde do Ceará. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>

<sup>2</sup>Bacharelado em Farmácia na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7621-8535>

<sup>3</sup>Bacharelado em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9494-4968>

<sup>4</sup>Bacharelado em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>

<sup>5</sup>Enfermeira. Mestranda em Gestão em Saúde na Universidade Estadual do Ceará. <https://orcid.org/0009-0009-7181-7265>

<sup>6</sup>Psicóloga. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Universidade de Fortaleza. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9417-9328>

<sup>7</sup>Enfermeira. Universidade Federal do Estado de São Paulo. <https://orcid.org/0009-0002-6739-9848>

## INTRODUÇÃO

A vulnerabilidade, sob a perspectiva fenomenológica, pode ser compreendida em duas dimensões principais: a vulnerabilidade antropológica e a vulnerabilidade existencial. A primeira relaciona-se à fragilidade ontológica, uma característica inerente à condição humana. Já a segunda diz respeito às experiências específicas vivenciadas pelo indivíduo em sua existência no mundo. Essas dimensões estão interligadas, uma vez que refletem a abertura do ser humano à sua condição finita e à relação ética com o outro, conforme apontam Ricoeur (1992) e Levinas (1981).

No contexto das pessoas em situação de rua, a noção de vulnerabilidade adquire contornos singulares, considerando a transformação radical que essa condição provoca na relação do indivíduo consigo mesmo e com o mundo. Essa experiência, permeada pela percepção alheia e pela autocompreensão mediada pela exclusão social, estigmas de todas as naturezas, desemprego, dificuldades de acesso às necessidades humanas básicas (Souza, 2021).

Os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), evidenciou que no período de 2012 a março de 2020 mais de 221 mil pessoas viviam em situação de rua, no Brasil, o que representa um aumento de 140% dessa população. Com o advento da pandemia de covid-19, os número saltaram até agosto de 2023 para 341.740, vale destacar que esses dados são provenientes de uma pesquisa realizada com pessoas em situação de rua pelo PopRua e como no Brasil não existe um censo de pessoas em situação de rua, esses dados podem ser ainda maiores (Natalino, 2020; Natalino, 2024).

O crescimento exponencial do número de pessoas em situação de rua no período de 2020 a 2023 também pode ser atribuído à pandemia da Covid-19. Esse evento agravou significativamente as condições de vida e saúde das pessoas que vivem na pobreza, intensificando a marginalização, o estigma, a discriminação e a exclusão social. Esses fatores, que estão intrinsecamente ligados às estatísticas dessa população, contribuíram para o aumento das iniquidades em saúde. Além disso, as pessoas em situação de rua tornaram-se ainda mais vulneráveis, sobretudo pela perda da identidade humana e social, que foi profundamente comprometida (Buheji, 2020 Rizio *et al*, 2022).

A partir dessa realidade alarmante, a perspectiva fenomenológica oferece uma lente crítica para compreender a vulnerabilidade não apenas como um estado passivo, mas como uma abertura relacional que molda a existência humana, levando em consideração todas as suas facetas e singularidades. Autores como Husserl (1936, 1970) e Merleau-Ponty (1945, 2006) contribuem para essa discussão ao destacar aspectos essenciais da intersubjetividade

e do corpo. Husserl por sua vez, enfatiza como o mundo vivido é constituído pela interação entre sujeitos, enquanto Merleau-Ponty aborda o corpo como o ponto de encontro entre o indivíduo e o mundo, revelando como a exclusão social desestabiliza essa relação fundamental e aprofunda as dimensões da vulnerabilidade, sobretudo no que se refere ao campo da saúde, haja vista que o adoecimento mental e físico está totalmente relacionado ao ambiente e aos modos de viver e sobreviver.

Além disso, Boubilil (2018) e Fuchs (2010) expandem essa análise ao abordarem que a vulnerabilidade antropológica como uma condição ontológica que permite o ser afetado e o afetar, enquanto a vulnerabilidade existencial se manifesta em situações concretas, como o desamparo vivido pelas pessoas em situação de rua. Vale ressaltar, que tais conceitos demonstram que a vulnerabilidade não é apenas uma condição negativa, mas também uma dimensão constitutiva do ser humano, essencial para a ética e a ação social, uma vez que reconhecer a vulnerabilidade como algo constitutivo abre caminhos para desenvolver empatia, solidariedade e ações transformadoras na sociedade, sobretudo possibilitando discussões aprofundadas para criação e implementação de políticas públicas.

O fenômeno das pessoas em situação de rua deve ser analisado como um evento social multifatorial e multidimensional, considerando suas múltiplas facetas. Da mesma forma, a saúde precisa ser compreendida como um sistema dinâmico, singular e complexo, interligado a diferentes sistemas sociais que visam promover o bem-estar individual e da coletividade, dentro de uma perspectiva sócio-ecossistêmica.

Nesse contexto, questiona-se: como a vulnerabilidade antropológica e a vulnerabilidade existencial se manifestam no cotidiano das pessoas em situação de rua, e de que forma essas dimensões estão interligadas? A partir desse questionamento, objetiva-se conduzir uma reflexão teórica sobre a vulnerabilidade social e de saúde dessas pessoas, fundamentada em uma perspectiva fenomenológica-existencial que explore a complexidade de habitar as ruas e os desafios éticos e sociais implicados.

## **MÉTODO**

Estudo de abordagem teórico-reflexiva que acessou fontes bibliográficas de autores clássicos e contemporâneos. Foram selecionados livros, relatórios e artigos que explorassem a temática da vulnerabilidade sob a ótica fenomenológica, com vistas a estabelecer um vínculo conceitual entre vulnerabilidade e a condição das pessoas em situação de rua, lançando mão de um olhar fenomenológico para abordar o fenômeno investigado.

Embora os conceitos de vulnerabilidade empregados não se restrinjam aos autores clássicos da fenomenologia, muitos deles derivam de abordagens contemporâneas que enriqueceram significativamente a construção teórica deste estudo.

Dessa forma, a pesquisa propõe articular esses conceitos para ampliar a compreensão do fenômeno, destacando a relevância do enfoque fenomenológico no entendimento da vulnerabilidade e das implicações sociais e existenciais vivenciadas por pessoas em situação de rua.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo Fuchs (2010), a vulnerabilidade existencial refere-se à exposição do indivíduo a aspectos profundos e inevitáveis da condição humana, que, em muitos casos, permanecem ocultos ou ignorados até serem revelados por situações marcantes ou desestabilizadoras. Esses momentos trazem à tona realidades como a separação, a culpa, a fragilidade física, a solidão inerente à existência e a certeza da morte, aspectos que são constitutivos, mas frequentemente reprimidos no cotidiano. Quando essas verdades emergem, elas desafiam o indivíduo a confrontar sua finitude e a lidar com questões existenciais que moldam sua relação consigo mesmo e com o mundo.

Ainda com Fuchs (2013), encontramos um contexto em que tais situações encobertas decorrem do fato de os indivíduos criarem afirmativas e suposições que negam as contradições da existência, tais como:

“O mundo é rígido o suficiente. Se eu apenas me posicionar suficientemente, isto também é recompensado; ou enquanto eu manter a culpa afastada de mim, nada de mal pode me acontecer; ou ainda, Se eu fizer tudo de maneira perfeita, tenha a vida sob controle e não posso ser surpreendido por nada de imprevisto”  
(Fuchs, 2013, p. 5)

O autor chama essas afirmativas de "invólucros", pois criam uma falsa sensação de invulnerabilidade, como se o indivíduo estivesse imune a qualquer forma de afetação. No entanto, sob a perspectiva fenomenológica, compreende-se que a vulnerabilidade não pode ser controlada. Pelo contrário, na dimensão existencial, a vulnerabilidade é uma abertura às possibilidades da experiência humana. Isso se torna especialmente evidente no contexto das pessoas em situação de rua, que, por uma série de razões, passam a habitar as ruas de forma provisória ou permanente. Entre essas razões estão vínculos familiares fragilizados ou rompidos, desemprego, crises políticas e econômicas e, em alguns casos, o uso de

entorpecentes, que, embora não sejam determinantes, são frequentemente apontados por estudos como um fator relevante. Esses e outros aspectos evidenciam a complexidade do fenômeno e sua conexão com a vulnerabilidade inerente à condição humana.

Segundo Fuchs (2010), a vulnerabilidade existencial não é apenas consequência de opressões sociais e políticas, mas emerge de um contexto de intersubjetividade que compõe a própria estrutura da subjetividade humana. Nesse sentido, Boublil (2018) observa que a vulnerabilidade pode ser entendida como uma suscetibilidade, ou seja, a capacidade de ser sensível às expressões alheias, às diferenças e às criações. Sob essa ótica, Emmanuel Levinas, autor clássico da fenomenologia, articula a ideia de que a vulnerabilidade é um movimento intersubjetivo no qual, ao reconhecer o sofrimento do outro, o indivíduo reconhece sua própria vulnerabilidade. Esse processo não é apenas reflexivo, mas entrelaçado, configurando uma responsabilidade radical de acolher e responder ao outro.

No contexto das pessoas em situação de rua, essa vulnerabilidade se torna evidente e atravessa não apenas aqueles que habitam as ruas, mas também as estruturas políticas, econômicas e sociais que contribuem para a manutenção dessa realidade. Maurice Merleau-Ponty complementa essa visão ao enfatizar, no prefácio de *Fenomenologia da Percepção* (1994,2006), que as experiências individuais refletem-se nas dos outros em um movimento intersubjetivo, demonstrando que a vulnerabilidade ocorre de maneira quiasmática, entrelaçando realidades e fenômenos. Assim, a experiência de viver nas ruas não pode ser isolada de suas implicações sociais e subjetivas, reforçando a necessidade de uma abordagem integradora.

Heidegger (2002) traz ainda outra dimensão ao discutir o "habitar" como um modo constitutivo do ser humano. No caso das pessoas em situação de rua, o ato de habitar as ruas pode ser visto, ontologicamente, como uma forma de existência, marcada por relações de convivência, exclusão e estigmatização. Esse "habitar" carrega significados profundos, pois reflete modos de ser moldados pelas condições de vida, pelo abandono social e pela luta diária pela sobrevivência. Heidegger acrescenta que a existência é sempre um "poder-ser" que se manifesta na liberdade e nas possibilidades, mesmo quando essas possibilidades são limitadas ou desafiadas pela vulnerabilidade.

No campo da saúde, as pessoas em situação de rua enfrentam vulnerabilidades intensificadas que impactam profundamente sua qualidade de vida. Demandas complexas, como a falta de acesso a serviços básicos, mendicância, drogadição e violência, refletem um quadro de exclusão social que afeta a saúde física, mental e emocional desses indivíduos. Estudos, como os de Aguiar et al. (2020), apontam que a invisibilidade social e a

precarização das condições de vida agravam essas vulnerabilidades, tornando a intervenção social e sanitária ainda mais desafiadora.

Adotar um olhar fenomenológico sobre a saúde das pessoas em situação de rua exige reconhecer as experiências vividas por essas pessoas como únicas e dignas de compreensão. Trata-se de evitar julgamentos naturalizados e preconceitos, buscando compreender seus modos de ser e os significados atribuídos à sua existência. A vulnerabilidade, nesse sentido, não é apenas uma limitação, mas também uma abertura para a transformação e para a criação de respostas coletivas que promovam acolhimento e dignidade.

Por fim, a condição de vida nas ruas torna visível uma fragilidade que é reprimida pela sociedade. Esse contexto evidencia a urgência de intervenções que promovam saúde integral, acolhimento e compreensão, destacando que a vulnerabilidade humana, embora inevitável, é também uma oportunidade para o exercício da alteridade e da responsabilidade ética em prol do outro.

### **CONSIDERAÇÕES CONCLUSIVAS:**

A discussão fenomenológica sobre a vulnerabilidade, aplicada à compreensão do fenômeno das pessoas em situação de rua, revela aspectos inerentes à vida humana mundana. Nesse contexto, fomentar estudos nesse campo favorece uma compreensão mais profunda dessa população específica e possibilita a ampliação e implementação de políticas públicas voltadas a esse segmento.

Este estudo oferece contribuições relevantes à Psicologia, ao proporcionar uma abertura para a atenção, a escuta, o cuidado e a dimensão existencial de pessoas que utilizam as ruas como espaços de habitação, sobrevivência e, acima de tudo, de reconhecimento, pertencimento e existência. As histórias de vida dessas pessoas são marcadas por sofrimento, perdas, despedidas, deslocamentos contínuos e extrema vulnerabilidade e exclusão social. Esses aspectos demandam uma atenção diferenciada e um exercício ampliado do papel político do psicólogo nesse contexto.

Nesse sentido, a fenomenologia desempenha um papel crucial na compreensão das pessoas em situação de rua, de seu habitar, das vulnerabilidades que as atravessam e de como se reconhecem e existem. Como instrumento teórico-metodológico, ela contribui não apenas para a Psicologia, mas também para as Ciências Sociais e a Saúde Coletiva, oferecendo uma investigação mais apurada das experiências vividas e seus desdobramentos.

Compreendemos que a vulnerabilidade exerce uma forte influência sobre o fenômeno das pessoas em situação de rua, pois, de forma pré-reflexiva, ela nos atravessa como um elemento ontológico. Essa percepção nos convoca a refletir sobre nossa própria existência e sobre os fenômenos mundanos, que são moldados pelo espaço, tempo, consciência e nossas relações humanas, influenciando diretamente os modos de viver.

Por fim, neste texto, buscamos discutir a vulnerabilidade sob uma perspectiva fenomenológica para compreender o fenômeno das pessoas em situação de rua. Por meio dessa abordagem, destacamos a estrutura ontológica e existencial do conceito e as formas como ele se manifesta em uma contemporaneidade marcada pelo aumento significativo de pessoas em situação de rua em níveis nacional e regional. Essa realidade expõe múltiplas formas de vulnerabilidade e evidencia a necessidade de intervenções e políticas mais efetivas para enfrentar os desafios que ela apresenta.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. et al. Covid-19 e as pessoas em situação de sem-abrigo: ninguém pode ser deixado para trás. In- Da emergência de um novo vírus humano à disseminação global de uma nova doença: doença por coronavírus, p. 1-6, 2019
- BOUBLIL, E. The Ethics of Vulnerability and the Phenomenology of Interdependency. *Journal of the British Society for Phenomenology*, v. 49, n. 3, p. 183–192, 2018.
- BUHEJI, Mohamed et al. The extent of covid-19 pandemic socio-economic impact on global poverty. a global integrative multidisciplinary review. **American Journal of Economics**, v. 10, n. 4, p. 213-224, 2020.
- FUCHS, T. Para uma psiquiatria fenomenológica: Ensaio e conferências sobre as bases antropológicas da doença psíquica, memória corporal e si mesmo ecológico. Rio de Janeiro: Via Vérita, 2018.
- FUCHS, Thomas; IWER, G.; MICALI, L. Das überforderte Assunto: Zeitdiagnosen einer beschleunigten Gesellschaft . 1.ed. Berlim: Suhrkamp Verlag, 2018.
- LEVINAS, E. *Totalidade e Infinito: Ensaio sobre a Exterioridade*. Lisboa: Edições 70, 1981.
- MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia da percepção. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- NATALINO, M.A.C . Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). **IPEA**.2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/200612\\_nt\\_disoc\\_n\\_73.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf). Acesso em: 21 dez. 2024.

NATALINO, Marco Antônio Carvalho. A População em situação de rua nos números do Cadastro Único. Rio de Janeiro : Ipea, mar. 2024. 57 p.: il. (Texto para Discussão, n. 2944). DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/td2944-port>

REZIO, Larissa de Almeida et al. Neoliberalism and precarious work in nursing in the COVID-19 pandemic: repercussions on mental health. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210257, 2022.

RICOEUR, P. *Soi-même comme un autre*. Paris: Éditions du Seuil, 1992.

SOUZA, J. F. Consultório na rua e práticas de cuidado: compreensão dos usuários. 2021.

## Frente de Mulheres do Cariri: um estudo de caso



Weliane Ribeiro da Silva<sup>1</sup>  
Emmanuela Suzy Medeiros<sup>2</sup>  
Ana Maria de Oliveira<sup>3</sup>  
Jailânia do Nascimento Silva<sup>4</sup>  
Luiz Gustavo Alves Lima<sup>5</sup>

**Introdução:** a Frente de Mulheres do Cariri constitui um marco na luta feminista no Cariri cearense, constituindo, para além da oposição ao patriarcado e às estruturas desiguais, um enfrentamento ao contexto de violência, se consolida como um espaço de articulação política e social e sobretudo da promoção do debate e respeito ao gênero. **Objetivo:** apreender as particularidades da constituição do sujeito coletivo feminista no Cariri Cearense a partir da experiência militante da Frente de Mulheres. **Método:** trata-se de um estudo de caso que buscou promover uma reflexão das atuações da Frente de Mulheres e de sua singularidade e sua luta no fortalecimento das feministas do Cariri. **Resultados e discussão:** o estudo descreveu a formação da Frente das Mulheres no Cariri, apontando a formação desse coletivo, além do Movimento Feminista e a importância regional desse conjunto sociopolítico. **Considerações finais:** observa-se através desse estudo a importância dessa expressão local no fortalecimento das pautas feministas no Cariri, reforçando a relevância de um movimento feminista regional antenado às realidades locais e na busca de uma construção social mais ampla.

**Palavras-chave:** Feministas, Frente de mulheres, Cariri Cearense.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em Serviço Social do Centro Universitário Paraíso do Ceará (Unifap), <https://orcid.org/0009-0001-0760-7898>.

<sup>2</sup>Doutora em Educação. Docente do Centro Universitário Paraíso do Ceará (Unifap), <https://orcid.org/0009-0006-7030-9486>.

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em Serviço Social do Centro Universitário Paraíso do Ceará (Unifap), <https://orcid.org/0009-0005-1829-3694>

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em Serviço Social do Centro Universitário Paraíso do Ceará (Unifap), <https://orcid.org/0009-0008-6867-5334>

<sup>5</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>.

## **INTRODUÇÃO**

Dada a sua atuação como movimento político e social, o feminismo tem desempenhado um papel essencial na transformação dos aspectos de gênero, se opondo a estruturas sociais racistas e capitalistas, bem como desafiando as estruturas patriarcais que historicamente marginalizam as mulheres.

No contexto do Cariri cearense, uma microrregião constituída por 28 municípios, e a partir deles um agrupamento menor, o CRAJUBAR formado por Crato, Juazeiro e Barbalha, sendo um território com traços de coronelismo, cangaço, tradição e religiosidade potencializada pela inserção das indústrias, das universidades tanto públicas quanto privadas hoje com traços de modernidade e urbanidade. Outrossim, ressalta-se que o Cariri é marcado pelos altos índices de feminicídio, silenciamento e precariedade das políticas públicas.

Contudo, apesar de tal realidade, a Frente de Mulheres do Cariri se solidificou como um espaço de planejamento, organização, controle e direção feminista na defesa dos direitos das mulheres, LGBT, antirracista e anticapitalista.

Dessa maneira, o referido trabalho, que constitui um relato de caso, tem o intuito de apreender as particularidades da constituição do sujeito coletivo feminista no Cariri Cearense a partir da experiência militante da Frente de Mulheres, buscando uma reflexão das atuações deste coletivo, sua singularidade e sua luta no fortalecimento das feministas do Cariri.

### **Sobre o movimento feminista e o Cariri cearense**

A primeira sugestão de resistência para os movimentos feministas está relacionada à promoção da participação política diversa e informal, através de espaços de diálogo, coletivos e manifestações feministas. Isso se afirma porque, muitas vezes, ao abordar a participação política das mulheres, a atenção se volta quase exclusivamente para a atuação formal, especialmente dentro dos parlamentos (Birolli, 2017).

No entanto, é importante lembrar que grande parte do legado dos movimentos feministas se refere à participação não institucional das mulheres na política, como a incorporação de propostas durante a Assembleia Nacional Constituinte e as legislações subsequentes que contribuem para a promoção e defesa dos direitos femininos (Birolli, 2017).

Recentemente, a ação informal também mostrou sua influência política, por meio das marchas de protesto (Birolli, 2017), bem como dos movimentos feministas, que desempenharam um papel significativo nas denúncias e na oposição contínua, tanto presencial quanto online, ao golpe dirigido contra a presidente do Brasil, Dilma Rousseff, o objetivo era

criar rupturas na hegemonia pós-democrática, ativando essas fissuras para, ao final, estabelecer uma nova agenda política e legal com características verdadeiramente plurais e emancipadoras.

A segunda onda é frequentemente ligada aos conflitos políticos dos anos 60, que surgiram a partir dos movimentos pelos direitos civis e da cultura alternativa. A base teórica origina-se da adaptação de *O Segundo sexo* de Beauvoir por figuras como Betty Friedan, Kate Millet e Germaine Greer (Santos, 2016).

O feminismo atual se apresenta como um desdobramento dos movimentos da década de sessenta que, embora tenham se iniciado em grupos de esquerda e estejam conectados a estes, abrangem questões muito mais amplas que aquelas que a esquerda conseguiu abordar (Astelarra, 1983).

De acordo com Nadja Monnet, o corpo da mulher nas áreas urbanas continua sendo visto como um “corpo fora do lugar”, pois, ironicamente, na “rua, em um espaço coletivo, a mesma mulher que se torna ‘invisível’ enquanto ser social, enfrenta uma ‘hiper-visibility’ como um objeto de foco.” (Monnet, 2009).

O feminismo, embora faça parte de um contexto mais amplo que abrange as mulheres, se diferencia ao promover os interesses de gênero das mulheres. Ele desafia os sistemas políticos e culturais que se baseiam nos papéis de gênero que foram historicamente impostos aos indivíduos do sexo feminino. Ademais, o feminismo procura estabelecer sua autonomia em relação a outras organizações, movimentos e ao governo. Um aspecto fundamental dessa abordagem é a horizontalidade, que implica na ausência de camadas hierárquicas nas tomadas de decisões (Álvarez, 1990)

Em sua dimensão organizativa, o feminismo é a movimentação das mulheres na sociedade para fazer a luta por direitos, por mudanças, por igualdade, por justiça. Entretanto, a igualdade e a justiça que a gente quer não são possíveis nesta sociedade patriarcal, capitalista e racista. É preciso transformá-la. Por isto dizemos que o feminismo é um movimento que confronta o sistema de dominação e propõe a transformação social, pois quer transformar a vida das mulheres e toda a sociedade (Silva, 2010, p.11-12)

Embora as feministas da América Latina tenham se distanciado das entidades de esquerda em níveis organizacionais, conservaram suas conexões ideológicas e seu engajamento com transformações profundas nas relações sociais de produção, ao mesmo tempo em que persistem na luta contra o sexismo no seio da esquerda (Sternbach *et al.*, 1994).

Nesse cenário, é possível ressaltar a luta das mulheres dentro dos movimentos sociais. Fortalecendo-se no século XIX, o feminismo atua como um agente transformador na posição da mulher na sociedade. Desde esse período, pode ser caracterizado como um movimento de

natureza social e política, que defende o empoderamento feminino nas áreas sociais, econômicas e sexuais, além de promover a igualdade entre os gêneros (Sodré, 2001).

Contudo, é evidente que essas questões defendidas são frequentemente obscurecidas ou mal interpretadas, especialmente ao tratar dos fundamentos da ideologia. Assim, ao imitar "modelos" presentes na sociedade, os meios de comunicação fabricam uma realidade que muitas vezes é distorcida, moldando opiniões e comportamentos, sem proporcionar a chance de questioná-las diretamente com o criador (Sodré, 2001).

A contínua presença das feministas durante o processo constituinte e a subsequente transformação da bancada feminina indicam maneiras de participação que diferem da que é realizada por meio do voto. Essas maneiras não devem ser desconsideradas e podem ser as vias mais acessíveis para a participação política das feministas. Esse tipo de ação política, característico dos movimentos sociais, não ocorre através da representação.

Trata-se de uma pressão organizada, que tem gerado resultados significativos em períodos de mobilização, e pode ser vista como uma resposta à falência do sistema partidário como um espaço para a participação (Pinto, 1994).

As mulheres acolheram a ideia de que existem diferenças entre os sexos, porém rejeitaram essa noção como base para discriminação sem justificativa. As lideranças dos movimentos femininos contestaram como eram tratadas legalmente e questionam os fundamentos de sua marginalização social e política, mas o fizeram reconhecendo a relevância de sua função familiar, um ponto que foi explorado tanto por feministas quanto por governos, mesmo que com objetivos variados (Molyneux, 2003).

Nesse cenário, esclarece-se que os denominados movimentos das mulheres são unicamente “[...] ações organizadas por grupos que reivindicam direitos ou melhores condições de vida ou trabalho.” (Teles, p. 12, 2004). Um exemplo disso são mulheres que se unem para exigir melhores condições educacionais para seus filhos.

Por outro lado, os movimentos feministas mencionados referem-se a “[...] ações de mulheres dispostas a combater a discriminação e a subalternidade, buscando criar formas para que elas mesmas sejam protagonistas de suas vidas e histórias.” (Teles, p. 12, 2004). Um caso ilustrativo são os movimentos liderados por mulheres no início do século XX, com o objetivo de reduzir suas jornadas de trabalho, reconhecendo que tal demanda possibilitaria mais tempo livre para aprimorar sua educação formal e para uma eventual participação em atividades políticas e organizadas.

## **Marcha das Vadias no Cariri**

A Marcha das Vadias é um movimento feminista internacional que teve início em Toronto, no ano de 2011. A origem se deu como reação a uma declaração de um policial durante um evento universitário acerca da segurança no campus, onde ele insinuou que as mulheres poderiam evitar serem atacadas se não se vestissem de modo provocante. Essa afirmação foi interpretada como um exemplo de como a violência sexual é muitas vezes legitimada com base no comportamento e na aparência feminina. A primeira Slutwalk em Toronto tinha como principais metas acabar com a violência sexual, responsabilizar os perpetradores e promover a liberdade e a autonomia das mulheres sobre seus corpos. (Brasil, 2013).

No Brasil, essas manifestações foram chamadas de Marcha das Vadias e ocorreram em aproximadamente 30 cidades distintas. De acordo com Jessica Valenti, os protestos se disseminaram de maneira rápida e se transformaram, em poucos meses, na “ação feminista mais eficaz dos últimos 20 anos” (Valenti, 2011).

Apesar dos dados preocupantes referentes à violência e ao feminicídio, a criação de Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres na área do Cariri começou somente em 2002. Isso ocorreu após uma série de assassinatos na cidade do Crato e nas proximidades, que em 2001 resultaram na morte de 13 mulheres em um período muito curto. A partir disso, os grupos sociais da área, especialmente o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher Cratense, tomaram medidas para denunciar a violência histórica contra as mulheres no Cariri, exigindo punição para os responsáveis e a implementação de políticas públicas voltadas para as mulheres (Marques; Quirino; Araújo, 2013).

Nesse contexto, no ano de 2012, começou a formação da Marcha das Vadias na região do Cariri e, depois de sua dissolução, surgiu a Frente de Mulheres dos Movimentos do Cariri, levando à criação de um movimento feminista de maneira orgânica e multifacetada. Isso resultou na expansão de grupos femininos, discussões sobre feminismo, manifestações públicas, contra manifestações e na formação de grupos de pesquisa nas instituições de ensino superior. Em resumo, isso se traduziu na elaboração do sujeito feminista como um coletivo abrangente. O feminismo enquanto um sujeito coletivo se forma por meio de um processo duplo: reconhecimento da pluralidade e a construção de uma unidade programática que considere as experiências individuais dentro da identidade comum (Gurgel, 2014)

O Movimento foi oficialmente criado em 17 de maio de 2014, apresentando-se como uma Frente que se opõe ao capitalismo, ao racismo e à lesbofobia, homofobia, bifobia e transfobia, sem vinculação a partidos e com uma abordagem secular. Assim, se estabelece

como um ambiente de feminismo onde há articulação, organização e capacitação em prol dos direitos femininos, reunindo diversos movimentos sociais, grupos, organizações, instituições, partidos políticos e indivíduos que não estão vinculados a estruturas institucionais, todos com o objetivo de “articular e fortalecer as lutas pelos direitos das mulheres e enfrentar as opressões; incentivar a criação de novos movimentos; sugerir e exigir a implementação de políticas públicas” (Soares, 2017).

Portanto, é importante ressaltar que a Frente de Mulheres visa não intervir na estrutura política ou na independência de seus grupos participantes, uma vez que a meta principal é concentrar-se na formação de uma frente unificada nas batalhas contra a exploração e a opressão relacionadas à classe, gênero, raça e orientação sexual na área. “Juntos, ampliamos as iniciativas que não têm a mesma eficácia quando realizadas isoladamente ou apenas por um único grupo” (Isidório; Lima; Grangeiro; Soares, 2015).

Assim, a Marcha representou uma conquista significativa para os movimentos feministas do Cariri, permitindo o fortalecimento da mobilização da Frente de Mulheres em colaboração com diversas organizações da sociedade civil. A marcha contou com a participação de um grupo diversificado de mulheres, incluindo trabalhadoras rurais, portadoras de saberes tradicionais, líderes de terreiros, jovens feministas, idosas de grupos dos CRAS e SESC, funcionárias de escolas municipais, servidoras públicas e integrantes de sindicatos.

De acordo com Isidório (2015), o aspecto mais importante da marcha foi a liderança das mulheres negras: “[...] mulheres negras assumindo o controle: durante a marcha, nas falas, no microfone, na televisão e no rádio. Foi um evento que ficará marcado na história dessa região, com as mulheres negras à frente, expressando-se em seu próprio nome” (Isidório, p. 297, 2015).

### **A Frente de Mulheres no Cariri**

O Cariri, sendo uma região do sertão cheia de contradições, favoreceu o surgimento e o fortalecimento das lutas feministas, incluindo a Frente de Mulheres. Esta organização tem exercido uma função significativa na conexão dos movimentos feministas locais e na interiorização das lutas feministas no Ceará, havendo inúmeros obstáculos na formação de um feminismo que leve em conta as especificidades do sertão e que seja interseccional, onde um dos principais é se afirmar como um coletivo que aceita a variedade das mulheres envolvidas e que estabelece uma unidade político-identitária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se como a Frente de Mulheres do Cariri constitui um marco na luta feminista no Cariri cearense, constituindo, para além da oposição ao patriarcado e às estruturas desiguais, um enfrentamento ao contexto de violência, se consolidando como um espaço de articulação política e social e sobretudo da promoção do debate e respeito ao gênero. Nessa linha, observa-se através desse estudo a importância dessa expressão local no fortalecimento das pautas feministas no Cariri, reforçando a relevância de um movimento feminista regional antenado às realidades locais e na busca de uma construção social mais ampla.

## REFERÊNCIAS

- SILVA, C. Feminismo e movimento de mulheres. Recife: SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia, 2010.
- MONNET, N. Qu'implique flâner au féminin en ce début de vingt et unième siècle? Réflexions d'une ethnographe à l'oeuvre sur la place de Catalogne à Barcelone. *Wagadu: a Journal of Transnational Women's and Gender Studies*, 2009, v. 7, p. 1.
- HELENE, D. A Marcha das Vadias: o corpo da mulher e a cidade. *REDOBRA*, 2013, v. 11, n. 4, p. 68-79. Disponível em: [http://www.redobra.ufba.br/wp-content/uploads/2013/06/redobra11\\_08.pdf](http://www.redobra.ufba.br/wp-content/uploads/2013/06/redobra11_08.pdf).
- SANTOS, M. G. “Os feminismos e suas ondas”. *Cult*, 2016, n. 219. (Dossiê A Quarta Onda do Feminismo).
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2013.
- MOLYNEUX, M. Movimientos de mujeres en América Latina. Un estudio teórico comparado. Madrid: Catedra: Universidad de Valencia, 2003.
- GURGEL, T. Feminismo e luta de classe: história, movimento e desafios teórico-políticos do feminismo na contemporaneidade. In: *Seminário Internacional Fazendo Gênero 9*, Florianópolis, 2010.
- ISIDORIO, A. V. B.; LIMA, M. E.; GRANGEIRO, C. R. P.; SOARES, S. R. A dimensão pedagógica da luta: protagonismo das mulheres negras na Frente das mulheres dos movimentos do Cariri. In: *Artefatos da Cultura Negra*, Crato, URCA, 2015.
- GURGEL, T. Feminismos no Brasil Contemporâneo: Apontamentos críticos e desafios organizativos. *Temporalis*, 2014, ano 14, n. 27.
- MARQUES, R.; QUIRINO, G. S.; ARAÚJO, I. M. Acesso e apropriação de políticas públicas de gênero no Centro-sul Cearense: observações preliminares. In: *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10*, Florianópolis, 2013.

VALENTI, J. SlutWalks and the future of feminism. The Cap Times, 2011. Disponível em: [http://host.madison.com/news/opinion/article\\_bcd1828b-7c59-5115-bee4-a7fddb9482b1.html#ixzz1yLf8tCGc](http://host.madison.com/news/opinion/article_bcd1828b-7c59-5115-bee4-a7fddb9482b1.html#ixzz1yLf8tCGc).

STERNBACH, N. S.; ARANGUREN, M. N.; CHUCHRYK, P.; ÁLVAREZ, S. E. Feminismo en América Latina: de Bogotá a San Bernardo. In: LEON, M. (org.). Mujeres y participación política. Avances y desafíos en América Latina. Bogotá: Tercer Mundo, 1994.

SOARES, S. R. A experiência militante da frente de mulheres dos movimentos do Cariri: as vozes que se insurgiram em um Cariri que odeia as mulheres. In: Seminário Internacional Fazendo Gênero 11, 2017.

PINTO, C. J. Participação (representação?). Política da mulher no Brasil: limites e perspectivas. In: SAFFIOTI, H.; MUÑOZ-VARGAS, M. (orgs.). Mulher brasileira é assim. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos/NIPAS e Brasília: UNICEF, 1994.

ASTELARRA, J. Democracia e Feminismo. Madrid: Editora Zona Aberta, 1983, n. 27.

ÁLVAREZ, S. Engendering democracy in Brasil: women's movements in transition politics. Princeton: Princeton University Press, 1990.

TELES, M. A. A. Breve história do feminismo no Brasil. São Paulo: Brasiliense, 1993.

BIROLI, F. Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.

SODRÉ, M. O monopólio da fala: função e linguagem da televisão no Brasil. Petrópolis: Vozes, 2001.

## A assistência de enfermagem e a intensificação da vacinação contra a influenza: revisão integrativa



Marina Alves Sampaio dos Santos<sup>1</sup>

Sara Lopes Costa<sup>2</sup>

Raissa Ellen Rocha Rodrigues<sup>3</sup>

Daniela da Silva Sousa<sup>4</sup>

José Iônio Pereira dos Santos<sup>5</sup>

Dailon de Araújo Alves<sup>6</sup>

**Introdução:** a vacina contra influenza é a principal medida profilática da gripe, sendo composta de frações de vírus e vírus inativados, demandando uma atuação coordenada no âmbito dos sistemas de saúde, contando com a atuação de profissionais como os enfermeiros, a fim de dar uma resposta rápida e eficaz às epidemias e pandemias. **Objetivo:** analisar os aspectos relacionados ao potencial da assistência de enfermagem diante do processo de imunização contra o vírus da influenza. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada na BVS e PubMed, onde foi possível identificar um total de 540 registros, resultando em 11 que compuseram a amostra final, a partir do processamento pelo PRISMA 2020. **Resultados e discussão:** a partir da pesquisa foi possível evidenciar que a enfermagem desempenha, a partir das ações de planejamento, organização e execução das campanhas de vacina contra a influenza, a integração de conhecimento científico, prática e as tecnologias leves. **Considerações finais:** observa-se o impacto de tais práticas na promoção da saúde e no controle das epidemias e pandemias, de uma forma igualitária, para os diferentes grupos étnicos e em vulnerabilidade, de modo que essa atuação permite uma promoção direta da saúde pública, reduzindo os casos graves, morbimortalidade, bem como os desfechos negativos.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Influenza Humana. Programas de Imunização. Saúde Pública.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0002-3246-6249>,

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0005-1383-6477>,

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0000-0154-1034>,

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0009-8022-2319>,

<sup>5</sup>Enfermeiro graduado pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0002-7062-2580>,

<sup>6</sup>Mestre em Enfermagem, docente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0001-8294-298X>

## INTRODUÇÃO

O vírus da influenza, normalmente chamado de gripe, trata-se de um agente capaz de resultar em uma infecção viral aguda, afetando humanos, principalmente a partir dos seus tipos A, B e C, de modo que o primeiro constitui o tipo mais virulento e responsável pelas disseminações globais da doença através das pandemias (Kiani *et al.*, 2019; Liang, 2023), outrossim, o tipo D afeta com mais especificidade os animais, porém, também representa uma ameaça potencial aos seres humanos (Asha; Kumar, 2019).

Dessa forma, a infecção respiratória viral é capaz de afetar todas as faixas etárias, constituindo uma manifestação que pode variar seus níveis, da forma leve até a mais grave, podendo estar associada, a depender do estado de saúde do indivíduo, aos desfechos negativos, como a mortalidade e a repercussão em outros órgãos (Javanian *et al.*, 2021).

A transmissão ocorre principalmente por meio de gotículas expelidas por uma pessoa infectada, que podem ser inaladas por meio de pequenas partículas residuais geradas por tosse, espirro ou fala. Além disso, a infecção pode se dar por contato indireto, como ao tocar objetos contaminados que não foram devidamente higienizados e, em seguida, entrar em contato com as mucosas oral, nasal ou ocular (Sage; Lowen; Lakdawala, 2023).

De tal forma, conforme esclarecem Jung e Lee (2020), a contaminação pelo vírus da influenza resulta em uma resposta imune que envolve a imunidade inata e adaptativa, de modo que a doença, em sua forma mais grave, pode ser resultado dos danos promovidos por uma resposta imune exacerbada, gerando o que se conhece por dano imunológico, que pode ser tão prejudicial quanto a infecção em si, principalmente em crianças, idosos ou pessoas com comorbidades (Liang, 2023; Kalil; Thomas, 2019).

Nessa linha, as multiplicações de casos referentes à infecção pelo vírus da influenza, mais comuns no tipo A resultam nas epidemias ou pandemias, que ocorrem, respectivamente, a partir de um aumento em várias regiões, a partir das derivas antigênicas ou em escala global, em razão da mudança antigênica (Krammer *et al.*, 2018; Liang, 2023).

Diante desses aspectos, evidencia-se a relevância da vacinação nesse processo, de modo que esse meio de prevenção é tida, pela comunidade científica, como a mais importante, sendo recomendada para todas as pessoas com seis meses ou mais, incluindo-se as gestantes e puérperas (Nypaver; Dehlinger; Carter, 2021; Grohskopf *et al.*, 2022).

A vacina contra influenza é a principal medida profilática da gripe, sendo composta de frações de vírus e vírus inativados, ambos purificados, cultivados em células embrionárias de ovo de galinha, sendo constituída por três cepas de *Myxovirus influenza*, prevenindo a infecção

em até 90% dos indivíduos, sendo elas tipos A e B com importância epidemiológica no homem (Brasil, 2014).

Conforme descrevem Kiani *et al.* (2019), estima-se que a gripe é capaz de afetar cerca de 10% da população do globo todos os anos, resultando em um valor aproximado de quase 500 mil mortes por ano, um fenômeno biológico capaz de gerar consequências desastrosas à economia e sobretudo à saúde pública, exigindo uma resposta coordenada e eficaz da sociedade e do governo (Nypaver; Dehlinger; Carter, 2021; Javanian *et al.*, 2021).

À vista disso, observa-se na realidade brasileira um contexto de combate intensificado ao vírus, o que é atestado a partir das medidas intensificadas relacionadas à vacinação, que são fornecidas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como prioridade os grupos que se encontram mais vulneráveis à infecção, resultando na alta cobertura vacinal e na possibilidade de redução da morbimortalidade proveniente da gripe (Sato *et al.*, 2020).

Observa-se no contexto brasileiro um conjunto de estratégias que são coordenadas nacionalmente a fim de dar uma resposta às epidemias da gripe, seja através dos monitoramentos epidemiológicos, da ação da Atenção Primária à Saúde (APS), ou por meio das campanhas nacionais de vacinação (Sato *et al.*, 2020).

Por outro lado, conforme observam Menezes *et al.* (2021), a cobertura vacinal ainda não ocorre de maneira homogênea no Brasil, em razão das características inerentes à realidade brasileira, onde diversos fatores podem interferir na distribuição, administração e até mesmo na aceitação do imunizante (Sato *et al.*, 2020; Capão *et al.*, 2022; Menezes *et al.*, 2021).

Tais aspectos refletem a importância da atuação multiprofissional conjunta, amparada sobretudo pela enfermagem, cujo escopo inclui, no âmbito do SUS, as funções na administração de vacinas, bem como a organização do serviço de maneira a atender as necessidades, garantindo a cobertura vacinal e a gestão correta dos insumos.

Nessa linha, a enfermagem encontra-se inserida nesse contexto de atuação multiprofissional, de modo que o seu desempenho é capaz de influir diretamente nos aspectos da vacinação, constituindo um pilar na realização das campanhas a nível global, garantindo a efetividade, a segurança e sobretudo o sucesso desses programas (Fagundes; Frota; Silva, 2018; Bednarek; Klepacz, 2020).

Dessa maneira, o presente trabalho tem como objetivo analisar os aspectos relacionados ao potencial da assistência de enfermagem diante do processo de imunização contra o vírus da influenza.

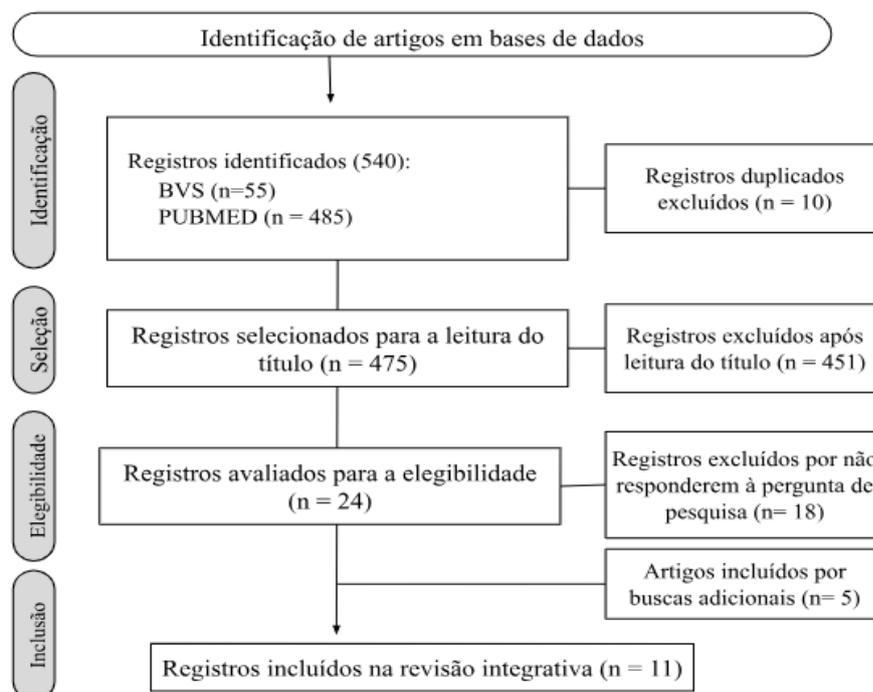
## **MÉTODOS**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada de acordo com o descrito por Demires, Oliver e Washington (2019), onde busca-se identificar estudos que abordam um problema específico. O processo de revisão segue etapas definidas: realização de buscas prévias nas bases de dados, identificação de palavras-chave que representam a temática em questão, e a revisão dos artigos selecionados, que posteriormente são resumidos e sintetizados para apresentar.

A busca dos artigos ocorreu a partir da combinação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), orientada através da estratégia PICO, que descreve a População, Intervenção e Contexto, cruzados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Realizou-se a busca nas portais da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da PubMed, utilizando a estratégia supracitada, assim como os critérios de inclusão: estudos dos últimos cinco anos (2020 a 2024), e critérios de exclusão: os estudos duplicados, que não respondessem à pergunta de pesquisa, teses, dissertações, comentários breves e editoriais. Dessa forma, a busca foi orientada a partir de uma adaptação do protocolo PRISMA 2020, conforme descreve o Quadro 2.

**Quadro 2.** Fluxograma de busca



**Fonte:** elaborado pelas autoras, 2024.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa através da estratégia de busca e os critérios de inclusão descritos, foi possível identificar um total de 540 registros, sendo 485 provenientes da PubMed e 55 da BVS, dos quais 10 foram removidos por estarem duplicados, restando 47 que passaram pela etapa da seleção, excluindo-se 451 após a leitura do título.

Dessa maneira, 24 registros foram avaliados para a elegibilidade, elegendo-se seis, que foram somados a cinco, que foram incluídos no estudo a partir de buscas adicionais, restando 11 artigos que compuseram a amostra final do presente estudo, descritos no Quadro 3.

**Quadro 3.** Artigos selecionados para compor a revisão

Nº	Título	Autor e Ano	Objetivo
1	Abordagem histórica da assistência de enfermagem em tempos de pandemias durante o século XIX ao XXI	Evangelista, <i>et al.</i> , 2021.	Analisar, por meio da literatura, as contribuições da assistência de enfermagem no contexto das pandemias.
2	Behavior of nurses and nurse aides toward influenza vaccine: the impact of the perception of occupational working conditions	Mignot <i>et al.</i> , 2020.	determinar se o comportamento dos PS em relação à vacina contra a gripe estava associado a questões psicossociais relacionadas à ocupação e percepções da gerência.
3	Nursing knowledge, attitude, and practice to influenza vaccination at suburban hospital in West Java, Indonesia	Ramadhani <i>et al.</i> , 2020.	Medir o nível de conhecimento, atitude e prática entre enfermeiros em um hospital suburbano em Java Ocidental.
4	Knowledge, beliefs and attitudes of general practitioners and general practice nurses regarding influenza vaccination for young children	Ruiz <i>et al.</i> , 2021	explorar as crenças, atitudes e conhecimento de clínicos gerais (GPs) e enfermeiros de clínica geral (GPNs) em relação à vacinação contra a gripe em crianças pequenas.
5	Desafios da assistência de enfermagem na sala de vacinação	Domingos <i>et al.</i> , 2024.	Identificar os desafios da assistência de enfermagem na sala de vacinação.
6	Estudos internacionais de enfermeiros no enfrentamento de pandemias	Dias <i>et al.</i> , 2021.	Identificar as contribuições literárias mundiais da enfermagem, referentes ao enfrentamento de pandemias.
7	Public health nurses' experiences during the H1N1/09 response	Devereaux, McPherson e Etowa, 2020.	explorar as experiências dos Enfermeiros de saúde pública PHNs nas clínicas de vacinação em massa H1N1/09.
8	Nursing Interventions Increase Influenza Vaccination Quality Measures for Home Telehealth Patients	Rand, 2022.	Melhorar as taxas de vacinação contra a gripe sazonal usando novas intervenções clínicas e tecnológicas de telessaúde domiciliar.
9	Meeting Patients Where They Are: A Nurse-Driven Quality Improvement Project to Provide Influenza Vaccinations in the Emergency	Hunsaker <i>et al.</i> , 2023.	Adicionar departamentos de emergência como um novo local de vacinação contra a gripe para aumentar o número de vacinas distribuídas durante a temporada de gripe de 2020 a 2021.

	Department.		
10	O enfermeiro no processo de educação em saúde quanto à importância da vacinação para a população	Garcia <i>et al.</i> , 2023.	Analisar as produções científicas brasileiras sobre o papel do enfermeiro no processo de conscientização sobre a vacinação para a população.
11	O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura	Almeida <i>et al.</i> , 2024.	Analisar as práticas e estratégias adotadas pelos enfermeiros, bem como a contribuição para o desenvolvimento de intervenções eficazes e direcionadas ao aumento da cobertura vacinal infantil.

**Fonte:** elaborado pelas autoras, 2024.

### **Correlação histórica entre a vacinação e a enfermagem:**

Historicamente, a enfermagem desempenha um papel ímpar nos processos de vacinação, bem como na promoção da saúde pública, haja vista que desde o século XVII esses iniciaram sua trajetória nessa atuação, a exemplo na vacinação contra a varíola, poliomielite, difteria e tétano, mas também no processo de promoção da higiene e dos cuidados, com o intermédio das ideias consolidadas por Florence Nightingale, a partir do século XIX (Evangelista *et al.*, 2021).

### **Função epidemiológica exercida pela enfermagem**

A literatura demonstra como a atuação da enfermagem diante dos processos de vacinação se efetivam, de modo que esse campo de ação se ampliou, permitindo a um protagonismo nas competências relacionadas não só ao processo de administrar as vacinas, mas também de no que tange à vigilância epidemiológica, realizando planejamento, execução e avaliação das campanhas (Devereaux; McPherson; Etowa, 2020; Evangelista *et al.*, 2021).

De acordo com Pereira *et al.* (2009), a realização de uma vigilância epidemiológica adequada é fundamental para ampliar a cobertura vacinal, permitindo tanto a avaliação do cumprimento das metas de vacinação quanto a identificação de indivíduos suscetíveis à doença. Sendo assim a notificação de novos casos durante um cenário pandêmico faz parte das atribuições da enfermagem e é essencial, pois dessa forma o enfermeiro pode mapear os locais mais atingidos, quais as características e sintomas mais frequentes além das afinidades que o vírus busca no organismo para então criar estratégias de promoção e prevenção em saúde.

A notificação de novos casos neste caso desempenha uma substancial importância na atuação da enfermagem, de modo que os enfermeiros, por meio dessa prática, não apenas monitoram a propagação da doença, mas também coletam dados relevantes que ajudam a identificar padrões de infecção. Essas informações são necessárias para o planejamento de intervenções eficazes e para a alocação de recursos de saúde, além de possibilitar ações direcionadas de educação em saúde para a população. A capacidade de mapear locais afetados e entender as características dos casos notificados permite uma resposta mais ágil e informada que contribuem para soluções hábeis.

Portanto, a notificação de novos casos é uma prática que transcende a simples contagem de infecções, integrando um conjunto mais amplo de ações que envolvem vigilância epidemiológica, promoção da saúde e planejamento estratégico, refletindo a importância da enfermagem na resposta a crises de saúde pública. Assim, os enfermeiros se posicionaram como agentes-chave na luta contra pandemias, contribuindo significativamente para a saúde coletiva e a segurança (Evangelista *et al.*, 2021; Dias *et al.*, 2021).

### **Atuação da enfermagem nas vacinações contra o vírus da influenza**

Sendo assim, diante do caso específico da vacinação contra o vírus da influenza observa-se, do mesmo modo, uma atuação validada em três aspectos, sendo eles o planejamento, a efetivação e a vigilância nas campanhas de vacinação, o que se efetiva a partir de inúmeras ações que podem ser desempenhadas.

No que diz respeito ao processo de planejamento, Domingos *et al.* (2024) descrevem como os aspectos relacionados à resistência e à hesitação vacinal podem dificultar esse processo, um fator que se fortalece em razão dos estigmas e das informações falsas vinculadas à vacina, que constituem uma barreira que demanda dos profissionais da enfermagem uma atuação que exerça uma força contrária a esse sentido .

Ao encontro disso, Almeida *et al.* (2024) também pontuam tal questão, defendendo a importância da enfermagem abordar e defender a vacina durante os momentos de educação em saúde, realizados coletivamente ou de maneira individual, de forma que seja possível elucidar as principais dúvidas acerca de pontos relacionados à imunização, como os possíveis efeitos colaterais ou a hesitação em vacinar por parte dos pais.

Nessa linha, os enfermeiros são capazes de empregar sua capacidade de trabalho no sentido de promover a confiança e a adesão no processo de vacinação, reduzindo as incertezas e reduzindo os números de casos, a partir da possibilidade de imunizar aquele público que

normalmente evita ou não participa das campanhas, o que é possível a partir de esclarecimentos embasados por fundamentos científicos, mas também pelo emprego de tecnologias leves, como o acolhimento e a escuta, que compõem o campo de atuação e competência da enfermagem e garantem a adesão vacinal (Mignot *et al.*, 2020).

Essa atuação faz-se necessária, a medida que verifica-se na literatura como a cobertura vacinal pode ser afetada pela falta de comunicação entre o serviço de saúde e a comunidade, bem como, devido a aspectos que levam à hesitação em se vacinar (Welch *et al.*, 2023; Gualano *et al.*, 2021). que também se faz necessário a partir do momento que se observa que em contraponto à alta cobertura vacinal no Brasil, aspectos como o status socioeconômico e as condições de saúde também podem afetar essa adesão (Sato *et al.*, 2020).

Um aspecto que, no âmbito brasileiro, também se associa às minorias étnicas, como é caso dos quilombolas e dos povos originários, que demandam uma atenção mais próxima a fim de garantir a cobertura vacinal (González-Block *et al.*, 2021; Menezes *et al.*, 2021)

Para tanto, Ramadhani *et al.*, 2020, ao realizar um estudo com enfermeiros na Indonésia, observam a importância de capacitar os enfermeiros, desde a atenção primária, mas também aos demais níveis de complexidade, como os hospitais, para preencher possíveis lacunas relacionadas ao conhecimento e as práticas da enfermagem diante da vacina contra a influenza, dado o papel central desses profissionais na interação com os paciente e na possibilidade de efetivar a prevenção e a promoção da saúde.

Isto posto, a educação em saúde promovida pelos enfermeiros, não se associa apenas ao período que precede a vacinação, integrando as demais etapas do processo, como a própria fase da administração, sendo essencial para reforçar a percepção de proteção evocada pelo imunizante, podendo indicar os cuidados pós vacina e atuando no planejamento das próximas doses, quando aplicável (Devereaux; McPherson; Etowa, 2020).

Sendo assim, além de sua função educativa, vislumbra-se uma função referente ao processo organizacional das campanhas de vacinação, de modo que, principalmente no âmbito da Atenção Básica (AB), desde as salas de vacinação, até os processos gerenciais a nível regional e nacional (Domingos *et al.*, 2024; Devereaux; McPherson; Etowa, 2020; Garcia *et al.*, 2023; Rand, 2022; Hunsaker *et al.*, 2023; Dias *et al.*, 2021).

A função da enfermagem nesse aspecto destaca-se pela análise das demandas e dos grupos prioritários, planejando-se estratégia a fim de alcançar esses indivíduos, seja por meio do processo de atuação cotidiano da enfermagem, ou por meio de ações em locais de grande circulação (Hunsaker *et al.*, 2023; Rand, 2022; Ruiz *et al.*, 2021), adotando-se, a partir do conhecimento das singularidades dos grupos populacionais adscritos, abordagens

diferenciadas, aptas a reconhecer as necessidades e o cotidiano destas, a partir da relação longitudinal que se constrói entre a enfermagem e a comunidade (Garcia *et al.*, 2023; Mignot *et al.*, 2020).

Nessa linha, conforme explicitam Gualano *et al.* (2021), durante as vacinações contra a influenza, os enfermeiros têm um papel ímpar na efetivação das políticas de imunização e no processo de promoção da saúde pública, que se efetivam a partir de inúmeros pontos de atuação, algo que se exemplifica a partir da importância desses profissionais diante da vacinação contra a Covid-19 (Menezes *et al.* 2021).

Dessa forma, identificando as demandas na população, os enfermeiros também atuam na identificação dos insumos necessários para a realização das campanhas e acondicionamento do imunizante contra a influenza, onde deve ser observado, entre outras coisas, os aspectos técnicos realizados ao armazenamento e as condições que precedem a administração, notificando possíveis avarias ou eventos adversos relacionados a esse processo (Domingos *et al.*, 2024).

O que também se demonstra, principalmente no momento da vacinação onde observa-se que está imbuído na práxis da enfermagem a função de administrar o imunizante seguindo as técnicas preconizadas pelos protocolos do Ministério da Saúde, a fim de garantir a sua eficácia minimizando os possíveis riscos (Garcia *et al.*, 2023) e também se faz necessário nos possíveis eventos adversos que possam surgir (Almeida *et al.*, 2024).

### **A importância da enfermagem e a vacinação para a saúde pública**

Diante dos desafios que constituem a prática da enfermagem e o enfrentamento às pandemias e epidemias, a vacinação constitui a medida de prevenção mais eficaz, apta a evitar os riscos de hospitalização, complicações e desfechos negativos relacionados a esses agravos, constituindo um dos pilares da saúde pública e preventiva (Javanian *et al.* 2021; Fagundes, Frota e Silva, 2018), principalmente nos grupos de risco ou em vulnerabilidade, como as crianças, os idosos, pessoas com comorbidades ou os povos de minorias étnicas (Kalligeros *et al.* 2020; Tanner *et al.* 2021; Ruiz *et al.*, 2021).

Assim, conforme observam Lenzi (2012), a vacinação contra a influenza é capaz de diminuir a letalidade da infecção por essa cepa pandêmica, assim como as taxas de hospitalização, o que se evidencia a partir de estudos que apontam uma possível imunidade cruzada entre a cepa pandêmica e cepas previamente circulantes entre a população.

Para tanto, essa imunidade preexistente conferida pelo contato prévio com cepas antigenicamente semelhantes e utilizadas na composição das vacinas pode ter colaborado para a redução da gravidade clínica da doença, justificando assim as menores taxas de óbito e de internamento observadas entre os usuários vacinados.

Nessa linha, somente uma atuação séria e alinhada com as competências da enfermagem é capaz de promover essa efetividade, não só no caso da influenza mas também a exemplo da pandemia de Covid-19, onde os esforços dessa classe profissional no Brasil foi capaz de reduzir desigualdades em saúde e promover a proteção dos grupos prioritários contra a influenza (Sato *et al.* 2020).

Para tanto, defende-se a necessidade de uma enfermagem preparada e valorizada, apta a responder ao surgimento dos possíveis surtos sazonais, cuja ocorrência é frequente, a fim de se evitar as fisiopatologias severas e os desfechos negativos (Kalil e Thomas, 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, evidencia-se o protagonismo exercido pelos profissionais da enfermagem diante do processo de imunização contra o vírus da influenza, de modo que essa atuação permite uma promoção direta da saúde pública, reduzindo os casos graves, morbimortalidade, bem como os desfechos negativos.

Sendo assim, a enfermagem desempenha, a partir das ações de planejamento, organização e execução das campanhas de vacina contra a influenza, a integração de conhecimento científico, prática e as tecnologias leves, atuando na promoção da saúde e no controle das epidemias e pandemias, de uma forma igualitária, para os diferentes grupos étnicos e em vulnerabilidade, principalmente através das ações de educação em saúde.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, C. C. S.; SANTOS, J. P.; LIMA, M. C. O papel do enfermeiro na ampliação da adesão à vacinação infantil: uma revisão de literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, p. e141162-e141162, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1162>. Acesso em: 13 nov. 2024.

ASHA, K.; KUMAR, B. Ameaça emergente do vírus influenza D: o que sabemos até agora! *Journal of Clinical Medicine*, v. 8, p. 192, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm8020192>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BEDNAREK, A.; KLEPACZ, R. Vaccinology Education of Nurses and the Current Immunoprophylaxis Recommendations for Children with Juvenile Idiopathic Arthritis.

Journal of Clinical Medicine, v. 9, p. 3736, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm9113736>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de normas e procedimentos para vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf). Acesso em: 13 nov. 2024.

CAPÃO, A.; AGUIAR-OLIVEIRA, M.; CAETANO, B.; NEVES, T.; RESENDE, P.; ALMEIDA, W.; MIRANDA, M.; MARTINS-FILHO, O.; BROWN, D.; SIQUEIRA, M.; GARCIA, C. Analysis of Viral and Host Factors on Immunogenicity of 2018, 2019, and 2020 Southern Hemisphere Seasonal Trivalent Inactivated Influenza Vaccine in Adults in Brazil. *Viruses*, v. 14, p. 1692, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/v14081692>. Acesso em: 13 nov. 2024.

DEVEREAUX, A.; MCPHERSON, C.; ETOWA, J. Public health nurses' experiences during the H1N1/09 response. *Public Health Nursing*, v. 37, n. 4, p. 533-540, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32436329/>. Acesso em: 13 nov. 2024.

DIAS, E. P.; SOUZA, R. L.; OLIVEIRA, F. M.; ARAÚJO, P. L. Estudos internacionais de enfermeiros no enfrentamento de pandemias. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 1, p. 1937-1950, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/view/22757>. Acesso em: 13 nov. 2024.

DOMINGOS, R. C. S.; PEREIRA, J. S.; OLIVEIRA, L. M.; CARDOSO, F. A. Desafios da assistência de enfermagem na sala de vacinação. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 9, p. e17508-e17508, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17508>. Acesso em: 13 nov. 2024.

EVANGELISTA, B. P.; CARVALHO, M. F.; MENESES, L. E. Abordagem histórica da assistência de enfermagem em tempos de pandemias durante o século XIX ao XXI. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 11, n. 62, p. 5062-5071, 2021. Disponível em: <https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1331/1543>. Acesso em: 13 nov. 2024.

FAGUNDES, L.; FROTA, O.; SILVA, E. Nursing practices in vaccination: An integrative review. *Journal of Nursing Education and Practice*, v. 8, p. 128, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5430/JNEP.V8N8P128>. Acesso em: 13 nov. 2024.

GARCIA, I. N.; SILVA, R. M.; PEREIRA, J. C.; ALMEIDA, A. P. O enfermeiro no processo de educação em saúde quanto à importância da vacinação para a população. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 05, p. 16376-16393, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/59750>. Acesso em: 13 nov. 2024.

GONZÁLEZ-BLOCK, M.; PELCASTRE-VILLAFUERTE, B.; KNAUTH, D.; FACHEL-LEAL, A.; COMES, Y.; CROCCO, P.; NOBOA, L.; ZEA, B.; RUOTI, M.; PORTILLO, S.; SARTI, E. Hesitação à vacinação contra a gripe em grandes centros urbanos da América do

Sul. Análise qualitativa de confiança, complacência e conveniência entre grupos de risco. *PLoS ONE*, v. 16, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256040>. Acesso em: 13 nov. 2024.

GROHSKOPF, L.; BLANTON, L.; FERDINANDS, J.; CHUNG, J.; BRODER, K.; TALBOT, H.; MORGAN, R.; FRY, A. Prevenção e controle da gripe sazonal com vacinas: recomendações do Comitê Consultivo sobre Práticas de Imunização — Estados Unidos, temporada de gripe de 2022–23. *Recomendações e Relatórios do MMWR*, v. 71, p. 1-28, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr7101a1>. Acesso em: 13 nov. 2024.

GUALANO, M.; CORRADI, A.; VOGLINO, G.; CATOZZI, D.; OLIVERO, E.; COREZZI, M.; BERT, F.; SILIQUINI, R. Atitudes dos profissionais de saúde (PS) em relação à vacinação obrigatória contra a gripe: uma revisão sistemática e meta-análise. *Vaccine*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.12.061>. Acesso em: 13 nov. 2024.

HUNSAKER, S.; DEGNAN, M.; WHITE, J. Meeting patients where they are: a nurse-driven quality improvement project to provide influenza vaccinations in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, v. 49, n. 4, p. 553-563.e3, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37002128/>. Acesso em: 13 nov. 2024.

JAVANIAN, M.; BARARY, M.; GHEBREHEWET, S.; KOPPOLU, V.; VASIGALA, V.; EBRAHIMPOUR, S. Uma breve revisão da infecção pelo vírus influenza. *Journal of Medical Virology*, v. 93, p. 4638-4646, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jmv.26990>. Acesso em: 13 nov. 2024.

JUNG, H.; LEE, H. Respostas imunes protetoras do hospedeiro contra a infecção pelo vírus influenza A. *Viruses*, v. 12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/v12050504>. Acesso em: 13 nov. 2024.

KALIL, A.; THOMAS, P. Doença crítica relacionada ao vírus influenza: fisiopatologia e epidemiologia. *Critical Care*, v. 23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2539-x> Acesso em: 13 nov. 2024.

KALLIGEROS, M.; SHEHADEH, F.; MYLONA, E.; DAPAAH-AFRIYIE, C.; AALST, R.; CHIT, A.; MYLONAKIS, E. Eficácia da vacina contra a gripe contra a hospitalização associada à gripe em crianças: uma revisão sistemática e meta-análise. *Vaccine*, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.02.049> Acesso em: 13 nov. 2024.

KIANI, M.; GHAZANFARPOUR, M.; SAEIDI, M. Influenza: Uma doença única. *International Journal of Pediatrics*, v. 7, p. 9349-9354, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22038/IJP.2019.37939.3278>. Acesso em: 13 nov. 2024.

KRAMMER, F.; SMITH, G.; FOUCHIER, R.; PEIRIS, M.; KEDZIERSKA, K.; DOHERTY, P.; PALESE, P.; SHAW, M.; TREANOR, J.; WEBSTER, R.; GARCÍA-SASTRE, A. Influenza. *Nature Reviews: Primers de Doenças*, v. 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41572-018-0002-y>. Acesso em: 13 nov. 2024.

LENZI, Luana et al. Influenza pandêmica A (H1N1) 2009: fatores de risco para o internamento. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 38, p. 57-65, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-37132012000100009>. Acesso em: 13 nov. 2024.

LIANG, Y. Patogenicidade e virulência da gripe. *Virulência*, v. 14, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/21505594.2023.2223057>. Acesso em: 13 nov. 2024.

MENEZES, A.; HALLAL, P.; SILVEIRA, M.; WEHRMEISTER, F.; HORTA, B.; BARROS, A.; HARTWIG, F.; OLIVEIRA, P.; VIDALETTI, L.; MESENBURG, M.; JACQUES, N.; BARROS, F.; VICTORA, C. Vacinação contra influenza em idosos durante a pandemia de COVID-19: estudo de base populacional em 133 cidades brasileiras. *Science & Collective Health*, v. 26, n. 8, p. 2937-2948, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.09382021>. Acesso em: 13 nov. 2024.

MIGNOT, A.; RONFLARD, M.; LECLERCQ, E.; HUCHON, L.; LECA, A.; LEVÊQUE, M. Behavior of nurses and nurse aides toward influenza vaccine: the impact of the perception of occupational working conditions. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 16, n. 5, p. 1125-1131, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31809633/>. Acesso em: 13 nov. 2024.

NYPAVER, C.; DEHLINGER, C.; CARTER, C. Influenza e vacina contra a gripe: uma revisão. *Journal of Midwifery & Women's Health*, v. 66, p. 45-53, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13203>. Acesso em: 13 nov. 2024.

RAMADHANI, B. P.; HERAWATI, S.; NURHAYATI, D.; NURHASANAH, F. Nursing knowledge, attitude, and practice to influenza vaccination at suburban hospital in West Java, Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, v. 61, n. 1, p. E15, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7225651>. Acesso em: 13 nov. 2024.

RAND, M. L. Nursing interventions increase influenza vaccination quality measures for home telehealth patients. *Journal of Nursing Care Quality*, v. 37, n. 1, p. 47-53, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34224534/>. Acesso em: 13 nov. 2024.

RUIZ, H.; SMITH, K.; MCCOY, E.; TURNER, G. Knowledge, beliefs and attitudes of general practitioners and general practice nurses regarding influenza vaccination for young children. *Australian Journal of Primary Health*, v. 27, n. 4, p. 276-283, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33653508/>. Acesso em: 13 nov. 2024.

SAGE, V.; LOWEN, A.; LAKDAWALA, S. Bloqueio a propagação: barreiras à transmissão de vírus da gripe. *Revisão Anual de Virologia*, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-virology-111821-115447>. Acesso em: 13 nov. 2024.

SATO, A.; ANTUNES, J.; LIMA-COSTA, M.; ANDRADE, F. Adesão à vacina contra a gripe entre idosos no Brasil: igualdade socioeconômica e o papel das políticas preventivas e dos serviços públicos. *Journal of Infection and Public Health*, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2019.07.022>. Acesso em: 13 nov. 2024.

TANNER, A.; DOREY, R.; BRENDISH, N.; CLARK, T. Vacinação contra a gripe: protegendo os mais vulneráveis. *European Respiratory Review*, v. 30, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1183/16000617.0258-2020>. Acesso em: 13 nov. 2024.

WELCH, V.; METCALF, T.; MACEY, R.; MARKUS, K.; SEARS, A.; ENSTONE, A.; LANGER, J.; SRIVASTAVA, A.; CANE, A.; WIEMKEN, T. Compreendendo as barreiras e

atitudes em relação à aceitação da vacina contra a gripe na população geral adulta: uma revisão rápida. *Vaccines*, v. 11, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/vaccines11010180>. Acesso em: 13 nov. 2024.

## Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa



José Iônio Pereira dos Santos<sup>1</sup>  
Marina Alves Sampaio dos Santos<sup>2</sup>  
Sara Lopes Costa<sup>3</sup>  
Fátima Aparecida da Silva<sup>4</sup>  
Dailon de Araújo Alves<sup>5</sup>

**Introdução:** a Lesão por Pressão (LP) se trata de um dano situado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, ocasionalmente sobre uma proeminência óssea ou voltada à utilização de dispositivo médico ou qualquer outro artefato, constituindo um agravo que impacta negativamente o tratamento dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) **Objetivo:** detectar os fatores de risco que levam o paciente crítico a desenvolver lesão por pressão no cenário da Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** estudo exploratório e descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, cuja metodologia busca reunir e sistematizar resultados de pesquisas a respeito do desenvolvimento do tema em vigor. **Resultados e discussão:** os resultados foram distribuídos em três categorias, a saber: Como o enfermeiro pode identificar precocemente os fatores de risco para o desenvolvimento de LP; Fatores predisponentes para o surgimento de LP; A enfermagem e aplicabilidade do conhecimento científico com a LP. **Considerações finais:** Diante a contextualização, acredita-se que o estudo é de grande valia e rico em informações coerente de acordo com a literatura, e que por meio das informações descritas, a pesquisa possa contribuir para nortear estudos relacionados ao tema em vigor.

**Palavras-chave:** Cuidado de Enfermagem; Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva.

---

<sup>1</sup>Enfermeiro graduado pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0002-7062-2580>.

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0002-3246-6249>.

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0005-1383-6477>.

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-5404-8624>.

<sup>5</sup>Mestre em Enfermagem, docente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0001-8294-298X>

## INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são consideradas áreas de alta complexidade, direcionadas ao cuidado e assistência a pacientes críticos (França; Sousa; Jesus, 2016). Entretanto, é vista, segundo a ótica de pacientes e familiares, como um ambiente de esperança, por ser constituída de mecanismos primorosos e do contato assíduo dos profissionais treinados para uma assistência a seres de condições clínicas consideradas graves (Nascimento *et al.*, 2016).

Vale destacar que os pacientes da UTI, independente do seu diagnóstico e condição clínica, estão predispostos ao surgimento de Lesões por Pressão (LP), definidos por um comprometimento localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes (Vasconcelos; Caliri, 2017). No Brasil, o surgimento de LP nos clientes internados nos respectivos setores internos é de 16,9% (Petz *et al.*, 2017). Com efeito, uma pesquisa brasileira com 51.414 participantes, revelou que pessoas com faixa etária  $\geq 65$  anos, internados, são mais vulneráveis ao surgimento de LP, dez vezes mais do que indivíduos  $< 65$  anos (Almeida *et al.*, 2017).

Por sua vez, o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), organização norte-americana dedicada à prevenção e ao tratamento de lesões por pressão, visando precaver e atuar sobre as LP, verbalizou um novo vocabulário de úlcera por pressão para “Lesão por Pressão”, cuja nomenclatura utilizada pelos profissionais de saúde indica melhor direcionamento as lesões em pele íntegra e/ou lesionada (Salgado *et al.*, 2018).

Dessa forma, a LP designa-se como um ferimento encontrado na pele, mais focada nas proeminências ósseas, relacionadas à carência alimentícia, pele exposta a aquosidade, distúrbios circulatórios, idade, internamento prolongado e longa permanência à pressão (Machado *et al.*, 2019).

Sabe-se que há meios de evitar e tratar as LP e que a predominância desta particularidade são vistas como uma complicação de enfermagem, tornando-se pertinente salientar o discernimento do enfermeiro nas atividades prestadas através do planejamento de ações estratégicas que visem minimizar a incidência da LP e, dessa forma, promover maior conforto, segurança e bem-estar ao paciente e, conseqüentemente, a redução da ocorrência desse problema de saúde (Portugal; Christovam; Mendonça, 2018).

Sabe-se que a LP é um importante problema de saúde, que afeta grande parte dos pacientes hospitalizados e que implica de forma negativa na qualidade de vida. Levando em consideração que tal agravo pode aumentar de maneira significativa os dias de hospitalização, presume-se que o paciente esteja mais suscetível a riscos inerentes a sua saúde.

Dessa maneira, o presente estudo teve como objetivo detectar os fatores de risco que levam o paciente crítico a desenvolver lesão por pressão no cenário da Unidade de Terapia Intensiva.

## **MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, do tipo revisão integrativa da literatura, que reuniu e sistematizou resultados de pesquisas a respeito do desenvolvimento do tema em vigor. A revisão integrativa da literatura é compreendida como um estudo de pesquisa utilizado na Prática Baseada em Evidências (PBE), que objetiva agregar estudos para um bom desenvolvimento e conceituado trabalho (Sousa *et al.*, 2017).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019), a revisão integrativa compreende seis importantes etapas, sendo elas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O Período de realização do presente estudo iniciou-se em janeiro, com prazo de finalização até abril do mesmo ano. Realizou-se a busca nas bases de dados: Base de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para tanto, utilizou-se o recurso de busca avançada e cruzamento dos seguintes descritores: cuidado de enfermagem, lesão por pressão e unidade de terapia intensiva, intercalados por meio da utilização do operador booleano “AND”. Foram incluídos na pesquisa estudos disponibilizados gratuitamente e nos idiomas português, inglês e espanhol, correspondente no período compreendido de 2012 a 2022. Em contrapartida, foram excluídos trabalhos do tipo revisão de literatura, anais de eventos científicos e comentários e cenário de pesquisa incoerente com a realidade em estudo.

Realizou-se a busca por estudos que revelassem as atribuições, condutas e assistência dos enfermeiros aos pacientes com LP dentro da UTI. Do material obtido, relacionado ao tema proposto, procedeu-se à leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que respondiam ao objetivo proposto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O enfermeiro tem papel preponderante no que diz respeito à prevenção de LP, como instrumento mais amplo para ações de prevenção usa-se rotineiramente a Escala de Braden, a qual é uma ferramenta imprescindível para o rastreamento de LP, pois potencializa o melhor direcionamento para o profissional de enfermagem no planejamento e realização das prescrições e da assistência que será proporcionada ao paciente.

O surgimento de LP é um fator pertinente nos pacientes internados em alas críticas devido às doenças que comprometem a saúde do cliente, como também por determinados procedimentos invasivos e medicações que neutralizam a mobilidade dos pacientes internados (Santos *et al.*, 2020).

De acordo com Jansen *et al.* (2020), a aplicabilidade da Escala de Braden no ato da internação do paciente para um tratamento patológico viabiliza o início de prevenção de LP. É uma ação marcante constituída de mecanismos importantes para a avaliação dos riscos que o paciente apresenta diante do início de sua internação.

A Escala de Braden proporciona melhor custo benefício para o paciente e consequentemente também para a instituição hospitalar que por ventura, através dos fatores intrínsecos e extrínsecos, vem a gastar com insumos para o tratamento do doente. Como ferramenta de prevenção, a escala intensifica o trabalho do enfermeiro na avaliação de risco e início de surgimento de LP nos pacientes, sendo que o envolvimento da equipe é importante para a eficácia do trabalho como um todo (Debon *et al.*, 2018).

Segundo Debon *et al.*, (2018) existe um vasto conhecimento por parte dos enfermeiros acerca da Escala de Braden, porém existem predisponentes que interferem nessa aplicabilidade, sendo eles: não fazer parte da rotina do setor, sobrecarga de trabalho e falta de tempo. Contudo, alguns setores agregam condutas de rodízios entre enfermeiros e técnicos de enfermagem buscando o envolvimento de toda a equipe.

### **Fatores predisponentes para o surgimento de lesões por pressão**

Na UTI os pacientes têm alto risco para o desenvolvimento de LP por apresentar déficit sensorial, fazerem uso de sedativos, como analgésicos e relaxantes musculares que favorecem menor reatividade a pressão e mobilidade no leito (Sanchez *et al.*, 2018).

Além disso, no momento da internação na UTI, observou-se que a maior parte dos pacientes admitidos não apresentam LP, entretanto, há clientes, no momento da admissão na

UTI, provenientes de outro setor hospitalar, que apresentam LP, principalmente na região sacral (Holanda *et al.*, 2018).

Segundo Jansen *et al.*, (2020) o maior tempo de internação favorece o risco de desenvolvimento de LP em especial os pacientes dos sexos masculino e com uma idade média superior a sessenta anos, pois apresentam alterações fisiológicas pela própria faixa etária. Contudo, Farias *et al.* (2019) afirma que o sexo masculino e feminino também tem uma importante disposição a esse agravo, sendo a região sacra a mais comprometida pelo déficit das mudanças do decúbito.

Os pacientes idosos e com comorbidades a exemplo da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) também estão susceptíveis ao comprometimento da circulação sanguínea e conseqüentemente ao déficit de oxigenação e mobilidade, favorecendo o tempo de restrição do leito e a predisposição ao surgimento de LP.

Além disso, observa-se que pacientes atingidos por acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico e hemorrágico têm comprometimento maior devido ao possível déficit de mobilização (Jansen *et al.*, 2020).

### **A enfermagem e aplicabilidade do conhecimento científico com a LP**

É de grande importância a dinâmica do processo de cuidados a pacientes graves na UTI, dentre eles pode-se destacar a assistência de enfermagem na prevenção e tratamento de LP. Nesse âmbito, o enfermeiro tem papel indispensável, visto que presta assistência direta e permanente aos pacientes hospitalizados (Farias *et al.*, 2019).

Segundo Holanda *et al.*, (2018), é de grande relevância a utilização de ferramentas que possibilitem a prevenção de LP e a identificação de possíveis agravos adversos, para tal fim utiliza-se de protocolos que são considerados instrumentos que norteiam a assistência, proporcionando menor tempo de internação, menores custos na assistência e melhor qualidade no cuidado prestado.

Manganelli *et al.*, (2019) corroboram com tal aspecto, à medida que ressaltam como o enfermeiro deve agir como gerenciador de riscos visando redução dos aspectos prejudiciais. Nessa linha, a assistência de enfermagem na prevenção de LP requer alguns cuidados, dentre os quais pode-se citar: cobertura hidrocolóide em região sacral, mudança de decúbito, inspeção da pele, realização de higiene externa, troca de fixação de cateter orotraqueal e/ou cateter nasoenteral, rodízio de sensor do oxímetro, observação do posicionamento e da fixação de cateter orotraqueal (Mendonça *et al.*, 2017).

Para a efetivação da assistência do que atualmente tem-se no que diz respeito à prevenção e tratamento de LP é importante a utilização de estratégias educativas para capacitação dos profissionais, envolvendo pesquisadores, docentes e profissionais, visando assim a contribuição e conhecimento de novas evidências no campo prático (Vasconcelos; Caliri, 2017).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A ocorrência de LP foi mais visível nos clientes com idade superior a de 59 anos que apresentaram como principais fatores de risco a faixa etária, DM, HAS e AVC isquêmico e hemorrágico. Observou-se que os cuidados com a pele são de grande valia nos ambientes de UTI para os clientes com condição clínica comprometida, como também o protocolo que as instituições priorizam e implementam para a melhoria da qualidade assistencial.

Nota-se nos estudos que a assistência de enfermagem é importante no cuidado ao paciente com lesão por pressão em todos os aspectos, pois a partir da sistematização, facilita-se o processo de identificação precoce de tal agravo, assegura-se a qualidade nos diferentes tipos de tratamento, e diminui-se os riscos de sequelas, aumentando a sobrevida.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, R.; GIACOMOLLI, C. M. H.; COELHO, E. L.; BITTENCOURT, V. L. L.; CALLEGARO, C. C.; STUMM, E. M. F. Gerador de alta frequência no tratamento de lesão por pressão em idosos. *Rev. Enferm. UFPE, Recife*, 11(8): 3136-3142, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110219/22132>. Acesso em: 1 Mar. 2022.

BACKES, M. T. S.; ERDMANN, A. L.; BUSCHER, A.; BACKES, D. S. O cuidado intensivo oferecido ao paciente no ambiente de unidade de terapia intensiva. *Esc. Anna Nery*, 16(4): 689-696, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v16n4/07.pdf>. Acesso em: 2 Mar. 2022.

CONSTANTE, S. A. R.; OLIVEIRA, V. C. Lesão por pressão: uma revisão de literatura. *Rev. Psicol. Saúde e Debate*, 4(2): 95-114, jul. 2018. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V4N2A6/138>. Acesso em: 5 Mar. 2022.

DEBON, R.; FORTES, V. L. F.; R. Ó. S. A. C. R.; et al. A visão de enfermeiros quanto à aplicação da Escala de Braden no paciente idoso. *Rev. Fund. Care Online*, 10: 817-823, jul.-set. 2018.

DUARTE, F. H. S.; SANTOS, W. N.; SILVA, F. S.; LIMA, D. M.; FERNANDES, S. F.; SILVA, R. A. R. Termos da linguagem especializada de enfermagem para pessoas com lesão

por pressão. Rev. Bras. Enferm., 72(4): 1028-1035, Brasília, jul./ago. 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n4/pt\\_0034-7167-reben-72-04-1028.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n4/pt_0034-7167-reben-72-04-1028.pdf). Acesso em: 10 Mar. 2022.

FARIAS, A. D. A.; LEAL, N. T. B.; TRAVASSOS, N. P. R.; FARIAS, A. J. A.; NOBRE, A. M. D.; ALMEIDA, T. C. F. A. Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. Rev. Nursing, Paraíba, 22: 2927-2931, maio 2019.

FERNANDES, M. M. M.; RODRIGUES, A. H.; M. S. C., J. G. V.; SILVA, J. V. Significados e procedimentos adotados no transporte intra-hospitalar de pacientes críticos: o discurso do sujeito coletivo. Enfermagem Brasil, 16(2): 69-79, 2017. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/994/2004>. Acesso em: 7 Mar. 2022.

FRANÇA, J. R. G.; SOUSA, B. V.; JESUS, V. S. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Saúde Funcional, 1(11): 16-31, Cachoeira-BA, jun. 2016. Disponível em: <http://www.seeradventista.com.br/ojs/index.php/RBSF/article/viewFile/709/619>. Acesso em: 4 Mar. 2022.

HOLANDA, O. Q.; OLIVEIRA, V. A.; FERNANDES, F. E. C. V.; XAVIER, S. B.; MOLA, R. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em uma unidade de terapia intensiva. Rev. Espaço para a Saúde, Recife, 19: 64-74, dez. 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072019000100602&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072019000100602&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 9 Mar. 2022.

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. A. S.; MOURA, M. E. S. M. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. Revista Brasileira de Enfermagem, Caxias, 6: 1-7, jan. 2022.

JOMAR, R. T.; JESUS, R. P.; JESUS, M. P.; GOUVEIA, B. R.; PINTO, E. N.; PIRES, A. S. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica. Rev. Bras. Enferm., 72(6), Brasília, nov./dez. 2019. Epub 21 out. 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n6/pt\\_0034-7167-reben-72-06-1490.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n6/pt_0034-7167-reben-72-06-1490.pdf). Acesso em: 15 mar. 2022.

JÚNIOR, B. S. S.; NETO, F. A. D.; RIBEIRO, I. A. P.; MENDONÇA, A. E. O.; VALENÇA, C. N. Diagnósticos de enfermagem em pacientes críticos com risco de lesão por pressão. Revista Enfermagem Atual in Derme, 90-21, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/632/621>. Acesso em: 16 mar. 2022.

MACHADO, L. C. L. R.; FONTES, F. L. L.; SOUSA, J. E. R. B.; NETA, A. S. S.; ALENCAR, E. J. C.; COSTA, A. C. R. R.; CARDOSO, R. L.; FIGUEIREDO, J. O.; RODRIGUES, M. S.; SANTANA, E.; MATOS, D. R.; NASCIMENTO, L. S.; SOUSA, S. S. G.; SOUSA, E. K. B.; PRUDÊNCIO, L. D. F. Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. REAS/EJCH, v. Sup. 21, e635, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/635>. Acesso em: 22 mar. 2022.

MANGANELLI, R. R.; KIRCHHOF, R. S.; PIESZAK, G. M.; DORNELLES, C. S. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Rev. Enferm. Rio Grande do Sul*, 9: 1-22, fev. 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. S.; GALVÃO, C. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28: e20170204, 2019.

MENDONÇA, P. K.; LOUREIRO, M. D. R.; FROTA, O. P.; SOUZA, A. S. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm.*, 27(4), 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/0104-0707-tce27-04-e4610017.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2022.

MENDONÇA, P. K.; LOUREIRO, M. D. R.; JUNIOR, M. A. F.; SOUZA, A. S. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. *Rev. de Enfermagem UFPE Online, Recife*, 12: 303-310, fev. 2018.

MENDONÇA, P. K.; LOUREIRO, M. R.; FROTA, O. P.; SOUZA, A. S. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Rev. Texto e Contexto Enfermagem, Campo Grande*, 27: 1-7, 2018.

NASCIMENTO, E. R. P.; GULINI, J. E. H. M. B.; MINUZZI, A. P.; RASIA, M. A.; DANCZUK, R. F. T.; SOUZA, B. C. As relações da enfermagem na unidade de terapia intensiva no olhar de Paterson e Zderad. *Rev. Enferm. UERJ*, 24(2): e5817, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/5817/20148>. Acesso em: 23 mar. 2022.

NUNES, R. O.; MOREIRA, K. C. C.; SIMON, K. C. O enfermeiro e a sistematização da assistência ao paciente com lesão por pressão. *Revista UNINGÁ, Maringá*, 56(6): 68-75, jul./set. 2019. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2860/2084>. Acesso em: 23 mar. 2022.  
PESSINI, L.; SIQUEIRA, J. E. Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida. *Rev. Bioét. (Impr.)*, 27(1): 29-37, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v27n1/1983-8042-bioet-27-01-0029.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2022.

PETZ, F. F. C.; CROZETA, K.; MEIER, M. J.; LENHANI, B. E.; KALINKE, L. P.; POTT, F. S. Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: estudo epidemiológico. *Rev. Enferm. UFPE Online, Recife*, 11(Supl. 1): 287-295, jan. 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/eb94/c6c2e5ce71594a32fd71b62135e3464534de.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2022.

PORTUGAL, L. B. A.; CHIRSTOVAM, B. P.; MENDONÇA, R. P. O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão. *Revista Enfermagem Atual*, 84, 2018. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/267/159>. Acesso em: 21 mar. 2022.

SALGADO, L. P.; PONTES, A. P. M.; COSTA, M. M.; GOMES, E. N. F. Escalas preditivas utilizadas por enfermeiros na prevenção de lesão por pressão. *Saber Digital*, 11(1): 18-35,

2018. Disponível em: <http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/468/349>. Acesso em: 18 mar. 2022.

SANCHES, B. O.; CONTRIN, L. M.; BECCARIA, L. M.; FRUTUOSO, I. S.; SILVEIRA, A. M.; WERNECK, A. L. Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. *Arch. Health, São Paulo*, 3: 27-31, jul./dez. 2018.

SANTOS, J. B. S.; SOUZA, M. A. O.; SILVA, A. P. A.; SILVA, M. B.; SILVA, V. M. C.; NOGUEIRA, R. M. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. *Rev. Nursing, Recife*, 23: 4233-4238, jan. 2020.

SILVA, F. D. V.; ANDRADE, P. C. S. T.; JÚNIOR, E. F. P.; PIRES, A. S.; GALLASCH, C. H. Conhecimentos e práticas de enfermagem na prevenção e cuidado às lesões por pressão. *Rev. Enferm. UFSM – REUFMSM*, 9: e4, p. 1-16, 2019. Disponível em: [https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38804/html\\_1](https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38804/html_1). Acesso em: 25 mar. 2022.

SOUZA, L. M. M.; VIEIRA, C. M. A. M.; SEVERINO, S. S. P. S.; ANTUNES, A. V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, p. 17-26, 2017. Disponível em: <https://repositorio-cientifico.essatla.pt/handle/20.500.12253/1311?mode=full>. Acesso em: 10 mar. 2022.

VASCONCELOS, J. M. B.; CALIR, M. H. L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. *Esc. Anna Nery*, 21(1): e20170001, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170001.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2022.

## **Delineamentos entre saúde, cuidado e espiritualidade: uma revisão integrativa de literatura**



Luiz Gustavo Alves Lima<sup>1</sup>

Lourdes Edianne Rocha de Miranda<sup>2</sup>

Idamary Vieira Bezerra de Almeida<sup>3</sup>

André da Silva Lima<sup>4</sup>

Maria Sônia da Silva Aguiar<sup>5</sup>

Fátima Aparecida da Silva<sup>6</sup>

Joice Fabrício de Souza<sup>7</sup>

**Introdução:** a partir da constatação do esgotamento do modelo biomédico e da necessidade de efetivar uma assistência à saúde sob o amparo biopsicossocial, identifica-se a necessidade de integrar a visão da espiritualidade a esse conceito. **Objetivo:** analisar, a partir de observações empíricas da literatura, as implicações da associação entre cuidado e espiritualidade na assistência à saúde. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir do Protocolo PRISMA 2020, a partir de uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir de Descritores em Ciência da Saúde e do estabelecimento de critérios prévios de inclusão e exclusão. **Resultados e discussão:** observou-se como a associação entre o cuidado e a espiritualidade implica positivamente na assistência à saúde, onde, apesar de encontrar desafios a sua efetivação, ela constitui um pressuposto capaz de contribuir para a efetivação da integralidade e da humanização da assistência à saúde, a partir da abertura do profissional de saúde à espiritualidade, ao vínculo e à escuta ativa e qualificada, bem como do emprego de práticas integrativas de cuidado. **Considerações finais:** respeitar e efetivar a espiritualidade no contexto dos cuidados em saúde não se trata apenas de agregar mais um aspecto ao cuidado, e sim, efetivar um sistema de saúde mais próximo da humanidade, empatia e eficácia desejada.

**Palavras-chave:** Espiritualidade; Integralidade em Saúde; Religião e Medicina.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>,

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em psicologia da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0006-3377-4653>,

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em psicologia da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0006-3174-8339>,

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em psicologia da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0002-9346-8720>,

<sup>5</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0004-6797-2418>,

<sup>6</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-5404-8624>,

<sup>7</sup>Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>,

### **INTRODUÇÃO**

Diante do rompimento da hegemonia biomédica e da globalização dos ideais de prerrogativas básicas e fundamentais, a humanização da assistência à saúde é um assunto que vem sendo constantemente discutido, com o fito que recuperar aos cuidados em saúde a ideia anterior de que a compreensão desse conceito se dá a partir de sua interpretação como um alinhamento global do corpo, sob um espectro integral e indivisível (Bush *et al.*, 2019).

Frente a essa necessidade e a partir da disseminação desses ideais nas ciências modernas da saúde, surge o ideal da integralidade, cujas conjecturas encontram resguardo nos ideais constituídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, e demais sistemas de saúde do mundo, a partir do conceito ampliado de saúde, adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sob o bojo dos ideais biopsicossociais adotados para a consideração desse conceito (Kalichman; Ayres, 2016).

Sendo assim, em que pese as considerações globais sobre a necessidade de diminuir os ideais reducionistas na assistência à saúde a partir da visualização do ser humano sob um espectro integral, composto por múltiplos condicionantes e determinantes, ainda resiste nos serviços de saúde a ideias que defende a prestação de assistência sob um ótica de frieza e impessoalidade, que não alcança as subjetividades e singularidades dos pacientes durante o atendimento (Gomes; Bezerra, 2020).

Outrossim, dado o esgotamento desse modelo, em razão de sua ineficiência na amplitude terapêutica, principalmente no campo dos cuidados, identifica-se a necessidade de continuar a romper esse paradigma, de modo que seja possível efetivar um ideal holístico de saúde, que integre à assistência, além da visualização fisiológica e biomédica, os contextos sociais, psicológicos e espirituais que os indivíduos encontram-se inseridos, a fim de auferir uma efetividade clínica, reduzir as iatrogenias e sobretudo alcançar a integralidade do cuidado (Barros, 2002; Kalichman; Ayres, 2016).

Sendo assim esse trabalho tem como objetivo analisar, a partir de observações empíricas da literatura, as implicações da associação entre cuidado e espiritualidade na assistência à saúde.

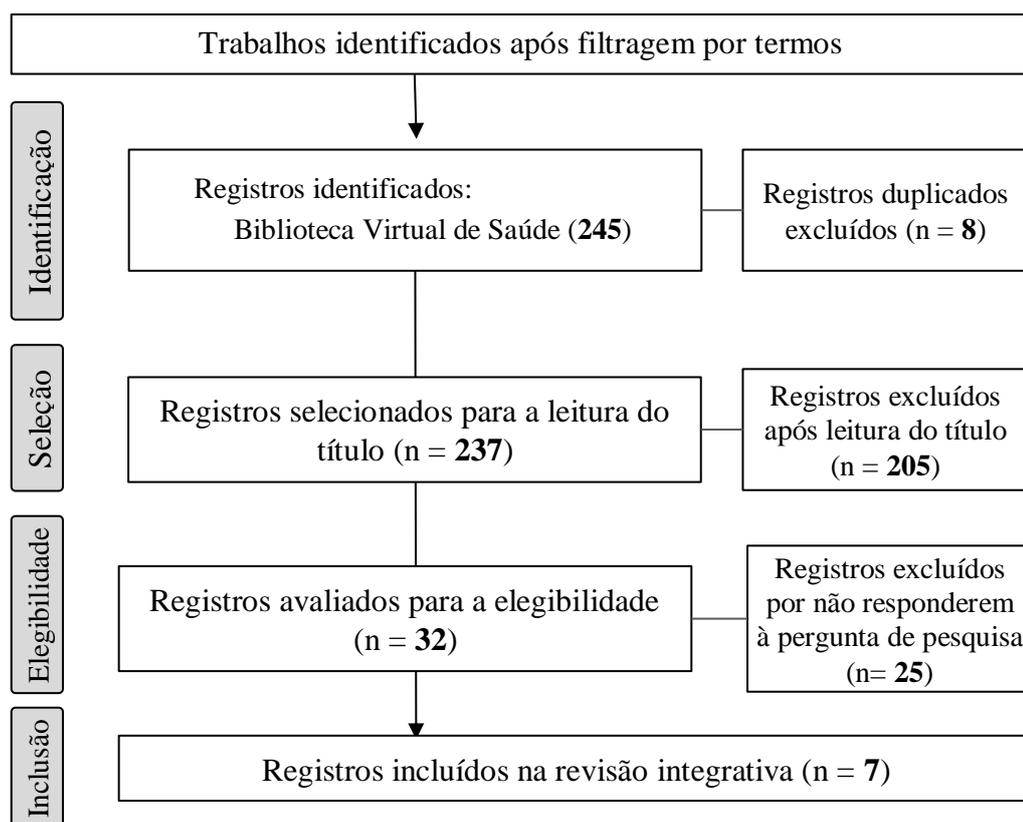
## **MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura conduzida a partir do Protocolo PRISMA 2020, onde buscou-se pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/ MeSH) “Cuidados de Enfermagem” e “Espiritualidade”, cruzados por meio do operador booleano “AND”. A busca foi realizada em abril de 2024, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) através

das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Estabeleceu-se como critério de inclusão os estudos primários, publicados de 2019 a 2024 em português, inglês ou espanhol, com texto disponível na íntegra, além dos critérios de exclusão: trabalhos duplicados e que não atendessem ao objetivo da pesquisa, seguindo o protocolo estabelecido no fluxograma da Figura 1:

**Figura 1:** Fluxograma de pesquisa adaptada conforme o PRISMA 2020:



**Fonte:** elaborado pelos autores, 2024.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da busca conduzida, identificou-se um total de 245 registros, dos quais removeu-se 8, que estavam duplicados, restando 237, os quais procedeu-se a leitura do título e do resumo, selecionando-se 32 para a leitura na íntegra, removendo-se 25 registros que não atendiam ao objetivo da pesquisa, restando 7 trabalhos que compuseram a amostra final, descritos no Quadro 1:

**Quadro 1:** Caracterização dos estudos selecionados

Nº	Título:	Autor, Ano:	Objetivos	Resultados
1	Cuidado espiritual à mãe de bebê com malformação à luz da Teoria Watson: compreensão de enfermeiras	Vianna <i>et al.</i> , 2022.	Investigar a compreensão de enfermeiras assistenciais sobre espiritualidade; analisar o cuidado espiritual prestado pelas enfermeiras à mãe de bebê com malformação, à luz da Teoria de Jean Watson.	Emergiram duas categorias: compreensão de enfermeiras sobre espiritualidade e cuidado espiritual; cuidado espiritual prestado pelas enfermeiras às mães de bebês com malformação congênita, na perspectiva da Teoria de Jean Watson. As profissionais utilizam, empiricamente, elementos do Processo Clinical Caritas-Veritas.
2	Spiritual care provided by the nursing team to the person in palliation in intensive care	Batista <i>et al.</i> , 2022.	Compreender como ocorre o cuidado espiritual prestado pela equipe de enfermagem à pessoa em tratamento paliativo na Unidade de Terapia Intensiva.	Emergiram duas categorias: 1. Cuidado espiritual prestado por meio de palavras de otimismo, incentivo à fé e oração; 2. Cuidado prestado por meio da atenção às necessidades espirituais e garantia de conforto.
3	Soul care in the hospital nursing context: an analysis based on Transpersonal Caring	Nunes <i>et al.</i> , 2020.	Desvelar a espiritualidade no processo de cuidar dos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar sob a ótica do Cuidado Transpessoal.	Participaram 16 profissionais. Constatou-se que a equipe de enfermagem percebe a demanda do paciente e da família por cuidados espirituais, e algumas vezes até tem experiências e sugestões de intervenções, principalmente aquelas que cultivam a fé e a espiritualidade, mas isso não acontece com a maioria desses profissionais que demonstram dificuldades, despreparo e medo de assumir tal responsabilidade de cuidado.
4	Religiosidade e espiritualidade em saúde mental: formação, saberes e práticas de enfermeiras	Silva Filho <i>et al.</i> , 2021.	analisar a formação, os saberes e as práticas de enfermeiras na interface religiosidade/espiritualidade no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial.	emergiram quatro categorias da análise: Déficit no ensino das práticas religiosas e espirituais na formação superior em enfermagem; Visão do conceito de religiosidade e espiritualidade; Religiosidade e espiritualidade como parte integrante da pessoa; Acolhimento das práticas religiosas e espirituais como auxílio ao tratamento.
5	The application of transpersonal and spiritual care for older adults	Matos e Guimarães, 2019	Identificar a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado espiritual ao	Foram construídos cinco discursos do sujeito coletivo, agrupados em duas categorias intituladas Cuidado

	receiving palliative care		paciente idoso em cuidados paliativos.	Espiritual Prestado por Enfermeiros e Fatores Favoráveis e Desfavoráveis à Prestação de Cuidado Espiritual a Pacientes Idosos. A partir dos núcleos centrais contidos nos relatos, os entrevistados consideraram o cuidado espiritual e a participação da família nos cuidados paliativos importantes. No entanto, atribuíram principalmente o papel de intervir na espiritualidade aos voluntários religiosos e à família.
6	Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano	Evangelista <i>et al.</i> 2021.	analisar a atuação de enfermeiros na assistência a pacientes em cuidados paliativos, com destaque para a dimensão espiritual, à luz da Teoria do Cuidado Humano.	a dimensão espiritual do cuidado é contemplada por diversas práticas religiosas e espirituais. Essas são respeitadas e incentivadas pelos enfermeiros, embora exista dificuldade para realizar o atendimento da dimensão espiritual.
7	Nurse care for the hospitalized elderly's spiritual dimension	Veras <i>et al.</i> , 2019.	Analisar a dimensão espiritual do cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado.	Os cuidados espirituais foram diálogo, incentivo e respeito às atividades religiosas, acolhimento, empatia. Um dos obstáculos para a prestação desses cuidados foi a falta de preparo para acessar a dimensão espiritual do idoso.

**Fonte:** elaborado pelos autores, 2024.

Nesse ínterim, esse processo culminou na síntese das representações e evidências identificadas nesses achados, resultando na criação de três eixos temáticos: “Efetivação da espiritualidade nos contextos do cuidado” e “Obstáculos relacionados à integração entre saúde e espiritualidade”.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante dos significados e das necessidades construídas em torno da efetivação da espiritualidade na assistência à saúde, efetivar esse pressuposto implica em dar aos pacientes um reconhecimento maior às suas necessidades, inclusive aquelas relativas à esfera espiritual. Nessa linha identifica-se nas representações construídas um conjunto de potencialidades, entre elas a possibilidade de oferecer um maior fortalecimento emocional ao paciente, promoção de

esperança, sentido e sobretudo humanização ao cuidado (Silva Filho *et al.*, 2022; Nunes *et al.*, 2020; Long *et al.*, 2020).

Sendo assim é essencial reconhecer a relevância que a fé e a espiritualidade, ao modo individual e singular, ocupa na vida das pessoas (Evangelista *et al.*, 2021), De modo que a integração entre assistência à saúde e espiritualidade é capaz de auxiliar o paciente a encontrar conforto e sentido diante da doença, principalmente diante dos momentos de dor, ansiedade e desafios emocionais que são impostos pela situação de adoecimento (Batista *et al.*, 2022; Viana *et al.*, 2022).

### **Efetivação da espiritualidade nos contextos do cuidado**

Para tanto, é necessário que essas condutas integradoras sejam efetivadas a partir de um conjunto de ações tomadas por parte dos profissionais de saúde, a partir da avaliação do nível de espiritualidade do paciente, do oferecimento de apoio espiritual e da incorporação de práticas integrativas como a oração, meditação ou demais ações específicas relativas à espiritualidade e à fé dos pacientes, sendo possível, por meio dessas ações oferecer uma fonte de crescimento, evolução ou regeneração (Batista *et al.*, 2022; Long *et al.*, 2020).

A fim de efetivar essas práticas é necessário, em um primeiro momento, garantir um ambiente acolhedor e receptivo às representações sobre fé e espiritualidade, para tanto, cabe inicialmente ao profissional de saúde abrir-se às singularidades dos indivíduos, a partir de uma escuta ativa, receptiva e qualificada, o que pressupõe uma horizontalidade no ambiente assistencial, que priorize, para além das imposições paternalistas uma igualdade dos atores do contexto terapêutico (Božek; Nowak; Blukacz, 2020).

Nunes *et al.* (2020) observam que esse objetivo também pode ser alcançado a partir de ações integrativas, como a leitura de textos curtos e de orações, bem como o uso de arte e musicoterapia, ações capazes inclusive de integrar profissionais, pacientes e familiares, no âmbito dos cuidados comuns, mas também na palição ou oncologia (Batista *et al.*, 2022; Matos; Guimarães, 2019). Um aspecto que para Veras *et al.* (2019) faz-se necessário, principalmente no contexto do cuidado dos idosos, dada a sua maior proximidade com a fé, bem como as necessidades específicas de cuidado desse grupo etário.

Além disso, conforme descreve a Teoria do Cuidado Humano, de Jean Watson, a própria prática da presença, expressão de sentimentos e a escuta autêntica, além do toque terapêutico são capazes de promover conforto e conseqüentemente a efetivação do cuidado (Evangelista *et al.*, 2021; Veras *et al.*, 2019).

### **Obstáculos relacionados à integração entre saúde e espiritualidade:**

Sendo assim, identifica-se a importância dos profissionais de saúde estarem sendo continuamente capacitados a fim de incluir esse aspecto no âmbito dos cuidados. Nessa linha, Nunes *et al.*, (2020) revelam o medo dos profissionais em contemplarem esse aspecto na assistência, principalmente em razão do medo de acabar ofendendo ou impondo as suas próprias concepções acerca da fé e da espiritualidade, principalmente quando se trata de uma religião ou espiritualidade que difere das próprias.

Dessa vista, Batista *et al.*, (2022) observam como essa seara pode ser considerada de difícil acesso, dada a sua subjetividade e as dificuldades em acessá-la, o que enseja a necessidade do profissional construir um contexto de vínculo e corresponsabilização pelo tratamento a fim de possibilitar aos profissionais a utilização desse aspecto.

Ademais observa-se a implicação das rotinas ou estruturas dos serviços no alcance de tal objetivo, um fator que pode ocorrer em razão de aspectos como a rotina desgastante de trabalho, a falta de apoio institucional para essas práticas, bem como as lacunas na educação permanente ou capacitação desses profissionais (Evangelista *et al.*, 2021; Batista *et al.*, 2022; Viana *et al.*, 2022; Long *et al.*, 2020).

Diante disso, a partir da síntese dessas diferentes representações, evidencia-se a importância do sistema de saúde e dos profissionais, em todos os níveis de atenção à saúde, buscarem meios para efetivar essa ampliação do processo de cuidado, de modo que seja possível atingir, além dos aspectos fisiológicos do cuidado, uma clínica ampliada, alinhada aos aspectos sociais, psicológicos e espirituais (Božek; Nowak; Blukacz, 2020).

E tal conceito, por sua vez, evoca a potencialidade da assistência multiprofissional, que é constituída a partir da atuação compartilhada dos diversos profissionais de saúde, como uma forma de integrar os saberes e as vivências diante do processo terapêutico (Evangelista *et al.*, 2021; Silva; Filho, 2022).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da análise realizada observou-se de que modo a associação entre o cuidado e a espiritualidade implica positivamente na assistência à saúde, de modo que esse aspecto, apesar de encontrar desafios a sua efetivação, é capaz de contribuir para a efetivação da integralidade e da humanização da assistência à saúde.

A partir desse estudo foi possível identificar como esse pressuposto pode ser consolidado, a partir da abertura do profissional de saúde à espiritualidade, ao vínculo e à escuta ativa e qualificada, bem como do emprego de práticas integrativas de cuidado, possibilitando uma abertura às singularidades do paciente e utilização da espiritualidade como uma ferramenta terapêutica eficaz.

Desse modo, respeitar e efetivar a espiritualidade no contexto dos cuidados em saúde não se trata apenas de agregar mais um aspecto ao cuidado, e sim, efetivar um sistema de saúde mais próximo da humanidade, empatia e eficácia desejada.

## REFERÊNCIAS

BARROS, J. A. C.. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde e Sociedade*, v. 11, n. 1, p. 67–84, jan. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902002000100008>. Acesso em: 07 dez. 2024.

BATISTA, V. M. et al.. Spiritual care provided by the nursing team to the person in palliation in intensive care. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 43, p. e20210330, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210330.pt>. Acesso em: 07 dez. 2024.

BOŽEK, A.; NOWAK, P. F.; BLUKACZ, M.. The relationship between spirituality, health-related behavior, and psychological well-being. *Frontiers in Psychology*, v. 11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01997>. Acesso em: 07 dez. 2024.

BUSCH, I. M. et al.. Humanization of care: Key elements identified by patients, caregivers, and healthcare providers. A systematic review. *The Patient-Patient-Centered Outcomes Research*, v. 12, p. 461-474, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>. Acesso em: 07 dez. 2024.

EVANGELISTA, C. B. et al.. Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, p. e20210029, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>. Acesso em: 07 dez. 2024.

GOMES, E. T.; BEZERRA, S. M. M. S.. Espiritualidade, integralidade, humanização e transformação paradigmática no campo da saúde no Brasil. *Revista de Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, v. 5, n. 1, p. 65-69, 2020. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20200013>. Acesso em: 07 dez. 2024.

KALICHMAN, A. O.; AYRES, J. R. C. M.. Comprehensiveness and healthcare technologies: a narrative on conceptual contributions to the construction of the comprehensiveness principle in the Brazilian Unified National Health System. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, p. e00183415, 2016. Acesso em: 07 dez. 2024.

LONG, K. N. G. et al.. Spirituality as a determinant of health: emerging policies, practices, and systems. *Health Affairs*, v. 43, n. 6, p. 783-790, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2023.01643>. Acesso em: 07 dez. 2024.

MATOS, J. C.; GUIMARÃES, S. M. F.. The application of transpersonal and spiritual care for older adults receiving palliative care. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 5, p. e190186, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190186>. Acesso em: 07 dez. 2024.

NUNES, E. C. D. A. et al.. Soul care in the hospital nursing context: an analysis based on Transpersonal Caring. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03592, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018053403592>. Acesso em: 07 dez. 2024.

SILVA FILHO, J. A. et al.. Religiosidade e espiritualidade em saúde mental: formação, saberes e práticas de enfermeiras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, p. e20200345, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NWzcNsbrBgwHyQbYYNKXyLK/?lang=pt>. Acesso em: 07 dez. 2024.

VIANA, A. C. G. et al.. Cuidado espiritual à mãe de bebê com malformação à luz da Teoria Watson: compreensão de enfermeiras. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210101, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0101>. Acesso em: 07 dez. 2024.

VERAS, S. M. C. B. et al.. Nurse care for the hospitalized elderly's spiritual dimension. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 236–242, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0685>. Acesso em: 07 dez. 2024.

## Planejamento sexual e reprodutivo de minorias sexuais na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa



Rafaelly Alice da Silva Lacerda<sup>1</sup>  
Sara Yane Oliveira Dias<sup>2</sup>  
Joice Fabrício de Souza<sup>3</sup>

**Introdução:** o planejamento sexual e reprodutivo de minorias sexuais e de gênero implica em promover o acesso equitativo a serviços de saúde sexual e reprodutiva, promovendo-se a inclusão e respeitando a diversidade de identidades de gênero e orientações sexuais. **Objetivo:** contextualizar uma análise da literatura científica disponível sobre o planejamento sexual e reprodutivo de minorias sexuais no contexto da atenção primária à saúde. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa realizada através dos portais e bases de dados Lilacs, Scielo, Bdenf e Medline, a partir do cruzamento de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). **Resultados e discussão:** a partir de uma amostra final de 19 estudos, organizou-se o estudo em duas categorias temáticas: estigmas, preconceitos e constrangimentos no acesso ao serviço de saúde e categoria e ausência de formação inclusiva aos profissionais da atenção primária. Evidenciou-se que o planejamento sexual e reprodutivo de minorias sexuais ainda é um assunto pouco abordado, de modo que os estigmas e preconceitos que cercam essa população os impede o acesso integral a questões de saúde reprodutiva, da mesma forma em que as Políticas criadas para assegurar a integralidade na saúde dessa população não agem de forma efetiva para que garanta a equidade no atendimento do grupo LGBT+. **Considerações finais:** a promoção da igualdade de acesso aos serviços de saúde reprodutiva, a melhoria na formação dos profissionais assistencialistas e a criação de ambientes acolhedores são passos essenciais na construção de uma sociedade mais justa, equânime e igualitária para todos.

**Palavras-chave:** Minorias sexuais e de gênero. Acesso aos Serviços de Saúde. Atenção Primária à Saúde.

---

<sup>1</sup>Enfermeira graduada pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0001-9612-0458>,

<sup>1</sup>Enfermeira graduada pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0001-5074-6797>.

<sup>3</sup>Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza, <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em saúde exerce papel fundamental no que se refere a ser porta de entrada para o sistema de saúde. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são programadas para realizar e conceber um ambiente acolhedor e receptivo para a população como um todo, com a finalidade principal de promoção à saúde e melhorar a qualidade de vida, englobando diversas dimensões da assistência (Bezerra *et al.*, 2023).

Uma dessas dimensões na atenção básica à saúde é o cuidado em saúde sexual e reprodutiva, nessa conjuntura o Ministério da Saúde vem efetuando estratégias que buscam garantir o acesso e conseqüentemente a promoção de saúde para pessoas da comunidade LGBTQ+, apesar de ainda se apresentar escasso (Ferreira & Bonan, 2021).

A Equipe de Estratégia de Saúde da Família realiza acompanhamento no que diz respeito ao planejamento familiar da população, independentemente da orientação sexual e/ou identidade de gênero de cada indivíduo, fornecendo assim informações e auxiliando na escolha de meios contraceptivos e conceptivos (Solazzo *et al.*, 2019).

Nesse contexto, as ESF desempenham um papel fundamental no planejamento sexual e reprodutivo. Seu propósito vai além da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, buscando também proporcionar acesso a serviços e conhecimentos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, independentemente da orientação sexual ou de gênero dos indivíduos (Santos, *et al.*, 2019).

Tendo em vista a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), que se configura como um direito fundamental visando aprimorar o acesso à saúde e reduzir a vulnerabilidade enfrentada por esse público ao buscar assistência na atenção primária de saúde, é importante destacar que profissionais da área de saúde frequentemente enfrentam desafios significativos relacionados ao despreparo e à falta de conhecimento no que diz respeito à prestação de assistência a minorias sexuais e de gênero (Paiva *et al.*, 2023).

A abordagem insuficiente da temática de assistência à saúde sexual e reprodutiva das minorias sexuais e de gênero durante a formação profissional resulta em uma carência significativa de conhecimento e informações nesse campo. Essa lacuna de conhecimento compromete a eficácia e a adequação da assistência, prejudicando a capacidade de atender de maneira satisfatória a todas as pessoas envolvidas (Costa-Val *et al.*, 2022).

O conhecimento do profissional de saúde sobre a orientação sexual do paciente pode influenciar sua conduta devido à falta de informações específicas e falta de acolhimento para

atender às necessidades do paciente, revelando deficiências na atenção a essa demanda (Ketzer *et al.*, 2022).

Certamente, indivíduos que integram a comunidade LGBT, em virtude da discordância entre sua identidade de gênero e o sexo designado ao nascimento, ou por não se adequarem às convenções estabelecidas em relação à identidade de gênero e à orientação sexual, frequentemente enfrentam a violação de seus direitos humanos essenciais, encontrando-se, por conseguinte, em situações de vulnerabilidade e desamparo (Santos *et al.*, 2020).

O acesso da população LGBT é marcada por dificuldades por não se adequarem aos padrões de gênero e sexo impostos pela sociedade. Lésbicas, por exemplo, possuem menor adesão a consultas e tratamento ginecológico comparado com mulheres heterossexuais. O despreparo dos profissionais muitas vezes contribui para essa menor busca na assistência, assim como um equívoco difundido que sugere que essas mulheres têm um menor risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis (IST) e câncer de colo uterino, o que contribui para sua relutância em buscar serviços de saúde (Costa-Val *et al.*, 2022).

Segundo pesquisa conduzida por Barbosa e Facchini (2009) no estado de São Paulo, revela-se que apenas 50% das mulheres lésbicas se submetem a consultas ginecológicas anuais, e em relação ao exame de citologia oncológica, menos de 50% delas o realizavam (Silva, 2022).

Examinar as particularidades e necessidades de saúde da comunidade LGBTI+ no Brasil representa um desafio significativo. Uma análise de revisão que abrange o período de 2011 a 2016, a partir da implementação da Política Nacional de Saúde LGBT, revela que o foco histórico no atendimento a essa população tem sido predominantemente direcionado para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Este enfoque histórico tem contribuído para a perpetuação da discriminação institucional e dos preconceitos por parte dos profissionais de saúde. Mesmo após a implementação da referida Política, é notável a ausência de artigos acadêmicos que documentem avanços significativos na prestação de cuidados de saúde direcionados à comunidade LGBTI+ (Santos; Silva; Ferreira, 2019).

É nesse contexto que se justifica a realização desta revisão integrativa. A necessidade de compreender e abordar as disparidades no acesso ao planejamento sexual e reprodutivo para as minorias sexuais é fundamental para a promoção da igualdade em saúde. Ao analisar as evidências disponíveis sobre este tema, esta revisão busca fornecer uma visão das barreiras e das estratégias bem-sucedidas para promover um planejamento sexual e reprodutivo inclusivo e sensível às minorias sexuais no âmbito da atenção primária em saúde. Esse estudo teve como objetivo contextualizar uma análise da literatura científica disponível sobre o planejamento sexual e reprodutivo de minorias sexuais no contexto da atenção primária à saúde.

## MÉTODO

Este estudo, trata-se de uma revisão integrativa, a qual foi desenvolvida seguindo as seis etapas estabelecidas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber: 1.<sup>a</sup> etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2.<sup>a</sup> etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3.<sup>a</sup> etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4.<sup>a</sup> etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5.<sup>a</sup> etapa: interpretação dos resultados; 6.<sup>a</sup> etapa: apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

A questão norteadora da presente revisão foi: Como se dá o acesso de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, aos serviços de saúde para realização do planejamento sexual e reprodutivo?

Esta questão foi definida conforme o acrônimo P.I.Co (P = Participante, I= Fenômeno de interesse, Co = Contexto do estudo). Neste estudo, o participante é representado pela população LGBT, o fenômeno de interesse é o acesso aos serviços na atenção básica contexto refere-se ao planejamento sexual e reprodutivo.

A análise das evidências da literatura científica sobre a temática foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2023, nas seguintes bases de dados, Latina American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizaram-se os descritores cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e no MeSH (Medical Subject Heading): Sexual Health, Sexual and Gender Minorities; Primary Health Care, combinados com o operador *booleano AND*. Sendo assim, realizou-se duas buscas, a saber: Busca 1- Sexual Health AND Sexual and Gender Minorities e Busca 2: Primary Health Care AND Sexual and Gender Minorities

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados no idioma português e inglês entre os anos de 2013 a 2023 e que abordassem a temática desta pesquisa. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: revisões, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, artigos duplicados na mesma ou em outras bases de dados, cartas ao autor e dossiês.

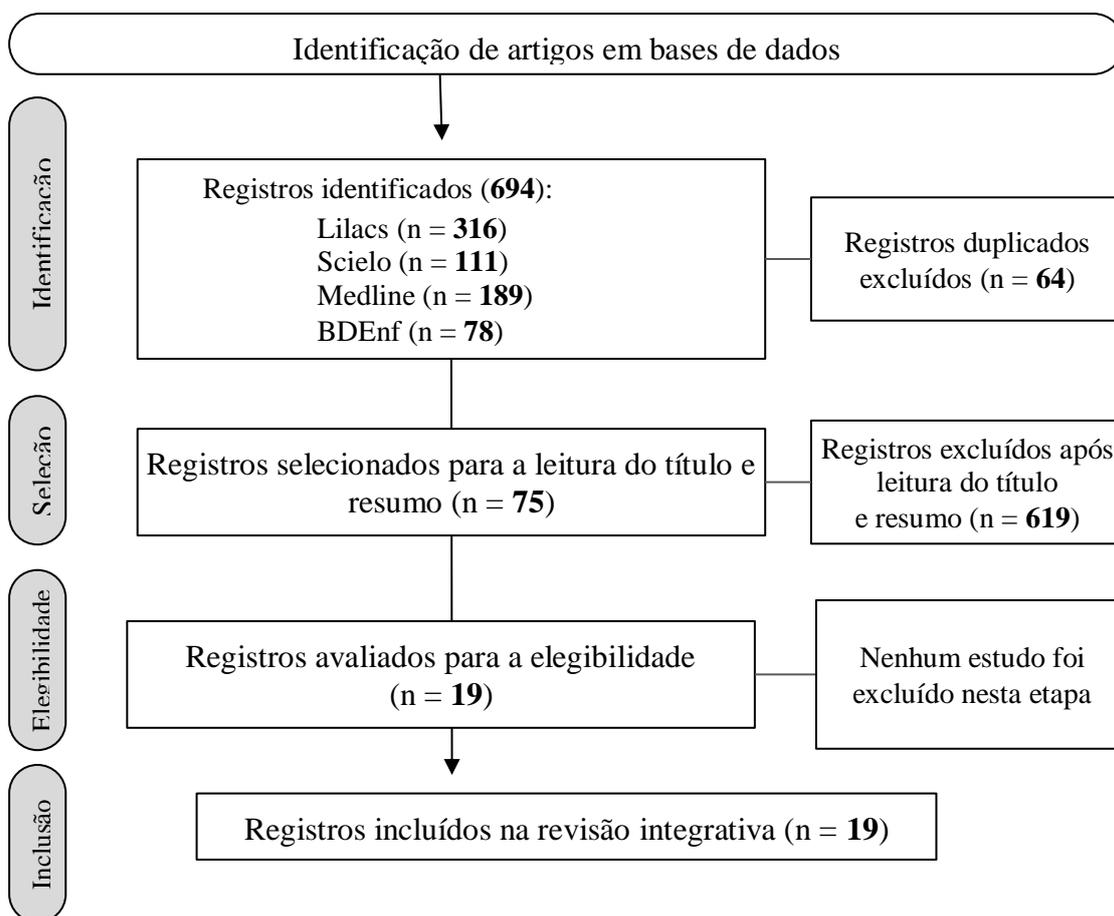
A seleção dos artigos ocorreu em dois momentos. Inicialmente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e dos resumos de estudos encontrados nas bases de dados supracitadas.

Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra dos textos que tinham coerência com a temática e os critérios estabelecidos, de modo exaustivo, com o intuito de analisar se atendiam aos requisitos e critérios de inclusão relacionados à temática abordada na revisão integrativa. Nessas duas etapas, ocorreu participação de dois pesquisadores que atuaram de forma independente. Em caso de desacordo entre os pesquisadores, houve diálogo para que entrassem em um consenso. A amostra final foi composta por 19 estudos (Figura 1).

A análise dos dados extraídos nos estudos selecionados foi realizada de forma descritiva, resultando na criação de um quadro sinóptico de caracterização dos estudos (autores, ano, país, conclusões e nível de evidência). Para classificação do nível de evidência foi utilizada a hierarquia de evidências proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2022): nível I; revisões sistemáticas e metanálise de ensaios clínicos randomizados; nível II, ensaios clínicos randomizados; nível III, ensaio controlado não randomizado; nível IV, nível V, estudos caso-controle ou coorte; revisões sistemáticas de estudos qualitativos e descritivos; nível VI estudos qualitativos ou descritivos; e parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas, nível VII.

Destaca-se que os resultados desta revisão integrativa foram minuciosamente analisados à luz da literatura científica referente ao tema, mantendo a integridade das informações apresentadas nos artigos e respeitando os direitos autorais. Um cuidado meticuloso foi tomado para evitar quaisquer alterações no conteúdo original em prol do avanço desta pesquisa.

**Figura 1.** Fluxograma de descrição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados de acordo com as bases elencadas para o estudo. Juazeiro do Norte- Ceará



**Fonte:** Autores, 2023.

## RESULTADOS

Os 19 estudos selecionados foram desenvolvidos nos seguintes países: Brasil, África do Sul, China, Estados Unidos da América e Myanmar. Houve maior representatividade de estudos publicados no Brasil (n=9), Estados Unidos da América (n=5) e África do Sul (n=3). Em relação ao ano de publicação, variou entre 2015 e 2023, com o maior número de artigos publicados em 2018 e 2022, ambos (n=4).

**Quadro 1** – Caracterização dos estudos, Juazeiro do Norte, Ceará, 2023.

Nº	Autor e ano	Título	Objetivo	Conclusões/Considerações finais
1	Seretlo & Mokgatle, 2023	Practice, attitudes and views of right to access of sexual and reproductive health services by LGBTQI among primary health care nurses in Tshwane	O estudo teve como objetivo explorar as experiências e percepções dos enfermeiros da APS durante a prestação de SRHS para membros da comunidade LGBTQI	Os membros da comunidade LGBTQI não utilizam o SRHS com tanta frequência como os pacientes heterossexuais; a falta de formação, competências e conhecimentos foram identificadas como barreiras à tão

				necessária SRHS para os membros da comunidade LGBTQ
2	Melo <i>et al.</i> , 2022.	Enfermeiros diante do cuidado à saúde de adolescentes gays.	Analisar narrativas de enfermeiros sobre o cuidado à saúde de adolescentes gays	As narrativas denunciam estigmas e símbolos derivados da cisheteronormatividade como intervenientes da relação e indicam premência de apostas no encontro intersubjetivo com os adolescentes gays e seus familiares em relação horizontal, afetiva e empática.
3	Ketzer <i>et al.</i> , 2022.	Saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde: relatos de mulheres lésbicas.	Analisar relatos de mulheres lésbicas acerca dos atendimentos à saúde sexual e reprodutiva em serviços de Atenção Primária à Saúde.	Revelaram-se atendimentos influenciados por estereótipos de gênero e sexualidade, o que reduz o acesso a uma Atenção Primária à Saúde de qualidade, promotora do cuidado para com a saúde de mulheres lésbicas.
4	Costa-Val <i>et al.</i> , 2022	O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde	Discutir o acesso da população LGBT e refletir em estratégias que possam melhorar a qualidade do acesso ao cuidado para este público.	Demonstrou, nesse sentido, fundamental para discussão de formas de cuidado que sejam verdadeiramente acolhedoras e que não reforcem as desigualdades dos corpos que desafiam o binarismo e a heteronormatividade social.
5	Liang <i>et al.</i> , 2022	Comparing access to sexual and reproductive health services among sexual minority youths and their peers: findings from a national survey in China	Investigar o acesso a medidas de serviços de SSR entre jovens chineses de minorias sexuais (SMY) com idades entre 17 e 24 anos.	O acesso aos serviços de SSR continua baixo entre os jovens chineses. Deve ser dada maior atenção à melhoria do acesso a serviços de SSR adequados para SMY entre os jovens chineses.
6	Ferreira & Bonan, 2021	Cadê as populações LGBTTT na Estratégia Saúde da Família? narrativas de profissionais de saúde em Teresina, Piauí, Brasil	Analisar experiências narradas por profissionais da atenção básica na assistência à saúde das populações LGBTTT.	Aposta-se, portanto, na escuta como uma das chaves para o respeito à diversidade sexual e de gênero, para que essas pessoas sejam, assim, reconhecidas como usuárias da ESF.
7	Rodrigues & Falcão, 2021	Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais: (in)visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde	Discutir as relações estabelecidas nas consultas ginecológicas, abordando especificamente a (não) revelação da condição de lésbica/bissexual.	Nesse sentido, as consultas em ginecologia continuam centradas em pressupostos heteronormativos, preponderando aspectos reprodutivos em detrimento dos aspectos sexuais da vida
8	Topper <i>et al.</i> , 2021	Fertility health information seeking	Explorar e descrever qualitativamente	Estas descobertas apoiam e ampliam as evidências existentes que se

		among sexual minority women	experiências de busca de informações sobre fertilidade de casais de mulheres de minorias sexuais (SMW) que usam reprodução assistida.	concentraram principalmente na busca de informações on-line sobre fertilidade. As nossas descobertas sugerem que mudanças nos pressupostos fundamentais sobre quem procura apoio reprodutivo assistido e por que, juntamente com melhorias na comunicação sobre saúde relacionada com a fertilidade, podem resultar em cuidados mais inclusivos para esta população
9	Furness <i>et al.</i> , 2020.	Transforming Primary Care for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: A Collaborative Quality Improvement Initiative	Desenvolver uma iniciativa de melhoria da qualidade, transformando a Atenção Primária para Pessoas LGBT.	Os FQHCs participantes desta iniciativa relataram maior capacidade para fornecer cuidados de afirmação cultural e triagem direcionada para pacientes LGBT.
10	Limburg et al., 2020	Sexual Orientation Disparities in Preconception Health	Identificar disparidades na saúde pré-concepção.	Este estudo fornece evidências importantes da necessidade de investir na saúde reprodutiva dos SMW, particularmente no contexto da gravidez.
11	Paulino, Rasera & Teixeira, 2019.	Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família.	Identificar os discursos sobre o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT+.	Conclui-se que o melhor atendimento dessa população depende de mudanças na atuação dos profissionais de saúde, sendo urgente sua formação e qualificação para uma saúde LGBT integral.
12	Araujo et al., 2019.	O cuidado às mulheres lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva	Descrever e analisar o cuidado às lésbicas no campo da saúde sexual e reprodutiva.	O cuidado às lésbicas é permeado por rotinas heteronormativas e a omissão de enfermeiras e médicos frente às demandas de saúde de lésbicas opera como uma violência simbólica, sendo condicionante do menor acesso à saúde
13	Solazzo et al., 2019	Sexual orientation inequalities during provider-patient interactions in provider encouragement of sexual and reproductive health care	Examina se os profissionais de saúde incentivam os pacientes a receberem a vacinação contra o HPV (homens e mulheres), testes de IST (homens e mulheres) ou o teste de Papanicolaou.	Nos EUA, os profissionais de saúde não incentivam a vacinação contra o HPV, os testes de IST e o teste de Papanicolaou para todos os grupos de orientação sexual. Pacientes lésbicas parecem estar em alto risco de sub-encorajamento para o teste de Papanicolaou.

14	Oliveira <i>et al.</i> , 2018.	Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família.	Compreender o acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transsexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família.	O acesso desta população aos serviços de saúde é limitado, permeado por intolerância, constrangimentos e posicionamentos aéticos e excludentes.
15	Wahed & Than, 2018.	Young key affected population in Myanmar: are there any challenges in seeking information and care for HIV/sexually transmitted infections and reproductive health?	Estudo conduzido para determinar os comportamentos de procura de saúde do YKAP em relação ao HIV/DST e SR, e os desafios na procura de informação e cuidados de saúde	Deve ser dada especial atenção ao fornecimento de informação sobre saúde ao YKAP, uma vez que existe uma proporção considerável de YKAP com necessidades não satisfeitas na procura de informação e cuidados sobre HIV/IST/RH.
16	Muller et al., 2018	The nogo zone: a qualitativ e study of access to sexual and reproduc tive health services for sexual and gender minority adolesce nts in Southern Africa	Examinar a atual prestação de serviços de SSR.	Evidencia-se que os adolescentes de minorias sexuais e de género não possui acesso à informações necessárias sobre a sua sexualidade, saúde sexual e reprodutiva como também aos serviços de saúde sexual e reprodutiva.
17	Everett et al., 2018	Do Sexual Minoritie s Receive Appropri ate Sexual and Reproduc tive Health Care and Counselin g?	Investigar disparidade de orientação o sexual no uso de contracepção e serviços de saúde reprodutiva, e os tipos de aconselhamentos prestados em saúde.	É necessário mais trabalho para compreender por que razão persistem disparidades nos serviços de saúde reprodutiva e na utilização de contraceptivos entre os SMW que praticam sexo com homens.
18	Popadiuk , Oliveira & Signorelli , 2016.	A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios	Analisar como o Ministério da Saúde (MS) vem implementando o Processo Transexualizador (PrTr) no SUS.	Portanto, a visibilidade das ações já conquistadas é um passo decisivo para manutenção e potencialização do PrTr no SUS
19	Cele, Sibiya & Sokhela, 2015.	Experienc es of homosex ual patients' access to primary health care services in Umlazi, KwaZuluNatal	Explorar e descrever as experiências de pacientes homossexuais que utilizam serviços de cuidados de saúde primários (CSP) em Umlazi, na província de KwaZuluNatal (KZN).	Os participantes vivenciam preconceito e comporta mento homofóbico ao utilizarem as clínicas de APS em Umlazi, o que criou uma barreira à utilização dos serviços de saúde ali localizados

Fonte: Elaboração própria, 2023

## DISCUSSÃO

A partir dos dados obtidos dessa revisão integrativa, foi possível obter duas categorias temáticas, a saber: categoria 1 : estigmas, preconceitos e constrangimentos no acesso ao serviço de saúde e categoria 2: ausência de formação inclusiva aos profissionais da atenção primária.

### **Estigmas, preconceitos e constrangimentos no acesso ao serviço de saúde**

Em um estudo realizado por Oliveira *et al.* (2018) que tinha como objetivo compreender o acesso de lésbicas, bissexuais e travestis/transsexuais nas unidades básicas de saúde da família evidenciou, que o acesso dessa população aos serviços de saúde encontram-se limitado e imerso a intolerância, constrangimentos e posicionamentos éticos e excludentes, o que por sua vez fragiliza o itinerário dessa população no Sistema Único de Saúde (SUS), haja vista, que tais práticas contribuem significativamente para as iniquidades em saúde.

Em conformidade com o estudo anterior, de Jesus *et al.* (2023) afirma que o preconceito, intolerância e violência ocorre até mesmo no ato do uso de nome social das participantes da pesquisa, onde os profissionais optam muitas vezes por se referirem às estas pelo seu nome de registro, mesmo após possuírem ciência de que tal pessoa possui nome social que deve ser utilizado e respeitado por direito.

Este acesso encontra-se ainda mais ineficiente quando se refere à saúde sexual e reprodutiva da população LGBT como evidencia o estudo de Muller *et al* (2018), no que diz respeito à procura pelo serviço e às informações prestadas. Esta é uma questão que vai das grandes empresas que insistem em fabricar produtos sexuais, como camisinhas, somente para o público heterocisnormativo, até os profissionais que não possuem conhecimento suficiente para prestar um serviço qualificado para pessoas que não estão dentro dos padrões impostos pela sociedade.

As necessidades de saúde específicas da população LGBT+ diversas vezes são mal compreendidas ou negligenciadas. Esta comunidade frequentemente é associada às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e o HIV/AIDS, embora sejam preocupações válidas, não são exclusivas dessa população e dessa forma não são as únicas questões relevantes para a saúde. É fundamental que os profissionais de saúde na Atenção Primária recebam treinamento adequado sobre as necessidades específicas da população LGBT+, salientando os conhecimentos sobre identidades de gênero, orientações sexuais diversas e planejamento familiar e reprodutivo para oferecer um atendimento eficaz, inclusivo e respeitoso a todos os pacientes (Guimarães; Lorenzo; Mendonça, 2021).

Dessa forma, é de extrema importância que a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros e Transsexuais garanta que essa população seja assistida por inteiro, colocando em prática o princípio de equidade do SUS, certificando uma melhor assistência ao público LGBTQ+, assim como na saúde sexual e reprodutiva da comunidade. Apesar de que nos últimos anos esse assunto tem sido mais debatido, ainda há uma grande lacuna acerca do tema exposto, com uma grande deficiência em estudos e artigos (Popadiuk; Oliveira; Signorelli, 2016).

Tendo em vista a menor participação do público LGBTQ+ nas Unidades Básicas de Saúde, inclusive na assistência à saúde sexual e reprodutiva, se faz importante que cada vez mais os serviços de Atenção Primária busquem engajar a comunidade LGBTQ+ por meio de implementação de estratégias e ações educativas em saúde, busca ativa por meio dos agentes comunitários de saúde, visando melhorar a adesão do público com o intuito de promover saúde e um ambiente acolhedor, garantindo atendimento contínuo de qualidade (Pedrosa; Ferreira; Nascimento, 2017).

### **Ausência de formação inclusiva aos profissionais da atenção primária**

A população LGBTQ+ enfrenta estigma, discriminação e violência de todas as naturezas e isso está intimamente relacionado à sua não heterocisnormatividade. Em razão disso, frequentemente têm seus direitos violados, o que corrobora com a exclusão social, resultando em sofrimento físico, mental e até em morte prematura. Essa população apresenta as piores condições de saúde, quando comparadas à população em geral e estudos demonstram que os profissionais que atuam junto a essa população não dispõem de preparo mínimo para conduzir um atendimento/consulta relacionada a saúde sexual e reprodutiva no âmbito da atenção básica em saúde (Gonzales; Przedworski; Henning-smith, 2016).

Segundo estudo realizado por Ferreira e Bonan (2021), parte dos profissionais relataram não considerar importante o conhecimento acerca da orientação sexual e/ou identidade de gênero dos seus pacientes para a prestação da assistência, com a finalidade de resolver apenas a problemática exposta, além de mencionar que prezam servir um atendimento igualitário a todos. Desse modo, é relevante ressaltar que o Sistema Único de Saúde SUS preza pela prestação de um serviço equânime, para todos, ou seja, atendendo as necessidades da população respeitando as particularidades de cada um (Santos *et al.*, 2020).

A falta de informações acerca da saúde reprodutiva de pessoas LGBTQs é algo corriqueiro nos serviços de saúde por parte dos profissionais assistencialistas, muitos não

sabem informar sobre saúde , pré-concepção, métodos de contracepção, pós-concepção, meios de tratamento para Fertilização In Vitro (FIV) ou mesmo sobre Tecnologias Reprodutivas (TR), levando assim a lacunas que dificultam o acesso e o atendimento adequado dessa população (Vitule; Couto; Machin, 2015).

Devido ao preconceito e discriminação nos ambientes de saúde, a população LGBTQ+ frequentemente é desmotivada a procurar por atendimentos, inclusive pelo receio de vincularem a busca pelos serviços de saúde com a contaminação por alguma IST, já que historicamente esta comunidade é equivocadamente comumente associada a estereótipos sociais que os colocavam como um grande disseminador de ISTs, favorecendo o processo segregacional, marginalizando e excluindo esse grupo da sociedade (Costa-Val *et al.*, 2022).

Em pesquisa realizada por Seretlo e Mokgatle (2023), uma das profissionais entrevistadas relata não estar familiarizada com o atendimento à comunidade LGBTQ+ e que não se sente preparada para este tipo de discussão por não possuir conhecimento acerca do estilo de vida desse público. Há uma enorme necessidade da abordagem dessa temática na graduação do profissional de saúde, pois somente é abordado no aspecto biológico que reforçam apenas os padrões heterocisnormativos. Tendo em vista a alta demanda de pessoas da comunidade LGBTQ+ para questões de saúde sexual e reprodutiva, é de extrema relevância compreender essa população de forma integral, sem preconceitos e estigmas.

É de fundamental importância abordar questões e capacitações com os profissionais para garantir que os mesmos desenvolvam conhecimentos para lidar com as necessidades específicas das minorias sexuais e de gênero no que concerne a saúde sexual e reprodutiva. Com o propósito de melhorar a qualidade do atendimento oferecido, garantindo uma conduta satisfatória e mais eficiente. A capacitação pode incluir técnicas de comunicação sensível, compreensão cultural e adaptabilidade para atender às necessidades individuais de cada pessoa ou grupo (Angonese; Lago, 2017).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo desta revisão integrativa, exploramos a complexa interseção entre o planejamento sexual e reprodutivo e as experiências das Minorias Sexuais e de Gênero no âmbito da atenção primária em saúde. Os resultados apresentados revelam a necessidade premente de abordagens inclusivas e sensíveis às diversidades nas políticas e práticas de saúde, reconhecendo os desafios únicos enfrentados por essas comunidades.

Ficou claro que as lacunas na prestação de serviços de saúde reprodutiva persistem para o público LGBT+, destacando a importância de estratégias que promovam o acesso equitativo, a compreensão cultural e o respeito à autonomia individual. Além disso, a falta de treinamento adequado para os profissionais de saúde na abordagem apropriada a essas questões ressalta a urgência de programas educacionais que ampliem a sensibilidade e a competência cultural.

A implementação de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde sexual e reprodutiva, com foco nas Minorias Sexuais e de Gênero, é crucial para superar as disparidades identificadas. A inclusão dessas comunidades no planejamento e na execução de programas de saúde é essencial para garantir a eficácia e a aceitação dessas iniciativas.

Diante dos desafios apresentados, é imperativo que a Atenção Primária em Saúde adote uma abordagem mais inclusiva, considerando as especificidades da população LGBT+. Essa mudança não apenas contribuirá para a redução das desigualdades na saúde reprodutiva, mas também fortalecerá a confiança entre os usuários e os profissionais de saúde.

Em síntese, este estudo destaca a necessidade urgente de políticas e práticas mais inclusivas e sensíveis à diversidade no contexto do planejamento sexual e reprodutivo, particularmente nas comunidades de Minorias Sexuais e de Gênero. A promoção da igualdade de acesso aos serviços de saúde reprodutiva, a melhoria na formação dos profissionais assistencialistas e a criação de ambientes acolhedores são passos essenciais na construção de uma sociedade mais justa, equânime e igualitária para todos.

## REFERÊNCIAS

ANGONESE, M; LAGO, M. C. S. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. *Saúde Soc. São Paulo*, v.26, n.1, p.256-270, 2017.

BARBOSA, R. M; FACHINI, R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública Rio de Janeiro*, v.2, p.291-300, 2009.

BEZERRA, T. A; *et al.* Cuidados em saúde a mulheres homossexuais: discursos de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Revista o Mundo da Saúde*, v.47, p.1-9, 2023.  
COSTA-VAL, A; *et al.* O cuidado da população LGBT na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v.32, n.2, p.1-21, 2022.

FERREIRA, B. O; BONAN, C. Cadê as populações LGBTTT na Estratégia Saúde da Família? narrativas de profissionais de saúde em Teresina, Piauí, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.26, n.5, p.1669-1678, 2021.

FERREIRA, B. O; PEDROSA, J. I. S; NASCIMENTO, E. F. Diversidade de gênero e acesso ao sistema único de saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v.31, n.1, p.1-10, 2018.

GONZALES, G.; PRZEDWORSKI, J; HENNING-SMITH, C. Comparison of health and health risk factors between lesbian, gay, and bisexual adults and heterosexual adults in the United States: results from the National Health Interview Survey. *JAMA Intern Med.*, v. 176, n. 9, p. 1344-1351, 2016.

GUIMARÃES, R. C. P; LORENZO, C. F. G; MENDONÇA, A. V. M. Sexualidade e estigma na saúde: uma análise da patologização da diversidade sexual nos discursos de profissionais da rede básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, n.31, n.1, p.1-21, 2021.

JESUS, M. K. M. R; *et al.* Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: visibilidade em direção à equidade. *Interface (Botucatu)*.

KETZER, N; *et al.* Saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde: relatos de mulheres lésbicas. *Revista Baiana Enferm*, v.36, p.1-12, 2022.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. Lippincott Williams & Wilkins, 2022.

Müller, A; *et al.* The no-go zone: a qualitative study of access to sexual and reproductive health services for sexual and gender minority adolescents in Southern Africa. *Reproductive Health*, v.12, p.1-15, 2018.

OLIVEIRA, G. S; *et al.* Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. *Revista Rene*, v.19, p.1-7, 2018.

PAIVA, E. F; *et al.* Conhecimento e prática de enfermeiros da Atenção Primária sobre gênero e assistência às pessoas LGBTQIA+. *Revista Rene*, v.24, p.1-11, 2023.

POPADIUK, G. S; OLIVEIRA, D. C; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.22, n.5, p.1509- 1520, 2017.

SANTOS, J. S; SILVA, R. N; FERREIRA, M. A. Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. *Escola Anna Nery*, v.23, n.4, p.1-6, 2019.

SANTOS, J. S; SILVA, R. N; FERREIRA, M. A. Saúde da população LGBTI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. *Escola Anna Nery*, v.23, n.4, p.1-6, 2019.

SANTOS, L. E. S; *et al.* Access to the Unified Health System in the perspective of male homosexuals. *Revista Bras Enferm*, v.76, n.2, p.1-8, 2020.

SERETLO, R. J; MOKGATLE, M. M. Practice, attitudes and views of right to access of sexual and reproductive health services by LGBTQI among primary health care nurses in Tshwane. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, v.15, n.1, p.1-9, 2023.

SOLAZZOA, A. L; *et al.* Sexual orientation inequalities during provider-patient interactions in provider encouragement of sexual and reproductive health care. *Preventive Medicine*, v.126, p.105787, 2019.

VITULE, C; MACHIN, R; COUTO, M. T. Práticas reprodutivas lésbicas: reflexões sobre genética e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.22, n.12, p. 4031-4040, 2017.

CAPÍTULO 08:

**Prática de educação sexual e reprodutiva para a terceira idade: um relato de experiência**



Lucas Pereira de Oliveira franco<sup>1</sup>  
Luiz Gustavo Alves Lima<sup>2</sup>  
Francisco Bruno da Silva Silvino<sup>3</sup>  
Fernanda Torquato Callou<sup>4</sup>  
Estefany de Sousa Cruz<sup>5</sup>  
Giseli Luna Silva<sup>6</sup>  
Joice Fabrício de Souza<sup>7</sup>

**Introdução:** em que pese a importância de tratar o tema de saúde e práticas sexuais seguras através de educação em saúde e aconselhamentos, tal prática nem sempre ocorre, em razão dos estigmas e representações socioculturais construídas em torno do tema. **Objetivo:** relatar uma vivência realizada por discentes dos cursos de Enfermagem e Medicina em uma ação de educação em saúde voltada para o tema de saúde e práticas sexuais para um grupo de pessoas idosas. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência que descreve uma vivência de discentes na realização de uma prática de saúde sexual e reprodutiva com um grupo de idosos. A ação ocorreu em três etapas, onde se realizou, em um primeiro momento, uma roda de conversa acerca da temática, seguida da entrega de materiais educativos e um momento tira-dúvidas. **Resultados e discussão:** observou-se em um primeiro momento obstáculos por parte do público idoso em participar de ações voltadas para discussão da saúde sexual, no entanto, identificou-se, ao desenvolver da ação, que a experiência relatada neste trabalho teve o potencial de agregar mais conhecimento ao público-alvo, alcançando um espaço que muitas vezes, em razão dos estigmas e dos preconceitos, os serviços de saúde não alcançam. **Considerações finais:** se reconhece a partir dessa ação a importância das ações educativas voltadas à saúde sexual para as pessoas idosas, a fim de evitar os possíveis desfechos negativos e efetivar uma promoção integral à saúde desse público.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Assistência Integral à Saúde.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-9494-4968>

<sup>2</sup> Acadêmico de enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>

<sup>3</sup> Acadêmico de enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0008-7049-0144>

<sup>4</sup> Acadêmico de medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; <https://orcid.org/0009-0007-0364-8610>

<sup>5</sup> Acadêmico de enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-0834-4254>

<sup>6</sup> Acadêmico de Medicina na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-7038-3616>

<sup>7</sup> Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza, <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>.

## INTRODUÇÃO

Assim como qualquer outra idade do desenvolvimento humano, o envelhecimento constitui uma fase importante de aprendizados, vivências e sobretudo demandas de saúde, o que implica na necessidade de promover esse conceito para esses indivíduos, principalmente no que diz respeito à educação sexual e reprodutiva (Mehanna, 2022).

O desenvolvimento das ações educativas em saúde sexual e reprodutivas para idosos deve ocorrer como em qualquer outra faixa etária, tendo em vista que esse público também deve estar alinhado a conhecimentos como as mudanças sexuais advindas do envelhecimento, a sexualidade na terceira idade e sobretudo as infecções sexualmente transmissíveis, que também apresentam grande prevalência nesse grupo etário (Pierpaoli-Parker, 2020).

No entanto, conforme descreve a literatura, esse tema acaba passando despercebido nas ações de educação em saúde, de modo que a sexualidade praticada por idosos passa a ser um tema de pouco enfoque, gerando desigualdades em saúde e sobretudo problemáticas relacionadas à segurança dessas práticas nesse grupo populacional (Pierpaoli-Parker, 2020; Agochukwu-Mmonu *et al.*, 2021).

Identifica-se um conjunto de barreiras que endossam tal problemática, impedindo ou dificultando as ações voltadas para a promoção de saúde ou aconselhamento em saúde sexual na terceira idade, a exemplo das barreiras socioculturais e os estigmas, que legitimam uma visão redutiva acerca da sexualidade na terceira idade (Ezhova *et al.*, 2020), o que enseja a importância das práticas educativas que observem de modo ampliado a sexualidade desse grupo populacional, de modo que seja possível discutir e abordar temáticas a fim de integrá-los e melhorar os níveis de conhecimento sobre saúde sexual (Davis; Weaver, 2021).

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar uma vivência realizada por discentes dos cursos de Enfermagem e Medicina em uma ação de educação em saúde voltada para o tema de saúde e práticas sexuais para um grupo de pessoas idosas.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa descritiva do tipo relato de experiência, que segue os pressupostos metodológicos de Mussi, Flores e Almeida (2021) e descreve uma vivência de estudantes dos cursos de Enfermagem e Medicina de uma faculdade particular do Cariri cearense na execução de uma ação de educação em saúde sobre temas pertinentes à saúde reprodutiva e práticas sexuais seguras, voltando-se para um grupo de adultos e idosos que aguardavam atendimento na clínica escola da referida instituição em setembro de 2023.

O lócus onde se desenvolveu a ação trata-se de um serviço de saúde, que alinhado à atuação de alunos e professores da instituição de ensino, presta serviços gratuitos à comunidade realizando ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, a partir da prestação de serviços de atendimento médico psicológico e nutricional, entre outros.

A ação ocorreu em três etapas, onde se realizou, em um primeiro momento, uma roda de conversa acerca da temática, seguida da entrega de materiais educativos e um momento tira-dúvidas. Durante a ação, os participantes abordaram diversos tópicos relacionados à saúde reprodutiva feminina, incluindo métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis e práticas sexuais seguras, a atividade teve uma duração total de duas horas.

No primeiro momento, distribuíram-se informativos sobre os temas abordados, incluindo um roteiro da apresentação com imagens ilustrativas e textos. Essa metodologia considerou a diversidade sociocultural das participantes, garantindo uma compreensão mais ampla e inclusiva. O segundo momento da atividade consistiu em uma roda de conversa, na qual foram introduzidas e discutidas as temáticas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, o terceiro momento constituiu de um espaço deliberado de discussão e escuta qualificada para os participantes poderem sanar suas dúvidas e conversar mais sobre o assunto, oferecendo um ambiente acolhedor.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), as ações de educação em saúde sobre a reprodução humana e o planejamento da saúde sexual têm como principais objetivos as ações preventivas, a garantia de acessos à informação, direitos reprodutivos, meios e técnicas de proteção, além disso, enfatiza a importância do conhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos, e a leis que lhe asseguram (Dias; Pereira, 2021).

Dessa forma, evidenciou-se durante a realização dessa ação educativa a lacuna no conhecimento desse público no que tange às práticas sexuais seguras, os métodos contraceptivos e o planejamento familiar, um fator que enseja a importância da ação realizada e reafirma a necessidade dessas práticas.

Conforme descrevem Santos *et al.* (2017), aspectos como o alto índice de analfabetismo na população idosa ao longo da vida é um ponto que contribui significativamente para dificuldades na compreensão de conceitos relacionados ao sexo seguro e aos métodos de proteção. Somado a isso, os estigmas sociais construídos ao longo do tempo reforçam preconceitos e silenciam questões sobre sexualidade nessa faixa etária.

Dessa maneira, esses fatores, aliados à marginalização do tema no cotidiano e na oferta de serviços de saúde, aumentam a desinformação e limitam o acesso da população idosa a cuidados adequados, perpetuando a precarização no uso desses serviços, o que demanda uma abordagem mais inclusiva e adaptada às especificidades desse público a fim de se promover a educação em saúde e a qualidade de vida (Santos *et al.*, 2017)

Observa-se a importância dos serviços de saúde alinharem-se a essas necessidades de saúde de modo que seja possível atender esse público vulnerável e incluí-los de modo efetivo nas práticas de educação sexual, o que enseja a importância da atenção básica nesse processo.

Nessa linha, Dias e Pereira (2021) descrevem que o planejamento sexual e reprodutivo representa um conjunto de intervenções e serviços de saúde fornecidos pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), visando garantir os direitos das mulheres e destacando-os como fundamentais no âmbito dos direitos humanos. Além disso, a ESF desempenha um papel crucial no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, uma vez que a atenção primária constitui em uma das portas de entrada e o suporte essencial para lidar com as diversas necessidades da população.

Na primeira etapa da atividade educativa observou-se que o público não estava muito habituado à temática, em razão desse tema não ser muito discutido nos serviços de saúde com esse público em específico, constituindo uma lacuna assistencial. Ademais, identificou-se uma carência de informações e, ao mesmo tempo, em que pese o desconforto inicial, um anseio em participar e inteirar-se acerca da temática.

Nessa linha, o público mostrou-se bem engajado com as ações desenvolvidas pelo grupo de discentes, um fator que ocorreu também em razão da metodologia adotada, onde buscou-se levar o conhecimento científico de uma maneira mais acessível à linguagem popular e horizontalizada, respeitando os diferentes saberes do público.

Esse formato permitiu uma interação mais dinâmica entre os participantes e os facilitadores, promovendo uma troca de conhecimentos e experiências, fornecendo aos discentes, a oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos, na prática, ao mesmo tempo, em que contribui para a promoção da saúde da comunidade.

Durante as três etapas que compuseram a ação foi possível discutir principalmente os temas relacionados às infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e planejamento familiar, de uma maneira adaptada às necessidades do público-alvo, alinhando os conhecimentos técnicos às realidades vividas por esse grupo populacional

Nessa linha, para Freitas e Giotto (2018), o planejamento familiar é de suma importância para qualquer pessoa, pois promove autonomia na tomada de decisões seguindo

os princípios, crenças e valores. No entanto, deve-se salientar que os métodos contraceptivos orais, injetáveis e de barreira devem ser ofertados e oferecidos a partir de uma consulta multidisciplinar a fim de considerar as particularidades de cada pessoa.

O entendimento dos diversos métodos contraceptivos pode auxiliar as pessoas a selecionarem aqueles mais compatíveis com seu comportamento sexual e estado de saúde, além de promover seu uso adequado, sendo crucial que esse conhecimento esteja associado à prevenção, não apenas da gravidez indesejada, mas também do aborto provocado e de complicações de saúde materna e reprodutiva (Iwarsson *et al.*, 2024).

Desta feita, orientar e fornecer informações sobre saúde reprodutiva é uma tarefa educativa de grande importância para todas as faixas etárias, principalmente aquelas que por algum modo encontram-se em vulnerabilidade, seja social ou em razão da falta de informação em decorrência das condições socioculturais, ou da falta de oferta de educação em saúde pelos serviços de saúde (Freitas; Giotto, 2018).

Outro ponto crucial em relação ao planejamento sexual e reprodutivo, deve-se incluir as variedades de agentes patógenos existentes durante o ato sexual que podem causar problemas sérios de saúde, enfatizar essa problemática em ações de educação em saúde proporciona um melhor entendimento da sociedade em relação às infecções sexualmente transmissíveis, causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos, transmitidos, principalmente, por contato sexual sem o uso adequado de preservativo com um indivíduo que esteja infectado. Outras possíveis formas de contaminação incluem a transmissão vertical e o contato de mucosas e/ou pele não integra por secreções corporais contaminadas pelo agente (Petry *et al.*, 2023).

A educação em saúde tem como foco principal a troca de informações e redução da desinformação e quebra de crenças, mitos e tabus impostos pela sociedade. Além disso, ações educativas na saúde criam espaços para o diálogo e a troca de conhecimento. Outrossim, a educação em saúde é crucial para o combate a estigmas sociais e preconceitos que marginalizam a terceira idade (Graham *et al.*, 2007).

Nesse contexto, a educação em saúde e as capacitações em saúde desempenham um papel crucial ao fornecer conhecimento à sociedade, influenciando diretamente as escolhas e o estilo de vida das pessoas em relação ao seu bem-estar físico e emocional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identifica-se uma etapa fundamental no envelhecimento para o ciclo da vida humana, constituindo um momento que, como qualquer outro, possui suas demandas específicas em saúde, especialmente no que diz respeito à sexualidade, que pode permanecer ativa nesse período, o que enseja a necessidade de manter os cuidados e a atenção em saúde, a fim de evitar o surgimento de agravos e desfechos negativos.

Nessa linha, a experiência relatada neste trabalho teve o potencial de agregar mais conhecimento ao público-alvo, alcançando um espaço que muitas vezes, em razão dos estigmas e dos preconceitos atribuídos a essa faixa etária, os serviços de saúde não alcançam. Ademais, identificou-se a amplitude dessa lacuna, bem como a necessidade dessas práticas, que estimulem o cuidado sexual em todas as faixas etárias.

Outrossim, observa-se a importância das metodologias de educação em saúde horizontalizadas, que respeitem o conhecimento prévio do público-alvo e que sobretudo seja capaz de alcançar as nuances que compõem a integralidade humana, inclusive no que diz respeito à sexualidade e à saúde sexual.

## REFERÊNCIAS

AGOCHUKWU-MMONU, N.; MALANI, P.; WITTMANN, D.; KIRCH, M.; KULLGREN, J.; SINGER, D.; SOLWAY, E. Interest in sex and conversations about sexual health with health care providers among older U.S. adults. *Clinical Gerontologist*, v. 44, p. 299–306, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07317115.2021.1882637>. Acesso em: 6 dez. 2024.

DAVIS, O.; WEAVER, R. Educational training for healthcare professionals about sexual health and behaviour in later life: a scoping review. *Sex Education*, v. 22, p. 674–690, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14681811.2021.2002138>. Acesso em: 6 dez. 2024.

DIAS, A. K.; PEREIRA, R. A. O papel do enfermeiro na consulta do planejamento da saúde sexual e reprodutiva. *Revista Extensão*, v. 5, n. 3, p. 130–140, 2021. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/6095>. Acesso em: 6 dez. 2024.

SANTOS, F. N. V. et al. Ações de educação em saúde sobre sexualidade com idosos. *Saúde em Redes*, v. 3, n. 2, p. 162–171, 2017. Disponível em: <https://revistas.redeunida.org.br/revista/article/view/1336>. Acesso em: 6 dez. 2024.

EZHOVA, I.; SAVIDGE, L.; BONNETT, C.; CASSIDY, J.; OKWUOKEI, A.; DICKINSON, T. Barriers to older adults seeking sexual health advice and treatment: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, v. 107, p. 103566, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103566>. Acesso em: 6 dez. 2024.

IWARSSON, K.; PODOLSKYI, V.; BIZJAK, I.; KALLNER, H.; GEMZELL-DANIELSSON, K.; ENVALL, N. Effects of structured contraceptive counseling in young women: Secondary analyses of a cluster randomized controlled trial (the LOWE trial). *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, v. 103, p. 2242–2251, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aogs.14954>. Acesso em: 6 dez. 2024.

LIMA, C. A redução do estigma e da discriminação contra pessoas idosas com transtornos mentais: Um desafio para o futuro. *Arquivos de Gerontologia e Geriatria*, v. 38, p. 109–120, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2003.10.004>. Acesso em: 6 dez. 2024.

MEHANNA, A. Healthy ageing: Reviewing the challenges, opportunities, and efforts to promote health among old people. *Journal of High Institute of Public Health*, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21608/jhiph.2022.238180>. Acesso em: 6 dez. 2024.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional, Vitória da Conquista*, v. 17, n. 48, p. 60–77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 6 dez. 2024.

NÓBREGA VENTURA, H. N. V.; JÁCOME, C.; LOPES, J. D.; LIMA, L.; SANTOS, J.; LOPES, M. O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: Uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 40, p. e021330, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1445>. Acesso em: 6 dez. 2024.

PETRY, S. et al. Ensino sobre infecções sexualmente transmissíveis incuráveis para estudantes de graduação em enfermagem: Protocolo de revisão de escopo. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 44, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15517/revenf.v44i.53093>. Acesso em: 6 dez. 2024.

PIERPAOLI-PARKER, C. The senior sex education experience study: Qualitative data from developing an adult sex education program. *Innovation in Aging*, v. 4, p. 500, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geroni/igaa057.1615>. Acesso em: 6 dez. 2024.

## Experiências e impactos do laboratório de escrita científica: um relato de experiência



Antonio Josimar Silva Ferreira<sup>1</sup>

Letícia da Hora Santos<sup>2</sup>

Luiz Gustavo Alves Lima<sup>3</sup>

Lucas Pereira de Oliveira Franco<sup>4</sup>

Alessa Barbosa Torres Pereira<sup>5</sup>

Sandra Bezerra Pereira Santos<sup>6</sup>

Estefany de Sousa Cruz<sup>7</sup>

Joice Fabrício de Souza<sup>8</sup>

**Introdução:** a escrita científica é crucial para o avanço acadêmico e profissional, especialmente na área das ciências da saúde. Sendo assim, as práticas no âmbito do Laboratório de Escrita Científica foram estabelecidas com o propósito de fortalecer essas habilidades entre os estudantes, dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por estudantes de graduação de cursos da saúde no âmbito de um laboratório de escrita científica. **Método:** trata-se de um estudo de abordagem qualitativa descritiva, na modalidade de relato de experiência, construído a partir da vivência de treze estudantes de graduação em cursos da saúde, provenientes de duas instituições de ensino superior. **Resultados e discussão:** evidencia-se que esse processo gerou um progresso significativo nas habilidades de escrita científica dos participantes, que demonstraram melhorias na estruturação de ideias, argumentação e aplicação da normatização acadêmica, promovendo-se a interdisciplinaridade e a criação de uma rede de contatos entre os discentes, através do emprego de metodologias ativas e passivas, preparando-se os participantes para as futuras iniciativas acadêmicas e profissionais. **Considerações finais:** diante da importância das comunicações científicas, o LABEC demonstrou ser uma ferramenta eficaz no desenvolvimento de habilidades de escrita científica entre estudantes da saúde, contribuindo significativamente para sua formação acadêmica e profissional.

**Palavras-chave:** Extensão; Pesquisa; Processo Ensino Aprendizagem.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, <https://orcid.org/0009-0007-1659-5925>.

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0001-3946-1555>.

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>.

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-9494-4968>.

<sup>5</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0002-0443-7173>.

<sup>6</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-7401-5512>.

<sup>7</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-0834-4254>

<sup>8</sup>Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza, <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>.

## **INTRODUÇÃO**

A escrita científica desempenha um papel fundamental na formação acadêmica e profissional dos estudantes de graduação dos cursos da saúde, dessa forma, a habilidade de comunicar-se de forma clara, precisa e objetiva nos âmbitos científicos é essencial para o avanço e disseminação do conhecimento (Souza; Cedro; Morbeck, 2019).

Sendo assim, a utilização da pesquisa como uma ferramenta pedagógica dentro das universidades é uma prática altamente benéfica para a formação dos futuros profissionais, tendo em vista que proporciona uma formação mais abrangente, permitindo que o conhecimento adquirido seja aplicado de maneira eficaz na tríade pesquisa-ensino-extensão, um enfoque que beneficia não apenas o desenvolvimento acadêmico dos estudantes, mas também a comunidade, atingindo-se um dos principais propósitos da educação superior (Fontes; Poletto, 2018).

Apesar disso, identifica-se um contexto de dificuldades relacionadas à construção de comunicação científica, principalmente no âmbito da graduação, um panorama que gera entraves à formação e sobretudo à prática profissional, que deve ter suas ações respaldadas e amparadas pelas produções técnicas e científicas (Gambini; Lima, 2012; Paula; Jorge; Morais, 2019)

Nesse sentido, o Laboratório de Escrita Científica surgiu como um projeto de extensão voltado para o desenvolvimento das habilidades de escrita científica dos discentes dos cursos da saúde, oferecendo um espaço de aprimoramento técnico, teórico e sobretudo de reflexão sobre a importância desse meio e as suas implicações no contexto acadêmico e profissional.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por estudantes de graduação de cursos da saúde no âmbito do Laboratório de Escrita Científica.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, na modalidade de relato de experiência, desenvolvido em abril de 2024, que descreve as práticas realizadas por extensionistas discentes de cursos de graduação no âmbito do projeto de extensão intitulado Laboratório de Escrita Científica, formado por 13 estudantes e uma professora orientadora, sendo que 11 (onze) dos discentes cursam enfermagem, 1 (um) cursa psicologia e 1 (um) cursa nutrição.

O presente trabalho ancorou-se a partir dos delineamentos de Mussi, Flores e Almeida (2021) sobre os pressupostos para a construção de um relato de experiência, com o objetivo de garantir as suas finalidades informativas, dialogadas, referenciadas e críticas acerca da intervenção realizada pelo projeto de extensão.

As ações desenvolveram-se a partir de encontros semanais, intercalados entre capacitações teóricas e oficinas práticas, através de um processo que objetivou alinhar as metodologias passivas e ativas de aprendizagem por meio de aulas associadas ao uso de computadores individuais e de guias elaborados para os encontros. Sendo assim, coletou-se as informações a partir dos relatos dos participantes, associados às comprovações práticas dos achados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O panorama inicial dessa experiência, ocorrida no âmbito do Laboratório de Escrita Científica (LABEC), aponta para um contexto de estudantes com dificuldades na criação de textos científicos, de modo que os participantes apresentavam um conhecimento limitado no que diz respeito ao processo de busca dos trabalhos científicos nas diferentes bases de dados e portais, assim como o processo de escrita e normatização dos trabalhos.

Dessa forma, mediante as capacitações e orientações individuais realizadas, os extensionistas foram incentivados a desenvolver habilidades para além da simples redação, englobando-se a capacidade de argumentação, organização de ideias e o seguimento adequado das normatizações científicas.

Sendo assim, durante as capacitações teóricas abordou-se as temáticas referentes ao processo de comunicação científica, debatendo-se sobre as estratégias de busca, os tipos de trabalhos acadêmicos, as revisões de literatura e as normatizações, seguindo-se uma estratégia que contemplou as metodologias ativas e passivas de aprendizado nos encontros, a partir da intercalação desses momentos entre capacitações teóricas e práticas, onde os participantes recebiam as orientações colocando-as em prática logo em seguida, o que se mostra uma abordagem mais efetiva e capaz de alcançar os objetivos de ensino (Morán *et al.*, 2015).

Ao longo da execução das atividades foi notável o desenvolvimento dessas habilidades, evidenciando-se que os estudantes demonstraram maior segurança para a produção dos trabalhos acadêmicos, conseguindo identificar os diversos tipos de estudos na literatura, construindo-se uma base para a criação de textos mais coesos, argumentativos e baseados em evidências.

Nesse ínterim, observou-se diversos resultados que evidenciaram a importância dos projetos de extensão para a formação acadêmica dos estudantes da área das ciências da saúde, corroborando com o identificado por Brêtas e Pereira (2007), que relataram benefícios semelhantes, o que ressalta a importância dessas ferramentas na integração entre as áreas de conhecimento, estimulando colaboração e compartilhamento de experiências entre os participantes, fortalecendo assim a formação acadêmica e profissional, promovendo-se uma visão ampla e multidisciplinar dos temas abordados.

Além disso, foi notório a promoção da interdisciplinaridade entre os cursos no âmbito do LABEC, tendo em vista que a colaboração entre os estudantes permitiu a troca de conhecimentos e experiências, enriquecendo o aprendizado e estimulando a visão integrada dos desafios e oportunidades da área, o que somou-se a abertura para participação de alunos de outras instituições de ensino superior proporcionou a criação de uma rede de contatos e o compartilhamento de conhecimentos e oportunidades.

Identifica-se também a importância da abordagem sobre a revisão da literatura, tendo em vista que, segundo Dorsa (2020), essas iniciativas proporcionam aos estudantes a oportunidade de aplicar na prática os conhecimentos adquiridos, aprimorando suas habilidades de pesquisa, análise crítica e síntese de informações científicas, contribuindo para o avanço do conhecimento e oferecendo uma experiência enriquecedora e formativa aos participantes, preparando-os para futuras atividades acadêmicas e profissionais. (Flor *et al.*, 2021)

Nunes e Silva (2011) afirmam as contribuições sociais relacionadas à capacitação dos estudantes na escrita científica e na realização de estudos científicos, uma prática que resulta em avanços na saúde e em decisões baseadas em evidências, beneficiando a população e promovendo o debate científico. Dessa forma, observa-se que o projeto contribui diretamente para esse espectro, contribuindo com a formação de profissionais mais qualificados e preparados para atuar no cenário acadêmico e científico, além de incentivar o interesse pela produção de conhecimento e a participação em atividades de pesquisa ao longo da carreira acadêmica e profissional.

Por esse viés, destaca-se a fala discorrida por Fontes (2018), no qual é louvável o esforço das universidades recentemente empenhadas em estabelecer critérios objetivos para iniciar uma tradição de pesquisa, o que pode ocorrer por meio de um apoio mais sistemático à formação pós-graduada de docentes ou através da criação de órgãos internos dedicados ao estímulo, planejamento e coordenação da pesquisa.

Dessa forma, identifica-se a relevância da criação de projetos como o Laboratório de Escrita Científica (LABEC) no âmbito das instituições de ensino superior, a partir do apoio da

instituição e do suporte dos profissionais especializados e professores orientadores, um panorama que contribui significativamente para o desenvolvimento de pesquisas de alta qualidade, promovendo assim o avanço do conhecimento e a formação de profissionais capacitados e comprometidos com a excelência na produção científica.

Os resultados apresentados refletem a importância e os impactos positivos do projeto LABEC na formação acadêmica e profissional dos participantes, através da exposição a capacitações, orientações e oficinas práticas, sendo possível desenvolver habilidades essenciais para a pesquisa científica e a produção de conhecimento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em conclusão, o estudo sobre as experiências e impactos do Laboratório de Escrita Científica como projeto de extensão na formação acadêmica revela resultados significativos, tendo em vista que a participação dos estudantes proporcionou o desenvolvimento de habilidades fundamentais para a produção científica, incluindo aprimoramento da escrita acadêmica, análise crítica de informações, colaboração interdisciplinar e uso de tecnologias avançadas.

Evidenciou-se que as práticas, ancoradas em metodologias ativas e passivas, contribuíram para a formação acadêmica dos participantes, gerando impactos positivos à produção de conhecimento científico, promovendo a interação entre áreas de conhecimento, observando-se como limitação as dificuldades prévias dos discentes no processo de adaptação às tecnologias, assim como a compreensão da dinâmica científica, o que evidencia a necessidade de intensificar as práticas, a fim de garantir a superação desses entraves.

Diante disso, é evidente que projetos de extensão desempenham um papel crucial na formação de profissionais capacitados e comprometidos com a excelência na produção científica, essas experiências e impactos reforçam a importância de investimentos e apoio institucional para iniciativas que estimulem o desenvolvimento acadêmico e científico dos estudantes, contribuindo assim para o avanço da ciência, das práticas profissionais e da sociedade como um todo.

## **REFERÊNCIAS**

BRÊTAS, J.R.S.; PEREIRA, S.R. Projeto de extensão universitária: um espaço para formação profissional e promoção da saúde. Trabalho, educação e saúde, v. 5, p. 367-380, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462007000200008>. Acesso em: 03 abr. 2024.



## Abordagem sobre exame preventivo com alunas da educação de jovens e adultos: relato de experiência

Luiz Gustavo Alves Lima<sup>1</sup>

Amanda Moreira Pinheiro<sup>2</sup>

Márcia Virgínia Almeida Tavares da Cruz<sup>3</sup>

Milena Barbosa dos Santos<sup>4</sup>

Tatiana Argemiro Rodrigues<sup>5</sup>

Magnollya Moreno de Araujo Lelis<sup>6</sup>

**Introdução:** apesar de constituir em um exame de realização simples, executado sob o empenho dos profissionais de saúde na garantia da ética e das boas práticas, esse tipo de meio de prevenção acaba sendo negligenciado pelas mulheres, em razão dos estigmas em torno de sua prática. **Objetivo:** descrever uma experiência de uma ação de educação em saúde sobre o Exame Citopatológico do Colo do Útero (Papanicolaou) com alunas da Educação de Jovens e Adultos (EJA). **Método:** trata-se de um estudo descritivo, exploratório do tipo relato de experiência, que descreve uma vivência de discentes do curso de enfermagem, a partir da realização de uma ação de educação em saúde desenvolvida em duas etapas, que contaram com uma exposição teórica seguida de uma prática. **Resultados e discussão:** a ação obteve ampla adesão, haja vista que durante toda a interação com as participantes, foi possível esclarecer dúvidas e realçar a importância de realizar o exame preventivo periodicamente, que pode salvar vidas, e também, desmistificar ideias errôneas e diminuir o estigma acerca do exame. **Considerações finais:** o impacto gerado pelo projeto vai além de levar informações, mas também gera um olhar com mais cuidado e decisivo. Como estudantes de enfermagem foi possível educar e também sensibilizar sobre a importância de práticas preventivas, reforçando assim a função da educação como meio vital para transformar a realidade comunitária.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Teste de Papanicolaou; Enfermagem.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>.

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0003-0910-1855>.

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-5667-0660>.

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0009-2508-3010>.

<sup>5</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0004-2800-2312>.

<sup>6</sup>Mestre em Desenvolvimento Regional, Docente do curso de graduação em Enfermagem na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0003-0446-6388>.

## INTRODUÇÃO

Em razão de uma gama de fatores relacionados à construção sócio-histórica de temas como a sexualidade, bem como as realidades sociais de gênero, construídas e sedimentadas em um contexto de hegemonia masculina, não é raro observar uma resistência à procura de determinados serviços de saúde, principalmente aqueles relacionados à saúde sexual e reprodutiva, fato que ocorre com o exame citopatológico do colo do útero, também conhecido como exame preventivo ou papanicolaou (INCA, 2022).

A resistência a realização de exames ou procedimentos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, principalmente aqueles que envolvem o aparelho genitourinário é uma realidade global, mas que mostra-se mais evidente em realidades onde a construção das representações sociais coletivas ainda estão sedimentadas em um visão mais resistente à discussão sobre saúde sexual e gênero (Siseho *et al.*, 2022; Milhomem, 2024).

Sendo assim, em razão desse contexto, esse tipo de meio de prevenção acaba sendo negligenciado pelas mulheres, em que pese o alto índice de incidência de agravos à saúde do sistema genitourinário, como é o caso das infecções sexualmente transmissíveis, fungos, cistos, lesões e sobretudo as neoplasias, como é o caso do câncer do colo do útero (Oliveira *et al.*, 2020; Milhomem, 2024; Lima *et al.*, 2023).

Apesar de constituir em um exame de realização simples, realizado sob empenho por parte dos profissionais de saúde na garantia da ética e dos direitos da mulher, o preventivo ainda é considerado um procedimento invasivo à intimidade, gerando vergonha, timidez ou informações inverídicas sobre a sua realização, uma realidade que provoca uma alta resistência à adesão e corrobora com a incidência de agravos à saúde da mulher relacionados a esse contexto (Morais *et al.*, 2021).

Isto posto, é essencial que haja esforço no sentido de propiciar um resgate desse público, rompendo a inércia fortalecida pelo preconceito e rotulação existentes em torno do assunto, sendo possível promover cada vez mais a saúde desse grupo populacional, superando essas desigualdades em saúde, que atingem principalmente a porção da sociedade com menor acesso à informação e de menor amparo socioeconômico (Lima *et al.*, 2023).

As barreiras socioculturais, como a vergonha, a desinformação e a estigmatização associada aos cuidados preventivos são obstáculos reais que precisam ser superados. Muitas mulheres ainda têm receio de realizar exames por medo de serem julgadas ou por falta de informação sobre a importância da detecção precoce de doenças (Souza *et al.*, 2022). Para lidar com esses desafios, propõe-se uma abordagem educativa e empática, utilizando estratégias que

envolvem diálogos abertos, *workshops* e palestras informativas. Essa metodologia visa criar um ambiente seguro, onde as participantes se sintam confortáveis para expressar suas dúvidas e preocupações (Martins, 2021).

A relevância deste tema é indiscutível, especialmente considerando a alta incidência de câncer de colo de útero no Brasil. De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), milhares de novos casos são diagnosticados anualmente, refletindo a urgência de se fortalecer ações que promovam a equidade em saúde. A maioria desses casos poderiam ser evitados com a realização regular de exames preventivos (Brasil, 2022).

Assim, ao incentivar a adesão ao exame Papanicolau, é possível contribuir para a saúde individual e coletiva da comunidade, não apenas promovendo o acesso aos serviços preventivos, mas também atuando na redução das desigualdades no cuidado à saúde da mulher, ao empoderar essas mulheres com conhecimento e recursos, é possível transformar a percepção sobre a saúde e o autocuidado, promovendo um futuro mais saudável e equitativo.

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever uma experiência descrever uma ação de educação em saúde sobre o citopatológico com alunas da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório do tipo relato de experiência realizado conforme os pressupostos teóricos de Mussi, Almeida e Flores (2021), que descreve uma vivência de discentes do curso de enfermagem, a partir da realização de uma ação de educação em saúde no âmbito de uma sala de aula da EJA.

A vivência foi desenvolvida em dois momentos distintos, que ocorreram no lócus da referida turma, de modo que em um primeiro momento ocorreu a partir de entrevistas, por meio de formulários impressos individuais em uma sala cedida pelos responsáveis legais, no turno da noite.

Posteriormente, a segunda etapa se deu por meio de uma roda de conversas dinâmica, que explorou o tema exame citopatológico, por meio de folders informativos, além da exposição teórica, a fim de alcançar um maior nível de compreensão. Além disso, realizou-se um *coffee break*, bem como a distribuição de cartilhas confeccionadas pelos discentes a respeito do tema.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação obteve ampla adesão, haja vista que durante toda a interação com as participantes, foi possível esclarecer dúvidas e realçar a importância de realizar o exame preventivo periodicamente, que pode salvar vidas, e também, desmistificar ideias errôneas e diminuir o estigma acerca do exame. Além de prover um espaço de educação em saúde, também se tornou um ambiente seguro e acolhedor para que as dúvidas fossem sanadas. A oportunidade de diálogo e as trocas de saberes proporcionam a aquelas mulheres tornarem-se protagonistas no cuidado de sua saúde.

O projeto destacou a importância do acesso à informação de qualidade no que diz respeito à saúde da mulher no contexto da educação de jovens e adultos, quebrando enfim essa barreira. Foi observado que muitas das participantes não tinham o conhecimento suficiente e correto sobre o exame, e outras, por mais que soubessem sua relevância, enfrentam desafios como medo e acesso para realizarem a prevenção. Ademais, o uso de folders informativos e uma cartilha educativa trouxe aos participantes informações práticas e compreensíveis sobre o exame, sua importância e o impacto positivo de sua realização regular, incentivando ainda mais sobre a adesão ao exame.

Muitos são os motivos que fazem com que as mulheres não realizem o exame preventivo, dos quais se destacam o medo, a timidez, a falta de informação e o estímulo por parte dos profissionais de saúde (Oliveira *et al.*, 2020).

Dessa forma, constrói-se um estigma em torno do tema, amparado sobretudo pela vergonha, seja da nudez ou até mesmo da posição corporal necessária para a realização do exame, uma questão se amplia, de acordo com a literatura, ao tratar-se de atendimentos onde o profissional é do gênero masculino (Lima *et al.*, 2023).

O medo relacionado à dor, a um possível diagnóstico negativo, bem como o receio de ser vítima de uma má conduta profissional também figuram como motivos para a baixa adesão desse público (Oliveira *et al.*, 2020), o que se associa à falta de estímulo por parte de profissionais ou até mesmo de familiares, como é o caso dos responsáveis, que por não terem acesso a vida sexual de suas filhas ou evitarem abordar o assunto, acabam não inserindo-as nesses contextos (Lima *et al.*, 2024).

Identifica-se uma forte correlação entre as realidades socioeconômicas das mulheres e a busca pelos serviços de saúde, de modo que o tempo, a quantidade de filhos o local de moradia e sobretudo as realidades laborais assumem um lugar decisivo na busca ou na não adesão a

esses serviços de saúde, um panorama que perdura os agravos e sobretudo fortalece as desigualdades em saúde (Farias *et al.*, 2023).

Desse modo, observa-se a necessidade dos esclarecimentos por meio da promoção da saúde, principalmente para as populações em vulnerabilidade, bem como aquelas, que em decorrência dos meios de vida, não possuem acesso à informação adequada. Desta feita, os profissionais de saúde devem intermediar essa conexão entre informação e paciente, viabilizando o conhecimento científico e sobretudo desmistificando as conotações negativas atribuídas aos meios de prevenção.

O exame citopatológico do colo do útero, também conhecido como Exame Preventivo ou Papanicolaou, desempenha uma importância ímpar na prevenção de agravos à saúde da mulher, identificando alterações uterinas, como infecções sexualmente transmissíveis, presença de fungos e alterações hormonais, além de possibilitar a visualização de nódulos, lesões e cistos (Brasil, 2016).

No Brasil, o exame é recomendado para mulheres com idade entre 25 e 64 anos e que já iniciaram a atividade sexual, uma vez a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais, repetindo-se a cada seis meses em caso de resultados alterados, de modo que 64 anos é a idade final para a sua realização, desde que os dois últimos exames anuais tenham conclusões dentro da normalidade. Entretanto, do mesmo modo que a idade inicial pode ser personalizada e individualizada de acordo com a paciente, a faixa etária máxima também é passível de mudanças (INCA, 2021).

Dessa forma, o citopatológico é oferecido no Sistema Único de Saúde (SUS) através da Atenção Primária à Saúde (APS), a partir do amparo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), sendo possível realizar o rastreamento, o diagnóstico e o tratamento do câncer de colo uterino, além dos demais agravos identificados, o que reforça a sua importância (Sousa *et al.*, 2023).

A realização do exame ocorre a partir da realização da anamnese, seguida da inspeção dos órgãos genitais externos, onde observa-se a integridade do clitóris, meato uretral, grandes e pequenos lábios vaginais, bem como a presença de lesões anais e genitais, anotando-se qualquer alteração, como lesões esbranquiçadas ou hiperocrômicas, nódulos, verrugas e/ou feridas, lesões, pólipos e leucorréias (São Paulo, 2019).

Após isso, identifica-se o espéculo adequado, levando-se em consideração as características fisiológicas e anatômicas do órgão genital feminino. Desse modo, após inserir o espéculo no canal vaginal, realiza-se a sua abertura, observando-se as características das

paredes vaginais e do conteúdo, após isso, realiza-se a coleta com a espátula de Ayres, estendendo-se o material coletado na lâmina (Brasil, 2019).

Faz-se necessário esclarecer à paciente sobre o que foi observado no exame, enfatizando a importância do retorno para orientações do resultado e se possível agendar conforme rotina da unidade básica de saúde, sendo necessário prescrever tratamento ou encaminhar para o médico em caso de achados clínicos, conforme protocolo vigente.

O exame papanicolau é amplamente reconhecido como um método eficaz de rastreamento de alterações celulares no colo do útero, desempenhando um papel crucial na prevenção do câncer cervical. Através deste exame, é possível identificar uma série de condições que variam desde processos benignos até condições pré-cancerosas e cancerosas, o que tem contribuído significativamente para a redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero em diversos países (Pereira, 2024).

As lesões escamosas intraepiteliais de baixo grau (LSIL) são caracterizadas por alterações celulares leves, frequentemente associadas à infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV), particularmente por tipos de baixo risco oncogênico. Embora muitas vezes essas lesões possam regredir espontaneamente, elas requerem acompanhamento médico devido ao potencial de evolução para lesões mais graves (Rodrigues; Moraes, 2020).

Por outro lado, as lesões escamosas intraepiteliais de alto grau (HSIL) representam alterações celulares mais severas, com um risco aumentado de progressão para câncer invasivo se não tratadas. Essas lesões são geralmente causadas por tipos de HPV de alto risco, como HPV-16 e HPV-18, e demandam intervenção médica para prevenir o avanço para neoplasia invasiva (Rodrigues; Moraes, 2020).

O exame de Papanicolau também tem a capacidade de detectar células cancerosas invasivas no colo do útero. No entanto, a detecção de câncer invasivo é menos comum em contextos onde o rastreamento é eficaz, uma vez que a maioria dos casos é precedida por um longo período de lesões pré-cancerosas que podem ser identificadas e tratadas antes da progressão (Costa *et al.*, 2024)

Além das lesões neoplásicas, o papanicolau pode identificar infecções causadas por diversos agentes patogênicos, como HPV (vírus), *Candida* (fungos) e *Trichomonas vaginalis* (protozoário), embora a detecção dessas infecções não seja o principal objetivo do exame, sua presença pode ser identificada incidentalmente (Cabral; Silva, 2024).

Outra condição que pode ser detectada pelo Papanicolau é a atrofia vaginal, comum em mulheres pós-menopáusicas devido à diminuição dos níveis de estrogênio. Essa condição é

marcada por alterações no epitélio vaginal e cervical, podendo ser confundida com LSIL em casos de inflamação crônica (Eliseu *et al.*, 2022).

O Papanicolau é igualmente eficaz na identificação de processos inflamatórios e metaplasias no colo do útero. As inflamações, geralmente causadas por infecções ou irritações crônicas, podem interferir na clareza dos resultados, exigindo, em alguns casos, tratamento prévio para garantir uma análise mais precisa (Souza *et al.*, 2016). Metaplasias, especialmente a metaplasia escamosa, são alterações celulares benignas que, embora comuns, necessitam de monitoramento devido ao risco potencial de evolução para lesões pré-cancerosas quando associadas ao HPV (Lima; Ferreira, 2019)

Portanto, o exame de Papanicolau continua sendo uma ferramenta indispensável na detecção precoce de alterações celulares no colo do útero, possibilitando intervenções antes que estas progridem para estágios invasivos. Sua eficácia na redução da incidência de câncer do colo do útero é amplamente respaldada por evidências científicas, consolidando-o como uma prática essencial na saúde pública.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao concluir este projeto é fundamental a reflexão sobre os impactos que esta atividade teve e terá tanto no público-alvo quanto na jornada acadêmica e profissional dos participantes da equipe, a troca de conhecimentos e vivências entre graduandos e alunas fazem a conexão entre profissionais e pacientes, esse contato gera um sentimento de confiança e também faz com que os futuros profissionais da saúde afluam seu lado humanizado para com a comunidade.

Sendo assim, o impacto gerado pelo projeto vai além de levar informações, mas também gera um olhar com mais cuidado e decisório. Como estudantes de enfermagem foi possível educar e também sensibilizar sobre a importância de práticas preventivas, reforçando assim a função da educação como meio vital para transformar a realidade da comunidade. O desejo comum da equipe é que as mulheres que participaram sintam-se motivadas a buscar o serviço de saúde e possam disseminar o conhecimento adquirido com outras pessoas, criando essa rede de cuidado coletivo, ampliando o alcance da palavra autocuidado e prevenção.

Por fim é de grande valia o sentimento de que o dever foi cumprido e de que vidas foram transformadas durante esse processo, o olhar de agradecimento das participantes era nítido e muito gratificante para a equipe. É esperado que mais projetos como este se façam presentes na vida dos alunos do ensino de jovens e adultos e que promovam saúde, bem estar

e qualidade de vida. O esforço coletivo e individual fez com que essa ação tomasse forma e fosse concluída transformando assim a realidade das mulheres participantes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do útero, 2 ed, 2022.

ELISEU, C. et al. Infecção pelo Vírus do Papiloma Humano: discussão de um caso clínico no âmbito de citologia ginecológica. *Citotech Online-Case Review*, n. 7, p. 1-6, 2022.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

FARIAS, K. F. et al. Perfil ginecológico e obstétrico de usuárias que realizam o exame papanicolau. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 12, n. 2, 2023.

LIMA, C.; FERREIRA, M. Metaplasias cervicais e risco de evolução para lesões pré-cancerosas. *Jornal de Citologia e Patologia*, v. 22, n. 4, p. 210-218, 2019.

LIMA, D. E. O. B. et al. Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 1, 2024.

LIMA, J. M. et al. "Eu me sinto tipo invadida": Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem. *Nursing (Ed. bras., Impr.)*, p. 9232-9245, 2023.

MILHOMEM, H. G. A. S.; LEMES, I. B. C.; FREITEIRO, S. L. P. R.; OLIVEIRA, K. C. A atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, [S. l.], v. 10, n. 24, 2024. DOI: 10.36414/rbmc.v10i24.167. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/167>. Acesso em: 25 ago. 2024.

MORAIS, I. S. M. et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 10, p. e6472-e6472, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e6472.2021>. Acesso em: 22 de agosto de 2024.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional, Vitória da Conquista*, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 14 dez. 2024.

OLIVEIRA, B. S.; OLIVEIRA, S. S.; SANTOS, I. H. A.; ANDRADE, T. R. S. F.; CAVALCANTE, A. B.; FERRARI, Y. A. C. Fatores associados à não adesão ao exame citopatológico do colo uterino: uma revisão integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 14, n. 17, 2020. Disponível em: <https://revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1102>. Acesso em: 25 ago. 2024.

PEREIRA, M. C. Caminhos para a eliminação do câncer do colo do útero no Brasil. 2024.

RODRIGUES, M.; MORAES, M. Exame citopatológico do colo uterino: descrição dos principais indicadores em um município nordestino. *Revista Ciência Plural*, v. 6, n. 3, p. 108-122, 2020.

SISEHO, K. N. et al. Women's perception of cervical cancer pap smear screening. *Nursing Open*, v. 9, n. 3, p. 1715-1722, 2022.

SOUSA, A. I. G. et al. Conhecimento e prática do enfermeiro acerca do exame citopatológico. *Revista Eletrônica Interdisciplinar*, v. 15, n. 3, 2023. Disponível em: <http://revista.univar.edu.br/rei/article/view/553/431>. Acesso em: 22 de agosto de 2024.

## Empoderamento e resiliência feminina diante da violência psicológica: um relato de experiência

Alessa Barbosa Torres Pereira<sup>1</sup>  
Ana Patrícia de Sousa Silva Felipe<sup>2</sup>  
Bruna Gomes da Silva<sup>3</sup>  
Luiz Gustavo Alves Lima<sup>4</sup>  
Maria Wanessa Barros Figueiredo<sup>5</sup>  
Michelle Santos Ribeiro<sup>6</sup>  
Natália Ruberto Santana<sup>7</sup>  
Dailon de Araújo Alves<sup>8</sup>

**Introdução:** em razão de sua caracterização multifatorial, é essencial falar sobre a violência psicológica e suas implicações nos dias atuais, a fim de educar e conscientizar as pessoas, haja vista que o gênero feminino ainda sofre muitos danos e os prejuízos biopsicossociais. **Objetivos:** relatar uma ação de educação em saúde sobre violência psicológica contra a mulher desenvolvida em uma unidade básica de saúde no interior cearense por discentes do curso de graduação em enfermagem. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência, que descreve uma vivência de discentes do curso de graduação em enfermagem a partir da realização de uma ação sobre violência psicológica, sendo dividida em três momentos distintos, onde buscou-se alinhar a discussão teórica, com atividades dinâmicas e a possibilidade de socialização a partir de um coffee break no primeiro, segundo e terceiro momento respectivamente. **Resultados e discussão:** observou-se uma compreensão efetiva por parte do público de mulheres que participavam da ação, falando sobre a sua história de vida, aspectos do cotidiano ou temas variados. Tais práticas, apesar de constituírem um caso isolado são capazes de promover um momento de autoavaliação, interação social e fortalecimento dos laços entre essas mulheres, um dos aspectos pontuados pela literatura como potenciais na superação desses ciclos de violência e que podem interferir ativamente nesse processo. **Considerações finais:** observa-se que experiências como essa podem ser aprimoradas e replicadas em outras unidades ou contextos da saúde, fomentando as redes de apoio e a luta contra os tipos de violência contra a mulher.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher. Violência. Violência contra a Mulher. Empoderamento.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>.

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0009-8659-288X>.

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0006-9618-9988>.

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>.

<sup>5</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0002-0443-7173>.

<sup>6</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0006-8353-3153>.

<sup>7</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0006-6078-2536>.

<sup>8</sup>Mestre em Enfermagem, docente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0000-0001-8294-298X>.

## INTRODUÇÃO

Desde o século XIX as diferentes formas de violência passaram a ser debatidas, sendo que no Brasil a temática passou a ser discutida com maior ênfase a partir de 1980, no entanto, mesmo a violência não sendo um fenômeno contemporâneo, a visibilidade política e social dessa problemática tem um caráter recente (Guimarães; Pedroza, 2015).

Pelo fato de se tratar de fenômeno muitas vezes silencioso, devido ao ambiente em que é praticado, muitas pessoas nem sequer conhecem e/ou nem se dão conta que estão sendo vítimas de violência psicológica (Jesus; Lima, 2018). Dessa maneira, esse movimento silencioso serve de combustível para a permanência da violência psicológica embutida nos lares (Souza *et al.*, 2010).

Ao que se refere às questões de gênero vinculadas à violência, destaca-se a violência contra mulheres, que é considerada um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo realizada por parceiros íntimos através de diferentes formas, como física, psicológica, sexual e patrimonial (Tonel *et al.*, 2022; Brasil, 2018; Coelho; Silva; Lindner, 2014).

No Brasil, após a promulgação da Lei Federal nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, foi possível compreender que a violência psicológica é caracterizada por ações depreciativas, diminuição da autoestima, manipulação, chantagem, insultos, ridicularização, vigilância contínua, privação da liberdade de locomoção e ameaças (Brasil, 2006).

Segundo Álvares *et al.* (2021), a violência psicológica é salientada por suas particularidades, tendo em vista que a agressão emocional está associada a aspectos de poder, onde a autoimagem da vítima é distorcida. As vítimas da violência psicológica são capazes de desenvolver dificuldades para se relacionar socialmente, muitas das vezes, tornando-se passivas dos abusos sofridos.

Dessa forma, é essencial falar sobre a violência psicológica e suas implicações nos dias atuais, a fim de educar e conscientizar as pessoas, haja vista que o gênero feminino ainda sofre muitos danos emocionais e os prejuízos causados por conta desse tipo de violência interferem diretamente nos aspectos biopsicossociais das vítimas.

Ao vivenciar momentos de violência, sejam eles psicológicos, físicos, patrimoniais e sexuais, as mulheres tendem a desenvolver diversas consequências negativas à saúde que impactam em sua qualidade de vida, podendo resultar em desfechos negativos como as crises de ansiedade, baixa autoestima, síndrome do pânico, afastamento do trabalho, retraimento

social e, conseqüentemente, isolamento, podendo evoluir para casos mais graves como a depressão.

No entanto, ainda assim, a violência psicológica é negligenciada, atingindo não só a vítima direta, mas a todos que presenciam a situação de violência, como os filhos que ao testemunhar essa violência podem passar a reproduzi-la por identificação ou mimetismo (Lemos; Berger; Cucurullo, 2012).

Nessa linha, compreende-se que a cultura machista associa-se ao quadro, sendo necessário investir no processo educacional das crianças a fim de alterá-lo, ademais, as medidas educativas com os adultos também se mostram como possibilidades de atenuar esse contexto (Barros *et al.*, 2021).

Sendo assim, o presente trabalho tem objetivo de relatar uma ação de educação em saúde sobre violência psicológica contra a mulher desenvolvida em uma unidade básica de saúde no interior cearense por discentes do curso de graduação em enfermagem.

## **MÉTOD**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que descreve uma vivência de discentes do curso de graduação em enfermagem a partir da realização de uma ação sobre violência psicológica, vinculada a uma disciplina extensionista de Assistência de Enfermagem à Saúde da Mulher.

A experiência ocorreu no âmbito de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), situada no município cearense do Crato, no dia 30 de outubro de 2024, das 18 às 19h, sendo dividida em três momentos distintos, onde buscou-se alinhar a discussão teórica, com atividades dinâmicas e a possibilidade de socialização a partir de um *coffee break* no primeiro, segundo e terceiro momento respectivamente.

Essa atividade de educação em saúde voltou-se para a discussão sobre a violência psicológica com mulheres adscritas na unidade, objetivando sensibilizá-las sobre a ocorrência dessa conduta, a fim de demonstrar, a partir da apresentação do seu impacto, as possibilidades de identificá-la e principalmente minimizar as suas conseqüências nos casos onde ela é realidade. Além disso, o momento buscou contribuir para o fortalecimento da autoestima, empoderamento e sororidade dessas mulheres, a fim de construir uma consciência sólida e resistente à ocorrência dessa e das demais formas de violência.

Para isso, o primeiro momento da ação contou com uma capacitação teórica, onde discutiu-se com essas mulheres o que é o fenômeno da violência psicológica, pontuando o

arcabouço jurídico que a cerca, mas também as formas de manifestação social dessa violência, demonstrando seus possíveis autores, suas vítimas e sobretudo o seu *modus operandi*.

Após isso, realizou-se uma dinâmica onde utilizou-se um espelho e um buquê de flores artesanais, onde solicitou-se que as mulheres que falassem as suas principais qualidades, habilidades, sentimentos e formas de ver o mundo em frente ao espelho e posteriormente entregassem uma das flores a uma mulher de sua escolha descrevendo as principais qualidades destas, a fim de estimular a criação de vínculo entre o gênero feminino, a autovalorização e a empatia.

Por fim, realizou um *coffee break*, com o objetivo de realizar uma socialização entre esses diferentes atores, os estudantes, profissionais e a comunidade, visando o compartilhamento de experiências e a horizontalização do conhecimento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A discussão sobre violência contra a mulher é algo que tem sido amplamente comentado e divulgado, com o intermédio das inovações legais, como é o caso da Lei Maria da Penha ou a Lei do Femicídio, outrossim, em suas formas mais veladas, como é o caso da violência psicológica, ainda existe um desconhecimento da população sobre as consequências biopsicossociais a longo e curto prazo, bem como, da tipificação legal dessas condutas criminosas (Brasil, 2006).

Nessa linha, o mesmo fato foi observado nessa prática, de modo que abordar o tema foi algo que despertou a atenção e participação ativa do público-alvo da ação, constituído majoritariamente por mulheres, de idade média e avançada, que notadamente se envolveram e contribuíram para o processo de educação em saúde.

A experiência ocorreu a partir de três etapas, em um primeiro momento, foi realizada uma explicação teórica breve acerca da violência psicológica, onde foi demonstrado como esse tipo de violação está incluída nas demais, resultando em implicações sérias, tanto para a vítima quanto para o agressor. Nesse momento, a equipe buscou demonstrar para as mulheres, que aguardavam a realização do exame citopatológico (Papanicolaou), os aspectos relacionados à essa violência.

Dessa forma, durante a exposição teórica descreveu-se o que é a violência psicológica, quem são os principais envolvidos (vítima e agressor) como as agressões costumam ocorrer, quais os aspectos rodeiam essa prática e como identificá-los, além das possíveis punições legais

e os desfechos negativos que podem resultar dessa violações (Coelho; Silva; Lindner, 2014; Brasil, 2018).

Após isso, buscou-se descrever como é possível romper com essa realidade, a partir das práticas de autocuidado, autovalorização, sororidade e sobretudo a denúncia ou afastamento dos abusadores (Jesus; Lima, 2018).

Apesar de ser uma exposição teórica observou-se, nesse momento, uma compreensão efetiva por parte do público de mulheres que participavam da ação, sendo possível observar a sua concordância durante as falas, assim como as contribuições verbais realizadas durante esse processo.

Sendo assim, após o momento da exposição teórica buscou-se colocar em prática meios de fortalecer a autoestima e a autovalorização dessas mulheres, um aspecto notadamente importante no processo de rompimento das várias violências que podem ocorrer, sobretudo a psicológica. Para tanto, foi colocada em prática a dinâmica do espelho, onde um espelho decorado foi colocado de frente a elas, na sala de espera, e convidou-se a primeira mulher para que, posta diante do espelho, pudesse ressaltar suas principais características ou pontos positivos.

Diante do espelho observou-se afirmativas referentes à força, fé, coragem e resiliência dessas mulheres, um aspecto que, sob o amparo da autoafirmação, é capaz de promover a construção de uma autoestima e autovalorização. Após isso, essas mulheres receberam uma flor dourada e convidaram outra mulher da sala de espera, em alguns casos uma mulher que já fazia parte do seu cotidiano, para entregar a flor artesanal e descrever as características positivas dessa pessoa, um momento onde observou-se um reforçamento desses pontos positivos, bem como um fortalecimento da sororidade e da interação social entre essas pessoa.

Nesse ínterim, essas mulheres prosseguiram com a dinâmica, repetindo cada uma esse processo e ao final a ação culminou com a realização de um sorteio, com todas as mulheres presentes, de uma cesta com itens de autocuidado e chocolates, assim como a realização de um *coffee break* onde as participantes puderam interagir com os discentes, falando sobre a sua história de vida, aspectos do cotidiano ou temas variados.

Tais práticas, apesar de constituírem um caso isolado são capazes de promover um momento de autoavaliação, interação social e fortalecimento dos laços entre essas mulheres, um dos aspectos pontuados pela literatura como potenciais na superação desses ciclos de violência e que podem interferir ativamente nesse processo (Tonel et al., 2022; Jesus; Lima, 2018; Coelho; Silva; Lindner, 2014).

Desse modo, ficou clara a importância da presente ação, a partir dos relatos, das expressões de afeto e sobretudo da emoção externalizada pelas participantes, que demonstraram a gratidão em fazer parte desse momento pelos diversos aspectos propiciados por sua realização.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do desafio multifatorial que constitui a violência contra a mulher, que se amplia ao se tratar da voltada aos aspectos psicológicos, observa-se os impactos positivos que podem resultar de ações em espaços cotidianos, como uma sala de espera de uma UBS, podendo constituir um momento de autovalorização, fortalecimento da sororidade e sobretudo da expressão de emoções ou sentimentos que rodeiam o cotidiano das mulheres.

Nessa linha, os momentos descritos possibilitaram, além do esclarecimento acerca dessa modalidade de violência a possibilidade de compartilhar informações com essas mulheres, que podem aplicar em sua vivência pessoal, se for o caso, ou possivelmente auxiliar outras pessoas do seu entorno que estejam passando por situações semelhantes.

Do mesmo modo, observa-se que esse locus constituiu, para essas mulheres, um ambiente confortável de interação social, participação e socialização, por intermédio do *coffee break* realizado, assim como, em razão da dinâmica, que evocou a sensibilização e sobretudo a expressão de emoções e sentimentos positivos, experiências que podem ser aprimoradas e replicadas em outras unidades ou contextos da saúde, fomentando as redes de apoio e a luta contra os tipos de violência contra a mulher.

## REFERÊNCIAS:

ÁLVARES, L. G. G. S. A. et al. Associação entre a violência psicológica e o transtorno de estresse pós-traumático em adolescentes de uma coorte. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00286020, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00286020>. Acesso em: 13 out. 2024.

BARROS H. M. de O.; REIS A. M.; LIMA M. I. V. de O.; PAMPLO M. C. do C. A.; PEIXOTO I. V. P. Educação em saúde acerca da violência contra a mulher: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5439, 16 fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5439.2021>. Acesso em: 08 out. 2024.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006 - **Lei Maria da Penha**. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm). Acesso em: 13 out. 2021,

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência contra a mulher**. 2018. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/edicoes-2018/is-n-04/2829-violencia-domestica>. Acesso em: 08 out. 2024.

TONEL, D. P.; VENTURINI, R. R.; SILVEIRA, A. da; ZANCAN, S. Violência psicológica no Brasil: análise temporal e de gênero na última década. **Disciplinarum Scientia**, v. 23, n. 2, p. 37–48, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/4175>. Acesso em: 30 out. 2024.

GUIMARÃES, M.C.; PEDROZA, R.L.S. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**. 2015, v. 27, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>. Acesso em: 30 out. 2024.

COELHO, E.B.S.; SILVA, A.C.L.G.D.; LINDNER, S.R. **Violência: definições e tipologias**, 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1862>. Acesso em: 30 out. 2024.

JESUS, G.B; LIMA, TC. Mulher vítima de violência psicológica: contribuições clínicas da terapia cognitivo-comportamental. **Rev Psi Divers Saúde**, Salvador, 2018 Março;7(1):114-119. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i1.1640>. Acesso em: 30 out. 2024.

CAPÍTULO 12:  
**Importância do exame ginecológico e coleta citopatológica na atenção primária à saúde: um relato de experiência**



Lucas Pereira de Oliveira Franco<sup>1</sup>  
Jenny Raphaelle Souza Ferreira<sup>2</sup>  
Estefany de Sousa Cruz<sup>3</sup>  
Viviane de Oliveira Cavalcante<sup>4</sup>  
Vanessa Bezerra da Silva<sup>5</sup>  
Giseli Luna Silva<sup>6</sup>  
Joice Fabrício de Souza<sup>7</sup>

**Introdução:** o exame de coleta citopatológica é essencial na prevenção do câncer de colo uterino, uma condição que pode ser detectada precocemente. Na Atenção Básica, a captação precoce e a educação em saúde são fundamentais para promover a saúde feminina, sendo a Atenção Básica uma das principais portas de entrada ao Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** este estudo relata a experiência de acadêmicos da Liga Acadêmica de Sexualidade e Saúde da Mulher, vinculada ao curso de Enfermagem, durante uma ação de saúde em outubro de 2023. **Método:** a atividade, realizada com 36 mulheres em uma Unidade Básica de Saúde no Cariri cearense, foi dividida em duas etapas: inicialmente, abordou-se sexualidade e saúde feminina com dinâmicas como "mitos ou verdades" e "estoura balão", promovendo interação e esclarecimento de dúvidas enquanto as participantes aguardavam atendimento. Em seguida, foi realizada a consulta ginecológica, incluindo o exame Papanicolau e o ensino do autoexame das mamas. **Resultados e discussão:** a abordagem dinâmica das atividades contribuiu para superar tabus e vergonhas relacionadas aos exames ginecológicos, aumentando o conforto das participantes. Além disso, as mulheres adquiriram conhecimentos para identificar possíveis alterações nas mamas. A ação garantiu acesso qualificado a cuidados preventivos e proporcionou aos acadêmicos experiência prática em consultas de enfermagem. **Considerações finais:** a educação em saúde destacou a relevância de disseminar informações, desmistificando tabus e promovendo maior conscientização sobre a saúde feminina. Dessa forma, a atividade reforçou a importância da formação prática baseada em evidências para os futuros profissionais.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Sexualidade; Educação em saúde; Promoção da saúde

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; <https://orcid.org/0009-0003-9494-4968>

<sup>2</sup>Enfermeira, Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; <https://orcid.org/0009-0006-6349-2462>

<sup>3</sup>Enfermeira, Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; <https://orcid.org/0009-0003-0834-4254>

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; <https://orcid.org/0000-0003-0042-739X>

<sup>5</sup>Enfermeira, Faculdade e Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; <https://orcid.org/0009-0000-5745-380X>

<sup>6</sup>Discente do curso de graduação em medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte; <https://orcid.org/0009-0007-7038-3616>

<sup>7</sup>Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza, <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>.

## INTRODUÇÃO

Segundo as diretrizes do Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Brasil, o câncer que mais atinge mulheres e que ocupa o ranking de terceiro lugar é o tumor de colo de útero, ficando atrás apenas para a neoplasia de pele e o de mama. É a principal causa de óbito por câncer no sexo feminino, pois, a cada 100 mil casos, quase cinco ocasiona na morte. Essa doença acomete, com mais frequência, mulheres com mais de 30 anos, podendo ser raro abaixo dessa faixa-etária. Ou seja, é uma problemática de saúde pública que assola a saúde da mulher (Tallon *et al.*, 2016).

O câncer de colo de útero, além de causar impactos físicos significativos, afeta profundamente a mulher em sua integralidade. Esse órgão, carregado de simbolismos, transcende a função reprodutiva, estando intrinsecamente ligado à sexualidade, feminilidade e identidade feminina. O diagnóstico, por sua vez, é um momento delicado e desafiador, que marca o início de uma jornada repleta de incertezas, medo e sofrimento. Para muitas mulheres, essa vivência significa uma ruptura com sua rotina e o enfrentamento de mudanças que afetam não apenas o corpo, mas também o emocional, social e psicológico, demandando força e apoio em múltiplos níveis.

Segundo Santos, Silveira e Rezende (2019), as formas de contato com o Papiloma vírus humano (HPV) são de variadas formas, entre elas o contato sexual, multiparidade, primeiro contato sexual muito jovem e hereditariedade. Outros fatores que também influenciam são a ingestão de alimentação não adequada, tabagismo e sedentarismo. Nesse caso, é fato o quanto as mulheres precisam de cuidado em todos os aspectos de sua vida.

Conforme descrevem Cortez *et al.*, (2023). A partir do contato com a doença, a evolução do câncer de colo de útero se dá de forma lenta, sendo silenciosa. Quando uma mulher não faz os exames de maneira periódica, a descoberta é feita tardiamente, e a doença já têm evoluído e a probabilidade de cura diminui, tendo um tratamento mais difícil e agressivo, com menos efetividade.

A prevenção do câncer de colo do útero pode ser eficazmente realizada através do uso de preservativos para evitar a infecção pelo HPV, sendo uma infecção sexualmente transmissível. Além disso, a vacinação contra o HPV, administrada em crianças e adolescentes de 9 a 14 anos, antes do início da vida sexual, tem mostrado alta eficácia na prevenção da doença. Essa profilaxia reduz significativamente o risco de infecção e subsequente desenvolvimento do câncer, conforme destacado por Carvalho *et al.*, (2019).

Além disso, a prevenção mais eficaz contra o câncer de colo do útero baseia-se no

cuidado contínuo e na educação em saúde. Quando as mulheres são conscientizadas sobre a importância do autocuidado, dão um passo fundamental para prevenir diversas doenças. A enfermagem, com seu papel central na promoção da saúde, destaca-se nesse processo, levando informações e suporte a diferentes contextos e níveis de atenção, promovendo práticas preventivas e ampliando o acesso à saúde (Oliveira *et al.*, 2024).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) se configura como a principal porta de entrada para a atenção básica, sendo um ambiente fundamental onde o enfermeiro desempenha um papel crucial. Por meio da educação em saúde, o profissional de enfermagem sensibiliza e informa a população sobre os cuidados essenciais para a saúde da mulher, abordando temas relevantes como o rastreamento do câncer de colo de útero. Além disso, o enfermeiro atua na quebra de tabus e desinformações, levando conhecimento às mulheres e promovendo uma assistência integral, descreve (Ferreira *et al.*, 2021).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é essencial para garantir a qualidade no cuidado ginecológico oferecido às mulheres, sendo um processo que envolve cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. Durante a consulta ginecológica, o enfermeiro realiza a coleta de dados e o exame físico, além de criar um ambiente seguro e acolhedor para discussões sobre temas como sexualidade, planejamento familiar e histórico ginecológico. A SAE facilita a promoção de práticas de autocuidado e permite a orientação personalizada das mulheres, respeitando suas necessidades individuais (Santos *et al.*, 2021).

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de alunos da Liga Acadêmica de Sexualidade e Saúde da Mulher, vinculada ao curso de Enfermagem, durante uma ação sobre a importância do exame citopatológico e a consulta de enfermagem.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de abordagem descritiva do tipo relato de experiência, que segue os princípios metodológicos descritos por Mussi, Flores e Almeida (2021), que descreve a vivência dos estudantes ligantes dos cursos de enfermagem e de uma liga acadêmica de sexualidade e saúde da mulher durante a ação em alusão ao Outubro Rosa, desenvolvida. As atividades foram realizadas na Equipe de Saúde da Família em uma unidade da ESF de um bairro periférico de uma cidade do interior cearense, no mês de outubro de 2023, tendo uma carga horária de 6 horas.

A ação em saúde contou com a participação de mulheres de diversas faixas etárias e em

diferentes contextos sociais e culturais da referida área de saúde que frequentam a Unidade de Saúde regularmente para a realização de consultas. A ação teve como principal foco a abordagem sobre a importância do autoexame das mamas e importância das consultas de enfermagem e do exame citopatológico.

A atividade foi desenvolvida em duas etapas distintas, permitindo a realização de demonstrações sobre a maneira correta de realizar o autoexame das mamas, a relevância da consulta ginecológica e ações voltadas para a educação em saúde sexual. Essas iniciativas favoreceram uma maior interação do público com os temas abordados, respeitando e considerando as diferentes realidades sociais e culturais das mulheres na região de saúde em foco.

No primeiro momento, foi realizada uma ação de educação em saúde, aproveitando o período de espera das mulheres na fila de atendimento. Essa atividade utilizou metodologias ativas, como dinâmicas interativas, incluindo "estoura balão", "verdadeiro ou falso" e uma caixa de perguntas e respostas, promovendo o engajamento do público feminino. A iniciativa contribuiu para o aprendizado sobre temas como infecções sexualmente transmissíveis, câncer de colo de útero e mama, além de planejamento familiar e reprodutivo. Nesse contexto, as mulheres tiveram a oportunidade de esclarecer suas dúvidas em relação aos assuntos abordados.

Por fim, no segundo momento, foram realizadas consultas ginecológicas de enfermagem, incluindo o exame físico das mamas e a coleta de material citológico, com uma abordagem holística e sindrômica, garantindo um cuidado integral e eficaz. Durante as consultas, as mulheres sentiram-se à vontade para relatar, de forma clara e objetiva, aspectos relacionados à sua conduta corporal e sexual íntima, o que possibilitou uma anamnese detalhada e qualificada. Essa interação resultou em um atendimento humanizado e integral, fortalecendo a relação de confiança entre as pacientes e os profissionais de saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Compreende-se como educação em saúde qualquer pareamento de prática e conhecimento com o intuito de favorecer as condutas úteis à saúde, contribuindo para a educação da sociedade, além de contribuir paulatinamente com o ensino e a aprendizagem dos estudantes da enfermagem. (Pacheco *et al.*, 2023).

Dessa forma, a ação realizada contou com a participação ativa das mulheres na unidade. No início, foi evidenciado uma leve resistência por parte das participantes, considerando que

os temas abordados, por muitos períodos da história, foram tratados como tabus. O acesso à informação e o direito de expressar opiniões sobre esses assuntos foram frequentemente reprimidos e marginalizados, o que reforça a importância de iniciativas que promovam diálogo, acolhimento e empoderamento feminino dentro dos serviços de saúde.

Entretanto, percebeu-se que a resistência inicial da maioria das participantes estava relacionada às dúvidas e tabus que envolviam os temas abordados, os quais foram esclarecidos posteriormente durante a roda de conversa. Ao longo da atividade, ficou evidente que o assunto é pouco discutido, tanto na Unidade Básica de Saúde (UBS) quanto no cotidiano das mulheres, apesar de ser uma temática comum e presente em suas vidas. Essa lacuna de informações e conhecimentos pode estar associada a fatores culturais, vergonha em abordar o tema, tabus enraizados e até mesmo ao despreparo de alguns profissionais de saúde para tratar a questão de forma acolhedora e educativa (Orfila; Pérez, 2022).

No contexto da saúde, a prática educativa direcionada aos usuários é reconhecida como uma ferramenta estratégica para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem possibilita o contato direto com recomendações e discussões que ampliam a capacidade de autocuidado em saúde. Quando fundamentada em princípios como equidade, participação popular e integralidade, a educação em saúde se torna um eixo norteador essencial para ações de proteção, promoção, prevenção e planejamento em saúde (Vasconcelos; Grilo; Soares, 2009).

No primeiro momento, foi possível abordar os assuntos sobre a temática de forma engajada e bem delineada, mesmo havendo uma resistência acerca do tema por parte das mulheres. O processo deu-se por meio de metodologias ativas de aprendizagem com uso de balões com perguntas e mitos e verdades, obtendo uma boa interação das mesmas. Além disso, a ação em questão possibilitou que os ligantes pudessem colocar suas habilidades teóricas e práticas em prática.

O segundo momento consistiu na realização da consulta de enfermagem, levando em consideração a mulher em seu contexto social e suas condições de saúde de maneira holística e integral. Durante a consulta, os alunos tiveram a oportunidade de esclarecer todas as dúvidas das pacientes, além de orientá-las e prescrever os cuidados necessários, focando na saúde da mulher de forma abrangente.

A ação foi considerada um grande sucesso, desde a sensibilização até o preparo das mulheres para a realização do exame citopatológico. Nesse contexto, para garantir um engajamento ainda mais efetivo do público, é fundamental a capacitação contínua e a atualização dos profissionais de saúde sobre a temática, promovendo, assim, uma prevenção e

promoção mais eficazes.

Conforme apontam os autores, Amaral *et al.*, (2014) a capacitação e a formação continuada dos profissionais de saúde tem papel fundamental na promoção, prevenção e recuperação da saúde, principalmente na saúde feminina. A qualificação do profissional enfermeiro é fundamental para garantir a realização adequada de exames preventivos, como o exame citopatológico, além de promover a educação em saúde com excelência na ESF.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que a educação em saúde contribuiu positivamente com o acesso ao conhecimento às mulheres mediante metodologias ativas utilizadas pelos discentes oportunizando uma melhor compreensão sobre a temática abordada, embora o rastreamento do câncer de colo de útero seja fundamental para intervenção a tempo oportuno, tendo em vista que significativa parcela das mulheres ainda não aderem ao exame por mitos, tabus, crenças e em relação ao assunto.

Portanto, é de suma importância ações de educação em saúde para a mudança dessa realidade através da transformação na qualificação e fortalecimento das ações de promoção da saúde no âmbito da atenção básica, para estimular o protagonismo das mulheres para a prevenção do câncer do colo uterino, estas ações podem ser concretizadas por meio do fortalecimento da educação continuada, palestras na comunidade, orientações individuais que estimulem o comparecimento das usuárias à coleta do exame e desmistificar crenças prejudiciais para a prevenção, gerando assim a prática do autocuidado objetivando uma atenção integral à saúde das mulheres.

## **REFERÊNCIAS**

AMARAL, A. F.; LIMA, L. M.; RIBEIRO, C. R.; SILVA, M. C. Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia: Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, [S. l.], v. 36, n. 4, p. 182–187, 2014.

CARVALHO, A. M. C. de et al. Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, [S. l.], v. 28, 2019.

CASARIN, M. R.; PICCOLI, J. da C. E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 16, p. 3925-3932, 2011.

CORTEZ, E. N. et al. Fatores para rastreamento tardio do câncer de colo de útero: uma

revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e17812642275-e17812642275, 2023.

DE AFONSO CARNEIRO, I. S. et al. Assistência de enfermagem na prevenção ao câncer do colo de útero na Atenção Primária de Saúde: revisão narrativa da literatura. [S. l.], 2023.

HESLER, L. Z. Conversa de enfermeiras e usuárias em consultas ginecológicas de enfermagem: uma questão de equidade? [S. l.], 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. 160 p. : il.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60–77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>. Acesso em: 6 dez. 2024.

OLIVEIRA, A. L. J. et al. A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. *Revista Ft*, [S. l.], [s. n.], [s. d.].

PANOBIANCO, M. S. et al. Mulheres com diagnóstico avançado do câncer do colo do útero: enfrentando a doença e o tratamento. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 58, n. 3, p. 517-523, 2012.

PACHECO, W. da S. et al. O processo ensino-aprendizagem na construção e aplicação de ação educativa em sala de espera: relato de experiência. *Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min*, [S. l.], p. 4675-4675, 2023.

RIBEIRO, L. L.; GÓES, Â. C. F. Processo de trabalho de enfermeiras na consulta ginecológica. *Revista Enfermagem Contemporânea*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 51-59, 2021.

SANTOS, G. L. A. et al. Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [S. l.], v. 55, p. e03766, 2021.

SANTOS, T.; SILVEIRA, M.; REZENDE, H. A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo uterino. *Enciclopédia Biosfera*, [S. l.], v. 16, n. 29, 2019.

SOUZA, P. et al. Avaliação de um programa de telemonitoramento em odontologia para pessoas com deficiência. [S. l.], [s. n.], [s. d.].

TALLON, B. et al. Tendências da mortalidade por câncer de colo no Brasil em 5 anos (2012-2016). *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 44, n. 125, p. 362–371, 2020.

ORFILA, J.; MÉNDEZ-PÉREZ, B. Salud y sus determinantes socio culturales en la Venezuela actual. Retos y desafíos en salud pública. *Anales Venezolanos de Nutrición*, [S. l.], v. 34, n. 2, p. 84–92, 2022.

## Hiv/aids na atenção básica e estratégias educativas prevenção e controle: um relato de experiência



Lucas Pereira de Oliveira Franco<sup>1</sup>  
Luiz Gustavo Alves Lima<sup>2</sup>  
Estefany de Sousa Cruz<sup>3</sup>  
Antonia Daniele Auto Aleixo Turbano<sup>4</sup>  
Joice Fabrício de Souza<sup>5</sup>

**Introdução:** apesar dos avanços no tratamento e prevenção, o aumento de casos de HIV permanece um desafio. Assim, uma ação em saúde teve como objetivo promover a compreensão sobre a prevenção de ISTs, HIV e AIDS. **Objetivo:** trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem em uma ação alusiva ao Dezembro Vermelho. **Método:** a ação em saúde ocorreu no segundo semestre de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde no Cariri. A atividade foi estruturada em quatro momentos: inicialmente, realizou-se uma roda de conversa introdutória; no segundo momento, houve demonstração do uso correto dos preservativos masculino e feminino; no terceiro, foram entregues panfletos, cartazes e preservativos; e no quarto, realizou-se escuta qualificada de forma individualizada. **Resultados e discussão:** a educação em saúde mostrou-se essencial para enfrentar desinformações e tabus relacionados à saúde sexual, como HIV-AIDS e preservativos. A falta de informações precisas aumenta o risco de ISTs, reforçando a necessidade de programas educativos baseados em evidências científicas, que capacitem a população a tomar decisões conscientes. A ação beneficiou a comunidade ao oferecer conscientização, informações qualificadas e esclarecimentos, além de fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a população. Para os acadêmicos, a experiência contribuiu para a formação prática, alinhada aos princípios do SUS, promovendo a prevenção de doenças e a construção de uma comunidade mais saudável. **Considerações finais:** dessa forma, iniciativas como essa fortalecem a educação em saúde, com impacto positivo na formação profissional e na promoção da saúde coletiva.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde; Educação em saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-9494-4968>

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0003-0834-4254>

<sup>4</sup>Enfermeira pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, <https://orcid.org/0000-0002-5076-2500>

<sup>5</sup>Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza, <https://orcid.org/0000-0002-3165-1135>.

## INTRODUÇÃO

Desde os primeiros casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) nas décadas de 1980 e 1990, o impacto do vírus no corpo humano tem impulsionado estudos para seu controle. Em 2023, o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde registrou 489.594 casos de HIV no Brasil entre 2007 e 2023, com mais de 80% dos casos em jovens e adultos de 15 a 49 anos, expostos principalmente por contato sexual desprotegido. Apesar dos avanços no tratamento e prevenção, o aumento contínuo de casos permanece um desafio a ser enfrentado no país (Brasil, 2023).

O HIV é um retrovírus altamente mutagênico que, ao invadir o organismo, se integra ao genoma celular e utiliza a maquinaria enzimática do hospedeiro para sintetizar suas proteínas. Essa capacidade de se integrar ao material genético do hospedeiro e sua habilidade em replicar rapidamente conferem ao HIV uma grande variabilidade genética e um alto ritmo de mutação, tornando-o um vírus altamente adaptável (Abram *et al.*, 2014).

O vírus é transmitido através do contato sexual, contato com sangue (pelo uso de drogas ilícitas injetáveis, hemotransfusão, transplante de órgãos ou acidentes ocupacionais) e transmissão da mãe para o filho durante o aleitamento, gestação ou parto, e apresenta enorme velocidade de replicação e aglomerado de mutações, fato que explica a resistência às drogas antirretrovirais e a atual impossibilidade de criar uma vacina (CONITEC, 2023).

Celuppi *et al.*, (2022) considera que a abordagem integral e cuidadosa por parte da equipe multiprofissional é indispensável, pois esta irá fornecer os subsídios e insumos necessários à chamada “prevenção combinada”, isto é, uma estratégia que conjuga diversas ações preventivas voltadas contra a transmissão da infecção crônica, de forma individualizada levando em consideração as especificidades e vulnerabilidades de cada caso em particular.

A nível social, para Lins *et al.*, (2022) o preconceito contra pacientes soropositivos e uma postura ética ruim por parte dos profissionais de saúde podem dificultar a busca pelo tratamento e, conseqüentemente, aumentar o número de infectados e de mortes por HIV, além de promover a exclusão social dessa população, que enfrenta inúmeros problemas psicológicos devido à estigmatização imposta pela sociedade.

Em consonância, Gottardi *et al.*, (2023) aponta que o estigma e a discriminação enfrentados por pessoas vivendo com HIV e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida / AIDS têm impactos profundos na saúde física e mental, além de dificultar o acesso a tratamentos e serviços de saúde. Essas experiências de estigmatização podem levar a problemas psicológicos

como depressão e ansiedade, além de dificultar a adesão ao tratamento e aumentar o risco de transmissão do HIV.

Nesta linha, para Celuppi *et al.*, (2022), práticas profissionais voltadas para a educação e conscientização sobre o HIV, incluindo a introdução de conhecimentos e a promoção de comportamentos preventivos, como o uso regular de preservativos e cuidados oferecidos por profissionais de saúde, têm demonstrado resultados positivos na redução de comportamentos de risco e no controle dos agravos associados ao vírus. Essas práticas desempenham um papel essencial na promoção de comportamentos sexuais seguros e saudáveis.

Diante do exposto, a ação em saúde teve como principal objetivo promover a compreensão dos participantes sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, HIV e AIDS, incentivando práticas seguras e proporcionando um ambiente acolhedor para esclarecer dúvidas e discussões sobre o tema.

## **MÉTODO**

O presente trabalho trata-se de um estudo de natureza qualitativa de abordagem descritiva do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem durante uma ação em saúde vinculado a Liga Acadêmica de Saúde da Família | LASF. A ação foi realizada no segundo semestre de 2022 em uma Unidade Básica de Saúde da Estratégia de Saúde da Família | ESF de um município caririense no interior do Estado do Ceará, com carga horária total de 5h tendo como público-alvo a população adscrita da área de saúde.

A ação educativa deu-se por meio da educação em saúde, tendo como foco principal a abordagem dos temas: as formas de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, definição e conceito HIV e AIDS e as formas de tratamentos para as infecções sexuais ofertados pelo Sistema Único de Saúde | SUS. As atividades de educação em saúde foram divididas em momentos sequências em formato de roda de conversa. O público participante era composto principalmente por homens na faixa etária de 30 a 45 anos, mulheres de 25 a 50 anos e adolescentes.

O momento contou com quatro etapas, a saber: No primeiro momento houve uma palestra sobre as principais formas de prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis / ISTs, explicação dos métodos eficazes para o sexo seguro, utilizando palavras claras e objetivas para garantir a qualidade do entendimento das pessoas envolvidas na ação. No segundo momento, os discentes explicaram didaticamente como utilizar os métodos de barreira, bem

como a inserção e a remoção da camisinha masculina e da camisinha feminina. No terceiro momento, realizou-se a entrega de cartazes, panfletos autodidatas com várias ilustrações de como usar os métodos seguros de proteção e, por fim.

No quarto momento, tendo em vista as particularidades de cada indivíduo, foi reservado um espaço de escuta qualificada individualizada, tendo como foco principal sanar todas as dúvidas relacionadas aos assuntos, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A promoção da saúde por meio da educação é uma ferramenta indispensável, ao reconhecer e valoriza os diferentes contextos sociais, econômicos e culturais que influenciam a vida de cada indivíduo na comunidade. Essa abordagem não apenas informa, mas também cria um espaço para identificar as percepções, crenças e níveis de conhecimento de cada pessoa sobre temas específicos (Sousa *et al.*, 2010).

Ademais, para Lima *et al.*, (2019) A promoção da saúde por meio da educação deve considerar barreiras como tabus, crenças e desinformação, adaptando estratégias educativas às realidades locais. Abordar temas sensíveis com respeito e linguagem acessível é essencial. Identificar essas barreiras permite combater estigmas e promover um conhecimento mais preciso. A educação em saúde não se limita a informar, mas transforma atitudes e comportamentos. Dessa forma, contribui para o bem-estar individual e coletivo, respeitando as especificidades culturais e sociais de cada comunidade.

A atividade realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) teve como público-alvo adultos e idosos de diversas faixas etárias. Ao abordar o tema HIV/AIDS, incluindo suas formas de prevenção e transmissão, foram identificadas dúvidas, tabus e uma significativa falta de conhecimento entre os participantes, evidenciando a necessidade de ações educativas contínuas e inclusivas.

Durante a roda de conversa, observou-se que o público mostrou-se inibido devido à escassez de informações sobre o uso correto tanto do preservativo feminino quanto do preservativo masculino. Adicionalmente, percebeu-se a dificuldade em compreender como realizar a inserção e a remoção dos preservativos, mesmo sendo um grupo que já possui vida sexual ativa (Cervera; Parreira; Goulart, 2011).

É preocupante constatar durante a ação que muitas pessoas ainda desconhecem ou não estão habituadas a utilizar corretamente os métodos de proteção, o que aumenta significativamente o risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Nesse

contexto, a educação sexual e a disseminação de informações claras e precisas sobre práticas seguras tornam-se fundamentais para enfrentar essa questão de saúde pública e proteger a saúde sexual da população no território em questão (Castro; Almeida; Rodrigues, 2020).

Segundo Nogueira (2018), um crescente aumento nos casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), são decorrentes de fatores culturais, sociais e educativos. Isso ressalta a urgência de um olhar mais empático e atento por parte dos gestores da saúde pública e dos profissionais de saúde da atenção primária, criando e buscando estratégias e medidas que forneçam informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento.

Durante a roda de conversa, os discentes forneceram informações relacionadas ao tema para discussão com os participantes. Notou-se um significativo interesse por adquirir informações por parte do público presente, em contraponto, evidenciou-se a escassez de conhecimentos sobre o assunto. Nesse caso, os acadêmicos fornecem explicações embasadas em evidências científicas, assegurando a transmissão de informações seguras, respaldadas pela ciência e comunicadas de maneira universal, com o propósito de esclarecer as dúvidas dos participantes.

A realização da atividade foi importante proveitosa tendo em vista o engajamento do público presente, pois, com a divisão dos momentos das atividades, os participantes puderam aprender sobre o assunto e tirar dúvidas. Assim, com a roda de conversa o público pode compreender sobre os diferentes tipos de IST 's, e suas variáveis formas de prevenção com a demonstração dos métodos de barreiras e como utilizá-los.

A interação com o público contribuiu significativamente para o aperfeiçoamento profissional dos estudantes, gerando um impacto positivo no aprendizado. Essa experiência proporcionou um maior entendimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis e destacou a importância de discutir essa temática no contexto da atenção primária à saúde.

A educação em saúde favorece um diálogo reflexivo entre enfermeiros e clientes, encorajando estes a conscientizar-se sobre medidas preventivas, bem como sobre sua própria saúde e condições de doença. Por essa razão, é fundamental oferecer e implementar programas educativos em saúde para a população, fornecendo as ferramentas e o conhecimento necessários para abordar essas questões de maneira sensata e eficaz.

Ao encorajar uma cultura de diálogo aberto e acolhedor, é viável superar as barreiras culturais e sociais e promover uma abordagem mais eficaz em relação a essas doenças que assolam a saúde e o bem-estar da comunidade (Sousa, 2010).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, a ação educativa utilizou métodos didáticos e práticos sobre o uso de métodos de barreira e materiais ilustrativos, para facilitar a compreensão. Combinando ensino diversificado e espaços de escuta individualizada, a iniciativa garantiu um cuidado humanizado e integral, respeitando as necessidades dos participantes.

Além de ampliar o aprendizado dos estudantes, a ação beneficiou a comunidade com conscientização, acesso à informação qualificada e esclarecimento de dúvidas. Logo, pode-se fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a população, alinhando-se aos princípios do SUS. Conclui-se que essas ações são essenciais para a formação acadêmica, prevenção de doenças e para a construção de uma comunidade mais saudável.

## REFERÊNCIAS

ABRAM, M. E. et al. Mutations in HIV-1 reverse transcriptase affect the errors made in a single cycle of viral replication. *Journal of Virology*, v. 88, n. 13, p. 7589-7601, 2014.

BRASILIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Epidemiological Report – HIV & AIDS 2023. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 14 jan. 2024.

CASTRO, J. F. de; ALMEIDA, C. M. T.; RODRIGUES, V. M. C. P. A (des)educação contraceptiva dos jovens universitários. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020.

CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 1547-1554, 2011.

CELUPPI, I. C.; METELSKI, F. K.; SUPPLICI, S. E. R.; COSTA, V. T.; MEIRELLES, B. H. S. Melhores práticas de gestão no cuidado ao HIV: scoping review. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 46, n. 133, p. 571-584, abr. 2022. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202213322>.

CONITEC (Brasil). Lenacapavir para o tratamento de HIV-1 multirresistente. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 30 p. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/07/1437824/20230417\\_alrta\\_mht\\_03\\_lenacapavir.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/07/1437824/20230417_alrta_mht_03_lenacapavir.pdf). Acesso em: 13 jan. 2024.

GOTTARDI, H.S. et al. Consequências dos estigmas associados ao HIV/AIDS. Zenodo, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.10202319>.

LIMA, M. S. de et al. Associação entre conhecimento sobre HIV e fatores de risco em jovens amazônidas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, p. e20190453, 2020.

LINS, G. A. N. et al. Reflexões éticas na atenção à saúde de pacientes com HIV. *Revista Bioética*, v. 30, p. 652-661, 2022.

NOGUEIRA, F. J. S. et al. Prevenção, risco e desejo: estudo acerca do não uso de preservativos. Rev. Bras. Promoção Saúde, v. 32, p. 1-8, jan./mar. 2018.

SOUSA, L. B. de et al. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev. Enferm. UERJ, p. 55-60, 2010.

CAPÍTULO 14:

**Humanização do tratamento oncológico infantil a partir da  
brinquedoterapia: um relato de experiência**



Luiz Gustavo Alves Lima<sup>1</sup>  
Amanda Cristina Almeida<sup>2</sup>  
Milena Barbosa dos Santos<sup>3</sup>  
Marcos Silva Galvão<sup>4</sup>  
Tatiana Argemiro Rodrigues<sup>5</sup>  
Thamires Clemente Tenório<sup>6</sup>  
Vitória Larissa Lucena Medeiros<sup>7</sup>  
Camila Lima Ribeiro<sup>8</sup>

**Introdução:** o impacto do câncer no desenvolvimento infantil é vasto, afetando não apenas o desenvolvimento físico, mas também o emocional, cognitivo e social, demandando acompanhamento constante e a necessidade de promover subterfúgios a fim de promover a saúde integral. **Objetivo:** relatar uma experiência vivenciada por discentes do curso de graduação em enfermagem, em uma ação de brinquedoterapia e musicoterapia com pacientes oncológicos infantis em uma associação de apoio comunitário. **Método:** trata-se de um estudo descritivo exploratório do tipo relato de experiência, que relata uma ação realizada no âmbito de uma associação de apoio a crianças em tratamento oncológico situada em uma cidade do interior cearense. A ação ocorreu em três momentos, onde realizou-se práticas de brinquedo terapêutico dramático, voltadas para a expressão dos sentimentos das crianças em tratamento, assim como estimular a interação social. **Resultados e discussão:** observa-se nessa experiência como humanização e efetividade do cuidado se mostraram presente, de modo que a promoção de um momento de descontração a partir de brincadeiras, desafios, músicas e alimentos saudáveis constituiu um fator responsável por minimizar os impactos negativos do tratamento oncológico, contribuindo para a formação de profissionais mais empáticos, humanizados e alinhados às necessidades biopsicossociais do adoecimento. **Considerações finais:** destaca-se o papel de transformação que as atividades de extensão são capazes de exercer na sociedade, de modo que se demonstra a necessidade de ampliá-las, garantindo uma formação integral e a continuidade de tais ações para a comunidade.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Neoplasias; Assistência Integral à Saúde da Criança; Jogos e Brinquedos; Interação Social.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0007-8580-5463>,

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0004-6665-5904>,

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0009-2508-3010>,

<sup>4</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0009-9836-9810>,

<sup>5</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0004-2800-2312>,

<sup>6</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0009-1156-2811>,

<sup>7</sup>Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, <https://orcid.org/0009-0009-7122-3643>,

<sup>8</sup>Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (Unifor), <https://orcid.org/0000-0002-1599-8454>.

## INTRODUÇÃO

Conforme descrevem Papalia e Martorell (2021), a infância constitui uma das etapas mais importantes do desenvolvimento humano, significando não só um período de desenvolvimento físico, marcado pelo crescimento e desenvolvimento dos sistemas orgânicos, mas também uma etapa onde se ocorrem os primeiros contatos do indivíduo com o mundo, a partir de um processo complexo de desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional (Barbosa, Rocha e Lopes, 2023).

Assim como em qualquer etapa do desenvolvimento humano, e por uma série de motivos biogenéticos, o surgimento do câncer pode ser um fato capaz de afligir essa etapa de vida, constituindo um desafio potencializado, em razão das demandas biopsicossociais complexas geradas por esse quadro que se ampliam quando se trata de pacientes infantis, demandando uma atenção redobrada e alinhada às necessidades específicas dessas pessoas.

Os impactos como a dor e o medo relacionados ao tratamento e o processo de adoecimento geram uma sobrecarga psicossocial nessas crianças, resultando em sintomas de angústia, tristeza, desânimo ou até mesmo impactos mais profundos na qualidade de vida e o desenvolvimento de transtornos psicossociais (Linder; Hooke, 2019). Um aspecto que também gera efeitos nos pais e cuidadores, que ao acompanhar esse processo de adoecimento são diretamente afetados, sofrendo com impactos na saúde e qualidade de vida. (Pöder; Ljungman; Von Essen 2010).

Conforme descrevem Lin et al. (2019), a comunicação no processo terapêutico da criança com câncer também configura um desafio, que persiste à medida que nem sempre esses pacientes se sentem incluídos, ouvidos ou considerados no cuidado, de modo que essas barreiras comunicativas também podem constituir um desafio para o processo de tratamento (Hildenbrand et al., 2011).

Desse modo, diante do desafio que constitui a realidade das crianças em tratamento oncológico, faz-se necessário a efetivação de meios de contornar esses impactos, de maneira que se reduza o potencial agravante e iatrogênico que essa abordagem apresenta (Ferreira; Oliva, 2017), destacando-se a relevância da brincodoterapia nessa realidade, constituindo uma técnica amplamente utilizada e apta a promover bem-estar, desenvolvimento psicossocial e a comunicação no processo terapêutico (Monteiro et al., 2021; Santos et al., 2023).

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência vivenciada por estudantes do curso de graduação em enfermagem em uma prática de brinquedoterapia em um centro de acolhimento com crianças em tratamento oncológico.

## **MÉTODO**

Trata-se de um relato de estudo descritivo exploratório, do tipo relato de experiência, conduzido conforme os pressupostos metodológico de Mussi, Flores e Almeida (2021), que descreve uma vivência conduzida por discentes do curso de graduação em enfermagem em uma prática intermediada por uma disciplina extensionista de saúde da criança. Desse modo, para além de apenas realizar uma descrição narrativa de acontecimentos, buscou analisá-las criticamente, com o intuito de contribuir para o conhecimento científico e socializar as práticas e saberes advindas desse processo.

A vivência ocorreu no âmbito de um centro de acolhimento de crianças em tratamento oncológico, situado em um município do interior do Ceará, tendo a sua etapa de planejamento e execução situada no decorrer do mês de outubro de 2024, dividindo-se nas fases de planejamento e execução.

Na etapa do planejamento realizou-se uma visita ao local da realização do projeto, de modo que foi possível aferir as necessidades das crianças atendidas no centro comunitário, observando as questões relativas à alimentação e demais aspectos psicológicos e sociais, a fim de adaptar a prática a essas necessidades. Após isso, formulou-se um plano de trabalho, arrecadando-se também brinquedos para distribuir às crianças.

Desse modo, a etapa de execução ocorreu no fim do mês, onde em um primeiro momento, o grupo de crianças que participaram da ação foi reunido, junto com os pais e responsáveis, em um local externo da associação comunitária, onde os discentes de enfermagem se apresentaram e iniciaram a prática, com brincadeiras e música. Nessa oportunidade, as crianças puderam socializar, se descontrair e expressar as emoções através das atividades, de modo que se realizou inúmeras brincadeiras populares, desafios, brinquedos com balão e pinturas no rosto.

As brincadeiras tiveram como foco incentivar a expressão emocional, oferecendo um meio pelo qual a criança possa expressar suas angústias, medos e sentimentos, assim como estimular a interação social entre os pacientes acolhidos no centro de apoio comunitário, dos cuidadores e estudantes.

No segundo momento da ação houve a disponibilização de um lanche, com frutas, bolos, sucos e demais comidas saudáveis, onde se possibilitou um momento de socialização entre a equipe de discentes, os funcionários do centro comunitário e as crianças que constituíram público-alvo da ação. Por fim, na terceira etapa, a prática foi finalizada com a distribuição de brinquedos arrecadados pela equipe de discentes através de doações prévias.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No campo de estudo da brinquedoterapia, se reconhece três tipos principais de brinquedo terapêutico: dramático, capacitador das funções fisiológicas e instrucional (Maia; Ohara; Ribeiro, 2019), de modo que a presente experiência foi conduzida sob o amparo da brinquedoterapia dramática, cujo objetivo é que a criança possa explorar e expressar as suas emoções de maneira simbólica (Halfon; Yilmaz; Cavdar, 2019).

Se reconhece a partir de tal prática como o mundo da criança se diferencia da dinâmica psicossocial dos adultos, de modo que no contexto infantil, o seu desenvolvimento psicomotor se dá sobretudo através da ação e da atividade.

Para tanto, conforme reconhecem Landreth, Ray e Bratton (2009), os brinquedos e as brincadeiras são para as crianças como as palavras e a linguagem para os adultos, de modo que é através desses instrumentos que elas expressam suas compreensões, problemas, preocupações, sentimentos e emoções.

Sendo assim, a experiência aqui descrita identifica um notado êxito da ação desenvolvida no alcance de tal finalidade, constituindo resultados bastante significativos, aferidos no momento de sua realização, onde notou-se o envolvimento e o impacto na socialização e nos aspectos emocionais dessas crianças, que puderam, nessa oportunidade, socializar, estimular a capacidade criativa e acima de tudo se divertirem, aliviando-se nesse momento, das consequências psicossociais e emocionais trazidas pelo contexto da doença.

Tais resultados, mediados pela prática da brinquedoterapia são amplamente discutidos na literatura, de modo que constantemente se relata a eficácia dessa abordagem no auxílio ao tratamento das crianças com câncer, exemplo disso, é o descrito por Ferreira e Oliveira (2017) que relatam a efetividade de tal abordagem, sobretudo no desenvolvimento psicomotor infantil e na continuidade do cuidado, oferecendo à criança um ambiente acolhedor e amigável, pautado na integralidade e no bem-estar (Delfini *et al.*, 2021).

Outrossim, fornecer um contexto de descontração e socialização através da brinquedoterapia em um centro comunitário constitui uma oportunidade para que essas crianças

possam contornar a experiência estressante e emocionalmente devastadora que constitui o tratamento oncológico (Li; Chung; Chiu, 2010).

De modo que a mesma ideia se aplica aos pais e responsáveis, que conforme descrevem Carlsson *et al.* (2019) são igualmente afetados, enfrentando dificuldades existenciais, físicas e psicossociais, sobretudo em razão da ideia de proteger e cuidar dos impactos gerados aos filhos durante tal processo.

Ademais, também se destaca que o uso da musicoterapia em tal prática apresentou um potencial de contribuição ao processo terapêutico, tendo em vista a efetividade desse método na promoção do bem-estar biopsicossocial, sobretudo em razão dos sons, ritmos e melodias promovidos pela música, que também são amplamente reconhecidos (Tucquet; Leung, 2014).

Exemplo disso, é o destacado por Facchini e Ruini (2020), que identificam através de uma revisão sistemática, as potencialidades dessa abordagem nas intervenções, sendo amplamente eficaz diante dos contextos de angústia, ansiedade e depressão, promovendo bem-estar e afeto positivo e demonstrando possíveis indícios, ainda que não totalmente comprovados, da sua potencialidade à redução da dor durante os procedimentos médicos.

Algo que corrobora com o defendido por Chiavon *et al.*, 2022, que observam a potencialidade dessa abordagem para a redução da ansiedade e dos sintomas psicofisiológicos, interferindo positivamente no cuidado e no relacionamento das crianças com a equipe de cuidados e a família, sobretudo no contexto hospitalar.

Sendo assim, sob o amparo de um ambiente acolhedor, com música e socialização entre as crianças, a equipe da associação e os discentes de enfermagem, observa-se que a expressão emocional foi um dos resultados mais importantes aferidos, haja vista que tal momento oportunizou aos infantes a descontração e enfrentamento das emoções negativas de forma simbólica e positiva.

Outrossim, se reconhece a importância dos desafios e dinâmicas grupais no estímulo à interação social, à diminuição do isolamento e à melhora da adaptação dessas crianças ao tratamento oncológico, um aspecto reconhecido por Christiansen *et al.*, (2015), que identificam a importância da prática, através de uma revisão sistemática, observando o potencial adaptativo de tal prática e a sua indicação diante das limitações impostas pela hospitalização.

Além disso, também se identificou como o processo de planejamento e implementação da ação, na definição das músicas, das brincadeiras, comidas e demais elementos foi um aspecto importante, que possibilitou, através de visitas e reuniões anteriores, um processo organizado e efetivo, adaptado às realidades das crianças acolhidas na associação, mediando um alcance efetivo dos objetivos propostos pela equipe.

Identificou-se também a importância de tal ação para o processo de formação dos discentes de enfermagem, de modo que se compreende, em consonância com Balado, Ocampo e Pison (2021), a importância das extensões acadêmicas para a promoção de um processo educativo mais completo, crítico e integral, alinhado às necessidades sociais e comunitárias e a importância desses projetos na mudança do contexto a qual a universidade se encontra inserida.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A brinquedoterapia e musicoterapia se revelam como uma ferramenta essencial no processo de humanização e efetividade do cuidado a crianças em tratamento oncológico, promovendo uma série de aspectos positivos ao tratamento, como é o caso da socialização, alívio emocional e redução dos impactos psicofisiológicos do quadro.

Dessa maneira, observa-se nessa experiência como tais aspectos se mostraram presente, de modo que a promoção de um momento de descontração a partir de brincadeiras, desafios, músicas e alimentos saudáveis constituiu um fator responsável por minimizar os impactos negativos do tratamento, contribuindo para a formação de profissionais mais empáticos, humanizados e alinhados às necessidades biopsicossociais do adoecimento.

Outrossim, destaca-se o papel de transformação que as atividades de extensão são capazes de exercer na sociedade, de modo que se demonstra a necessidade de ampliá-las, garantindo uma formação integral e a continuidade de tais ações para a comunidade.

## **REFERÊNCIAS**

BARBOSA, C. S. V.; ROCHA, J. G. P.; LOPES, H.A.T. Os efeitos do uso de telas na saúde de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 43, 2023. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/2281>.

CARLSSON, T.; KUKKOLA, L.; LJUNGMAN, L.; HOVÉN, E.; VON ESSEN, L. Psychological distress in parents of children treated for cancer: An explorative study. *PLoS ONE*, v. 14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218860>.

CHIAVON, S.; DE BRUM, C.; POTRICH, T.; ZUGE, S.; GADONSKI, R.; SABINO, V.; SANTOS, E. Brinquedo terapêutico como tecnologia cuidativa no manejo da ansiedade de crianças hospitalizadas: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-275>.

CHRISTIANSEN, H.; BINGEN, K.; HOAG, J.; KARST, J.; VELÁZQUEZ-MARTIN, B.; BARAKAT, L. Providing Children and Adolescents Opportunities for Social Interaction as a

Standard of Care in Pediatric Oncology. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 62, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.25774>.

DELFINI, G.; DE OLIVEIRA ORIENTE PEREIRA, R.; MELO, L.; GARCIA, A. The act of playing as a signifier for the application of the dramatic Therapeutic Toy performed by the nurse: theoretical reflection. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 75, n. 2, e20210062, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0062>.

FACCHINI, M.; RUINI, C. The role of music therapy in the treatment of children with cancer: A systematic review of literature. *Complementary therapies in clinical practice*, v. 42, p. 101289, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101289>.

FERREIRA, M.; OLIVA, G. Design de Brinquedos Terapêuticos para Crianças em Tratamento Oncológico. *Rev Saúde Inf*, v. 103-111, 2017.

HALFON, S.; YILMAZ, M.; CAVDAR, A. Mentalization, session-to-session negative emotion expression, symbolic play, and affect regulation in psychodynamic child psychotherapy. *Psychotherapy*, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/pst0000201>.

Hildenbrand, A., Clawson, K., Alderfer, M., & Marsac, M. (2011). Coping With Pediatric Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 28, 344 - 354. <https://doi.org/10.1177/1043454211430823>.

LANDRETH, G.; RAY, D.; BRATTON, S. Terapia lúdica em escolas de ensino fundamental. *Psicologia nas Escolas*, v. 46, p. 281-289, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/PITS.20374>.

LI, H.; CHUNG, O.; CHIU, S. The Impact of Cancer on Children's Physical, Emotional, and Psychosocial Well-being. *Cancer Nursing*, v. 33, p. 47-54, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3181aaf0fa>.

LIN, B.; GUTMAN, T.; HANSON, C.; JU, A.; MANERA, K.; BUTOW, P.; COHN, R.; DALLA-POZZA, L.; GREENZANG, K.; MACK, J.; WAKEFIELD, C.; CRAIG, J.; TONG, A. Communication during childhood cancer: Systematic review of patient perspectives. *Cancer*, v. 126, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cncr.32637>.

LINDER, L.; HOOKE, M. Sintomas em crianças recebendo tratamento para câncer — Parte II: Dor, tristeza e grupos de sintomas. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, v. 36, p. 262-279, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1043454219849578>.

MAIA, E. B. S.; OHARA, C. V. DA S.; RIBEIRO, C. A. Teaching of therapeutic play at the undergraduate level in nursing: didactic actions and strategies used by professors. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 28, p. e20170364, 2019.

MONTEIRO, Vinícius Costa Maia et al. Brinquedoterapia: uma prática aplicada a pediatria oncológica. In: *PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: VISÃO HOLÍSTICA E MULTIDISCIPLINAR*. Editora Científica Digital, 2021. p. 54-62.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práx. Educ., Vitória da Conquista*, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. *Desenvolvimento Humano-14*. McGraw Hill Brasil, 2021.

PÖDER, U.; LJUNGMAN, G.; VON ESSEN, L. Parents' perceptions of their children's cancer-related symptoms during treatment: a prospective, longitudinal study. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 40, n. 5, p. 661-670, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.02.012>.

SANTOS, A. M. et al. Acolhimento humanizado à criança na estratégia de minimizar o medo, ansiedade trazendo atenção à brinquedoterapia. *Anais de Eventos Científicos CEJAM*, v. 9, 2023. Acesso em: 10 out. 2024. Disponível em: <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/167>.

SILVA, J. M. L. et al. O brinquedo terapêutico instrucional como ferramenta na assistência oncológica infantil. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e408974253, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4253>.

TUCQUET, B.; LEUNG, M. Music Therapy Services in Pediatric Oncology. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, v. 31, p. 327-338, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1043454214533424>.

TRIPODI, M. et al. Intervenções de humanização em enfermarias pediátricas gerais: uma revisão sistemática. *Jornal Europeu de Pediatria*, v. 178, p. 607-622, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00431-019-03370-3>.

