



XVII SEMANA DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM FRENTE AOS DESAFIOS DA SAÚDE PLANETÁRIA: PELA SUSTENTABILIDADE, DEFESA DA DIGNIDADE HUMANA E DO BEM VIVER.

ANAIS

Volume 1
2025



XVII SEMANA DE ENFERMAGEM DA FPS

Anais

Realizada no período de 13 e 14 de maio de 2025
presencialmente na Faculdade Pernambucana de Saúde.



Diretório Acadêmico
Florence Nightingale



VOLUME 1

**RECIFE
2025**

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

F143s Faculdade Pernambucana de Saúde

XVII Semana de Enfermagem da FPS: anais. Volume 1. / Faculdade Pernambucana de Saúde; organizadores Alefe Pedro Da Silva Gomes, Allysson Wallace Barreto de Araujo, Ana Carla Castro Mendes, Ana Carolina de Oliveira Freire, Ana Cecília Macêdo Fragoso, Ana Franciny de Santana Silva, Andrely Emanuely de Lima Cavalcanti, Emilly Vitória Ferreira de Moraes, Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes, Hugo Henrique de Souza Martiniano, Iranaylla Maria de Lima Nascimento, Jamilly Vitória Santos de Aquino, Joyce Gabriely Alves Lins, Juliana Maria dos Santos, Kimberlly Vitória da Silva Bezerra, Lígia Cristina Camara Cunha, Linda Inês Mariano Martins da Silva, Maria Celina Matias Rocha, Maria Eduarda de Lima Silva, Maria Eduarda Monteiro da Silva, Maria Hellen dos Santos, Mariana de Souza Pedroza, Marylia Gabryela Vieira Costa, Milena Ramos Ribeiro da Silva, Nathalia Melo Cavalcanti, Rebeca Maria Teixeira Luz de Souza, Rebecca Ferreira da Paixão, Stefany Muniz de Souza, Vita Guimarães Mongiovi. – Recife: FPS, 2025.

73 f.

ISBN: 978-65-6034-195-1

1. Semana de Enfermagem. 2. Anais. 3. Faculdade Pernambucana de Saúde. I. Título.

CDU 616-083(058)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Alefe Pedro Da Silva Gomes
Allysson Wallace Barreto de Araujo
Ana Carla Castro Mendes
Ana Carolina de Oliveira Freire
Ana Cecília Macêdo Fragoso
Ana Franciny de Santana Silva
Andrely Emanuely de Lima Cavalcanti
Emilly Vitória Ferreira de Moraes
Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes
Hugo Henrique de Souza Martiniano
Iranaylla Maria de Lima Nascimento
Jamilly Vitória Santos de Aquino
Joyce Gabriely Alves Lins
Juliana Maria dos Santos
Kimberlly Vitória da Silva Bezerra
Lígia Cristina Camara Cunha
Linda Inês Mariano Martins da Silva
Maria Celina Matias Rocha
Maria Eduarda de Lima Silva
Maria Eduarda Monteiro da Silva
Maria Hellen dos Santos
Mariana de Souza Pedroza
Marylia Gabryela Vieira Costa
Milena Ramos Ribeiro da Silva
Nathalia Melo Cavalcanti
Rebeca Maria Teixeira Luz de Souza
Rebecca Ferreira da Paixão
Stefany Muniz de Souza
Vita Guimarães Mongiovi

Apresentação

No Brasil, além do Dia do Enfermeiro, entre os dias 12 e 20 de maio, comemora-se a Semana da Enfermagem, data instituída em meados dos anos 40, em homenagem a dois grandes personagens da Enfermagem no mundo: Florence Nightingale e Ana Néri, enfermeira brasileira e a primeira a se alistar voluntariamente em combates militares. Sendo assim, a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), juntamente com o Diretório Acadêmico Florence Nightingale (DAFN), realiza anualmente a semana de enfermagem, com pesquisadores de vários níveis de inserção institucional: docentes e discentes da graduação de enfermagem.

Como o principal objetivo da semana de enfermagem é fortalecer e valorizar a união de todos esses profissionais, o Diretório Acadêmico Florence Nightingale (DAFN) oferece a oportunidade da produção científica no campo da Enfermagem, a reflexão acerca das questões de desenvolvimento de projetos de pesquisa coletivos, promove oficinas, seminários e a participação em apresentações e eventos científicos.

Os Anais, assim como toda a programação científica da XVII semana de enfermagem da FPS, foram cuidadosamente organizadas em eixos temáticos atualmente discutidos pela Enfermagem, ora apresentados de forma agregada e congregada, através de temas comuns que nos unem enquanto profissionais, independentemente de nossas distintas inserções práticas e de pesquisa, ora apresentados de forma especializada, objetivando aprofundar e encaminhar propostas de subáreas específicas da Enfermagem.

Foram submetidos 15 resumos distribuídos em 2 eixos. Destes, 12 foram aprovados, sendo 11 resumos correspondentes ao “Eixo 1: Desafios atuais e o papel transformador da enfermagem para soberania dos povos”. 04 resumos correspondentes ao “Eixo 2: Saúde planetária: reflexões a partir da prática enfermagem”. Estes Anais refletem o engajamento dos enfermeiros, estudantes, docentes e pesquisadoras e pesquisadores com o desenvolvimento e fortalecimento da Enfermagem.

Desfrutem e boa leitura.

Comissão Científica da XVII Semana de Enfermagem da FPS.

Sumário

Eixo 1 - Desafios atuais e o papel transformador da enfermagem para soberania dos povos.....	8
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE SOBERANIA E PROMOÇÃO DO BEM VIVER EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	9
O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PESSOAS COM ÚLCERAS DIABÉTICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	11
PERCEPÇÕES SOBRE USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS INFANTOJUVENIS: REVISÃO DE LITERATURA.....	13
INOVAÇÃO E DESAFIOS DA Telenfermagem em Aleitamento Materno: um relato de experiência frente a um banco de leite humano - BLH	23
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA APLICABILIDADE DO LETRAMENTO EM SAÚDE NO ESTÁGIO CURRICULAR DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CAMINHOS PARA O PROTAGONISMO DO PACIENTE.....	26
IMPORTÂNCIA DA ESCALA DE FUGULIN NO ATENDIMENTO PÓS OPERATÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	33
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	36
VIVÊNCIAS E OBSTÁCULOS NA TELECONSULTA DE ACOMPANHAMENTO NA COMISSÃO DE FERIDAS E CURATIVOS : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO RECIFE	38
Eixo 2: Saúde planetária: reflexões a partir da prática enfermagem.....	44
MANIFESTAÇÕES DA DOENÇA DE CROHN EM JOVENS ADULTOS: UM RELATO DE CASO	45
MUDANÇAS CLIMÁTICAS E O PAPEL ESTRATÉGICO DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE ESCOPO	47

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PLANETÁRIA: MONITORAMENTO CLÍNICO E AVALIAÇÃO AMBIENTAL NO CUIDADO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE	57
DESAFIOS PARA A SUSTENTABILIDADE E DIGNIDADE NA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E CANNABIS NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	66

Resumos

Eixo 1 - Desafios atuais e o papel transformador da enfermagem para soberania dos povos.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE SOBERANIA E PROMOÇÃO DO BEM VIVER EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Maria Fernanda de Andrade Silva, Luma Vitória de Oliveira Feliciano, Danielle Letícia Batista da Silva, Isabelle Mendes de Oliveira Alves, Cláudia Roberta Selfes de Mendonça

Introdução: A insuficiência renal crônica (IRC) é uma condição progressiva que exige adesão rigorosa ao tratamento e mudanças significativas no estilo de vida. Entretanto, fatores como vulnerabilidade social, uso de substâncias, baixa escolaridade e falta de conhecimento dificultam o autocuidado ^{1, 2}. Nesse contexto, a educação em saúde se apresenta como uma estratégia essencial para promover autonomia, corresponsabilidade e melhoria da qualidade de vida, especialmente quando conduzida pela enfermagem, que atua de forma próxima e contínua ao paciente. O objetivo deste trabalho é relatar uma experiência educativa realizada por uma estudante de enfermagem junto a um paciente com IRC em situação de vulnerabilidade social, evidenciando os efeitos da escuta qualificada e do vínculo na promoção da autonomia e adesão ao tratamento. **Relato de Caso:** O paciente M.V.F.N., 27 anos, com histórico de etilismo, uso de substâncias ilícitas e baixa escolaridade, no ano de 2022 apresentou cefaleia intensa por cerca de uma semana antes de buscar atendimento médico. Ao dar entrada no serviço hospitalar, foi diagnosticado com hipertensão grave e IRC, iniciando tratamento hemodialítico. Apesar do início da terapia, mantinha hábitos inadequados, como consumo alcoólico, alimentação desbalanceada e abandono voluntário do uso de losartana. No ano de 2024, uma estudante de enfermagem teve o primeiro contato com o paciente fora do ambiente institucional, onde pôde entender a situação em que o mesmo enfrentava com a sua saúde, identificando a necessidade imediata de mudanças no estilo de vida do sujeito. A atuação conduzida pela estudante de enfermagem, foi fundamentada em princípios da educação em saúde e do cuidado centrado na pessoa. As intervenções ocorreram ao longo de três meses, no convívio cotidiano, e envolveram escuta qualificada, conversas educativas, apoio emocional e orientações práticas adaptadas à realidade sociocultural do paciente. O processo foi acompanhado por meio da observação direta, autorregistros da estudante e diálogo contínuo com o sujeito sobre sua evolução. As ações educativas abordaram a importância da continuidade do uso da medicação, os riscos do álcool e os benefícios de uma alimentação adequada. O diferencial desta experiência reside na escuta ativa, na construção de vínculo afetivo e no uso de estratégias educativas adaptadas ao contexto

cultural e social do sujeito. Essas ações também buscaram estimular sua corresponsabilidade no processo de cuidado, considerando suas limitações e promovendo maior efetividade na adesão ao tratamento. Apesar dos avanços, a experiência também evidenciou desafios, como a resistência inicial às mudanças de hábito e a ausência de rede de apoio familiar, o que ressalta a importância do cuidado contínuo e da educação em saúde como ferramentas de fortalecimento da autonomia. Como resultado, o paciente passou a aderir corretamente ao uso da medicação prescrita, ajustou sua alimentação e passou a comparecer regularmente às sessões de hemodiálise. Os avanços evidenciam o potencial transformador da educação em saúde baseada no vínculo afetivo, no respeito ao território e no fortalecimento da autonomia — mesmo em contextos fora dos serviços formais de saúde. **Considerações Finais:** Essa atuação está alinhada com os princípios da saúde planetária, ao considerar o ser humano em sua totalidade, respeitando a dignidade, o bem viver e a corresponsabilidade no cuidado. A enfermagem, com sua abordagem humanizada e educativa, contribui para um sistema de saúde mais inclusivo, ético e sustentável, reafirmando seu papel fundamental na promoção da soberania e da qualidade de vida dos indivíduos — especialmente ao possibilitar que sujeitos em situação de vulnerabilidade assumam o protagonismo no cuidado com a própria saúde ^{3, 4}.

Referências:

1. Silva Júnior AG, Souza MS, Andrade LCS. Fatores associados à não adesão ao regime terapêutico de pacientes em hemodiálise. *Cad Saúde Colet.* 2022;30(3):1-8.
2. Santos PR, Lima RS, Silva Júnior GB, Libório AB, Daher EF. Determinantes da não-adesão medicamentosa nos pacientes em hemodiálise. *J Bras Nefrol.* 2013;35(1):9-15.
2. Morais GSN, Soares MJGO, Silva ACO. Enfermagem atual e futura na promoção da saúde planetária. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:e20210215.
3. Maynard WHC, Albuquerque MCS, Brêda MZ, Jorge JS. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. *Acta Paul Enferm.* 2014;27(4):300-4.

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PESSOAS COM ÚLCERAS DIABÉTICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luma vitória de Oliveira Feliciano, Danielle Letícia Batista da Silva, Maria Fernanda de Andrade Silva, Isabelle Mendes de Oliveira Alves, Cláudia Roberta Selfes de Mendonça

Introdução: As úlceras diabéticas constituem complicações graves do diabetes mellitus, frequentemente associadas à evolução para amputações e à redução da qualidade de vida. O manejo eficaz dessas feridas demanda um cuidado integral, sistematizado e humanizado, no qual o enfermeiro assume papel central. A atuação da enfermagem na atenção primária, especialmente por meio da educação em saúde, avaliação clínica e acompanhamento longitudinal, é fundamental para prevenir complicações e promover a cicatrização^{1,2}. Este relato tem como objetivo descrever a vivência acadêmica no acompanhamento de um paciente com úlcera diabética em uma Unidade de Saúde da Família (USF), evidenciando o protagonismo da enfermagem nesse contexto. **Relato de Experiência:** Durante a prática na atenção primária, foi acompanhada uma pessoa com diabetes mellitus tipo 2, portadora de úlcera extensa em membro inferior, com histórico de controle glicêmico irregular e dificuldades no autocuidado. Entre os principais desafios, destacaram-se a baixa adesão ao tratamento, limitações socioeconômicas e a necessidade de articulação interprofissional^{2,3}. A partir da escuta qualificada e do acolhimento, foram estabelecidas estratégias centradas no cuidado humanizado e contínuo, tais como 1) Plano de cuidado individualizado, com curativos regulares, orientações sobre higiene, controle glicêmico e calçados adequados; 2) Educação em saúde, com enfoque na prevenção de novas lesões e incentivo ao autocuidado^{3,4}; 3) Encaminhamentos interdisciplinares, incluindo nutrição e serviço social, buscando ampliar o suporte terapêutico; 4) Monitoramento da evolução da ferida, com registro sistemático e reavaliações clínicas periódicas^{1,4}. O vínculo terapêutico e a abordagem educativa permitiram melhora progressiva da lesão, culminando na cicatrização completa. O envolvimento ativo do enfermeiro, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), foi essencial para o desfecho positivo². **Considerações Finais:** A experiência reafirma o papel estratégico da enfermagem na atenção primária, sobretudo na condução do cuidado de pessoas com feridas crônicas. A atuação do enfermeiro vai além da técnica, incorporando dimensões educativas, relacionais e éticas. O acompanhamento longitudinal de pacientes com úlceras diabéticas exige sensibilidade, compromisso e conhecimento técnico-científico^{3,4}. Essa vivência evidenciou a importância da

integração entre formação acadêmica e serviço, promovendo aprendizado significativo e fortalecimento da identidade profissional. O protagonismo da enfermagem se manifesta na escuta, no acolhimento e na condução do cuidado, contribuindo efetivamente para a melhoria da saúde da população ¹.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Diabetes Mellitus Tipo 2. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
2. Ferreira LMB, Leal DMC, Almeida MJB, Oliveira GOS. Atuação da enfermagem frente às úlceras do pé diabético: revisão integrativa. *Enferm Foco*. 2021;12(4):799–804.
3. Silva MC, Andrade GC, Lima Júnior FJ, Souza MR. Cuidados de enfermagem ao paciente com feridas crônicas: desafios na atenção primária. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(1):e20200329.
4. Wada RS, Souza MNA, Barros ME. Prevenção de amputações em pacientes com pé diabético: o papel da equipe de enfermagem. *Rev APS*. 2021;24(1):36–42.

PERCEPÇÕES SOBRE USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS INFANTOJUVENIS: REVISÃO DE LITERATURA

Juliana Maria dos Santos, Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes, Linda Inês Mariano Martins da Silva, Hugo Henrique de Souza Martiniano, Maria Hellen dos Santos, Thaisa Alves de Araújo

Resumo

Introdução: O câncer infantojuvenil compreende alterações genéticas e atinge principalmente células indiferenciadas. As neoplasias mais comuns são as leucemias, tumores no sistema nervoso central e linfomas. O tratamento deve ser humanizado, individualizado e planejado por uma equipe multiprofissional, com papel central do enfermeiro, que oferece cuidados diretos e apoio emocional. Com estratégia de redução do medo e ansiedade causados pelo tratamento, o uso do Brinquedo Terapêutico (BT) se destaca como inovação lúdica e acolhedora, auxiliando na expressão dos sentimentos e adesão terapêutica. **Objetivo:** Analisar na literatura existente a percepção dos profissionais no uso do brinquedo terapêutico como estratégia terapêutica no tratamento de neoplasias pediátricas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de escopo para analisar a percepção sobre o uso do brinquedo terapêutico no tratamento do câncer infantojuvenil, seguindo o método PRISMA. A busca aconteceu no período de abril de 2025 na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Brinquedo Terapêutico”, “Câncer” e “Enfermagem”. Foram incluídos estudos publicados entre 2008 e 2025, com textos completos e gratuitos, em português e inglês, que possuam relação com o tema. Também foram consideradas informações em sites oficiais, como do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resultados:** Após a aplicação do método PRISMA, foram encontrados 10 artigos no banco de dados da BVS, dos quais, 02 foram excluídos por não atenderem aos critérios, resultando em 08 para análise. Em outras fontes de dados, foram utilizadas 04 publicações. A partir da análise, foram vistas que as publicações de artigos ocorreram entre 2008 e 2020, evidenciando a ausência de pesquisas nos últimos 5 anos. **Discussão:** Conforme as fontes analisadas, o BT auxilia a redução do medo, o estresse e a ansiedade durante o tratamento do CA infantojuvenil. Evidenciou-se a melhora na comunicação e no vínculo entre enfermeiro-paciente, além de tornar o cuidado mais humanizado e holístico. Apesar dos benefícios, alguns

estudos evidenciam a ausência de capacitação e recursos para sua aplicação. **Conclusão:** Como evidenciado nos artigos analisados, o BT caracteriza-se como uma inovação indispensável no tratamento oncológico infantojuvenil, promovendo cuidados humanizados e adesão ao tratamento. Apesar dos desafios, sua aplicação é capaz de melhorar resultados clínicos e fortalecer a relação enfermeiro-paciente. Comprova-se, portanto, que ampliar o acesso a essa prática, aliada ao avanço tecnológico, capacitação profissional e a elaboração de políticas públicas, facilitando sua aplicação, é fundamental para uma assistência inclusiva e transformadora.

Resumo expandido

Introdução

O câncer (CA), de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), é um conjunto de doenças caracterizadas pela divisão anormal de células pelo organismo do indivíduo. Em crianças e adolescentes, o CA é de natureza embrionária, ou seja, as células que são atingidas devido a anomalias genéticas ou hereditárias são células indiferenciadas. Atualmente, as neoplasias mais frequentes são as leucemias, que afetam os leucócitos, as que atingem o sistema nervoso central e os linfomas, afetando o sistema linfático¹.

De forma a atender o paciente de maneira individualizada, holística e humanizada, o tratamento é planejado de acordo com o diagnóstico e com as necessidades do paciente e família por uma equipe multiprofissional, a qual o enfermeiro oncológico faz parte¹. O enfermeiro é o profissional responsável pelos cuidados diretos ao paciente, sendo responsável por estabelecer um vínculo de apoio e confiança, abrangendo ações técnicas, educacionais visando a qualidade de vida dos pacientes².

Assim, garantindo uma assistência integral à criança e ao adolescente, o tratamento oncológico, por vezes longo e invasivo, pode gerar medo, ansiedade e resistência por parte dos pacientes³. Por isso, o enfermeiro necessita utilizar-se de estratégias que mitiguem esses impasses, como é o caso do brinquedo terapêutico (BT).

Nesse contexto, o BT surge como uma brincadeira estruturada para minimizar as tensões provenientes de situações incomuns, realizando uma educação em saúde lúdica e um momento acolhedor para expressão de sentimentos angustiantes para a criança ou adolescente. Então, o brincar, possibilita a criação de vínculo e a colaboração da criança em procedimentos exigidos no tratamento⁴.

Objetivo

Analisar na literatura existente qual a percepção do enfermeiro no uso do brinquedo terapêutico como estratégia terapêutica no tratamento de neoplasias pediátricas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo sobre a percepção do uso do brinquedo terapêutico como estratégia terapêutica no tratamento de neoplasias pediátricas. Esta revisão de escopo foi dirigida a partir do método PRISMA, utilizando-se de checklist e fluxogramas que compreendem as fases de identificação, rastreamento, seleção e análise das publicações, e garantindo a qualidade dos resultados. Foi utilizada a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), devido a escassez de produções científicas acerca da temática, os estudos incluídos variam entre o ano de 2008 a 2020. A busca no banco de dados foi realizada no mês de abril de 2025 para a identificação dos artigos que se enquadram no objetivo da pesquisa.

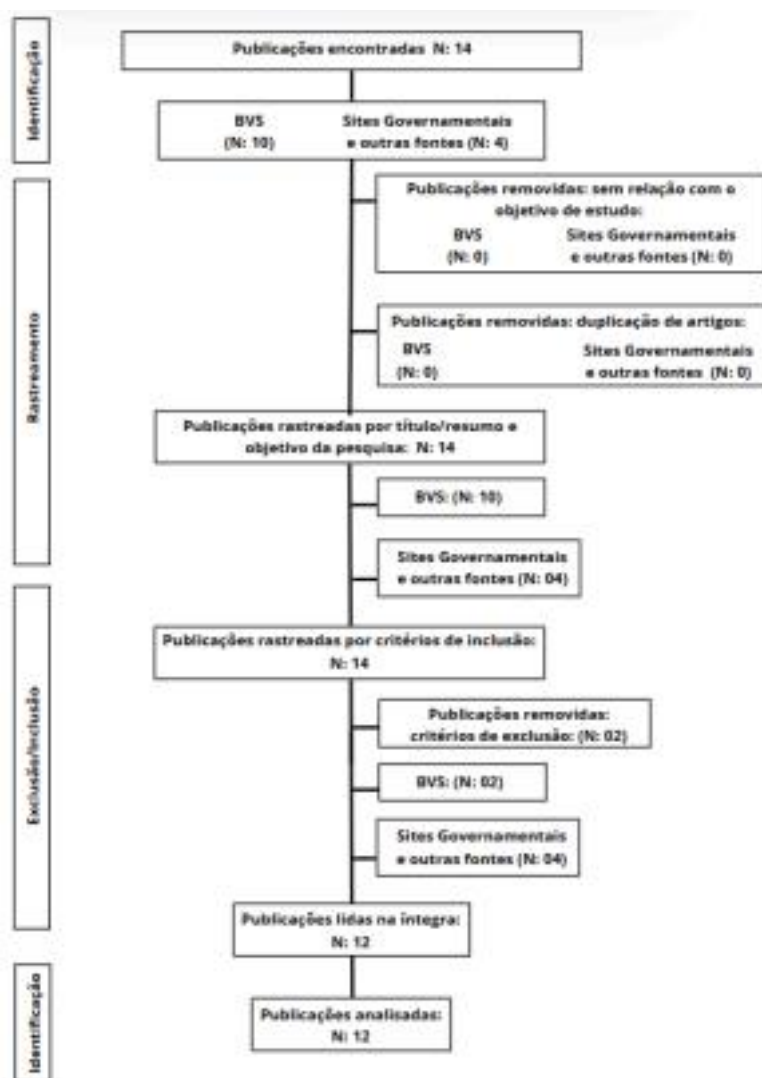
Os descritores utilizados, de acordo com os "Descritores em Ciência da Saúde" (DeCS), foram "Brinquedo Terapêutico", "Câncer" e "Enfermagem", com o auxílio do operador booleano AND. A estratégia de busca utilizada foi: "Brinquedo Terapêutico" AND "Câncer" AND "Enfermagem". Nos critérios de inclusão, foram incluídos estudos que apresentassem o brinquedo terapêutico como estratégia e/ou tecnologia inovadora no tratamento do câncer infantojuvenil, juntamente com a percepção da equipe quanto a sua utilização. Os critérios de exclusão adotados foram: 1) não ser escrito em língua portuguesa e/ou inglesa; 2) não ser um artigo completo e gratuito; 3) artigos duplicados; 4) pesquisas que não compreendiam o objetivo do estudo.

Além disso, foram incluídas fontes de dados de sites governamentais, como do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Resultados

A busca na BVS evidenciou um total de 10 artigos. Não foram encontrados nenhum artigo com duplicação e, por rastreio pelos critérios de exclusão, 2 estudos foram excluídos, restando 8 publicações. Estas foram lidas na íntegra, analisadas e incluídas na elaboração do resumo final. A Figura 1 apresenta o fluxograma da revisão de literatura.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA.



Fonte: autores.

Com a leitura na íntegra das publicações foi realizada uma análise dos pontos importantes, expostos na tabela 1, que apresenta os autores, ano de publicação, título e resumo do artigo. A partir dessa análise, foi visto que todas as publicações foram feitas entre os anos de 2008 e 2020, evidenciando a ausência de pesquisas nos últimos 5 anos acerca do tema.

Tabela 1 - Resumo dos artigos selecionados (2025).

Autores	Data de Publicação	Título	Resumo

Melo EBM, Vicente MC, Pinto MS, Perasol L, Xavier BSHH, Manola CCV.	2020	Enfermagem e o uso de tecnologias nos serviços de terapia antineoplásica brasileiro	Pesquisa de revisão narrativa de literatura na LILACS, BVS, entre os anos de 2004 a 2016. As tecnologias utilizadas pela enfermagem eram compostas por vídeo educativo, brinquedo terapêutico, software, dispositivo para infusão contínua, processo de enfermagem, música, comunicação, acolhimento e relação interpessoal. A enfermagem utiliza várias alternativas tecnológicas para o tratamento de pacientes com câncer, sendo benéfico ao paciente e aos profissionais que utilizam-se de avanços tecnológicos.
Canêz JB, Gabatz RIB, Hense TD, Teixeira KP, Milbrath VM.	2020	Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil	Pesquisa descritiva, do tipo qualitativa, com 18 profissionais de enfermagem. Foi pesquisado sobre o “conhecimento do BT”, “uso de estratégias de distração ou BT na assistência à criança”. A maioria demonstrou conhecimentos simplificados, desconhecendo sua aplicabilidade e funções. O estudo acredita que a utilização de POPs para aplicação do BT pode diminuir os efeitos da hospitalização.
Morais GSNM, Costa SFG, França JRS,	2016	Produção científica sobre o brincar e a criança com	Pesquisa de estudo bibliométrico, com 33 publicações de 1985 a 2014. O Brasil é o país com mais publicações acerca da temática, com maior quantidade no ano de

Fernandes MA, Carneiro AD, Dias KCCO.		câncer: um estudo bibliométrico	2010. O estudo propõe uma reflexão sobre a prática profissional e o uso do brinquedo e brincadeira na assistência. Recomendou-se uma maior publicação acerca da temática.
Fonseca MRA, Campos CJG, Ribeiro CA, Toledo VP, Melo LL.	2015	Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático.	Estudo qualitativo com crianças e adolescentes com câncer. A pesquisa evidenciou que o processo de adoecimento com o CA gera dor e sofrimento e que o BT foi um recurso utilizado para demonstrar as expressões e sentimentos da criança e adolescente, mostrando suas dificuldades em interagir.
Bulla ML, Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH.	2015	O mundo do adolescente após a revelação do diagnóstico de câncer	Estudo descritivo qualitativo com adolescentes de 10 a 14 anos. Foi evidenciado o quanto uma rede de apoio e uma assistência humanizada é capaz de atender as necessidades individuais, físicas e psicossociais, dos adolescentes com câncer.

Garcia-Schin zari NR.	2014	Análise do brincar de faz de conta de crianças pré-escolares com câncer	Estudo descritivo exploratório com crianças entre 4 e 7 anos. A pesquisa visualizou que as crianças, com o ato de brincar, se expressavam quanto ao câncer e seu tratamento. O uso dessa prática, como evidenciado, permite a melhoria da qualidade da assistência na oncologia pediátrica.
-----------------------	------	---	---

<u>Artilheiro</u> APS, Almeida F de A, Chacon JMF.	2011	Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré-escolares para quimioterapia ambulatorial	Pesquisa descritiva exploratória, tipo quantitativa. Demonstrou-se que o uso do BT desenvolveu comportamento mais positivos nas crianças, facilitando uma interação efetiva e um tratamento mais agradável e descontraído.
Ribeiro CA, Coutinho RM, Araújo TF, Souza VS.	2009	Vivenciando um mundo de procedimentos e preocupações: experiência da criança com Port-a-Cath	Estudo descritivo qualitativo com 6 crianças e 1 adolescente. Conforme a pesquisa, a amostra de estudo evidenciou que os procedimentos invasivos geram desconfortos, ansiedade e medo, os quais eram atenuados com técnicas lúdicas como brincar. Foi apontada a capacitação dos profissionais quanto ao BT.

Silva LF, Cabral IE, Christoffel MM.	2008	O brincar na vida do escolar com câncer em tratamento ambulatorial: possibilidades para o desenvolvimento	Pesquisa qualitativa com 12 crianças. Foi analisado os instrumentos e os signos usados nas brincadeiras e jogos, e a interação social. O estudo evidenciou que, espaços e materiais que permitam a expressão da criança é uma das necessidades do plano terapêutico.
---	------	---	--

Discussões

Como mencionado anteriormente, o câncer infantojuvenil é uma doença que necessita de tratamentos intensivos que podem provocar, no indivíduo, sofrimento físico e psíquico. Assim, o BT surge como uma tecnologia inovadora que destaca-se por sua eficácia na redução do estresse, da ansiedade e do medo na hospitalização, melhorando a vivência do paciente durante o processo terapêutico. Dessa forma, Garcia-Schinazi (2014), confirma que o uso do BT pelos enfermeiros é um instrumento essencial, visto que proporciona alívio dos impactos físicos e emocionais das intervenções, fortalecendo a confiança da criança e de sua família nos cuidados prestados pela equipe⁵.

Além disso, a literatura demonstra que o BT como uma estratégia prática e acessível, permitindo que o enfermeiro realize o preparo do paciente para procedimentos médicos invasivos, de forma interativa e lúdica⁶. Segundo Silva et al. (2008), essa técnica permite uma comunicação facilitada entre o profissional e o paciente, reduzindo o sofrimento e promovendo maior aceitação do processo⁷. Outrossim, o BT possui a capacidade de abrir um espaço acolhedor e seguro, no qual os pacientes podem externalizar suas emoções e, com o auxílio do profissional, enfrentar seus medos frente ao desconhecido, promovendo uma conexão emocional com a equipe⁸.

Somado a isso, os estudos incluídos evidenciaram que os profissionais que atuam com o BT, consciente ou não da proposta, reconhecem essa estratégia como ferramenta relevante no cuidado às neoplasias infantojuvenis, pois o BT contribui como facilitador da comunicação, alívio de sofrimentos emocionais e corrobora para a aceitação dos procedimentos hospitalares^{4,5}. Enfermeiros, psicólogos e outros membros da equipe de saúde relatam benefícios como fortalecimento do vínculo com o paciente e redução da ansiedade⁸. Todavia,

os estudos apontam dificuldades como a falta de treinamento e capacitação, pouco tempo durante a rotina de trabalho para aplicação da estratégia e ausência de políticas institucionais que incentivem seu uso^{9,10}.

Dentre as publicações, destaca-se a percepção dos pais quanto ao uso do BT, sendo considerada como positiva. Estes reconhecem que o ato de brincar, promovido pela equipe de enfermagem, durante o tratamento oncológico, garante um fortalecimento dos laços da criança ou adolescente, liberação de medos e preocupações e diminuição do sofrimento¹¹. Ademais, Artilheiro et al. (2011) caracteriza esta inovação como poderosa para a ressignificação da experiência hospitalar, promovendo o conforto e alívio em momentos tensos e de ansiedade⁹.

Entretanto, a aplicação do brinquedo terapêutico ainda possui alguns impasses. Conforme dito por Morais et al. (2016), esta inovação não deve somente existir, não sendo somente um momento dado ao paciente para distração, sendo indispensável que o BT e os momentos de interatividade sejam aplicados por profissionais com capacitação e conhecimentos, sendo importante investimento por parte do setor da saúde em recursos que garantam a aplicação dessa inovação de maneira eficaz¹⁰. Melo et al. (2020) também traz que, mesmo com o avanço tecnológico no âmbito da oncologia, práticas de humanização precisam ser aplicadas para melhoria do cuidado, como no caso do brinquedo terapêutico, garantindo a integralidade e individualização da criança ou adolescente¹².

Por fim, os estudos destacam a relevância do BT como uma inovação essencial para o cuidado humanizado do tratamento do câncer infantojuvenil, promovendo a redução do sofrimento físico e psíquico, estimulando a confiança da criança ou do adolescente no enfermeiro oncológico^{8,9}. Por apresentar um caráter lúdico e interativo, permite que os enfermeiros preparem estes pacientes para a realização de procedimentos de forma mais acolhedora, minimizando seus medos e anseios⁴.

Conclusão

A percepção dos profissionais de saúde acerca do BT como recurso importante na assistência à criança ou adolescente com câncer, apresentou-se de forma positiva, apontando a eficácia na redução da ansiedade, no fortalecimento do vínculo terapêutico e na melhoria da aceitação dos procedimentos invasivos. Apesar do reconhecimento de seus benefícios, ainda existem entraves como a ausência do preparo do profissional, redução do tempo e ausência de materiais. Ademais, a compreensão do BT como inovação perpassa o ato de brincar e da brincadeira, tornando-se indispensável no tratamento, promovendo a humanização do cuidado e do bem-

viver do paciente.

Apesar dos desafios citados para sua implementação, o brinquedo terapêutico demonstra ser uma inovação eficaz na transformação da experiência do paciente. Sendo assim, é evidente a necessidade de capacitação contínua dos profissionais, a inserção dessa prática ao avanço tecnológico e às políticas públicas, tornando-se essencial para a garantia do cuidado inclusivo, humanizado e holístico. Por fim, é de extrema importância que mais estudos e iniciativas busquem ampliar o acesso ao brinquedo terapêutico, não somente no contexto oncológico, garantindo que o público infantojuvenil se beneficie de uma abordagem acolhedora, lúdica e transformadora.

Referências:

1. Instituto Nacional do Câncer (BR). Câncer Infantojuvenil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2023. Citado em: 20 de abril de 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil>.
2. Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo. O protagonismo da enfermagem no combate ao câncer [Internet]. 2025 [citado 2025 abr 24]. Disponível em: <https://www.coren-es.org.br/o-protagonismo-da-enfermagem-no-combate-ao-cancer/>
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente. 2. ed. [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2014. Citado em: 20 de abril de 2025. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diagnostico-precoce-na-crianca-e-no-adolescente.pdf>
4. Canêz JB, Gabatz RIB, Hense TD, Teixeira KP, Milbrath VM. Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. Rev Enf em Foco [Internet]. 2020; 11(6): 108-14. Citado em: 20 de abril de 2025. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3481>
5. Garcia-Schinazi NR. O brinquedo terapêutico como estratégia de cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica [dissertação na internet]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2015 [citado 2025 abr 24]. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-07012015-152532/publico/N_ATHALIARODRIGUESGARCIASCHINZARI.pdf
6. Ribeiro CA, Coutinho RM, Araújo TF de, Souza VS. Vivenciando um mundo de procedimentos e preocupações: experiência da criança com Port-a-Cath. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009;22(Spe):935–41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000700017>
7. Silva LF, Cabral IE. O brincar na vida do escolar com câncer em tratamento ambulatorial: possibilidade para o desenvolvimento. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2008;18(3):307–16. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v18n3/07.pdf>
8. Fonseca MRA, Campos CJG, Ribeiro CA, Toledo VP, Melo LL. Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático. Tex Context Enferm [Internet]; 2015 Out-Dez; 24 (4): 1112-20. Citado em: 20 de abril de 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nnpHcgLJnnvF85jWVK6hmcj/?format=pdf&lang=pt>
9. Artilheiro APS, Almeida F de A, Chacon JMF. Uso do brinquedo terapêutico no preparo de crianças pré-escolares para quimioterapia ambulatorial. Acta Paul Enferm [Internet].

2011;24(5):611–6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000500003>

10. Moraes GSN, Costa FG, França JRS, Fernandes MA, Carneiro AD, Dias KCCO. Produção científica sobre o brincar e a criança com câncer: um estudo bibliométrico. Rev Enferm UFPE [Internet]; 2016 Fev; 10(2): 419-27. Citado em: 20 de abril de 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10972/12305>
11. Bulla ML, Maia EBS, Ribeiro CA, Borba RIH. O mundo do adolescente após a revelação do diagnóstico de câncer. Reme Rev Min Enferm [Internet]. 2015 [citado 2025 abr 24];19(3):733–8. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622015000300_012
12. Melo EBM, Vicente MC, Pinto MS, Perasol L, Xavier BSHS, Manola CCV. Enfermagem e o uso de tecnologias nos serviços de terapia antineoplásica brasileiro. Rev Nursing [Internet]; 2020; 23(266): 4342-50. Citado em: 20 de abril de 2025. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/793/885>

INOVAÇÃO E DESAFIOS DA TELENFERMAGEM EM ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA FRENTE A UM BANCO DE LEITE HUMANO - BLH

Maria Hellen dos Santos, Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes, Linda Inês Mariano Martins da Silva, Hugo Henrique de Souza Martiniano, Juliana Maria dos Santos, Sandra Hipólito Cavalcanti

Introdução: O teleatendimento abrange atividades como consultas, esclarecimentos e orientações por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação. No Brasil, a Telenfermagem foi aprovada pela primeira vez em março de 2020, de forma eletiva, pela Resolução COFEN nº 634/2020, durante a pandemia da Covid-19. O impulso de operação da modalidade se estendeu ainda mais à medida que o número de usuários continuava crescendo. Foi então que surgiu a necessidade de regulamentações mais permanentes, através das novas Resoluções nº 707/2022 e nº 713/2023. Essas resoluções norteiam a prática da Enfermagem na área da Saúde Digital. O modo de teleatendimento por enfermeiros envolve serviços, conselhos, encaminhamentos e esclarecimentos on-line, com a ajuda de ferramentas digitais, entre o enfermeiro e usuários¹. Nesse contexto, com a prestação de cuidados oferecidos remotamente os Bancos de leite humano (BLH) são polos de promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno, orientando os familiares e incentivando a amamentação por meio de estratégias para correção da pega e posição para amamentar, desde a primeira mamada². Logo,

a telenfermagem em amamentação visa prestar cuidados virtualmente no incentivo e manutenção da amamentação, sanando as dúvidas das mães e familiares, fortalecendo o vínculo entre lactante e lactente, promovendo o bem-estar e prevenindo possíveis dificuldades na amamentação no conforto do lar materno³. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, a partir da vivência acerca da prática do teleatendimento realizado pela enfermeira líder do Banco de Leite Humano em um hospital de referência materno-infantil na cidade do Recife. São realizados atendimentos remotos todas as quintas-feiras, totalizando 20 teleconsultas por mês, por meio de aplicativo de videoconferência de maneira síncrona, para mães de todo o estado de Pernambuco. Vale ressaltar que o teleatendimento é agendado após ter sido realizada a consulta presencial. A Telenfermagem em amamentação visa apoiar essas mulheres que estão num período de adaptação com maior sensibilidade emocional e que tem dificuldade de locomoção e transporte. Buscou-se promoção da saúde por meio de orientações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo (AME) para a saúde do bebê e da mãe, o reforço contra o uso dos bicos artificiais como de chupetas, chucas e mamadeiras, os tipos de posições para amamentação observando a maneira correta da sucção, ofertando virtualmente informativos sobre o manejo da amamentação, a forma ideal de extração e armazenamento do leite materno, juntamente com as formas de prevenção de problemas de saúde para a mãe decorrentes de uma “pega incorreta”, como a mastite, fissura nos mamilos, entre outras⁴. Quando necessário, são agendadas novas teleconsultas, encaminhamentos ou até atendimentos presenciais. É relevante ressaltar que a produção acadêmica é um dos elementos que integram a formação profissional universitária, pois está diretamente ligada ao desenvolvimento de novos conhecimentos. A leitura e a escrita são essenciais para um processo investigativo eficaz e para a comunicação clara dos resultados obtidos. Nessa esfera, torna-se indispensável compreender o conteúdo aprendido, com o intuito de repassá-lo a estudantes de outros cursos, visando a interdisciplinaridade. Acadêmicos que não vivenciaram a experiência podem, dessa forma, contribuir para a construção do conhecimento sob o olhar de todos as partes, prezando pela qualidade do relato de experiência, pela organização lógica do conteúdo, pela fidelidade ao objetivo proposto e pela clareza na exposição das ideias⁵. Entretanto, mesmo com os benefícios das orientações remotas, como o ganho de peso dos bebês e a adesão das mães, houve alguns empasses que dificultaram o desenrolar da consulta: problemas técnicos foram frequentes – instabilidade de conexão, falta de sinal para o acesso à plataforma, dificuldades para encontrar o link e as barreiras socioculturais que impedem que o processo seja 100% eficaz. Pequenos grandes obstáculos que, apesar de parecerem detalhes, impactam diretamente no andamento da teleconsulta. Ainda assim, a enfermagem inova e segue tentando manter a qualidade do

atendimento e da experiência compartilhada, com organização, clareza e foco no que realmente importa, o sucesso da amamentação. **Considerações finais:** A experiência da telenfermagem no acompanhamento do aleitamento materno leva a uma reflexão sobre os desafios e aprendizados vivenciados ao longo dos atendimentos remotos no Banco de Leite Humano. É notório o quão importante é o trabalho da enfermagem na saúde materno-infantil e no fortalecimento do vínculo mãe-bebê, mesmo que seja de modo virtual^{3, 6}. Não foram poucas as dificuldades, mas ainda assim, apesar do desgaste natural que acompanha esse tipo de atividade, foi possível perceber a potência do cuidado mesmo à distância. A Telenfermagem se apresentou como uma alternativa viável e necessária, especialmente em um cenário onde muitas mulheres não conseguem se deslocar até os serviços presenciais. Ainda que o cansaço das pacientes, por vezes se sobreponha, notar a transformação no olhar das mães, perceber sua segurança crescer e saber que, mesmo virtualmente, foi possível prevenir agravos e promover uma amamentação tranquila, traz sentido ao trabalho realizado. A construção desse relato vai além da simples documentação de uma prática. Trata-se de reconhecer a importância de refletir, sistematizar e compartilhar experiências que contribuam para o avanço do cuidado em saúde, especialmente no campo da Saúde Digital. É, também, uma forma de valorizar a Enfermagem, que mesmo diante de tantos obstáculos tecnológicos, segue firme, se reinventando e oferecendo apoio humanizado. Em suma, o teleatendimento no aleitamento materno tem sido uma ferramenta importante para a prática da enfermagem, promovendo um cuidado humanizado, interdisciplinar e focado nas necessidades da população. Além disso, é uma oportunidade ímpar para a formação acadêmica, unindo teoria e prática.

Referências

1. Freitas LFN, Jacinto AKL, Fernandes JMA. Telenfermagem: implementação das teleconsultas em um hospital universitário. *Res Soc Dev*. 2024;13(3):e14413345454. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45454/36204>.
2. Fonseca RMS, Milagres LC, Franceschini SCC, Henriques BD. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(1):309-18. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n1/309-318/#ModalDownloads>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Banco de leite humano [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [atualizado em data desconhecida; citado em 25 abr 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/banco-de-leite-humano>
4. Silva CM, Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Práticas educativas segundo os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” em um Banco de Leite Humano. *Ciênc Saúde Colet*. 2017;22(5):1661-71. <https://www.scielo.org/pdf/csc/2017.v22n5/1661-1671/pt>.
5. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de

experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional* [Internet]. 2021;17(48):60–77. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=695474075004>.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA APLICABILIDADE DO LETRAMENTO EM SAÚDE NO ESTÁGIO CURRICULAR DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CAMINHOS PARA O PROTAGONISMO DO PACIENTE

Nathália Melo Cavalcanti, Maria Hellen dos Santos, Rebeca Maria Teixeira Luz de Souza,
Ana Beatriz Guimarães Lins e Azevedo, Juliana Ferreira Rozal

Resumo

Introdução: O letramento em Saúde (LS) refere-se ao conhecimento, motivação e competências das pessoas para ter acesso, compreender, avaliar e aplicar informações de saúde a fim de fazer julgamentos e tomar decisões na vida cotidiana relativas ao autocuidado, prevenção de doenças e promoção da saúde para manter ou melhorar a qualidade de vida. A enfermagem ao exercer o papel de educador em saúde é responsável por facilitar a compreensão das informações nas suas condições de saúde/doenças e promover o protagonismo e autonomia dos usuários. **Relato de experiência:** Durante as atividades exercidas pela graduanda de enfermagem junto à preceptora da Equipe de Estratégia da Família (ESF) em dezembro de 2024, no município de Ipojuca, foi observado de forma exitosa a aplicação de ferramentas de Letramento em Saúde tais como: comunicação não violenta, “*Teach-Back*”, criação de plano de ação individualizado e feedbacks. Em todos os atendimentos realizados foi verificado uma maior interação do usuário que participou de forma ativa e compreendeu de forma eficaz as informações repassadas seja dos exames solicitados, da terapêutica prescrita e das orientações dos cuidados a serem realizados em domicílio. **Considerações finais:** A experiência revelou que a comunicação clara criando um arena dialógica que estreita o vínculo entre o enfermeiro

e os usuários são o alicerce para o alcance dos resultados exitosos na abertura do caminho para que o protagonismo dos usuário seja a chave de sucesso na promoção e prevenção de agravos e doenças no território da ESF. Verificar o grau de letramento dos indivíduos para focar de forma personalizada nas ações de educação em saúde, na comunicação afetiva e escuta ativa a cada usuário assistido é fundamental para garantir melhores resultados e decisões conscientes no cuidado de sua saúde. Por fim, o estágio enriqueceu de forma múltipla a aquisição de novos conhecimentos teóricos-práticos a fim de contribuir na formação de futuros profissionais de enfermagem letrados em saúde.

Resumo Expandido

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel fundamental para o bom desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, é estruturada pela Estratégia Saúde da Família (ESF) que configura-se como elemento-chave na melhoria dos indicadores de saúde, regula toda a rede e serviços de saúde e ordena o cuidado longitudinal em saúde.

O papel da enfermagem na APS é crucial na promoção do cuidado em saúde, atuando essencialmente como educador em saúde em suas consultas individuais ou coletivas, visitas domiciliares, palestras, materiais educativos entre outras atividades educativas. Todas as suas ações devem encorajar a autonomia, protagonismo e autogerenciamento da saúde dos usuários para tomarem decisões conscientes sobre sua saúde, buscarem os serviços de saúde adequados e aderirem os tratamentos prescritos de forma personalizada às suas condições socioculturais-econômicas a fim de reduzir a não adesão ou o abandono das informações prestadas por não terem o acesso, não compreenderem e portanto não fazerem o bom uso das mesmas.

O Letramento em Saúde (LS) ocorre quando é somado um conjunto de conhecimentos com competências pessoais, apreendidas no cotidiano mediante interações sociais. Destarte considerar que o letramento em saúde está imbricado ao acesso à saúde e à educação, ao assegurar um acesso a informação, compreensão e avaliação da veracidade das informações acessadas e apreendidas, com o intuito de promover o bem-estar.¹ Se torna cada vez mais imprescindível que os profissionais de saúde verifiquem o Sexto Sinal Vital para garantir a personalização e individualização da assistência prestada a cada indivíduo, não generalizando as condutas e percebam que cada um tem um grau de entendimento diferente e que este fator influencia diretamente na tomada de decisão assertiva na sua saúde e bem-estar.²

Deve-se levar em consideração que cada indivíduo possui diferentes habilidades para compreender as questões de saúde ao longo da vida e assim exercer maior controle sobre elas. De acordo com Nutbeam, 2000 o LS pode ser classificados como básico/funcional; comunicativo/interativo e crítico, esses conceitos levam em consideração que o importante não é apenas saber se o indivíduo domina a leitura e a escrita (LS básico/funcional), mas o que ele é capaz de interagir com os profissionais, comunicar suas necessidades (LS comunicativo/interativo) e realizar a reflexão crítica do que fazer com as questões de da sua saúde e exercer maior controle sobre elas. Quanto maior o grau de LS dos usuários, maiores as chances de adesão ao tratamento, menores complicações e internamentos.³

Para alcançar um maior grau de letramento em saúde dos usuários orienta-se a aplicação de métodos que melhorem a comunicação verbal como manter contato visual; ter atitude amigável; ouvir com atenção; usar linguagem simples; falar pausadamente; limitar e repetir o conteúdo; evitar termos vagos/subjetivos; usar imagens explicativas; demonstrar como fazer; estimular participação e o questionamento; e, usar método Teach-Back; que é forma de checar a compreensão da pessoa, pedindo para que explique com suas próprias palavras sobre o que precisa saber e fazer para cuidar de sua saúde, também conhecido como *parcela e verifica*.⁴

Além de realizar o seguimento contínuo dos usuários, garantindo contato seja em visita domiciliar ou via redes sociais (*whatsapp* por exemplo) para acompanhar a evolução do tratamento, desde o último atendimento prestado com o propósito verificar dúvidas existentes e/ou fazer ajustes se necessário no plano de ação elaborado de forma compartilhada com os usuários e/ou membros da família e/ou rede de apoio.⁴

Estudos apontam que os serviços de saúde precisam se estruturar com recursos, cultura organizacional, tempo e profissionais letrados em saúde que tenham o conhecimento e a consciência que ao produzir interações positivas com seus usuários, que apliquem a comunicação afetiva entre paciente-profissional, que facilitem a compreensão das informações e dê suporte à navegação no sistema de saúde são os elementos de impacto para uma assistência qualificada e segura, na qual o foco é o paciente e sua necessidade individual.^{4, 5}

Relato de caso ou de experiência

Durante a vivência da prática do estágio curricular na ESF no mês de dezembro de 2024, em uma USF do município do Ipojuca-PE, foi verificado que as ações de enfermagem da preceptora utilizavam de adequação da linguagem, da escuta qualificada, da valorização dos saberes populares e promoção do protagonismo, autonomia e da corresponsabilização dos

usuários na tomada de decisões sobre sua saúde em busca de melhores resultados individuais e coletivos.

A escuta ativa com o uso de comunicação não violenta sem o uso dos julgamentos e o diálogo foram estratégias fundamentais para identificar dúvidas, crenças e práticas de saúde dos usuários, bem como o uso de técnicas para aumentar o grau de letramento em saúde dos usuários. O papel da enfermagem, nesse contexto, foi além da assistência, incluindo a mediação do conhecimento dos usuários de forma clara, empática e cultural.

Cita-se como exemplo destas atitudes a abertura e confiança que uma usuária teve durante a realização de exame de preventivo ao se sentir confiante em falar de questões pessoais a enfermeira de violência doméstica do tipo verbal que a mesma sofre com o parceiro o que gerou um plano terapêutico compartilhado entre as duas para o acompanhamento com a psicóloga da equipe e multiprofissionais e encaminhamento a avaliação psiquiátrica, na qual a paciente era resistente em procurar mas após a explicação clara e acessível da enfermeira, a mesma compreendeu a necessidade deste profissional e tomou a decisão consciente este ato auxiliaria nos sintomas de depressão e ansiedade que apresentava há anos.

Durante as consultas de pré-natal a aplicação da técnica de parcela e verifica para auxiliar na compreensão das diversas informações que a gestante adquire naquele momento, desde agendamento de vacinas, exames a serem realizados, medicações contínuas ou se necessário a serem utilizadas, bem como a marcação de retorno ou para outros especialistas, foi de suma importância para que no seu retorno fosse verificado de forma expressiva que a mesma tinha compreendido as informações, pois ao fornecer uma pequena parcela de informação, era imediatamente verificado através de perguntas estratégicas se a mesma compreendeu. Outro fator importante foi o estímulo à vinda dos parceiros durante as consultas para que também facilitasse a compreensão e eles auxiliassem na adesão aos tratamentos prescritos para a gestante, pois a rede de apoio presente é uma das ferramentas que aumentam o grau de letramento em saúde.

Destaca-se que a confiança no profissional de saúde gerada através do vínculo estabelecido proporcionou que gestantes encaminhadas à urgência da Maternidade Municipal por aumento de pressão arterial ou diminuição dos batimentos cardíacos (BCF) verificados durante a consulta, proporcionou a troca de mensagens pelo *whatsapp* a fim verificar se a usuária navegou corretamente na rede de serviços e garantir que a mesma tenha compreendido

a necessidade urgente de procurar o outro serviço, ou seja que a mesma tomou as melhores decisões para cidade de sua saúde e de seu bebê.

Ações educativas com respeito aos saberes populares levando em consideração o papel principal no usuário, nos seus desejos, gostos e habilidades foi vivenciado durante a Oficina de Guirlanda ofertada ao grupo de idosos da Unidade em alusão ao Natal. Bem como na ação alusiva ao mês vermelho de prevenção ao HIV, na qual foi usada linguagem clara, acessível com respeito ao direito dos usuários realizarem ou não a testagem. Na ocasião foram testadas 18 pessoas, incluindo usuários e membros da equipe que compartilharam da necessidade de conscientização desta ação preventiva.

Na visita domiciliar a um usuário que havia sofrido uma perfuração no pé esquerdo causada por um prego, sendo necessária a troca frequente do curativo com o uso de coberturas especiais, foi imprescindível verificar o grau de letramento em saúde, que neste caso constatou-se visivelmente que era baixo, visto que o mesmo possuía baixa escolaridade, baixa condição socioeconômica, morava sozinho e estava desempregado por não poder trabalhar de pintor devido a seu estado de saúde. Ao explicar as orientações das trocas de curativo nos finais de semana foi necessário gravar vídeos e tirar fotos para que o mesmo seguisse as informações corretamente respeitando a própria sugestão do usuário que sinalizou que desta forma clara ele conseguiria realizar ou sua companheira que o visitava periodicamente. Nas segundas-feiras ao visitá-lo era verificado de forma exitosa que o mesmo utilizava das gravações e cumpria as orientações sem desperdiçar os materiais que custavam caro e garantiram o fechamento da ferida que avançava de forma esperada sem infecções e sem complicações.

As citações acima afirmam que em todos os casos o respeito ao protagonismo do usuário, a comunicação clara acessível e individualizada, feedbacks constantes, bem como a criação de vínculo de confiança estabelecido entre profissional/paciente mostraram-se como elementos chaves para os bons resultados alcançados.

Considerações finais

A prática de verificação do grau de letramento em saúde dos usuários e de adaptações personalizadas a partir da escuta ativa, respeito à autonomia, auxílio na navegação em saúde e promoção da autonomia e corresponsabilização nos cuidados de sua saúde, revelaram a importância da adequação da linguagem e da valorização dos saberes populares para ampliar a

compreensão e a adesão às orientações de saúde por parte da população atendida e fundamentar que o exercício de colocar o usuário como o centro do cuidado é o caminho para o alcance dos melhores resultados do cuidado em saúde.

Ao tornar os serviços letrados em saúde com materiais, recursos, tempo e ambientes acessíveis é um desafio a ser enfrentado, além de fomentar ações de educação permanente que capacite os profissionais a tomarem a consciência crítica de seu papel como facilitador do letramento em saúde e do protagonismo do usuário, se destaca com um avanço a ser superado para alcançar a curto prazo uma alta qualidade assistencial. Isso implica criar uma cultura organizacional robusta que facilite sempre a compreensão das informações, dê suporte à navegação no sistema de saúde e qualifique continuamente os profissionais para se tornarem letrados em saúde. Tudo isso exige engajamento da equipe, comprometimento da gestão e monitoramento contínuo dos resultados atingidos.

Portanto, incluir o LS na Atenção Básica, que é a porta de entrada na rede de saúde, é urgentemente necessário, pois garante maior acesso e vínculo com a rede de saúde, com a equipe e com os profissionais, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, além de permitir que estes atores entendam as dificuldades de cada pessoa e com isso poder ajudá-la da melhor forma, em especial, o enfermeiro educador que deve ser treinado em LS, ou seja letrado, para ser capaz de empoderar e encorajar a todo tempo o papel de protagonista e autonomia de seus pacientes e obter assim melhores resultados em saúde e qualidade de vida.

De forma geral, a rica vivência no estágio curricular com a aplicabilidade do letramento em saúde na prática da enfermagem na atenção básica potencializou a importância de formar profissionais capazes de focar na necessidade individual de cada usuário, visto que são os protagonistas de sua história e na tomada de decisões para o alcance de melhores resultados em sua saúde, de se comunicar de forma eficaz, humanizada, com envolvimento e vinculação estreita com os usuários gerando confiança mútua e de resultados exitosos. Sinaliza assim, que mais estudantes devem vivenciar esta experiência em sua vida acadêmica, ou seja espera-se que esta oferta seja ampliada com a inserção de abordagens dos conceitos e práticas do LS nos currículos de graduação dos cursos de saúde, não somente de enfermagem, como evidenciado no relato apresentado.

Referências

1. World Health Organization. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
2. Lima M, Silva L, Souza F. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. Trab Educ Saude [Internet]. 2024 [citado 2025 abr. 27];24(1):e980. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/980/244>
3. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int. 2000;15(3):259–67. doi:10.1093/heapro/15.3.259. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108>
4. Brevidelli MM, Moura VPT de, De Domenico EBL. Promoção do letramento em saúde segundo os *Health Literacy Universal Precautions Toolkits*: Um estudo de reflexão. Esc Anna Nery [Internet]. 2024;28:e20240013. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0013pt>
5. Cavalcanti E de O, Figueiredo PS de, Santos LC, Moreira MA de J, Paulino RG, Paranaguá TT de B. Contribuições do letramento em saúde para a segurança do paciente na atenção primária: scoping review. Aquichan [Internet]. 8º de fevereiro de 2024 [citado 27º de abril de 2025];24(1):e2414. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/21775>

IMPORTÂNCIA DA ESCALA DE FUGULIN NO ATENDIMENTO PÓS OPERATÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanessa Marques da Silva, Juliana Maria dos Santos, Maria Clara Fragoso Buarque de Barros, Maria Eduarda Monteiro da Silva, Rafaella Christine Tenório Arruda Macêdo

Introdução: O Sistema de Classificação de Fugulin (SCP de Fugulin) é baseado em 12 dimensões do cuidado, sendo elas: estado mental, oxigenação, sinais vitais, motilidade, deambulação, alimentação, cuidado corporal, eliminações, terapêutica, integridade cutâneo - mucosa/comprometimento tecidual, curativos e o tempo necessário para realizá-los. ¹ O sistema permite avaliar o grau de dependência do cliente em relação à equipe de enfermagem, ajudando a definir o tempo de cuidado necessário e o número de profissionais adequados para atender a essas necessidades. ² A escala de Fugulin pontua de acordo com o estado do paciente: de 12-17 indica que o paciente requer cuidados mínimos, 18 -22 cuidados intermediários, 23-28 cuidados de alta dependência, 29-34 cuidados semi-intensivos e acima de 34, cuidados intensivos. ⁵ O período pós-operatório imediato (POI) abrange as primeiras 24 horas após a cirurgia ainda na SRPA, e é marcado por alterações fisiológicas como inconsciência e depressão cardiorrespiratória no paciente que recebeu anestesia geral, ausência de sensações e tono simpático naquele que recebeu anestesia regional, e desta forma exige o monitoramento constante e cuidados especializados. ³ **Relato de caso ou de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior, em uma enfermaria cirúrgica de uma instituição de saúde de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, localizado na região central da cidade do Recife/PE, no período entre Agosto a Setembro de 2024. Este relato teve como objetivo analisar o grau de dependência dos pacientes internados nestas enfermarias cirúrgicas, a partir da Escala de Fugulin, e verificar se o dimensionamento da Equipe de Enfermagem está de acordo com o preconizado. No POI, o paciente é considerado crítico, necessitando da SAE documentada, o que garante segurança e cuidados específicos, que se implementados são destinados às intervenções de prevenção e/ou tratamento de complicações pós-operatórias. ⁴ Os estudantes observaram que na clínica cirúrgica 2 (CC2), há um total de 32 leitos e a clínica cirúrgica 3 (CC3) possui um total de 30 leitos e cada uma possui um total de 1 enfermeiro para prestar os devidos cuidados e atender as demandas burocráticas. Além disto, foi observado que a grande maioria dos pacientes internados foram classificados em cuidados de alta dependência, o que demanda maior assistência da equipe de Enfermagem, e necessitaria de um dimensionamento mais adequado destes profissionais. De acordo com o dimensionamento da escala de Fugulin,

e pela atual regulação do COFEN de nº 743/2024 se faz necessário para os cuidados mínimos 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes, para cuidados intermediários 1 profissional para 4 pacientes, cuidados de alta dependência 1 profissional para 2, cuidados semi-intensivos, 1 profissional para 2, em UTIs e 1 enfermeiro para 1,33 leitos ou fração⁵. Durante a vivência no setor, foi observado pelos estudantes a necessidade de um melhor dimensionamento da equipe de enfermagem para que os planos de cuidados elaborados fossem aplicados em sua totalidade, sem gerar sobrecarga de trabalho à equipe. **Considerações finais:** A assistência de enfermagem a pacientes com necessidades cada vez mais complexas e/ou dependentes tem gerado uma sobrecarga de trabalho na equipe, influenciando e dificultando ações que possibilitam a melhora da assistência ao doente e da distribuição dos profissionais. Quanto maior os recursos humanos de enfermagem, melhores serão os resultados de saúde e qualidade de atendimento, incluindo menores riscos de mortalidade intra-hospitalar, tempo de permanência e omissões de cuidados necessários. No entanto, o dimensionamento de pessoal de enfermagem continua sendo um desafio para os coordenadores dos serviços de saúde, sendo apontado constantemente como problemas da instituição. ⁶

Referências: 1. Gaidzinsk RR, Fugulin FMT. Dimensionamento informatizado de profissionais de enfermagem: inovação tecnológica. Rev Esc Enferm USP. 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6c9tr77LCsbNcrzGfFghv5N/abstract/?lang=pt>. 2. Guedes HM, Ribeiro LCC, Guedes CF. Sistema de Classificação de Pacientes: Identificação da complexidade assistencial de pacientes em diferentes clínicas de internação. Rev Científica Vozes dos Vales. Disponível em: <http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2016/06/Liliane.pdf>.

<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1579/2444> 3. Serra, M. A. A. de, Filho. F. F., Albuquerque, A. O., Santos, C. A., Junior, J. F., Silva, R. A. Assistência de enfermagem no pós-operatório imediato: estudo transversal. Online Brazilian Journal of Nursing. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20155082>

4. Griffiths, P., Recio-Saucedo, A., Dall'Ora, C., Briggs, J., Maruotti, A., Meredith, P., Smith, G. B., & Ball, J. (2018). The association between nurse staffing and omissions in nursing care: A systematic review. In Journal of Advanced Nursing (Vol. 74, Issue 7). <https://doi.org/10.1111/jan.13564>

5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 743/2024. Brasília: COFEN; 2017. Disponível

em:<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-743-de-12-de-marco-de-2024/> 6. Quadros, D. V. de, Magalhães, A. M. M. de, Mantovani, V. M., Rosa, D. S. da, & Echer, I. C. (2016). Análise de indicadores gerenciais e assistenciais após adequação de pessoal de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(4).
<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690410i>

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana de Souza Pedrosa, Maria Eduarda Monteiro da Silva, Karla da Silva Ramos

Introdução: A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é uma síndrome clínica caracterizada pela infecção ascendente dos órgãos genitais internos femininos, como útero, tubas uterinas e ovários, podendo se estender para estruturas adjacentes na pelve. A principal etiologia está relacionada à infecção por agentes bacterianos, frequentemente associada a infecções sexualmente transmissíveis, especialmente *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*. A DIP representa um importante problema de saúde pública devido ao risco de complicações graves, como infertilidade, dor pélvica crônica, abscessos tubo-ováricos, gravidez ectópica e, em casos mais severos, sepse. A evolução clínica varia de quadros assintomáticos a manifestações graves, sendo que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para a prevenção de sequelas permanentes. O manejo da DIP pode envolver o uso de antibioticoterapia de amplo espectro e, em casos avançados com formação de abscessos, pode ser necessária a intervenção cirúrgica e o uso de drenos para controle da infecção. Nesse contexto, a assistência de enfermagem é essencial, atuando no monitoramento de sinais clínicos, na realização de curativos, no controle da dor, na educação da paciente quanto ao tratamento e na promoção do suporte emocional, garantindo um cuidado integral e humanizado. Este relato de experiência descreve a assistência de enfermagem prestada a uma paciente com Doença Inflamatória Pélvica em estágio avançado, internada no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), ressaltando a importância das práticas de cuidado no processo de recuperação. **Relato de experiência:** Durante meu estágio no 6º Centro de Atendimento à Mulher (6CAM), acompanhei a assistência de enfermagem a uma paciente de 35 anos com diagnóstico de Doença Inflamatória Pélvica (DIP) em estágio avançado, no pós-operatório de drenagem de abscesso pélvico. A paciente apresentava uma grande quantidade de secreção purulenta através do dreno, o que exigiu trocas frequentes da bolsa coletora. Devido à falta de materiais específicos, foi necessário improvisar o sistema de drenagem utilizando bolsa de colostomia adaptada ao dreno. Em um intervalo de apenas três horas, foi necessária a troca da bolsa duas vezes, devido ao volume elevado de secreção. No exame físico da ferida cirúrgica, observou-se sinais de infecção local, como rubor acentuado ao redor da sutura, abertura de alguns pontos, descolamento dos bordos da ferida e secreção purulenta visível. Apesar de não

apresentar febre no momento, a paciente relatava dor significativa na região da incisão cirúrgica. Minhas principais atividades de enfermagem incluíram a troca dos curativos da incisão cirúrgica, com técnica asséptica para prevenir o agravamento da infecção, a troca do curativo e da bolsa do dreno, monitorando o volume, o aspecto e o odor da secreção, a administração de medicamentos analgésicos conforme prescrição para o controle da dor, e o apoio emocional à paciente, que se mostrava ansiosa com a evolução de seu quadro clínico.

Considerações finais: A assistência de enfermagem é essencial em todos os níveis de atenção à saúde, sendo responsável não apenas pela execução de procedimentos técnicos, mas também pelo cuidado integral que envolve acolhimento, orientação e apoio emocional ao paciente. O enfermeiro atua de forma contínua na avaliação clínica, na prevenção de complicações, no controle de infecções, na promoção do conforto e na educação em saúde, garantindo a qualidade e a segurança da assistência prestada. No caso específico da Doença Inflamatória Pélvica (DIP), a atuação do enfermeiro se torna ainda mais relevante, pois exige vigilância constante para sinais de agravamento do quadro infeccioso, manejo adequado de curativos e drenos, controle rigoroso da dor e suporte emocional à paciente, que geralmente enfrenta medo e insegurança diante do seu estado de saúde. A assistência eficaz contribui diretamente para a prevenção de complicações graves, como sepse e infertilidade, além de promover uma recuperação mais rápida e segura.

Referências:

1. Sergio N, Takimura M, Lisingen RV, Freitas B. Doença inflamatória pélvica (DIP). BVS Saúde [Internet]. 2019; p. 287–96.
2. Menezes MLB, Giraldo PC, Linhares IM, Boldrini NAT, Aragón MG. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: doença inflamatória pélvica. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2021;30.
3. Lolato V, Hammes NL, Meneghini L. PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS COMO EMBASAMENTO PARA A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO ÀS IST'S. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Joaçaba [Internet]. 2021;6:e28129–9.

VIVÊNCIAS E OBSTÁCULOS NA TELECONSULTA DE ACOMPANHAMENTO NA COMISSÃO DE FERIDAS E CURATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO RECIFE

Maria Hellen dos Santos, Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes, Linda Inês Mariano Martins da Silva, Hugo Henrique de Souza Martiniano, Juliana Maria dos Santos, Elizandre de Paula Silva

Introdução: O teleatendimento abrange atividades como consultas, esclarecimentos e orientações por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Dito isso, a teleconsulta de acompanhamento na comissão de feridas e curativos, promovendo a autonomia do paciente e orientando sobre a identificação precoce de complicações. **Relato de experiência:** Nesse cenário, o presente relato propõe descrever a prática da telenfermagem e seus obstáculos no acompanhamento do processo de cicatrização de feridas, discutindo desafios enfrentados para garantir a qualidade da comunicação e o bem-estar do paciente por meio das orientações sobre o manejo de feridas e curativos propostas pela enfermeira estomaterapeuta da comissão de feridas e curativos e acadêmicos, em um hospital de referência localizado em Recife. As teleconsultas abordaram as técnicas de higienização, tipo de cobertura a ser utilizada, frequência das trocas dos curativos e cuidados com a pele ao redor da ferida. Durante a consulta, foram identificados diversos obstáculos e os pacientes receberam as devidas orientações. **Considerações finais:** Destaca-se a importância da prática humanizada no teleatendimento, mesmo quando realizado de forma remota e diante de dificuldades técnicas e socioculturais, proporcionando uma experiência prática e relevante para os acadêmicos, que têm a oportunidade de compartilhar conhecimentos por meio de uma abordagem interdisciplinar na assistência aos pacientes.

Resumo expandido

Introdução

A gravidade da pandemia da Covid-19 e sua capacidade de disseminação em todo território nacional forçou mudanças estruturais, e todos os setores da saúde tiveram que adaptar-se repentinamente, e, claro, surgiram inovações. Durante o estado de emergência sanitária, órgãos reguladores, como o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Agência Nacional de

Saúde Suplementar (ANS), legitimaram o uso da telemedicina e da telenfermagem em várias modalidades, atingindo tanto o setor público quanto o privado¹. Dentre essas inovações, a telenfermagem permite ao enfermeiro realizar consultas, atendimentos, prestar serviços, encaminhamentos, acompanhamento e esclarecimentos à distância. E, para isso, tem-se a ajuda de ferramentas digitais, superando barreiras geográficas e de tempo, garantindo a continuidade da assistência de enfermagem em diferentes níveis de atenção à saúde. Dessa forma, é notório que a prática da enfermagem na Saúde Digital virou um pilar importante na prática de enfermagem, especialmente quando o assunto é o acompanhamento de feridas e curativos, promovendo a tríade composta pela segurança, qualidade e eficácia no processo de cicatrização^{2,3}. Trazendo mais autonomia para os pacientes, promovendo a adesão ao tratamento que evita abandonos, reduzindo o risco de exposição a infecções hospitalares, além de prevenir e corrigir os problemas decorrentes de uma ferida de difícil cicatrização⁴. Toda essa prestação de cuidados pode ser ofertada por meio de qualquer ferramenta digital, como: serviços de telefonia, videoconferência, e-mail, mensagens, entre outros. Para atuar nesse campo, é fundamental que os profissionais compreendam os impactos da adoção de tecnologias digitais no cuidado à saúde, seguindo padrões éticos e legais, garantindo o sigilo e a privacidade das informações dos pacientes por meio da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) — Lei nº 13.709/2018⁵. Esta produção busca relatar a experiência dos acadêmicos em uma consulta remota voltada para pacientes com feridas em processo de cicatrização que receberam alta hospitalar, mas precisam de orientação e monitorização contínua da evolução dessas feridas. Sanar dúvidas dos pacientes com a regularidade das trocas de curativos, os tipos de coberturas a serem utilizadas, a mudança de decúbito para evitar uma Lesão por Pressão (LPP), dentre outras⁶. Essas vivências praticadas no internato trazem inúmeros benefícios tanto para a comunidade acadêmica, que consegue colocar em ação os conhecimentos teóricos estudados, quanto para os acadêmicos, que necessitam de acesso a informações de qualidade por meio da prática dos estágios.

Relato de experiência

Trata-se de um Relato de Experiência, elaborado a partir da vivência acerca da prática do teleatendimento realizado pela enfermeira estomaterapeuta da comissão de feridas e curativos em um hospital de referência na cidade do Recife. Todos os atendimentos remotos são realizados dentro do hospital. As teleconsultas são agendadas após ter tido um acompanhamento presencial e ocorrem todas as quartas-feiras, totalizando 10 atendimentos por

mês, sendo majoritariamente pacientes da terceira idade. Os encontros acontecem por meio de uma plataforma de videoconferência de maneira síncrona, adotada pela instituição, para pacientes de todo o Estado de Pernambuco. A telenfermagem em feridas e curativos visa apoiar esses pacientes que estão num período de adaptação e que, devido às suas condições clínicas, apresentam dificuldades de locomoção e enfrentam limitações de acesso ao atendimento presencial por causa de transporte. Buscou-se a promoção em saúde por meio de direcionamentos sobre a importância dos cuidados adequados com as feridas para favorecer a cicatrização e prevenir infecções. As consultas virtuais abordaram a escolha adequada das coberturas baseada na evolução ou regressão da ferida, qual a frequência de troca dos curativos, as técnicas apropriadas para a troca dos mesmos, a importância da higienização e proteção da área afetada, além da identificação de sinais de alerta como o aumento da dor, mau cheiro, vermelhidão ao redor da ferida, visando prevenir agravos como infecções, necroses, deiscência de suturas, entre outras complicações, promovendo, dessa forma, a autonomia e a participação ativa no tratamento, todas essas orientações são de extrema importância por serem pacientes predominantemente idosos, que a maioria, já possuem comorbidades que interferem na cicatrização de feridas, como a Diabetes mellitus. É válido ressaltar que o acompanhamento remoto ocorre também com o envio das fotos ou vídeos da ferida por aplicativos seguros. O paciente ou cuidador envia os registros e o profissional analisa aspectos como: tamanho, coloração, presença de exsudato, sinais de infecção e evolução da cicatrização^{4,6}. Quando necessário, são agendadas novas teleconsultas, encaminhamentos ou até atendimentos presenciais em casos de feridas complexas de difícil cicatrização, como úlceras profundas e feridas necróticas, que ainda exigem avaliação presencial para intervenção adequada. Vale destacar que a construção de um relato de experiência é transformar aquilo que foi vivido em conhecimento útil, crítico e organizado, acessível para outros estudantes, pesquisadores e profissionais, colocando em evidência não só os acertos, mas também os erros e as dificuldades reais que não são encontradas nos livros. É assim que a ciência avança: na base da experiência compartilhada, com seus acertos e, principalmente, com as dificuldades do percurso. Além disso, escrever um relato exige um olhar holístico para descrever com cautela o que foi vivenciado, não é só "contar a história"; é organizar, criticar, referenciar e dar sentido para a experiência, com o intuito de repassar o que foi aprendido para estudantes de outros cursos, visando a interdisciplinaridade⁸. Acadêmicos que não vivenciaram a experiência podem, dessa forma, contribuir para a construção do conhecimento sob o olhar de todas as partes, prezando pela qualidade do relato de experiência, pela organização lógica do conteúdo, pela fidelidade ao objetivo proposto e pela clareza na exposição das ideias. É o tipo de produção que gera

conhecimento vivo e aplicável. No entanto, mesmo com os benefícios das orientações remotas, como a evolução rápida da cicatrização, a redução do risco de exposição hospitalar e a adesão dos pacientes ao tratamento, houveram algumas limitações que dificultaram o desenrolar do teleatendimento: problemas técnicos foram frequentes – instabilidade de conexão que dificultavam a imagem e o áudio, falta de sinal para o acesso à plataforma, dificuldades para encontrar o link – e as barreiras socioculturais que impedem que o processo seja 100% eficaz. Obstáculos que, apesar de parecerem detalhes, são verdadeiros desafios que impactam diretamente no andamento da teleconsulta. Ainda assim, a telenfermagem segue mantendo a qualidade do atendimento e da experiência compartilhada, com organização, clareza e foco no que realmente importa, a segurança e a qualidade de vida do paciente.

Considerações finais

A experiência da implementação da telenfermagem no acompanhamento de feridas e curativos leva a uma reflexão sobre os desafios e aprendizados vivenciados ao longo dos atendimentos remotos na comissão de feridas e curativos. É uma alternativa imprescindível para a continuação do cuidado, mesmo com limitações e problemas técnicos, é uma ferramenta essencial para fortalecer a autoconfiança do paciente, mesmo que seja de modo virtual⁹. A experiência vivenciada mostrou que a prática remota, apesar das falhas na conexão, dificuldades de acesso e barreiras culturais, consegue oferecer segurança, promover a adesão ao tratamento e acelerar a cicatrização de feridas por estar no conforto do próprio lar, sem risco de contaminação hospitalar — pilares que, na prática, fazem toda a diferença na vida dos pacientes. É notório a satisfação no olhar dos pacientes, perceber sua segurança crescer e saber que, mesmo virtualmente, foi possível manter o cuidado, prevenir agravos e promover uma recuperação eficaz, trazendo sentido ao trabalho realizado. Além disso, esse tipo de vivência reforça a importância de transformar a teoria em prática e de registrar os aprendizados e desafios que se encontram no caminho. O relato de experiência serve exatamente para isso: para mostrar o que funciona, complica e o que pode ser melhorado, sem a ilusão de que a prática é igual à teoria. A telenfermagem, quando feita com empatia e organização, não substitui o cuidado presencial em casos complexos, mas complementa o atendimento de forma segura, humanizada e acessível. Melhorias ainda podem ser implementadas, não apenas investimento em infraestrutura tecnológica e capacitação profissional sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709/2018 –, mas também uma mudança cultural e organizacional que valorize a prática do cuidado remoto, assegurando qualidade, equidade e segurança no

atendimento⁵. Por fim, o teleatendimento se apresentou como uma alternativa viável e necessária, especialmente em um cenário onde muitos pacientes não conseguem se deslocar até os serviços presenciais. Nesse contexto, a atuação dos enfermeiros juntamente com os acadêmicos busca não só a promoção de saúde entre os seus pacientes, mas também a criação de uma ética na prática profissional pautada pelo respeito, cuidado e atenção, focando no que realmente importa: o cuidado efetivo, humanizado e de qualidade para quem precisa.

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 634/2020 [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 Mar 26 [citado 2025 Abr 28]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020/> (Resolução | Página 39 de 443 | Cofen)
2. Freitas LFN, Jacinto AKL, Fernandes JMA. Telenfermagem: implementação das teleconsultas em um hospital universitário. Res Soc Dev. 2024;13(3):e14413345454. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45454/36204>.
3. Catapan SC, Melo EA, Silva AB, Albuquerque MV, Calvo MCM. Teleassistência no Sistema Único de Saúde brasileiro: onde estamos e para onde vamos? Cien Saude Colet [Internet]. 2024 [citado 26 abr 2025];29:e03302024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QQMGIwznjPtbbYbLvZkp8Rf/>
4. Ribeiro MAS, Lopes MHB. Desenvolvimento, aplicação e avaliação de um curso à distância sobre tratamento de feridas. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006 [citado 26 abr 2025];14(1):77–84. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QQMGIwznjPtbbYbLvZkp8Rf/>
5. Brasil. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2018 ago 14 [citado 2025 abr 28]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm
6. Freitas PSS, Rezende LDA, Silva KEJ, Catabriga DS, Santos RA, Nogueira PC, Primo CC, Ramalho AO. Lesões por pressão e os desafios frente à pandemia de COVID-19. Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2022 [citado 26 abr 2025];96(38):e-021253. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/raid-2022-v.96-n.38-art.1336>
7. Lisboa KO, Hajjar AC, Sarmiento IP, Sarmiento RP, Gonçalves SHR. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. Saúde Soc [Internet]. 2023 [citado 26 abr 2025];32(1):e210170pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QQMGIwznjPtbbYbLvZkp8Rf/>
8. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de

experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional* [Internet]. 2021;17(48):60–77. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=695474075004>.

9. Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VA, Silva MJP. O processo de comunicação na Telenfermagem: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 jul-ago [citado 26 abr 2025];69(4):765–72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690421i>

Eixo 2: Saúde planetária: reflexões a partir da prática enfermagem

MANIFESTAÇÕES DA DOENÇA DE CROHN EM JOVENS ADULTOS: UM RELATO DE CASO

Camila Souza de Albuquerque, Giovanna Maria Alves de Moura, Rebecca Gonçalves de Araújo, Hadassa Lorrana de Brito Santos, Mirelle Vitória Ribeiro do Nascimento, Mirella Raquel Romão Martins

Introdução: A doença de Crohn é uma doença crônica inflamatória autoimune que pode acometer qualquer segmento do trato gastrointestinal (1-2). O quadro clínico é caracterizado por manifestações intestinais bastante graves e variáveis. Seus sintomas mais abrangentes são: diarreia crônica, cólicas muito intensas, perda de peso excessiva e involuntária, vômitos, febre, melena, urgência fecal e fadiga (3). Existem duas fases da doença, a ativa e a silenciosa. Na ativa, os portadores sofrem de muita distensão abdominal, náuseas e cólicas muito fortes, que podem causar uma desnutrição grave e até anorexia. Na silenciosa, o paciente está com a doença controlada e em remissão, com poucos sintomas apresentados devido à terapia farmacológica (4). A terapia farmacológica é feita com corticosteróides – como Prednisona –, antibióticos – como Metronidazol – e imunossupressores – como Azatioprina – (5). **Relato de caso:** Durante atendimento no IMIP, em março de 2025, a paciente I.D.P.C., de 21 anos, relatou que faz acompanhamento no IMIP desde os 12 anos de idade; já fez 3 cirurgias: apendicite, atresia duodenal e reparação do intestino; é diagnosticada com doença de Crohn; sofre de diarreias ininterruptas há mais de 6 meses; têm episódios de febre, vômitos e melena; apresenta uma grave desnutrição que a impede de deambular devido à fraqueza; fadiga excessiva; muitas cólicas e dores abdominais constantes; dificuldades para respirar e que os sintomas melhoram apenas quando foram administradas as medicações no hospital; tem um quadro depressivo presente e é acompanhada por psicólogo e psiquiatra no IMIP, tomando antidepressivos. **Considerações finais:** Esse caso evidencia a complexidade clínica da Doença de Crohn e o quanto os seus sintomas podem impactar a vida de um jovem adulto, afetando até a saúde mental, pois é uma pessoa muito jovem que têm sintomas bastante graves. Essa patologia pode exercer um impacto sistêmico bastante grave, principalmente se o controle terapêutico não for feito corretamente. A paciente apresenta um quadro típico da fase inflamatória ativa da doença, com manifestações gastrointestinais severas, como diarreia crônica, vômitos, dor abdominal intensa, melena e febre, além de sinais de comprometimento nutricional profundo, como desnutrição, fadiga extrema e perda da capacidade funcional. Esse cenário reforça a importância

do diagnóstico precoce, do acompanhamento contínuo e da adequada adesão ao tratamento farmacológico para o controle da inflamação, prevenção de complicações e melhora da qualidade de vida. Além disso, destaca-se a relevância de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo equipe médica, de enfermagem, nutricional e psicológica, no manejo de pacientes com Doença de Crohn em fases críticas.

Referências:

1. Dani R, Castro LP. Gastroenterologia clínica. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1993.
2. Glickman RM. Inflammatory bowel disease, ulcerative colitis and Crohn's disease. In: Isselbacher KJ, Braunwald E, Wilson JD et al. editors. 13th ed. Harrison's principles of internal medicine. New York: McGraw-Hill; 1991. p.1269-81.
3. Faria LC, Ferrari MLA, Cunha AS. Aspectos clínicos da doença de Crohn em um centro de referência para doenças intestinais. GED Gastroenterol Endosc Dig. 2004; 23(4):151-64.
4. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORES DA DOENÇA DE CROHN - UMA REVISÃO DE LITERATURA [Internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; [citado 2025 abr. 27]. Disponível em: <http://www3.pgenf.ufba.br/SEMINARIO/ANAIS/1%20Cuidar%20em%20saude%20e%20enfermagem/-%20ASSIST%C3%8ANCIA%20DE%20ENFERMAGEM%20%C3%81%20PORTADORES%20DA%20DOEN%C3%87A%20DE%20CROHN%20-%20UMA%20REVIS%C3%83O%20DE%20LITERATURA.pdf>

MUDANÇAS CLIMÁTICAS E O PAPEL ESTRATÉGICO DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Lívia Gabrielly Pereira Barbosa, Ana Franciny de Santana Silva, Beatriz Cruz dos Reis Nascimento Lieuthier, Maria Eduarda de Lima Silva, Vanessa Souza da Silva Prado de Lima, Thaisa Alves de Araújo

Introdução: As alterações climáticas representam uma ameaça crescente e complexa à saúde humana, com impactos que vão além do ambiente físico¹. A teoria ambientalista desenvolvida por Florence Nightingale, na Inglaterra, apresenta como eixo central o meio ambiente, compreendido como todas as condições e influências externas que afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo, capazes de prevenir, suprimir ou contribuir para a doença e a morte². Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência às doenças sensíveis ao clima³, na promoção da saúde, prevenção de agravos, resposta a emergências e educação da população sobre os impactos das mudanças climáticas. **Objetivo:** Identificar na literatura as contribuições estratégicas da enfermagem diante dos impactos das mudanças climáticas na saúde humana. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo, com o objetivo de mapear conceitos-chave, identificar lacunas no conhecimento e reunir evidências atualizadas sobre determinado assunto⁴. As buscas foram conduzidas de forma independente por dois revisores, nas bases de dados Base de Dados em Enfermagem (BDENF), PubMed e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: Enfermagem, Mudança Climática e Avaliação do Impacto na Saúde, combinados por meio do operador booleano AND, a fim de refinar a busca e assegurar a recuperação de estudos que abordassem simultaneamente essas temática. **Resultados:** Inicialmente, foram identificadas 196 produções científicas relacionadas ao tema. A amostra final da revisão de escopo foi composta por um total de 5 artigos considerados elegíveis, conforme os critérios previamente estabelecidos. **Discussões:** A enfermagem atua de forma transformadora, dada sua posição estratégica na prestação de cuidados de saúde e sua compreensão holística das interações entre o ambiente e a saúde humana³. Os artigos selecionados apontam para a possibilidade de atuação em diversas áreas, que foram divididas em 4 eixos: 1) Conscientização sobre as mudanças climáticas e a necessidade de práticas de enfermagem sustentáveis; 2)

Protagonismo dos profissionais de enfermagem como agente educador em saúde; 3) Desenvolvimento e implementação de políticas e estratégias ambientais; 4) Desafios e caminhos para a integração da saúde ambiental na formação em enfermagem. **Considerações finais:** Esta revisão de escopo permitiu mapear a importante contribuição da enfermagem frente às mudanças climáticas e seus impactos na saúde humana. O protagonismo do enfermeiro como agente de promoção da educação em saúde para a população exerce um papel fundamental e estratégico na consolidação de práticas sustentáveis, contribuindo de forma efetiva para a promoção da saúde planetária e o bem-estar coletivo.

Resumo expandido

Introdução

As alterações climáticas representam uma ameaça crescente e complexa à saúde humana, com impactos que vão além do ambiente físico, influenciando aspectos sociais, econômicos e o funcionamento dos sistemas de saúde¹. Observam-se eventos meteorológicos e climáticos mais frequentes e intensos, incluindo tempestades, calor extremo, inundações, secas e incêndios florestais, intensificando riscos diretos e indiretos à saúde da população, exigindo respostas rápidas, integradas e baseadas em evidências¹. A teoria ambientalista desenvolvida por Florence Nightingale na segunda metade do século XIX, na Inglaterra, apresenta como eixo central o meio ambiente, compreendido como todas as condições e influências externas que afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo, capazes de prevenir, suprimir ou contribuir para a doença e a morte². Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental na assistência às doenças sensíveis ao clima³, na promoção da saúde, prevenção de agravos, resposta a emergências e educação da população sobre os impactos das mudanças climáticas. Além disso, enfermeiros e enfermeiras estão posicionados de forma estratégica nas comunidades, nos serviços de saúde e na formulação de políticas, podendo atuar como agentes de mudança na adaptação e mitigação dos efeitos climáticos sobre a saúde³. Nesse sentido, faz-se necessário reunir as evidências científicas sobre a contribuição da enfermagem frente às mudanças climáticas e seus efeitos na saúde humana, destacando suas práticas, competências, desafios e potencial de atuação diante desse cenário global emergente.

Objetivo

Identificar na literatura as contribuições estratégicas da enfermagem diante dos impactos das mudanças climáticas na saúde humana.

Metodologia

A revisão de escopo visa mapear conceitos-chave, identificar lacunas no conhecimento e reunir evidências atualizadas sobre determinado assunto⁴. O processo seguiu cinco etapas: formulação da pergunta de pesquisa (“Qual é a contribuição da enfermagem frente às mudanças climáticas e seus impactos na saúde humana?”), identificação e seleção dos estudos, extração dos dados, e síntese dos achados. A estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) orientou a construção da questão norteadora e a definição da estratégia de busca⁴. As buscas foram conduzidas de forma independente por dois revisores, em abril de 2025, nas bases Base de Dados em Enfermagem (BDENF), PubMed e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: Enfermagem, Mudança Climática e Avaliação do Impacto na Saúde, combinados por meio do operador booleano AND, a fim de refinar a busca e assegurar a recuperação de estudos que abordassem simultaneamente essas temáticas. A busca foi limitada ao período de 2021 a 2025, incluindo publicações em Português, Inglês e Espanhol. Foram excluídos estudos que não abordavam diretamente a enfermagem, artigos repetidos, ou que fossem voltados exclusivamente a outras áreas da saúde e artigos que não constassem o texto completo disponível gratuitamente.

Resultados

Inicialmente, foram identificadas 196 produções científicas relacionadas ao tema, por meio da aplicação dos descritores, filtros de busca e dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Logo após, foram descartados 16 trabalhos duplicados, totalizando 180 artigos. Em seguida, realizou-se a leitura e análise dos títulos, resultando na exclusão de 162 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão, tais como relevância temática, idioma, tipo de estudo e alinhamento com os objetivos da pesquisa. Na etapa subsequente, procedeu-se à leitura dos resumos e à análise integral dos 18 trabalhos restantes, culminando na exclusão de 13 trabalhos por não estarem de acordo com os objetivos desta pesquisa. A amostra final da revisão de escopo foi composta por um total de 5 artigos considerados elegíveis, conforme os critérios previamente estabelecidos. O processo de seleção está representado no fluxograma presente na (Figura 1), conforme as diretrizes do PRISMA-ScR



Apresenta-se no Quadro 1 os dados dos artigos incluídos nesta pesquisa, organizados conforme autores, ano de publicação, países de origem, título e resumo do estudo.

Quadro 1

Autores	Ano	País(es) de Origem	Título Resumo
Camacho-Rodríguez et al.	2024	Colômbia, Chile, Espanha	Desafíos del profesional de Enfermería en el nexo salud y cambio climático Discute os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem diante da crise climática, destacando a necessidade de maior preparação e formação em saúde ambiental.

			na Atenção Primária à Saúde: O Papel Transformador da Enfermagem afeta a saúde e propõe o protagonismo da enfermagem na promoção da equidade e justiça ambiental na atenção primária.
--	--	--	---

Portela dos Santos et al.	2023	Suíça, Portugal	Climate Change, Environmental Health, and Challenges for Nursing Discipline	Analisa como as mudanças climáticas impactam a saúde ambiental e a prática da enfermagem, exigindo adaptações no cuidado e na formação profissional.
Hawaamda & Fowler	2023	Palestina, Reino Unido	The impact of climate change on cancer nursing in Palestine	Mostra os efeitos adversos das mudanças climáticas sobre pacientes oncológicos na Palestina e o papel dos enfermeiros como líderes na adaptação dos cuidados oncológicos.
Luque-Alcaraz et al.	2024	Espanha	The environmental awareness of nurses as environmentally	Investiga a consciência ambiental entre enfermeiros,

			sustainable health apontando avanços na care leaders: a mixed percepção, mas method analysis também barreiras institucionais para práticas sustentáveis na saúde.
--	--	--	--

Discussão

A enfermagem atua de forma transformadora, dada sua posição estratégica na prestação de cuidados de saúde e sua compreensão holística das interações entre o ambiente e a saúde humana³. Embora haja dados limitados que discutam as contribuições focadas na enfermagem

para a Saúde Planetária, é possível identificar ações estratégicas que podem ser desenvolvidas nesse contexto⁵.

Os artigos selecionados apontam para a possibilidade de atuação em diversas áreas, que foram divididas em 4 eixos: 1) Conscientização sobre as mudanças climáticas e a necessidade de práticas de enfermagem sustentáveis; 2) Protagonismo dos profissionais de enfermagem como agente educador em saúde; 3) Desenvolvimento e implementação de políticas e estratégias ambientais; 4) Desafios e caminhos para a integração da saúde ambiental na formação em enfermagem.

Eixo 1 - Conscientização sobre as mudanças climáticas e a necessidade de práticas de enfermagem sustentáveis

É fundamental promover a conscientização sobre as mudanças climáticas e a necessidade de práticas de enfermagem sustentáveis, tanto no nível hospitalar quanto comunitário, defendendo decisões administrativas onde a responsabilidade e a sustentabilidade ambiental sejam consideradas⁶.

A enfermagem, comprometida com o cuidado e a saúde coletiva, tem um papel estratégico na promoção da sustentabilidade ambiental. Isso inclui ações cotidianas, como o uso racional da água e da energia, a separação correta de resíduos e materiais, a redução do uso inadequado de materiais descartáveis e a redução de materiais impressos. A partir da conscientização e da mudança das condutas gerenciais, refletidas em suas práticas, novos valores sustentáveis começarão a serem consolidados nas organizações hospitalares¹².

Eixo 2 - Protagonismo dos profissionais de enfermagem como agente educador em saúde

O reconhecimento e a valorização do protagonismo dos profissionais de enfermagem como agentes educadores ambientais são importantes para a promoção da sustentabilidade. A enfermagem deve assumir uma postura educativa, orientando pacientes, familiares e a comunidade sobre práticas sustentáveis que impactam diretamente a saúde e o meio ambiente.

Essa atuação inclui a disseminação de informações sobre o uso consciente dos recursos naturais, o descarte adequado de lixo, a redução do consumo de plásticos, adoção de hábitos saudáveis e responsáveis no cotidiano e incentivo a participar dos programas de apoio ambiental da

cidade¹¹. Ao exercer esse papel de educador, o enfermeiro contribui não apenas para a conscientização ambiental, mas também para a construção de uma cultura de cuidado que valoriza a preservação do planeta como parte indispensável da promoção da saúde coletiva.

Eixo 3 - Desenvolvimento e implementação de políticas e estratégias ambientais

Os profissionais de enfermagem também desempenham um papel importante no desenvolvimento e na implementação de políticas e estratégias que levem em consideração os impactos das mudanças climáticas sobre a saúde humana, contribuindo ativamente para a construção de sistemas de saúde mais adaptados aos desafios ambientais³.

Nesse contexto, destaca-se a importância da ampliação de pesquisas voltadas ao impacto das alterações climáticas na saúde humana, com ênfase na produção de conhecimento científico integrado à atuação de equipes de enfermagem e à experiência clínica³. Essa abordagem exige, ainda, o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas e estratégias específicas que considerem os efeitos diretos e indiretos das mudanças climáticas na saúde. Entre as estratégias recomendadas, estão o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica para doenças sensíveis ao clima³, a capacitação de profissionais de saúde para o reconhecimento precoce de agravos relacionados a eventos extremos e o desenvolvimento de planos de ação intersetoriais que integrem saúde, meio ambiente e proteção social, visando à diminuição dos impactos das mudanças climáticas sobre populações vulneráveis.

Eixo 4: Desafios e caminhos para a integração da saúde ambiental na formação em enfermagem

Um fator constante nos diferentes estudos publicados foi relacionado aos desafios enfrentados pelos enfermeiros, como a falta de capacitação acerca da temática, ao mesmo tempo em que sugere caminhos de atuação, como a integração da disciplina climática na formação profissional.

A incorporação da saúde ambiental na formação em enfermagem é fundamental para promover a eco-alfabetização, permitindo que os futuros profissionais estejam conscientes das inter-relações entre o meio ambiente, a saúde humana e a prática clínica. Dessa forma, a abordagem deve integrar, de forma articulada, os determinantes ecológicos e sociais da saúde⁷.

Considerações Finais

Esta revisão de escopo permitiu mapear a importante contribuição da enfermagem frente às mudanças climáticas e seus impactos na saúde humana. O protagonismo do enfermeiro como agente de promoção da educação em saúde para a população exerce um papel fundamental e estratégico na consolidação de práticas sustentáveis, contribuindo de forma efetiva para a promoção da saúde planetária e o bem-estar coletivo. Além disso, é importante que os enfermeiros atuem de acordo com as políticas públicas, com vista ao desenvolvimento e à implementação de projetos que visem à mitigação dos efeitos das mudanças climáticas e ao enfrentamento de suas repercussões na saúde coletiva. Conclui-se, portanto, que a inclusão da saúde ambiental na formação em enfermagem é essencial para ampliar o conhecimento sobre os impactos ambientais na saúde, possibilitando que os futuros profissionais compreendam as complexas conexões entre o meio ambiente e a saúde. Essa abordagem contribui para a preparação de enfermeiros mais conscientes e capacitados a promover mudanças significativas em prol da saúde planetária por meio de suas práticas assistenciais.

Referências

1. World Health Organization. Climate change and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 Oct 12 [cited 2025 Apr 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>
2. Santos TCF, Haddad VCN. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. Esc Anna Nery. 2013;17(1):185-91. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9zrj7LrWzWGJhj7BdZDXHG/>
3. SCIMAGO INSTITUTIONS RANKINGS. Cuidados de enfermagem em tempos de mudanças climáticas: rumo a um futuro resiliente. Acta Paul Enferm. 2024;37:eEDT013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/cpwCbQxczKwfFqNg5NNhq4K/>
4. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol. 2005;8(1):19–32. doi: 10.1080/1364557032000119616.
5. Moraes Filho IM, Tavares GG. Enfermagem atual e futura na promoção da saúde planetária: atuação para o desenvolvimento sustentável. *Texto Contexto Enferm*. 2024;33:e20230415. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2023-0415pt. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0415pt.​;contentReference\[oaicite:2\]{index=2}](https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0415pt.​;contentReference[oaicite:2]{index=2})

6. Desafíos del profesional de Enfermería en el nexo salud y cambio climático / Challenges of the Nursing Professional within the Nexus between Health and Climate Change / Desafios para os enfermeiros no nexo entre saúde e mudança climática. Rev Enferm Glob [Internet]. 2025 [citado 2025 abr 24]. Disponible en: <https://revistaenfermeriaglobal.com/>

7. Dos Santos OP, Melly P, Joost S, Verloo H. Climate change, environmental health, and challenges for nursing discipline. Int J Environ Res Public Health. 2023 Apr 28;20(9):5682. doi: 10.3390/ijerph20095682. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10177756/>

8. Silva R, Oliveira V, Santos M, Lima A, Souza J. Mudanças climáticas e a participação da sociedade: contribuições da Enfermagem. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2025 [citado 27 abr. 2025];15:e87740. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/87740/64880>

9. Artaxo P. Mudanças climáticas: caminhos para o Brasil. Ciência & Cultura [Internet]. 2023 [citado 2025 abr 27];75(4). Disponível em: <https://revistacienciaecultura.org.br/?p=3633>

10. Artaxo P. As três emergências que nossa sociedade enfrenta: saúde, biodiversidade e mudanças climáticas [Internet]. Rev Estud Av. 2020;34(100):53–66. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.005>

11. Ministério da Saúde. Saúde lança guia sobre mudanças climáticas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-lanca-guia-sobre-mudancas-climaticas-para-profissionais-de-saude>

12. Mendes DP, Barlem ELD, Vachetti HH, Hirsch CD. Práticas sustentáveis no âmbito hospitalar: percepção dos enfermeiros.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PLANETÁRIA: MONITORAMENTO CLÍNICO E AVALIAÇÃO AMBIENTAL NO CUIDADO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Juliana Maria dos Santos, Hellen Sabrina Vasconcelos Lopes, Linda Inês Mariano Martins da Silva, Hugo Henrique de Souza Martiniano, Maria Hellen dos Santos, Amanda Bezerra da Silva

Resumo

Introdução: A adoção da saúde planetária no sistema prisional feminino visa integrar o cuidado clínico e a avaliação ambiental com objetivo de mitigar vulnerabilidades e melhorar condições sanitárias. No Brasil, com o crescimento da população privada de liberdade feminina, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher enfrenta desafios como falta de protocolos e recursos. A enfermagem desempenha um importante papel na promoção de modelos humanizados e sustentáveis, fortalecendo estratégias intersetoriais de saúde, sustentabilidade e justiça social. **Objetivo:** Análise da atuação do enfermeiro na promoção da saúde planetária através do monitoramento clínico e avaliação ambiental no cuidado de mulheres privadas de liberdade. **Metodologia:** Revisão de escopo desenvolvida a partir do protocolo PRISMA. A pesquisa foi realizada no banco de dados da BVS, consultando bases como LILACS, BDENF e SciELO, com apoio dos descritores “Estabelecimentos Prisionais”, “Enfermagem”, “Saúde Planetária” e “Pessoa Privada de Liberdade”, além de outras fontes como do Ministério da Saúde da Universidade de São Paulo. Foram selecionados artigos completos em português ou inglês com relação ao objetivo de estudo, do ano de 2019-2024, que atendessem aos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Após aplicação do método PRISMA, foram encontrados 02 artigos científicos relacionados ao tema na BVS, porém somente um estudo foi incluído. Outras literaturas também foram incluídas, sendo elas de sites governamentais, periódicos de instituições de saúde, revistas e outras bases de dados, como a SciELO, totalizando 11 publicações. Ao todo, 12 publicações científicas foram utilizadas no estudo. **Discussão:** A análise dos artigos evidenciou que o monitoramento clínico e a avaliação ambiental pelo enfermeiro é essencial para melhorar a saúde e a qualidade de vida de mulheres privadas de liberdade, evidenciando como ambientes prisionais insalubres favorecem o surgimento de

doenças. A escassez de recursos e a falta de políticas públicas estruturadas dificultam a implementação de cuidados eficazes, podendo o enfermeiro atuar como agente de transformação, promovendo ações que aliam saúde, sustentabilidade e justiça social no sistema prisional. **Conclusão:** Em suma, a enfermagem, ao integrar o monitoramento clínico à avaliação ambiental, contribui para a melhoria da saúde e da qualidade de vida de mulheres privadas de liberdade mesmo diante de limitações estruturais. Embora, torna-se necessário a efetivação de políticas públicas para mudança dos casos de insalubridade, tendo o enfermeiro como agente de transformação na saúde prisional.

Resumo expandido

Introdução

A saúde das populações vulneráveis está diretamente ligada às condições ambientais em que vivem, especialmente em contextos de privação de liberdade. No ambiente prisional, fatores como superlotação, saneamento precário, ventilação inadequada e alimentação deficiente impactam diretamente a saúde física e mental das detentas¹⁻³. Nesse cenário, destaca-se o papel estratégico da enfermagem, não apenas na assistência clínica, mas também na identificação de riscos ambientais e sociais que comprometem a saúde integral das mulheres privadas de liberdade (MPL)^{4,5}.

O Brasil ocupa o terceiro lugar mundial em população carcerária feminina, com números crescentes e desafios estruturais no atendimento à saúde dessas mulheres¹. Essa população enfrenta múltiplas vulnerabilidades, como abandono familiar, negligência institucional e limitação no acesso a serviços de saúde^{2,6}. Além das questões sanitárias, os determinantes ambientais impactam diretamente o bem-estar das detentas, tornando fundamental a adoção de estratégias intersetoriais que unam saúde, sustentabilidade e justiça social⁵.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) estabelece diretrizes para o cuidado de MPL, mas sua implementação enfrenta desafios como a falta de protocolos adaptados e a escassez de recursos^{4,7}. A enfermagem, dentro desse contexto, assume papel essencial na garantia do direito à saúde, não apenas na assistência direta, mas também na construção de práticas mais equitativas e sustentáveis^{8,9}. O enfermeiro deve atuar como agente de transformação, promovendo intervenções que considerem tanto as demandas clínicas quanto os impactos ambientais dentro do sistema prisional^{5,9}.

A atuação do enfermeiro, por meio do monitoramento clínico integrado à avaliação ambiental, permite uma abordagem ampliada do cuidado, reconhecendo os determinantes sociais e

ecológicos da saúde. Essa prática está em consonância com os princípios da saúde planetária, que propõem uma visão interdependente entre o bem-estar humano, os ecossistemas e os sistemas sociais^{5,10}. Assim, o cuidado prestado em unidades prisionais pode contribuir para a melhoria das condições de vida, a prevenção de doenças e a promoção de um ambiente mais saudável e digno, mesmo dentro de um espaço historicamente marcado por negligência e exclusão.

Objetivo

Análise da atuação do enfermeiro na promoção da saúde planetária através do monitoramento clínico e avaliação ambiental no cuidado de mulheres privadas de liberdade

Metodologia

Este é um estudo do tipo revisão de escopo, conduzida a partir do método PRISMA com checklist e fluxogramas, a partir das fases de identificação, rastreamento, seleção e análise das publicações, permitindo uma maior segurança e qualidade dos resultados obtidos. Foi realizada uma busca online através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), além de outras fontes de dados, como fontes do Ministério da Saúde da Universidade de São Paulo.

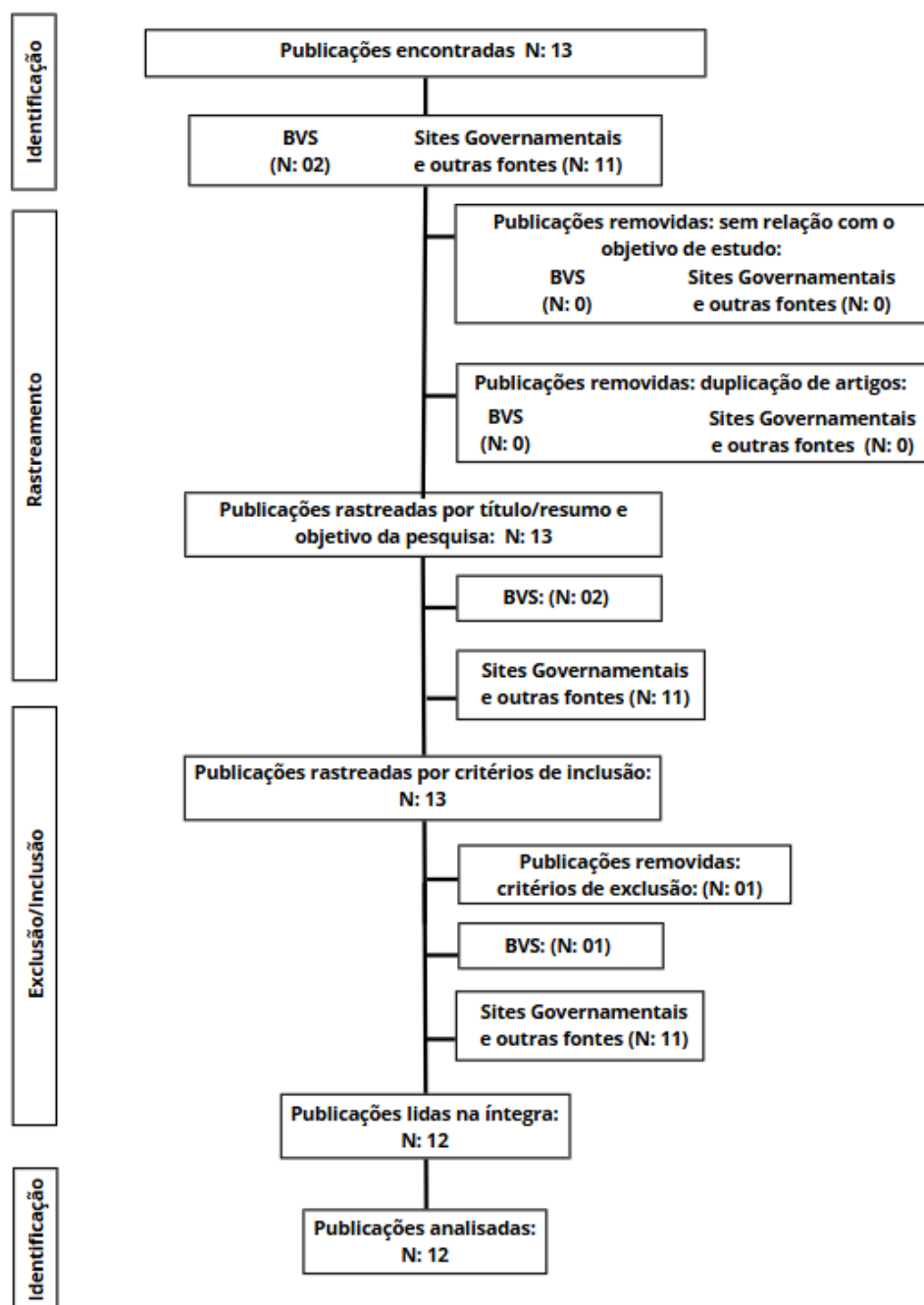
Foram utilizados os descritores dos "Descritores em Ciência da Saúde" (DeCS), em português, "Estabelecimentos Prisionais", "Enfermagem", "Saúde Planetária" e "Pessoa Privada de Liberdade". Dentre os critérios de inclusão do estudo, foram incluídos textos que abordassem o monitoramento clínico e a avaliação ambiental realizado pelo enfermeiro como forma de contribuição para a saúde planetária e melhora da condição de vida de mulheres privadas de liberdade. Os critérios de exclusão foram: 1) não ser escrito em língua inglesa ou portuguesa; 2) artigos duplicados; 3) não ser um texto completo e gratuito; 4) pesquisas que não estejam de acordo com o objetivo do estudo.

Resultados

Na base de dados da BVS, evidenciou-se apenas 02 artigos. Após aplicação da metodologia PRISMA, foi removido 01 estudo por ausência de relação ao tema. Por fim, ao analisar o artigo restante, confirmou-se a relação com o objetivo do estudo, tendo como amostra total da BVS 1 artigo elegível para a revisão integrativa (Figura 1). As outras fontes de dados foram agrupadas

através de uma pesquisa ativa na internet, numa busca por sites governamentais, periódicos de instituições de saúde, revistas e outras bases de dados, como a SciELO, a Universidade de São Paulo e o Ministério da Saúde, somando-se 11 publicações à pesquisa. Ao final, somente 12 publicações atenderam ao objetivo do estudo e aos critérios de inclusão e exclusão (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA.



Fonte: autores.

Com a análise aprofundada das publicações, foram observados os pontos mais importantes e dispostos na tabela 1, apresentando autores, ano de publicação, título e resumo do artigo. Com a avaliação, houve a percepção de que existem poucas publicações envolvendo o tema de estudo, evidenciado pela ausência de pesquisas atuais e direcionadas, as quais datam entre os anos de 2019-2024.

Tabela 1 - Resumo das referências em artigo encontradas

Autores	Data de Publicação	Título	Resumo
Moraes Filho IM, Tavares GG.	2024	Enfermagem atual e futura na promoção da saúde planetária: atuação para o desenvolvimento sustentável.	Estudo teórico-reflexivo da literatura. O enfermeiro é um profissional atuante na identificação e mitigação dos impactos globais, a fim de promover a saúde planetária. O estudo evidenciou a importância do enfermeiro para a saúde planetária e desenvolvimento sustentável.
Aquino LCD de, Cruz DT da	2023	Encarceramento feminino e bases legais da atenção à saúde da mulher privada de liberdade no Brasil.	Estudo de revisão de literatura. Com o estudo, observou-se que a garantia dos direitos das mulheres privadas de liberdade, em sua maioria, é negado ou negligenciado, principalmente questões relacionadas à saúde, indo de encontro ao preconizado pela Lei.
Alves LD, Dalri RCMB, Robazzi MLCC, Santos SVM	2023	Desafios dos profissionais de enfermagem na promoção da saúde no sistema prisional.	Ensaio teórico e reflexivo. A análise do estudo evidenciou alguns dos desafios enfrentados pela enfermagem no sistema prisional, englobando os segmentos estruturais, organizacionais e relacionais, impactando na qualidade da assistência prestada aos indivíduos privados de liberdade.
Moraes Filho IM, Tavares GG	2023	Aprimorando a saúde planetária através da Atenção Primária à Saúde: Possibilidades de implementação.	O estudo evidencia que a saúde planetária visa mitigar os problemas ambientais causados pelas mudanças climáticas. Por isso, destaca-se que o profissional de saúde, integrante da APS, é um importante influenciador para mudança de hábitos e possui um transformador para populações de maior vulnerabilidade social.

Irigaray HAR, Stocker F, Anderson R	2023	Saúde Planetária: um passo além do <i>Environmental, Social e Governance</i> (ESG)	O editorial demonstra que há uma conexão entre a destruição dos sistemas naturais e os impactos com a saúde humana, constituindo uma das principais causas do surgimento de agravos de saúde.
Santos SJM	2021	Sistema Carcerário Feminino e as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em privação de liberdade, segundo suas necessidades	Estudo de revisão de literatura. O estudo evidencia que o sistema prisional brasileiro, pensado inicialmente para homens, ignora as necessidades apresentadas pela mulher privada de liberdade, como a maternidade, saúde e higiene. A partir disso, destaca a necessidade o respeito às condições de saúde particulares às mulheres e suas condições fisiológicas, garantindo os direitos fundamentais estabelecidos, mesmo que dentro do sistema carcerário.
Santana JCB, Reis FCA	2019	Percepção da Equipe de Enfermagem Acerca da Assistência à Saúde no Sistema Prisional	Estudo qualitativo. A pesquisa evidenciou que a precariedade nos insumos básicos para o estabelecimento da saúde dentro do sistema prisional é insuficiente para que uma assistência seja promovida. Ademais, no âmbito da saúde, medidas como leis, formas de assistência e educação em saúde, são estratégias para demonstrar e combater as desigualdades que evidenciam, ainda mais, as condições de vida no mundo.
Medeiros AB, Oliveira LV, Silva GWS, Lopes TRG, Carvalho JBL, Miranda FAN	2019	Teses e dissertações da enfermagem brasileira sobre saúde da mulher no sistema prisional	Estudo bibliométrico. Em sua análise, destaca-se que a mulher, ao se inserir no contexto prisional, está sujeita a muitos agravos, como a hipertensão e as ISTs, deixando-as em um estado de vulnerabilidade.

Discussões

Com base nos estudos analisados nesta revisão, observa-se que a integração entre o monitoramento clínico e a avaliação ambiental no cuidado realizado pelo enfermeiro pode desempenhar um papel crucial na melhoria das condições de saúde e qualidade de vida de MPL.

Estudos demonstram que ambientes prisionais insalubres estão diretamente ligados ao aumento de doenças infecciosas, respiratórias e dermatológicas entre internas⁶. A enfermagem, ao atuar na interseção entre saúde e meio ambiente, torna-se peça fundamental na promoção da saúde planetária, agregando práticas sustentáveis à atenção clínica dentro do sistema prisional⁵.

Além da vulnerabilidade sanitária, há desafios estruturais na oferta de cuidados à saúde dentro das prisões, incluindo a escassez de recursos, ausência de protocolos adaptados e dificuldades na articulação entre diferentes níveis de atenção⁷. Neste contexto, a avaliação ambiental conduzida pelo enfermeiro pode servir como ferramenta estratégica para mapear riscos e propor intervenções, seja na melhoria do saneamento, controle de resíduos ou na capacitação das internas sobre práticas sustentáveis^{8,11}. A literatura aponta que unidades prisionais que adotam estratégias de saúde ambiental apresentam redução significativa em agravos de saúde e melhoria na qualidade de vida das detentas¹⁰.

Um dos maiores desafios para a implementação efetiva desse modelo de cuidado está na falta de políticas públicas estruturadas, voltadas à promoção da saúde dentro de unidades prisionais femininas⁷. A PNAISM estabelece diretrizes gerais, mas ainda há fragilidades na aplicação prática dessas normas devido à limitação de recursos e infraestrutura inadequada nas instituições^{2,4}. A atuação do enfermeiro, nesse cenário, deve seguir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), não apenas garantindo uma assistência direta à saúde, mas também impulsionar um modelo de cuidado mais sustentável e inclusivo, considerando aspectos sanitários, ambientais e sociais como elementos indissociáveis na atenção integral às MPL^{10,12}.

Por fim, estudos demonstram que a educação em saúde e sustentabilidade dentro do cárcere tem impacto positivo na qualidade de vida das internas e no ambiente prisional como um todo⁶. A formação de multiplicadoras dentro das unidades, ou seja, internas que aprendem sobre saúde e meio ambiente e repassam esse conhecimento a outras detentas, pode ser um fator essencial para manter práticas sustentáveis ao longo do tempo⁸. O fortalecimento da enfermagem nesse contexto pode não apenas reduzir riscos sanitários, mas também promover mudanças estruturais dentro do sistema prisional feminino, elevando a qualidade da assistência à saúde e contribuindo para a justiça ambiental dentro dos presídios.

Conclusão

A atuação do enfermeiro na interseção entre monitoramento clínico e avaliação ambiental se mostra essencial para melhorar a qualidade de vida de MPL e fortalecer práticas sustentáveis dentro do sistema prisional. A vulnerabilidade sanitária e ambiental das prisões femininas exige estratégias intersetoriais, onde a enfermagem pode desempenhar um papel central na identificação de riscos, na educação em saúde e na implementação de intervenções sustentáveis.

Apesar dos desafios estruturais e da limitação de recursos, a incorporação da saúde planetária ao cuidado em ambientes prisionais pode promover impactos significativos, reduzindo agravos à saúde e incentivando a humanização e a sustentabilidade desses espaços. Dessa forma, o presente estudo reforça a importância de uma abordagem integrada e aponta para a necessidade de políticas públicas que reconheçam o enfermeiro como agente de transformação na saúde prisional.

Referências:

1. Grupo de Estudos em Saúde Planetária. Instituto de Estudos Avançados - USP. O que é Saúde Planetária? [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://saudeplanetaria.iea.usp.br/pt/>
2. Jornal da USP. Pesquisa mostra que o Brasil tem a terceira maior população carcerária feminina do mundo [Internet]. 2023 Aug 7 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://jornal.usp.br/?p=667251>
3. Santos SJM. Sistema Carcerário Feminino e as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em privação de liberdade, segundo suas necessidades [Internet]. 2021 Aug 11 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/sistema-carcerario-feminino-e-as-dificuldades-enfrentadas-pelas-mulheres-em-privacao-de-liberdade-segundo-suas-necessidades/1261386117>
4. Ministério da Saúde (Brasil). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes [Internet]. Brasília – DF; 2004 [cited 2025 Apr 17]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf
5. Moraes Filho IM, Tavares GG. Enfermagem atual e futura na promoção da saúde planetária: atuação para o desenvolvimento sustentável. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024;33:e20230415 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0415pt>
6. Aquino LCD de, Cruz DT da. Encarceramento feminino e bases legais da atenção à saúde da mulher privada de liberdade no Brasil. Cad saúde colet [Internet]. 2023;31(4):e31040071. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331040071>
7. Alves LD, Dalri RCMB, Robazzi MLCC, Santos SVM. Desafios dos profissionais de enfermagem na promoção da saúde no sistema prisional. Rev Enferm Cent O Min [Internet]. 2023;13:3020 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://doi.org/10.19175/recom.v13i0.3020>
8. Santana JCB, Reis FCA. Percepção da Equipe de Enfermagem Acerca da Assistência à Saúde no Sistema Prisional. Rev Fund Care Online [Internet]. 2019 Oct-Dec;11(5):1142-7 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1142-1147>

9. Medeiros AB, Oliveira LV, Silva GWS, Lopes TRG, Carvalho JBL, Miranda FAN. Teses e dissertações da enfermagem brasileira sobre saúde da mulher no sistema prisional. Rev Rene [Internet]. 2019;20:e41752 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://periodicos.ufc.br/rene/article/view/41752/99453>
10. Moraes Filho IM, Tavares GG. Aprimorando a saúde planetária através da Atenção Primária à Saúde: Possibilidades de implementação. REVISA [Internet]. 2023;12(3):439-42 [cited 2025 Apr 17]. Available from: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/66>
11. Irigaray HAR, Stocker F, Anderson R. Saúde Planetária: um passo além do *Environmental, Social e Governance* (ESG). Cad EBAPEBR [Internet]. 2023;21(4):e89629. Available from: <https://doi.org/10.1590/1679-395189629>
12. Brasil. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2014 jan 3 [citado 2025 abr 26]; Seção 1:18-21. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html

DESAFIOS PARA A SUSTENTABILIDADE E DIGNIDADE NA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E CANNABIS NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Sofia Numeriano Dubourcq Reis Ribeiro, Cláudia Roberta Selfes de Mendonça

Resumo

Introdução: A enfermagem enfrenta desafios diante das mudanças climáticas e da degradação ambiental, que impactam a saúde humana, especialmente na oncologia pediátrica. É essencial repensar os modelos de cuidado, integrando sustentabilidade e dignidade humana. O cuidado de crianças e adolescentes exige uma abordagem integral, envolvendo apoio emocional, controle da dor e uso responsável dos recursos. Inovações como cuidados paliativos precoces e o uso terapêutico da cannabis medicinal surgem como alternativas promissoras, oferecendo alívio do sofrimento e práticas mais sustentáveis, alinhadas à ética e dignidade no cuidado.

Objetivos: Esta revisão tem como objetivo analisar os principais desafios e inovações na prática da enfermagem na oncologia pediátrica, com ênfase no uso terapêutico da cannabis medicinal e nos cuidados paliativos, visando à promoção da dignidade humana e à integração de práticas sustentáveis no contexto da saúde planetária. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (IBECS) por meio dos descritores "oncologia pediátrica", "cuidados paliativos", "Cannabis medicinal", "enfermagem", "sustentabilidade" e "dignidade humana". Foram incluídos artigos dos anos de 2013 a 2024, no idioma português. Após análise criteriosa, foram selecionados quatorze estudos que atenderam aos critérios estabelecidos. **Resultados:** A enfermagem na oncologia pediátrica, especialmente nos cuidados paliativos, requer uma abordagem humanizada que coloca a criança e a família no centro. Profissionais enfrentam desafios técnicos, éticos e emocionais, agravados pela formação limitada para lidar com contextos complexos, impactando a qualidade do cuidado (Souza et al., 2014; Machado et al., 2019). Os cuidados paliativos, introduzidos desde o diagnóstico, são essenciais para aliviar o sofrimento e preservar a dignidade do paciente e família (Schinzari et al., 2013; SBP, 2021). A cannabis medicinal se

destaca como uma alternativa terapêutica para sintomas refratários, oferecendo benefícios

como alívio da dor, náuseas, insônia e perda de apetite, além de reduzir o uso de opioides, promovendo mais conforto e qualidade de vida (Bouso et al., 2022; Cunha et al., 2020). Contudo, a falta de protocolos claros e a necessidade de formação adequada ainda limitam sua implementação segura. A incorporação da cannabis, quando segura, pode representar uma abordagem terapêutica mais sustentável, alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e aos princípios de dignidade humana na enfermagem (Moraes Filho & Tavares, 2024; WHO, 2022; Oliveira et al., 2023). **Discussões:** Os resultados desta revisão destacam a complexidade do cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica, especialmente no contexto de cuidados paliativos e no uso de terapias inovadoras como a cannabis medicinal. Embora a literatura defenda um modelo de cuidado centrado na dignidade humana e na integralidade, o uso da cannabis ainda é pouco explorado na prática clínica de enfermagem. Estudos apontam benefícios no alívio de sintomas refratários, como dor e náuseas, além de redução do uso de opioides, o que torna a cannabis uma alternativa terapêutica potencialmente eficaz e menos invasiva (Bouso et al., 2022; Cunha et al., 2020). No entanto, a falta de discussão específica sobre a cannabis nos estudos nacionais evidencia a necessidade de mais investigações sobre sua aplicação no cenário brasileiro e a capacitação de profissionais de enfermagem (Silva, 2021; Sampaio et al., 2024; Santos & Dias Júnior, 2023). Além disso, a questão da sustentabilidade, com foco na saúde planetária, deve ser um eixo central nas práticas assistenciais, alinhando-se aos ODS e reforçando a enfermagem como um agente fundamental na criação de cuidados éticos e sustentáveis (Moraes Filho & Tavares, 2024; WHO, 2022; Oliveira et al., 2023). A cannabis, ao ser utilizada de forma ética e responsável, pode ser uma ferramenta valiosa para um cuidado mais humanizado e sustentável, desde que regulamentada de forma adequada e com protocolos de segurança (SBP, 2021; Schinzari et al., 2013). **Considerações finais:** Este estudo evidenciou que o uso terapêutico da cannabis medicinal em cuidados paliativos pediátricos oncológicos contribui para o alívio de sintomas refratários e promove uma assistência mais humanizada, digna e centrada na criança. Apesar de seus benefícios, desafios como a falta de protocolos específicos e a insuficiente capacitação profissional ainda limitam sua aplicação. Nesse contexto, a enfermagem tem um papel estratégico na implementação ética e segura dessa prática, alinhando-a aos princípios de sustentabilidade e saúde planetária. Integrar a cannabis aos cuidados paliativos, com responsabilidade e base científica, fortalece o compromisso da enfermagem com a dignidade humana e a transformação do modelo assistencial.

Resumo expandido

Introdução

A enfermagem contemporânea enfrenta desafios significativos diante das crescentes alterações climáticas da degradação ambiental, que impactam diretamente a saúde humana. Nessas circunstâncias, se faz essencial repensar os modelos de cuidados, especialmente a área de oncologia pediátrica, com uma abordagem que integre os princípios da sustentabilidade e dignidade humana. O cuidado de crianças e adolescentes exige uma abordagem integral, que abranja apoio emocional, controle eficaz da dor e uso responsável dos recursos fornecidos. Inovações como os cuidados paliativos precoces e o uso terapêutico da cannabis medicinal emergem como alternativas promissoras para aliviar o sofrimento, promovendo práticas menos invasivas e mais sustentáveis, alinhadas ao compromisso ético com a dignidade humana no processo de cuidar.

Objetivo

Esta revisão tem como objetivo analisar os principais desafios e inovações na prática da enfermagem na oncologia pediátrica, com ênfase no uso terapêutico da cannabis medicinal e nos cuidados paliativos, visando à promoção da dignidade humana e à integração de práticas sustentáveis no contexto da saúde planetária.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca realizada nas bases de dados SCielo, BVS e IBECs por meio dos descritores "oncologia pediátrica", "cuidados paliativos", "cannabis medicinal", "enfermagem", "sustentabilidade", "dignidade humana". Foram incluídos artigos dos anos de 2013 a 2024, no idioma português. Após análise criteriosa foram selecionados quatorze estudos que atenderam aos critérios estabelecidos.

Resultados

A prática da enfermagem na oncologia pediátrica, no contexto dos cuidados paliativos, exige uma abordagem integrada e humanizada, que coloca a criança e a família no centro do cuidado. Estudos mostram que os profissionais de enfermagem enfrentam desafios técnicos, éticos e emocionais, especialmente ao lidar com doenças graves e de prognóstico terminal, como o câncer infantil. Esse cenário é muitas vezes marcado por sentimentos de impotência e insegurança, exacerbados pela formação limitada para tratar contextos tão complexos, o que

impacta a qualidade do cuidado prestado (Souza et al., 2014; Machado et al., 2019). Nesse contexto, os cuidados paliativos, quando introduzidos desde o diagnóstico, têm se mostrado fundamentais para aliviar o sofrimento e garantir a dignidade do paciente e de sua família (Schinzari et al., 2013; SBP, 2021). Entre as abordagens terapêuticas em ascensão, a cannabis medicinal se destaca como uma inovação relevante, oferecendo uma alternativa terapêutica potencialmente mais sustentável na gestão dos sintomas refratários em pacientes pediátricos com câncer. Estudos recentes, como os de Bouso et al. (2022) e Cunha et al. (2020), destacam os benefícios da cannabis no manejo da dor crônica, náuseas, insônia e perda de apetite, além de contribuir para a redução do uso de opioides, promovendo maior conforto e qualidade de vida para os pacientes. No entanto, a aplicação clínica da cannabis ainda esbarra na falta de protocolos claros, o que impede sua implementação segura e ética, além da necessidade de formação profissional adequada para o uso responsável dessa substância (Bouso et al., 2022; Cunha et al., 2020). Além disso, a questão da sustentabilidade emerge como um eixo transversal à prática de enfermagem em cuidados paliativos. A incorporação da cannabis medicinal, quando pautada em critérios de segurança, pode representar uma estratégia complementar menos agressiva, contribuindo para práticas clínicas mais sustentáveis. Assim, a adoção de práticas clínicas éticas, que respeitem os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e promovam o uso racional de recursos, se alinha com os princípios de dignidade humana que a enfermagem deve prezar (Moraes Filho & Tavares, 2024; WHO, 2022; Oliveira et al., 2023).

Discussão

Os resultados desta revisão evidenciam a complexidade do cuidado de enfermagem em oncologia pediátrica no contexto dos cuidados paliativos, especialmente quando se trata da introdução de terapias inovadoras como a cannabis medicinal. Embora a literatura revisada aponte a importância de um modelo de cuidado centrado no paciente e na família, com base na integralidade e na dignidade humana (Souza et al., 2014; Machado et al., 2019), o uso da cannabis ainda é pouco explorado sob a ótica da prática clínica de enfermagem. Estudos como os de Bouso et al. (2022) e Cunha et al. (2020) demonstram benefícios significativos no alívio de sintomas resistentes, especialmente em pacientes pediátricos oncológicos em cuidados paliativos. Esses resultados convergem com relatos clínicos que indicam maior conforto e redução do uso de opioides, reforçando a cannabis como um recurso potencialmente eficaz e menos invasivo.

No entanto, os estudos nacionais analisados (Silva, 2021; Sampaio et al., 2024; Santos &

Dias Júnior, 2023) revelam uma lacuna expressiva quanto à discussão específica sobre a cannabis, concentrando-se majoritariamente nas dimensões emocionais e éticas do cuidado paliativo. Isso evidencia a necessidade de mais investigações voltadas à aplicabilidade, segurança e eficácia dessa terapêutica no cenário brasileiro, além da urgente capacitação dos profissionais de enfermagem para sua utilização ética e baseada em evidências.

A sustentabilidade permanece como um eixo principal à assistência, sendo ampliada pela perspectiva da saúde planetária (Moraes Filho & Tavares, 2024). O fortalecimento de práticas sustentáveis, como o uso racional de insumos, educação em saúde e valorização de terapias complementares seguras está alinhado aos ODS e reforça o papel estratégico da enfermagem na construção de um modelo de cuidado que respeite a vida em todas as suas dimensões. Nesse cenário, a cannabis medicinal se apresenta não apenas como uma alternativa terapêutica, mas também como um recurso que pode integrar esse cuidado mais ético, humanizado e sustentável.

Conclusão

Este estudo evidenciou que o uso terapêutico da cannabis medicinal em cuidados paliativos pediátricos oncológicos contribui para o alívio de sintomas refratários e para uma assistência mais humanizada, digna e centrada na criança. Apesar de seus benefícios, desafios como a falta de protocolos específicos e a insuficiente capacitação profissional ainda limitam sua aplicação. Nesse contexto, a enfermagem tem papel estratégico na implementação ética e segura dessa prática, articulando-a a princípios de sustentabilidade e saúde planetária. Integrar a cannabis aos cuidados paliativos, com responsabilidade e base científica, fortalece o compromisso da enfermagem com a dignidade humana e a transformação do modelo assistencial.

Referências

1. Silva TP, Souza DS. Cuidados paliativos no fim de vida em oncologia pediátrica: um olhar da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20210035.
2. Sampaio DS, Silva MF, Frazão JM, Santos RE, Dias Júnior W. Assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia pediátrica em ambiente hospitalar. *Rev Bras Interdiscip Saúde.* 2024;3(4):e240034.
3. Silva MF. Cuidados paliativos na Enfermagem Pediátrica. *E-Acadêmica.* 2025;6(1):e0461605.

4. Frazão JM, Oliveira RM, Machado K, Santos RE, Dias Júnior W. O papel do enfermeiro nos cuidados paliativos à criança com câncer: revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2022;11(9):e24511931802.
5. Santos RE, Dias Júnior W. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica. *Rev Iberoam Humanid Cienc Educ*. 2023;9(4):1550-73.
6. Machado K, Oliveira RM, Silva MF, Souza DS, Moraes Filho IM, Tavares G. Formação de enfermeiros em cuidados paliativos pediátricos. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):715-22.
7. Sociedade Brasileira de Pediatria. Cuidados Paliativos Pediátricos: manual de orientação. 2. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2021.
8. Schinzari G, Palmieri G, D'Angelo P, Di Cataldo A. Early palliative care in pediatric oncology. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2013;30(1):20-7.
9. Bouso JC, Sánchez-Avilés C, Baixeras E, Alías F, Navarro JF. Medical cannabis in pediatric oncology: evidence, benefits and risks. *Front Pharmacol*. 2022;13:848428.
10. Cunha JM, Carlini EA, Pereira AE, Ramos OL. Cannabis sativa and pain management in pediatric patients. *J Pain Res*. 2020;13:1-8.
11. Moraes Filho IM, Tavares G. Saúde planetária e práticas de enfermagem: uma revisão crítica. *Rev Saúde Global*. 2024;5(2):45-60.
12. World Health Organization. Health and climate change: policy brief. Geneva: WHO; 2022.
13. Oliveira RM, Souza DS, Machado K. Práticas sustentáveis na assistência hospitalar: desafios e perspectivas. *Rev Enferm Contemp*. 2023;12(2):211-20.
14. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon AG, Ferreira de Souza Dias B, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *Lancet*. 2015;386(10007):1973-2028.