
LUANA GUIMARÃES DA SILVA
(ORGANIZADORA)

Neotecnologia em saúde, a centralidade da enfermagem nas diferentes dimensões do cuidar

2



2021

LUANA GUIMARÃES DA SILVA
(ORGANIZADORA)

Neotecnologia em saúde, a centralidade da enfermagem nas diferentes dimensões do cuidar

2



2021

2021 by Editora e-Publicar
Copyright © Editora e-Publicar
Copyright do Texto © 2021 Os autores
Copyright da Edição © 2021 Editora e-Publicar
Direitos para esta edição cedidos à Editora e-Publicar pelos autores.

Editora Chefe

Patrícia Gonçalves de Freitas

Editor

Roger Goulart Mello

Diagramação

Dandara Goulart Mello

Roger Goulart Mello

Projeto gráfico e Edição de Arte

Patrícia Gonçalves de Freitas

Revisão

Os autores

Todo o conteúdo do livro, dados, informações e correções são de responsabilidade exclusiva dos autores. O download e compartilhamento da obra são permitidos desde que os créditos sejam devidamente atribuídos aos autores. É vedada a realização de alterações na obra, assim como sua utilização para fins comerciais.

A Editora e-Publicar não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Alessandra Dale Giacomini Terra – Universidade Federal Fluminense
Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Andrelize Schabo Ferreira de Assis – Universidade Federal de Rondônia
Bianca Gabriely Ferreira Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Cristiana Barcelos da Silva – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro
Cristiane Elisa Ribas Batista – Universidade Federal de Santa Catarina
Daniel Ordane da Costa Vale – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
Dayanne Tomaz Casimiro da Silva - Universidade Federal de Pernambuco
Diogo Luiz Lima Augusto – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Elis Regina Barbosa Angelo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Ernane Rosa Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás



2021

Fábio Pereira Cerdera – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Francisco Oricelio da Silva Brindeiro – Universidade Estadual do Ceará
Glaucio Martins da Silva Bandeira – Universidade Federal Fluminense
Helio Fernando Lobo Nogueira da Gama - Universidade Estadual de Santa Cruz
Inaldo Kley do Nascimento Moraes – Universidade CEUMA
João Paulo Hergesel - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Jordany Gomes da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Jucilene Oliveira de Sousa – Universidade Estadual de Campinas
Luana Lima Guimarães – Universidade Federal do Ceará
Luma Mirely de Souza Brandão – Universidade Tiradentes
Mateus Dias Antunes – Universidade de São Paulo
Milson dos Santos Barbosa – Universidade Tiradentes
Naiola Paiva de Miranda - Universidade Federal do Ceará
Rafael Leal da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Rita Rodrigues de Souza - Universidade Estadual Paulista
Willian Douglas Guilherme - Universidade Federal do Tocantins

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

N438 Neotecnologia em saúde [recurso eletrônico] : a centralidade da enfermagem nas diferentes dimensões do cuidar: volume 2/ Organizadora Luana Guimarães da Silva. – Rio de Janeiro, RJ: e-Publicar, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-89950-44-8

DOI 10.47402/ed.ep.b20216850448

1. Enfermagem. 2. Neotecnologia. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil.
I. Silva, Luana Guimarães da, 1978-.

CDD 610.7307

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora e-Publicar
Rio de Janeiro – RJ – Brasil
contato@editorapublicar.com.br
www.editorapublicar.com.br



2021

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
CAPÍTULO 1	9
VULNERABILIDADE DE RISCO AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM RELAÇÕES AFETIVOS SEXUAIS DE JOVENS GAYS NO BRASIL	9
Adriano Sousa Martins Luana Guimarães da Silva	
CAPÍTULO 2	17
ALCOOLISMO E AS CONSEQUÊNCIAS FAMILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	17
Brenda Gabrielly Oliveira da Silva Simão Luana Guimaraes da Silva	
CAPÍTULO 3	28
ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA; UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	28
Débora Sousa Martins Dielle Santiago Cabral Luana Guimaraes da Silva	
CAPÍTULO 4	38
A CODEPENDÊNCIA DA FAMÍLIA DO DEPENDENTE QUÍMICO	38
Gabriel Luiz Abadia e Silva Marcos Felipe Ferreira Gois Luana Guimaraes da Silva	
CAPÍTULO 5	47
IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID19 NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ÁGUAS LINDAS-GO	47
Midian Rodrigues de Souza Mirian Carla R. de Souza Luana Guimaraes da Silva	
CAPÍTULO 6	60
O PAPEL DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DA DIABETES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	60
Fernanda Sousa Raíta Lorrane Dantas	

CAPÍTULO 7	69
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO ACOMETIMENTO DA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	69
	Valquíria Pereira Barros Luana Guimarães da Silva
CAPÍTULO 8	84
RISCO DE DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADO NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	84
	Vanessa de Souza Gomes Luana Guimaraes da Silva
SOBRE A ORGANIZADORA.....	93

APRESENTAÇÃO

No Livro **NEOTECNOLOGIA EM SAÚDE, CENTRALIDADE DA ENFERMAGEM NAS DIFERENTES DIMENSÕES DO CUIDAR, VOLUME 2** os capítulos são um compilado de resultados dos trabalhos acadêmicos, com um novo olhar para o atendimento à saúde e assistência de Enfermagem em cenários diversos, baseado em evidências Científicas. Os artigos abordam assuntos sobre várias dimensões da assistência de Enfermagem Saúde Mental, Doenças Cardiovasculares, Unidade de Terapia Intensiva, Serviços de Urgência e Emergências, entre outras unidades.

Os autores se dedicaram para trazer para os leitores informações e reflexões assim como as inovações. Em várias dimensões do Cuidar em enfermagem, que consiste em envidar esforços transpassais de um ser humano para outro, visando proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas a encontrar significados na doença, sofrimento e dor, bem como, na existência. O papel do Enfermeiro e seu protagonismo no cuidado mereceram destaque nos trabalhos reunidos, possibilitando ao leitor se atualizar sobre inovações que podem ser aplicadas diretamente ao seu processo de atuação.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, essa obra foi organizada de forma a possibilitar um acesso direto a temas atuais e que estão diretamente ligados ao profissional Enfermeiro, tanto na assistência ao paciente quanto a seus familiares.

CAPÍTULO 1

VULNERABILIDADE DE RISCO AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM RELAÇÕES AFETIVOS SEXUAIS DE JOVENS GAYS NO BRASIL

Adriano Sousa Martins, graduando de Enfermagem, Faculdade Linear de Goiás
Luana Guimarães da Silva, Faculdade Mauá de Brasília

RESUMO

Introdução: descoberta nas décadas de 70 e meados dos anos 80 com alguns casos aleatórios pelo mundo, mas não identificada pela ciência naquele exato momento, viam-se os homens homossexuais sendo os mais afetados pelos níveis em que eram vulneráveis. **Objetivos:** trazer o conhecimento em relação a vulnerabilidade de risco em relações homoafetivas (Gays) ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Brasil em jovens. **Método:** Inspeção agregativas de artigos analisados para construção deste, entre o período de 2012 a 2020 por conter normas pré-estabelecidas para seleção, onde se buscou pelas palavras chaves, Vírus da Imunodeficiência Humana -HIV, Barebacking, Vulnerabilidade. **Resultados:** dizia-se que no início dos casos, ou seja, na primeira década da doença, via-se que os usuários de drogas os homossexuais e os profissionais do sexo eram os mais prevalentes nos casos notificados na época, pois não se tinha muito conhecimento sobre a patologia naquele tempo. **Conclusão:** Dos artigos analisados para construção deste, observou-se que boa parte dos contágios estão relacionados a uma vulnerabilidade ampla. Nota-se que a comunidade de homens que têm relações sexuais com outro, ou que sejam de classe baixa são mais propensos a esses riscos, mas também se tem notado que essa fragilidade de exposição está relacionada ao sexo Bareback (sex sem camisinha).

PALAVRAS-CHAVES: Vírus da Imunodeficiência Humana-HIV, Barebacking, Vulnerabilidade.

INTRODUÇÃO

Descoberta nas décadas de 70 e meados dos anos 80 com alguns casos aleatórios pelo mundo, mas não identificada pela ciência naquele exato momento, viam-se os homens homossexuais sendo os mais afetados pelos níveis em que eram vulneráveis, até então não se sabia como era a forma de transmissão qual era o agente infeccioso, naquela época pensava-se que pega com o simples toca ou o simples fato de se sentar em algum lugar que outra pessoa havia sentado. A falta de desinformação pelo público na época principalmente os mais novos que faziam piadas em relação a doença causava uma mistificação da patologia (LEONARDO et al.,2018).

As vulnerabilidades que se expõem os indivíduos muitas vezes estão relacionadas ao isso não acontece comigo. Um fator crucial que expõe muitos desses jovens é o fato de terem relações sexuais desprotegidas com homens mais velhos, tópico que muitas vezes estar



relacionado ao impulso sexual desses rapazes, a adolescência contribui para exposição frequente no dia a dia (STELLA et al.,2014).

Uns dos grandes avanços das vulnerabilidades ao HIV estão relacionados a grandes centros urbanos com um alto índices de homossexuais quem mantem relações afetivas entre-se, profissionais do sexo entre outros, casos que vem só a cresce no Brasil. Infecções que estão maiorias relacionados com uso de drogas injetáveis, relações desprotegidas, sendo as relações como um dos principais aumentos de casos, existe inúmeros fatores que podem expor eles ao risco, um dos mais crucial é a desigualdade social de classe (GRANGEIRO et al.,2012).

O comportamento de risco desses jovens muitas vezes levam a se expor, as condutas de perigo de exposição do dia a dia pode estar relacionado ao ambiente família a uma sociedade preconceituosa, onde boa partes desses jovens acabam se envolvendo em ambientes que os aceitam pela sua orientação sexual, onde maioria se envolve em sites de relacionamentos pela internet ou ambientes homossexuais, dessa forma vindo a terem relações (barebacking-sexo anal desprotegido entre-se de forma intencional, onde ambos tem ciência do ato a ser praticado (BRITO et al.,2014).

O objetivo deste trabalho é trazer o conhecimento em relação a vulnerabilidade de risco em relações homoafetivas (Gays) ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Brasil em jovens. O presente trabalho tem como foco apresentar o porquê desse índice de infecção e a importância das campanhas de orientações, visando a prevenção em relação a vulnerabilidade de risco. A exposição ao HIV em relações homoafetivas vem-se tornando ampla e cada vez mais se expandindo no Brasil. Tem sido uma das principais doenças dos últimos anos que vem se destacando pelos altos índices de contágios em relações sexuais de jovens Gays no Brasil. Assim também o presente artigo vem mostrar alguns meios de prevenções disponíveis no dia a dia.

MATERIAL E MÉTODOS

Inspeção agregativas de artigos analisados para construção deste, entre o período de 2012 a 2020 por conter normas pré-estabelecidas para seleção, onde se buscou pelas palavras chaves, Vírus da Imunodeficiência Humana -HIV, Barebacking, Vulnerabilidade.

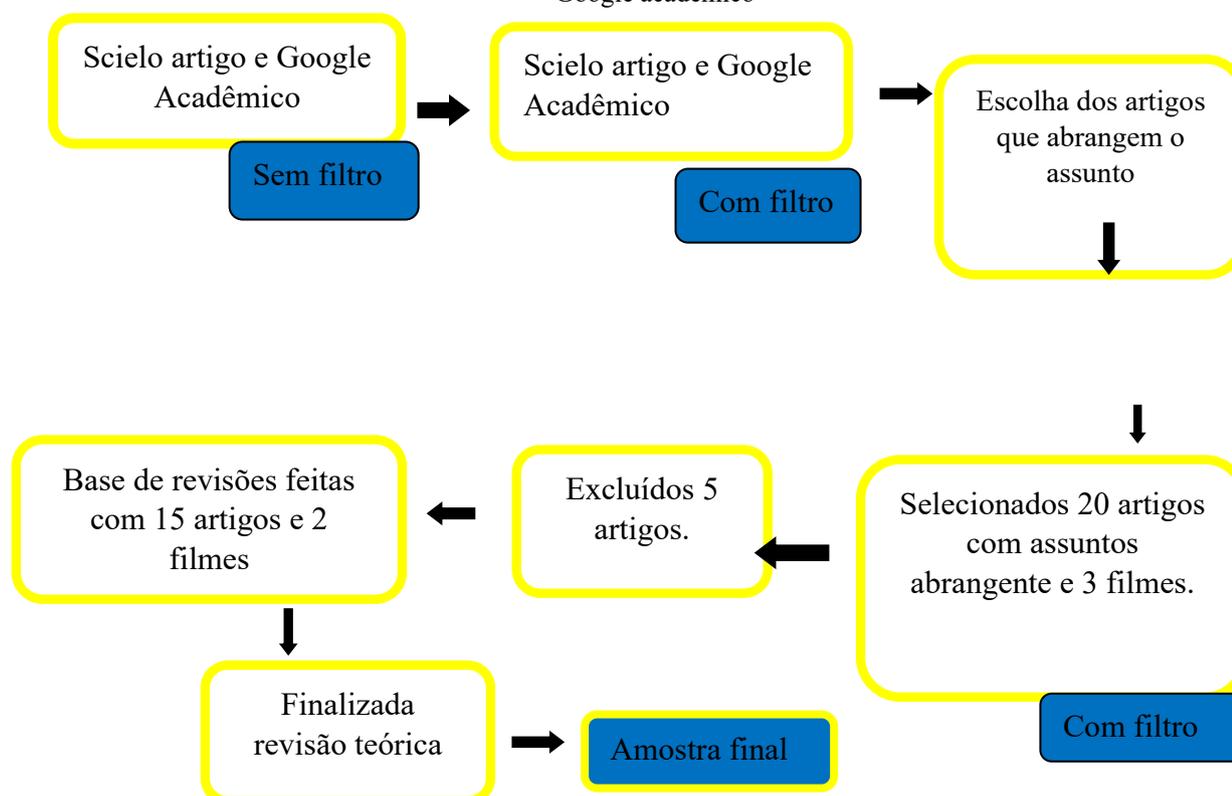
CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foi feita análise de 20 artigos do qual 5 não atendeu aos critérios estabelecidos na pesquisa, por não conter as informações necessárias seguindo para pesquisa, no qual foram utilizados 15 artigos para essa construção científica.

ANÁLISE DE DADOS

As inspeções agregativas foram feitas nas bases de dados por meio do Google Acadêmico e também em Scielo, onde foram filtrados artigos que agregaram os assuntos com relevância ao tema aqui abordado, no qual os escolhidos foram dos anos 2012 a 2020. Com o qual os dados foram analisados por assunto e especialidades de informações concretas e formais.

Apresentação 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos, segundo busca na biblioteca virtual Scielo e Google acadêmico



Fonte: SOUSA, Adriano Martins, 2020

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dizia-se que no início dos casos, ou seja, na primeira década da doença, via-se que os usuários de drogas os homossexuais e os profissionais do sexo eram os mais prevalentes nos casos notificados na época, pois não se tinha muito conhecimento sobre a patologia naquele

tempo. Com o passar dos anos os idosos e os heteros sexuais e mulheres passaram a fazerem contagens nos casos notificados, viu-se que boa parte era de baixa renda ou não tinha escolaridade superior (ACTA et al.,2017).

A vulnerabilidade ao HIV em relação aos jovens que mantêm relações com homens mais velhos é frequente, assim tem com frequência a prática de sexo receptivo tanto oral como anal de forma desprotegida, ou seja, sem o uso de camisinha. Esse contexto de pré-exposição não estar só ligado a um contexto biológico, mas a um meio social, cultural, idade e gênero no mundo e no Brasil (BRITO et al.,2014).

Assim, os homens que faziam repetidos testes para HIV eram justamente os que tinham mais chances de contraírem o vírus. Via-se que os efeitos negativos e positivos dos repetidos testes para identificação da patologia poderiam influênciar na prática repetidas do sexo desprotegido (BRUNA et al.,2017).

Entendia-se que paciente com essa doença devia ter um acompanhamento de excelência, assim tendo como foco princípios de cuidados primários, onde se podia evitar um pouco dessa vulnerabilidade, tendo assim um conhecimento de múltiplas especialidades e experiências de prevenções. Tem-se em mente que o tratamento seja sempre acompanhado por médicos especialistas ou que sejam integrantes de equipes multidisciplinares, onde assim se possa passar um tratamento e acompanhamento adequado a evitarem esses riscos de contágios (ALINE et al.,2012).

Essas vulnerabilidades ao vírus HIV estariam ligadas aos comportamentos sexuais dessas pessoas e principalmente ao sexo sem o uso de preservativos, termo conhecido como (barebacking no mundo), esse termo pode ter várias concepções deste as mais faladas na linguagem vulga entre elas “pelo a pelo”, “cavalgar sem sela” “cavalgar sem proteção pelas costas-com as costas nuas” e por aí vai (Eduarda, Maria,2019).

O desejo sexual incontrolável leva esses jovens homossexuais a buscarem diversos parceiros de forma instantânea, fator crucial que os expõem em risco de infecção constante, a busca pelo desejo leva a terem vários atos sexuais com parceiros diversos de formas desprotegidas entre-se. Não se sabe se esse desejo que os expõem é biológico, social, cultural, ou somatórias de tudo ao mesmo tempo. Ressalta ainda que a exposição é frequente quando estar em ambiente que propicia os meios de relação amorosas entre-se (MISKOLCI et al.,2018).

Assim, os mais novos estão mais propícios a se exporem ao vírus, seja pela falta de informação ou o auto cuidado, tem visto que boa parte das infecção pelo HIV estar centrada em grandes centros urbanos, ou seja maior número de homens com uma diversidade vasta, onde acaba atraindo outros, por se ter essas demandas altas de rotatividades de parceiros tem-se um alto índice de contágio, pois boa parte do público alvo são os de classe desfavorável, a qual não se têm informações concretas sobre a patologia e os riscos (MISKOLCI et al.,2018).

Muitas das vulnerabilidades que expõem esses homossexuais estão relacionadas como se interagem no meio social, a maioria tem em mente “isso não acontece comigo”, “isso é difícil”, mas mal sabe eles que todos estão propensos em se exporem aos riscos deste que não tome os cuidados devidos, a maioria ver como se acontecesse com quem é promiscuo ou sofresse algum assédio na adolescência, pensamento que muitas vezes chega a ser ingênuo por boa parte do grupo descrito (STELLA et al.,2014).

Outro meio de vulnerabilidade descrito nos jovens gays é o preconceito pela orientação sexual, essas discriminações afetam eles tanto no meio social quando se trata de buscar emprego ou até mesmo a educação, boa parte acaba imigrando para prostituição, onde boa parte ganha a vida assim, tendo em vista o contexto a qual estar inserido o jovem, eles não vêm os risco pré-existentes que essa profissão pode trazer, assim boas partes dos atos sexuais com outros homens são de formas desprotegidas entrem-se, um fator que contribui significativamente para o aumento de caso na população mais novas de homossexuais no Brasil (STELLA et al.,2014).

2.1– CONCEITO DE HIV-VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Diversos artigos e literaturas trazem o conceito de HIV, entre eles, o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos Ministério- da Saúde-2013, diz que é uma infecção que desencadeia alterações no sistema imunológico durante todo processo inflamatório, assim uma vez adentrando no sistema de defesa ele vai atacando as células de combate aos agentes infecciosos. Tal infecção acaba ocasionando o enfraquecendo do corpo humano, deixando-o mais suscetível a doenças oportunista, onde vem ocasionar o estado mais grave da patologia (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2013).

2.2– CONCEITO DE BAREBACKING / BAREBACK.

Atualmente o termo é bem conhecido na população homossexual, assim entende-se que é a prática do sexo desprotegido, ou seja, sem camisinha. O termo em inglês Bareback,

proveniente do hipismo tem o seu significado traduzido para o português de: “montar sem sela”, “cavalgar sem sela”, cavalgar sem proteção pelas costas -com as costas nuas (Eduarda, Maria,2019).

2.3– CONCEITO PREP /PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO SEXUAL

Atualmente usada para prevenir a infecção pelo vírus em relação sexuais desprotegida, é um meio de proteção disponibilizado a população de risco vulnerável, assim faz se o uso rotineiro do medicamento de forma rotineira, alguns estudos apontam uma eficácia de até 98% em relações anais desprotegidas, o uso desses coquetéis podem ser composto por dois antirretrovirais (tenofovir associado à entricitabina – TDF/FTC), ou outros meios a serem combinado conforme o médico prescrever (MIURA et al.,2018).

A pep é uma medida para evitar o contágio pelo HIV, deve ser iniciada o mais rápido possível de preferência nas duas primeiras horas após a exposição e no máximo até 72 horas. O tratamento tem duração estimada de 28 dias o uso dos medicamentos muitas vezes pode causar eventos e efeitos colaterais nos usuários. Os coquetéis são universais e estão disponíveis em algumas unidades hospitalares ou (CTA) centros de testagens e aconselhamentos das respectivas regiões. Após decorrido o período descrito e as medidas tomadas serão realizados exames conforme o médico achar necessário, para assim, verificar se houve o contágio (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos artigos analisados para construção deste, observou-se que boa parte dos contágios estão relacionado a uma vulnerabilidade ampla. Nota-se que a comunidade de homens que tem relações sexuais com outro, ou que sejam de classe baixa são mais propensos a esses riscos, mas também se tem notado que essa fragilidade de exposição está relacionada ao sexo Bareback (sex sem camisinha). Outro fator que contribui para essa exposição ao vírus são os aplicativos Apps que auxiliam significativamente, pois faz com que esses jovens tenham números maiores de parceiros sexuais de formas desprotegidas.

Foram vistos durante a pesquisa que boa parte dos jovens se relacionavam com homens mais velhos, assim percebe-se que essas relações sexuais com esses indivíduos eram desprotegidas. Nota-se que eles não são adeptos ao uso de preservativos nas relações, fator que contribui para um alto índice, não só basta ter noção da patologia é preciso se cuida mais, dia após dia, o auto cuidado deve parte do grupo de risco, algumas informações passadas pelas mídias podem contribuir para um conhecimento prévio sobre o HIV.

Visto tanto que as novas infecções estão relacionadas ao descuido pessoal ou até mesmo negligência por parte de quem pratica o ato, fatores que muitas vezes se interligam com o meio social, cultural ou até mesmo em questão de confiança na pessoa a qual se vai ter relação sexual, hoje em dia é bastante comum ver jovens achando que já mais irá estar exposto ao vírus, boa parte dos contágios que se ver hoje estar nesse faixa da população vindo em seguida os idosos.

Enfim o autocuidado deve estar sempre em primeiro lugar, pois um descuido qualquer pode mudar toda uma vida, não basta apenas ter noção do que é HIV, mas principalmente bota em práticas os meios de cuidado cabíveis.

REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde. **O protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília. Dezembro 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>, acesso em:29-10-2020.

Brasil, Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco á infecção pelo HIV, IST e Hepatites virais, departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-pep-de-risco>, acesso em: 26-10-2020

Brasil, Ministério da Saúde. **Seguimento da pessoa em uso de prep**, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_organizacao_rede_profilaxia_antirretoviral_risco_infeccao_hiv.pdf, acesso em: 25-10-2020.

BRITO, Fábio Leonardo Castelo Branco, et al. **“OS LEPROSOS DOS ANOS 80”, “CÂNCER GAY”, “CASTIGO DE DEUS”: homossexualidade, AIDS e capturas sociais no Brasil dos anos 1980 e 1990**. Revista Observatório, Palmas -TO, v. 4, n. 1, p. 51-778. Março 2018. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/observatorio/article/view/3175/12514>, acesso em: 03-11-2020.

CUNHA, Rosana Berlinski; GOMES, Romeu. **Os jovens homossexuais masculinos e sua saúde: uma revisão sistemática**. Interface: COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO. Rio de Janeiro, v.19, n.52, p. 57-70, Setembro 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832015000100057&script=sci_abstract&tlng=pt, acesso: 26-10-2020.

Drew, Mark Crosland Guimarães, et al. **Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação**. Rev Bras Epidemiol. Belo Horizonte, v. 20, n.1, p.182-190, Maio 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/en_1980-5497-rbepid-20-s1-00182.pdf, acesso: 26-10-2020.

Eduarda, Maria Lins Fernandes. **A Prática Barebacking (roleta russa do sexo) questão de polícia ou de saúde pública.** Escola da magistratura do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/biblioteca_videoteca/monografia/Monografia_pdf/2019/MariaEduardaLinsFernandes.pdf, acesso: 27-10-2020.

FERNANDES, Hugo, et al. **Violência e vulnerabilidade ao HIV/AIDS em jovens homossexuais e bissexuais.** São Paulo, v.30, n.4, p.390-396. Agosto 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n4/en_0103-2100-ape-30-04-0390.pdf, acesso em: 28-10-2020.

FERREIRA, João Paulo; MISKOLCI, Richard. **O desejo homossexual após a AIDS: uma análise sobre os critérios acionados por homens na busca por parceiros do mesmo sexo.** Ciência & Saúde Coletiva. São Carlos, Brasil, v.25, n.3. Julho 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000300999&tlng=pt, acesso em: 28-10-2020.

GRANGEIRO, Alexandre, et al. **Prevalência e vulnerabilidade à infecção pelo HIV de moradores de rua em São Paulo, SP.** Rev Saúde Pública. São Paulo, v.46, n.4, p. 674-684. Junho 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102012005000037&script=sci_abstract&tlng=pt, acesso em: 02-11-2020.

MIURA, Eliana Zucchi, et al. **Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade.** Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 7. Julho 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000703001, acesso em: 02-11-2020.

MORA, Claudia; BRIGEIRO, Mauro; MONTEIRO, Simone. **A testagem do HIV entre “HSH”: tecnologias de prevenção, moralidade sexual e autovigilância sorológica.** Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 28, n. 2. Fevereiro 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312018000200600&lng=es&nrm=iso&tlng=pt, acesso em: 28-10-2020.

REDOSCHI, Bruna Robba Lara, et al. **Uso rotineiro do teste anti-HIV entre homens que fazem sexo com homens: do risco à prevenção.** Cad. Saúde Pública. São Paulo, v.33, n. 4. Maio 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n4/en_1678-4464-csp-33-04-e00014716.pdf, acesso em 01-11-2020.

Tamisa, Aline Oliveira Santos, et al. **Novos avanços relacionados ao HIV/ AIDS,** Revista Enfermagem Contemporânea. Salvador, Brasil, v.1, n.1. Dezembro 2012. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/45>, acesso em: 01-11-2020.

TAQUETTE, Stella Regina; RODRIGUES, Adriana de Oliveira; BORTOLOTTI, Lívia Rocha. **Infecção pelo HIV em adolescentes do sexo masculino: um estudo qualitativo.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 7, p. 2193-200. Novembro 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n7/en_1413-8123-csc-20-07-2193.pdf, acesso em: 02-11-2020.

CAPÍTULO 2

ALCOOLISMO E AS CONSEQUÊNCIAS FAMILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Brenda Gabrielly Oliveira da Silva Simão, graduanda de Enfermagem Faculdade Linear GO
Luana Guimaraes da Silva, Faculdade Mauá de Brasília

RESUMO

O alcoolismo tem sido notado como um problema para toda a população mundial, por ser uma substância de fácil acesso seu uso tem se tornado comum no ambiente familiar. **Objetivo:** O presente artigo objetivou identificar as consequências causadas pelo álcool na vida dos alcoolistas e dos seus familiares. **Métodos:** As pesquisas realizadas para construção desta revisão de literatura tiveram como foco artigos com anos entre 2006 e 2020 com tempo de pesquisa entre outubro de 2019 a julho 2020. Foi selecionado 40 artigos no qual 12 não atendeu as regras de inclusão contendo ano inferior ao escolhido ou por não conter informações relevante a este tema, sendo selecionado 28 no qual foi usado nesta revisão as buscas de dados foram realizadas através do Google Acadêmico mediante a procura nos bancos de dados Scielo, Reben, Cogitare Enfermagem e Lilasc. **Resultados:** Visto que são inúmeros os problemas, o uso abusivo da bebida alcoólica tem ligação com altas ocorrências de tentativas de suicídio no Brasil, indicando um grave problema. **Discussão:** A dependência química é um grave problema e seus efeitos são notórios quando avaliados de maneira minuciosa, no que remete às consequências familiar é possível notar que grande parte das pessoas próximas de um alcoolista desenvolvem algum problema de saúde. **Conclusão:** Por fim, é de suma importância o apoio familiar e também dos profissionais da saúde, pois o alcoolista precisa de incentivo e apoio para começar um tratamento e manter-se nele com foco em sua recuperação

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo Consequências familiar e Agressão.

INTRODUÇÃO

O alcoolismo tem sido notado como um problema para toda a população mundial, por ser uma substância de fácil acesso seu uso tem se tornado comum no ambiente familiar o que vem gerando uma onda de efeitos negativos sobre a instabilidade do lar e a forma como a família vivencia e lida com um alcoolista dentro de casa (FILIZOLA et al., 2006).

Usar constantemente o álcool traz inúmeros prejuízos aos usuários e aos seus familiares, esses prejuízos vão desde gastos financeiros para consumo da bebida alcoólica a prejuízos irreversíveis como um acidente de trânsito por exemplo, além das doenças comuns como cirrose hepática entre outras (FILZOLA et al.,2009). Logo o uso exagerado do álcool é



motivo do aumento nos casos de ocupação dos leitos dos hospitais, o mesmo é fator desencadeante de neoplasias, problemas mentais, brigas e intoxicação (ABREU et al., 2012).

A família do alcoolista sofre descargas constantes com a doença do membro da família, pois, passa a ter uma base familiar abalada, podendo fazer dessa vivência um ciclo onde o alcoolismo passa de pai para filho, além dos inúmeros problemas como as brigas, os gastos e os conflitos de negação para admitir que necessita de ajuda, o alcoolista sofre ainda com os efeitos causados pelo álcool no seu organismo que com o tempo passa a consumir mais e mais do organismo deixando-o dependente (MANGUEIRA et al., 2014).

É notável que o consumo de bebida alcoólica é dia após dia mais frequente e precoce entre os adolescentes, o que torna tudo mais preocupante devido ao ciclo vivido por esses adolescentes e que se repete entre eles, é possível notar que na grande maioria são adolescentes filhos de pais alcoolistas, ou, faz parte de uma família cujo algum membro faz uso de algum tipo de substância lícita (COSTA et al., 2013). Por conseguinte, os adolescentes e crianças que residem em um local onde um dos membros consome álcool diariamente tendem a consumir a substância mais precocemente tendo uma cascata de dificuldades que podem se desenvolver com esse consumo precoce do álcool (GUIMARÃES et al., 2020).

São diversas as literaturas que apontam o ambiente familiar com algum usuário como um ambiente propenso a maus tratos para as crianças e adolescentes, visto que em grande parte os filhos fazem uso de alguma droga como o álcool e o tabaco ainda criança, isso por ter contato diário com esses produtos podendo fazer a criança e o adolescente achar normal esse consumo exagerado o que tornando frequente os casos de internação por intoxicação por álcool em menores de dezoito anos (OLIVEIRA et al., 2011).

O contato com substâncias lícitas e ilícitas podem acontecer em diversos lugares inclusive nas escolas logo é descrito em diversas literaturas que parte dos adolescentes que usam tabaco e álcool fizeram o uso também de maconha para experimentar no ambiente escolar, logo fica evidente quão influenciável é o adolescente onde sua curiosidade se sobressai aos avisos e alertas oferecidos pela instituição na qual estuda (GONÇALVES et al., 2020).

A agressão dentro do ambiente familiar é comum no ambiente que reside um alcoolista seja uma agressão física ou psicológica geralmente ocorre na parte frágil em mulheres ou crianças, costuma acontecer com frequência, além da insegurança a família de um alcoolista tem que enfrentar a desconfiança, vergonha e os traumas adquiridos por essa

vivência, e, aos membros da casa é possível que fique com sequelas, traumas que na maioria atinge as crianças podendo refletir até mesmo na vida adulta gerando crises de ansiedade podendo evoluir para depressão (CONEGUNDES et al., 2020).

Os problemas não se concentram apenas no meio familiar, são problemas que se estendem às escolas aos hospitais isso por ocorrer internações relacionadas ao consumo excessivo do álcool, brigas, nas escolas as repetências escolar da criança filha de pais alcoolistas que não consegue manter a concentração desenvolvendo ansiedade, adolescentes que começam a fazer o uso também da bebida alcoólica isso acaba nos mostrando porque o alcoolismo está sendo considerado um problema para saúde pública (ROEHRS et al.,2008).

É importante não reprimir o alcoolista pois o mesmo necessita de amparo e compreensão para então entender seus conflitos e seus medos internos e dá o tão precioso passo de reabilitação, pois é notável que buscam no álcool um meio de fuga uma rota para fugir de suas responsabilidades, dificuldades, e problemas que pode vir de uma família desestruturada e questões que ultrapassam uma garrafa de bebida, a compressão é o primeiro passo no apoio a essas pessoas (CAMPOS et al., 2013).

OBJETIVO

O presente artigo objetivou identificar as consequências causadas pelo álcool na vida dos alcoolistas e dos seus familiares.

METODOLOGIA

As pesquisas realizadas para construção desta revisão de literatura tiveram como foco artigos com anos entre 2006 e 2020 com uso das palavras chaves Alcoolismo, Consequências familiar e Agressão com tempo de pesquisa entre outubro de 2019 a julho 2020.

SISTEMA DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foi selecionado 40 artigos no qual 07 não atendeu as regras de inclusão contendo ano inferior ao escolhido ou por não conter informações relevante a este tema, sendo selecionado 33 no qual foi usado nesta revisão.

BUSCA DE DADOS

As buscas de dados foram realizadas através do Google Acadêmico mediante a procura nos bancos de dados Scielo, Reben, Cogitare Enfermagem e Lilasc

RESULTADO

Os problemas causados por o consumo excessivo de álcool atingem a população de maneira geral pois suas consequências refletem tanto na família quanto na população, não ignorar essas pessoas, acolher, buscar entender esse grupo é um grande desafio, além da dificuldade do momento de condenação no qual os alcoolistas se encontram ter um local de apoio nem sempre é algo real principalmente em comunidades mais carentes (SILVA et al.,2010).

Visto que são inúmeros os problemas, o uso abusivo da bebida alcoólica tem ligação com altas ocorrências de tentativas de suicídio no Brasil, indicando um grave problema tanto para a família como a saúde do alcoolista deixando evidente a urgência da implementação dos serviços de apoio na vida dessas pessoas visando melhorar a condição de vida tanto do alcoolismo quanto da família (CORDEIRO et al., 2020).

A situação socioeconômica novamente aparece em meio a uma situação crítica isso porque alcoolismo prevalece em pessoas em situação socioeconômica vulnerável o que gera um quadro de pobreza pois os alcoolistas passam a faltar ao trabalho ou em muitos casos abandonam, deixando sua família em estado de vulnerabilidade consequentemente seus filhos tendem a abandonar a escolar e a trabalharem ainda na adolescência, ainda é importante frisar que o consumo do tabaco é muito alto em meio aos alcoolistas o que está ligado diretamente às doenças cardiovasculares (SILVEIRA et al., 2020).

Dessa forma a atenção primária tem suma importância na detecção precoce desse grupo sendo o profissional enfermeiro responsável por abordar e incentivar o alcoolista a diminuir o consumo apresentando a eles meios e os possíveis danos desse hábito, é importante salientar que o alcoolista deve ser incentivado tanto por profissionais da saúde quanto por seus entes queridos (JORGE et al.,2017).

É explícito que o álcool causa alterações no Sistema Nervoso Central, e seus efeitos podem causar danos irreversíveis pois o abuso de álcool está associado a vários tipos de agressão como agressão física, sexual e psicológica, visto que essas agressões ocorrem em lugares distintos podendo ocorrer também dentro do próprio lar sendo as principais vítimas mulheres e crianças (YOSHIZAWA et al.,2020).

Alterações psicológicas são evidenciados em mulheres cujos parceiros são alcoolistas as quais passam por diversos problemas financeiros e agressão física, logo com esses problemas surgem outros como abortos repetidos abandono do emprego para esconder

hematomas e afastamento da vida social o que em grande parte leva a uma depressão deixando toda a família desestruturada, visto que metade dessas mulheres não buscam ajuda por medo ou por acreditar na mudança do parceiro (MASCARENHAS et al.,2020).

Pode-se notar que o consumo excessivo do álcool não traz nenhum benefício, porém é largamente consumido por adolescentes principalmente em adolescentes filhos de pais alcoolistas por manter maior contato com a bebida logo é possível notar o efeito negativo do álcool sobre esses adolescentes, como o rendimento escolar prejudicado, alterações de humor, históricos de agressão e problemas psicológicos (SILVA et al., 2020).

É importante lembrar que diversas pessoas tanto o alcoolista como pessoas próximas não entendem que alcoolismo é uma doença, por essa razão muitas vezes a abordagem a essas pessoas ficam prejudicadas, porém é um papel da enfermagem fornecer informações sobre os efeitos desse abuso excessivo de álcool, levando as informações seja através de palestras ou consultas na própria Unidade, pois nem todos os dependentes químicos tem ciência de sua condição (MANGUEIRA et al., 2015).

ALCOOLISMO NA POPULAÇÃO FEMININA

Durante muitos anos o alcoolismo era prevalente no sexo masculino, porém ao decorrer dos anos foi possível observar o consumo frequente também por mulheres, o que tem gerado muitas discussões no ambiente da saúde, visto que os problemas de saúde relacionado ao uso do álcool é mais agressivo na mulher principalmente no período de gestação (CESAR.,2006).

Além de se expor ao risco de oferecidos pelo álcool ainda podemos citar as gestações indesejadas que são frequentes entre mulheres que fazem uso do álcool, logo a maioria das mulheres quando questionadas sobre o uso de proteção quando embriagadas, muitas dizem não lembrar ou não acredita que possa acontecer com elas o que acaba resultando em uma gestação ou até mesmo uma doença sexualmente transmissível (DUAILIBI et al.,2007).

Além dos fatores que podem influenciar as crianças e adolescentes a consumir o álcool precocemente, temos ainda um grave problema em relação a esse consumo por gestantes, pois há o que chamamos de Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), que pode causar diversos problemas ao feto que podem ser levados para toda a vida como a dependência do álcool por exemplo (MESQUITA et al.,2009).

A gestação precoce e o álcool tem sido associado por ser evidenciado um aumento de gestações em adolescentes que consomem álcool frequentemente, porém é perceptível que a

maioria dos adolescentes não tendem a usar nenhuma forma de proteção, logo, julgam que isso acaba atrapalhando o momento com sua parceira se deixando levar pela euforia do momento, e quando isso tem a influência alcoólica nota-se que as chances de usar proteção é praticamente nula tornando todo esse quadro preocupante, pois percebe-se que um caso está sempre ligado a outro caso de alcoolismo (VOLPATO et al.,2011)

DISCUSSÃO

A dependência química é um grave problema e seus efeitos são notórios quando avaliados de maneira minuciosa, no que remete às consequências familiar é possível notar que grande parte das pessoas próximas de um alcoolista desenvolvem algum problema de saúde, principalmente quando o alcoolista possui filhos que convivem diariamente com a bebida alcoólica facilitando o consumo precoce (SILVA et al., 2019).

O consumo do álcool independentemente da idade, situação econômica, sexo e raça quando feito de maneira abusiva acarreta diversos problemas nota-se em diversas literaturas que o perfil das pessoas mais vulneráveis a esses dependentes químicos é idoso, mulheres, crianças e os adolescentes, percebe-se que as agressões são comuns no meio familiar que reside um dependente químico (BARBOSA et al., 2019).

Um fator preocupante em meio ao uso excessivo do álcool é a tentativa de autoextermínio que é evidentemente maior nesse grupo, porém as tentativas de suicídio são maiores em adolescentes e quando estes fazem consomem alguma substância as chances são bem maiores tanto de suicídio quanto de sequelas relacionadas às tentativas, o que deixa evidente a fragilidade em que esses jovens se encontram (MOREIRA et al.,2020).

A agressão bem como o uso das substâncias é passada ao longo dos tempos dos pais para os filhos como um problema psicológico ou mesmo com a prática do uso das substâncias, isto tem feito com que o ciclo de dependentes químicos tenha inúmeras repetições tendo por consequência uma repercussão negativa na sociedade em geral por atingir o desempenho escolar das crianças principalmente (TONDOWSKI et al., 2014).

Uma questão de justiça, a agressão contra o sexo feminino é causa de prisão em todo o Brasil, essas agressões são efetuadas geralmente por seus cônjuges que consumiram algum tipo substância e principalmente do álcool por ser de fácil acesso e possuir um baixo custo, porém as vítimas não denunciam o agressor em muitos casos por ser dependente do mesmo ou esperar pela mudança prometida pelo agressor a cada agressão vivendo um ciclo de violência (SOUSA et al.,2014).

A busca por ajuda dificilmente parte do alcoolista, e quando estes vão em busca de ajuda nas Unidades De Saúde muitas vezes deparam-se com profissionais que rotulam os alcoolistas reprovando-o, dessa forma esses se sentem isolados e incompreendidos por todos deixando que esses dependentes se sintam julgados e por consequência piorando ainda mais sua condição, deixando-os desamparados a mercê de sua doença (SOUZA et al., 2015).

Embora pesquisas sobre o alcoolismo ainda seja breve, é notório que nos jovens essa prática é comum, ainda é notório que parte desses adolescentes fazem parte de famílias em situação de pobreza, a figura de padrasto ou madrasta é citada em algumas literaturas como um rearranjo que pode causar problemas familiares e consequentemente influenciar no uso de substâncias, pois, é sabido que o adolescente é o espelho dos ensinamentos vividos e passado pelos pais (SOUZA et al., 2010).

Embora não tenha uma exploração adequada os estudos existentes apontam que o problema tem dimensão extremamente assustadora, principalmente onde a mapeação dos estudos não é adequada especialmente em áreas mais pobres e onde o registro de dependentes não é efetuado de forma fidedigna por vários motivos seja por não ter conhecimento ou por não aceitar que o alcoolismo é uma doença, mesmo os casos registrados não são números fidedignos pois nem todos os alcoolistas admitem ser ou busca por ajuda (VARGAS et al.,2009).

Os enfermeiros são considerados a peça principal na vida dessas pessoas, isto porque esses profissionais devem ser habilitados a abordar os alcoolistas de forma que eles se sintam acolhidos e importante na sociedade fornecer a motivação, direcionar o tratamento e vê-lo como um ser humano que necessita de ajuda, um tratamento humanizado muitas vezes é suficiente para a motivação necessária dessas pessoas que muitas vezes não vão atrás de ajuda porém não recusa quando ela chega de forma humanizada (SOUZA et al.,2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto o alcoolismo constitui um sério problema, e suas consequências são devastadoras principalmente no que concerne o ambiente familiar, onde gera uma repetição de problema e sofrimento para todos da família e também para o alcoolista que perde o controle sobre seu organismo, virando refém do desejo de consumir o álcool repetidas vezes e em doses mais elevadas.

Por fim, é de suma importância o apoio familiar e também dos profissionais da saúde, pois o alcoolista precisa de incentivo e apoio para começar um tratamento e manter-se nele com foco em sua recuperação.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ângela Maria Mendes et al. Consumo nocivo de bebidas alcoólicas entre usuários de uma Unidade de Saúde da Família. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 291-295, 2012. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000200021&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200021>.

BARBOSA, Keylla Talitha Fernandes; OLIVEIRA, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de; FERNANDES, Maria das Graças Melo. Vulnerabilidade da pessoa idosa: análise conceitual. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 2, p. 337-344, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000800337&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 de julho de 2020. pub 05 de dezembro de 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0728>.

CAMPOS, Simone Ferreira et al. Equipe de saúde da família e uso de drogas entre adolescentes. **Cogitare Enfermagem** [Internet]. 2013; 18 (3): 482-489. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483649281009>. acesso em 26 de julho de 2020.

CESAR, Beatriz Aceti Lenz. Álcool feminino: um estudo de suas peculiaridades. Resultados preliminares. **J. bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v. 55, n. 3, p. 208-211, 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852006000300006&lng=en&nrm=iso>. acesso em 31 de julho de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000300006>.

Costa MCO, Matos AM, Carvalho RC, Amaral MTR, Cruz NLA, Lopes TC. Uso frequente e precoce de bebidas alcoólicas na adolescência: análise de fatores associados. *Adolesc Saude*. 2013;10(4):25-32

CONEGUNDES, Lara Silvia Oliveira et al. Compulsão e bebida frequente ou pesada entre os adolescentes: prevalência e fatores associados. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 96, n. 2, p. 193-201, abril de 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572020000200193&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 de julho de 2020. pub 11 de maio de 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.08.005>.

CORDEIRO, E.; SILVA, L.; MENDES, E.; SILVA, L.; DUARTE, V.; LIMA, ÉVELYN. Tentativa de suicídio e fatores associados ao padrão uso e abuso do álcool. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, v. 16, n. 1, p. 1-10, 21 fev. 2020.

DUAILIBI, Sérgio; LARANJEIRA, Ronaldo. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 839-848, out. 2007. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102007000500019&lng=en&nrm=iso>. acesso em 31 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500019>.

FILZOLA, Carmen Lúcia Alves et al. Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 181-186, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852009000300007&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852009000300007>.

FILIZOLA, Carmen Lúcia Alves et al. Compreendendo o alcoolismo na família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 660-670, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452006000400007&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000400007>.

GUIMARÃES, Bárbara Emanuely de Brito et al. O consumo excessivo de álcool e a insatisfação com a imagem corporal por adolescentes e jovens de um município baiano, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 1 Acesso em 26 Jul 2020, e00044919. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X044919>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X044919>.

GONCALVES, Angelica Martins de Souza et al . Uso de álcool, tabaco e maconha: repercussões na qualidade de vida de estudantes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, e20190284, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452020000200220&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 jul. 2020. pub Mar 23, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0284>.

JORGE, Filomena Margarida et al . Intervenções breves na redução do consumo de álcool em utentes de uma unidade de saúde familiar. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIV, n. 14, p. 79-88, set. 2017. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832017000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV17037>.

MANGUEIRA, Suzana de Oliveira; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira. Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. **Rev. bras. enferm.** , Brasília, v. 67, n. 1, p. 149-154, fevereiro de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100149&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 de julho de 2020. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140020> .

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. v. 23, n. Suppl 01, e 200007. SUPL.1. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>> acesso em 27 Jul .2020 . ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>.

MESQUITA, Maria dos Anjos; SEGRE, Conceição Aparecida de Mattos. Frequência dos efeitos do álcool no feto e padrão de consumo de bebidas alcoólicas pelas gestantes de maternidade pública da cidade de São Paulo. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 63-77, abr. 2009. Disponível

em<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822009000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 31 jul. 2020.

MOREIRA, R.; OLIVEIRA, E.; LOPES, R.; LOPES, M.; FÉLIX, T.; OLIVEIRA, L. Transtorno mental e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, v. 16, n. 1, p. 1-10, 27 fev. 2020.

OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de; ARNAUTS, Ivonete. Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes: dados de um centro de assistência toxicológica. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 83-89, Mar. 2011. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000100012&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000100012>.

ROEHRS, Hellen; LENARDT, Maria Helena; MAFTUM, Mariluci Alves. Práticas culturais familiares e o uso de drogas psicoativas pelos adolescentes: reflexão teórica. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 353-357, jun. 2008. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000200024&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000200024>.

SILVA, A. F. DA; XAVIER, L. C.; DOS SANTOS, L. F.; SANTOS, M. C. A.; FIGUEIREDO, S. A. D.; CARVALHO, D. R. D.; SOUZA, F. G.; JACQUES, N. M. DE O.; DE LIMA, T. R.; SILVA, D. A. S. Tabagismo e consumo de álcool em adolescentes de uma cidade de pequeno porte do Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 45, p. e2856, 23 abr. 2020

SILVA, M. DOS S.; SOUZA, M. P. DE; CHAVES, F. B.; MEIRELES, E.; CARDOSO, R. DE O. . Comorbidades psiquiátricas desenvolvidas mais frequentemente aos dependentes químicos – revisão bibliográfica. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, v. 2, n. 4, p. 208-212, 19 ago. 2019.

SILVA, Luiz Henrique Prado da et al . Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 585-590, set. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452010000300021&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300021>.

SILVEIRA, Pablo Magno da et al. Tabagismo em trabalhadores da indústria no Brasil: associação com fatores sociodemográficos, consumo de bebidas alcoólicas e nível de estresse. *J. bras. pneumol.*, São Paulo, v. 46, n. 1, e20180385, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180637132020000100206&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 Jul 2020. pub Jan 20, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-3713/e20180385>.

SOUSA, Ane Karine Alkmim de; NOGUEIRA, Denismar Alves; GRADIM, Clícia Valim Côrtes. Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil. *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 425-431, 2013 .Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414462X2013000400011&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 Jul 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-462X2013000400011>.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva; MENANDRO, Maria Cristina Smith; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1335-1360, dez. 2015. Disponível

em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312015000401335&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400015>.

SOUZA, Sinara de Lima et al. A representação do consumo de bebidas alcoólicas para adolescentes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 733-741, May 010. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000300016&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 Jul 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300016>.

SOUZA, H. DA S.; SAMPAIO, K. M. DE; PEREIRA, M. C. A.; NUNES, M. K. G. Os diferentes olhares sobre humanização da assistência na Atenção Básica à Saúde. *Revista de Educação Popular*, v. 19, n. 1, p. 45-63, 13 mar. 2020.

TONDOWSKI, Cláudia Silveira et al. Padrões intergeracionais de violência familiar relacionados ao abuso de álcool: um estudo baseado em genogramas. **Psicol. Reflexo. Crit.** Porto Alegre, v. 27, n. 4, p. 806-814, dezembro de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722014000400806&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 de julho de 2020. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427421>.

VARGAS, Divane de; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de; ARAUJO, Eutália C.. Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de Bebedouro, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1711-1720, Ag. 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2009000800007&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800007>.

VOLPATO, S.; MIRANDA DOTTA, L.; MULLER, O.; GARRASTAZU FREY, M.; TRAIANO, M. L.; FRANCESCHI DALLANORA, L. M.; GALLON, A. Síndrome alcoólica fetal: Relato de caso na clínica odontológica. *Unoesc & Ciência - ACBS*, v. 1, n. 2, p. 165-182, 18 mar. 2011.

YOSHIZAWA, J. K.; NASCIMENTO, L.; IORA, P.; PELLOSO, S. M.; CARVALHO, M. D. de B. Diminuição no uso de bebidas alcoólicas e a violência pelo parceiro íntimo. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2263, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2263. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2263>. Acesso em: 28 jul. 2020.

CAPÍTULO 3

ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA; UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Débora Sousa Martins, Graduando de Enfermagem Faculdade Linear, GO
Dielle Santiago Cabral, Graduanda de Enfermagem Faculdade Linear, GO
Luana Guimaraes da Silva, Faculdade Mauá de Brasília

RESUMO

A ansiedade é uma condição de humor que também pode ser descrita como uma reação do organismo a situações vivenciadas no dia a dia. **Objetivo:** Identificar fatores agravantes da ansiedade em adolescentes visando a busca por intervenção e a abordagem a esses adolescentes. **Métodos:** Os artigos escolhidos para a construção deste foram artigos com anos 2010 a 2020 por conter as regras estabelecidas. Foi feita a leitura de 30 artigos onde 07 não atendeu aos critérios estabelecidos por ser inferior a dez anos ou não conter as informações necessárias seguindo o padrão de exclusão no qual foi utilizado 23 artigos para essa revisão literária. As buscas foram feitas nas bases de dados por meio do Google Acadêmico em Scielo, Lilasc, Cofen e Cogitare Enfermagem no qual foram filtrados artigos com informações relevantes ao tema proposto para elaboração deste sendo analisados no período entre dezembro de 2019 e agosto de 2020. **Resultados:** É possível notar que a transição vivida por esses adolescentes é uma porta aberta para as descobertas e um momento propenso a decisões incertas onde é possível notar a prevalência da ansiedade nessa fase da vida visto que seu corpo e seu psíquico passa por transformações constantes **Discussão:** A ansiedade é vivida por muitos adolescentes, o que gera preocupação é a forma que esses adolescentes lidam com essa doença pois é algo que não é considerado por muitos uma doença, o medo de ser repreendido por falar sobre o assunto é um fator que impede o adolescente de buscar ajuda. **Conclusão:** A ansiedade exige atenção pois é uma doença que não mostra sintomas graves no início o que pode deixar a doença se desenvolvendo e ser percebida em um estado mais crítico. Saber identificar um transtorno de ansiedade é também de certa forma identificar pessoas com risco de depressão, fazer essa identificação e a abordagem a essas pessoas exige capacitação, o que tem se mostrado um grande desafio, logo a adolescência é vista como a fase mais saudável da vida de uma pessoa.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; Adolescentes e Fatores associados.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma condição de humor que também pode ser descrita como uma reação do organismo a situações vivenciadas no dia a dia (PINTO et al.,2015). A ansiedade pode ser causada por diversos fatores dentre eles estão o surgimento de doenças principalmente na adolescência onde se vê um contato sexual sem proteção com maior frequência, a necessidade de autoafirmação, o surgimento de responsabilidades e as mudanças



do corpo nessa fase da adolescência são apontados como causa de ansiedade na adolescência (BRAZ et al., 2013).

A idade, situação de moradia e situação econômica pode ser vista como um fator agravante da ansiedade e quando citados esses fatores na adolescência que é uma fase onde os jovens buscam sua identidade e seu lugar na sociedade a situação é ainda mais alarmante visto que nessa fase tanto o psicológico quanto o físico dos jovens está em mudança constante ficando exposto por sua vez a influências negativas (GORDIA et al., 2010)

A ansiedade é citada ainda como um fator que liga principalmente os adolescentes do sexo masculino ao uso de droga na fase escolar por estar ligada ao contato frequente com outros adolescentes, visto que as drogas quando experimentadas por adolescentes são como uma questão de mudança dentro de si de se autoafirmar procurar um lugar que se encaixe se deixando influenciar facilmente por terceiros (LOPES et al., 2013).

É importante destacar que a ansiedade é gerada por diversos fatores ligados entre si, e que quando não tratada tem resultados negativos sobre o acometido, os problemas que pode levar a ansiedade variam desde uma simples realização de um teste escolar a um problema de saúde, pois, depende da forma como a pessoa encontra-se psicologicamente naquele momento e pode repercutir de forma negativa agravando o ainda mais o estado de ansiedade (MATOS et al., 2010).

Com as mudanças que ocorre no corpo dos adolescentes ocorre também a busca por perfeição onde principalmente as mulheres passam por fase de aceitação dessas mudanças, o que na sua maioria é visto como um problema que logo gera ansiedade e em casos mais graves problemas psicológicos (UZUNIAN et al., 2015).

O medo e a ansiedade andam juntos, uma pessoa ansiosa está sempre sobrecarregada por inúmeros pensamentos, mostra cansaço excessivo, não se alimenta direito e nem consegue ter um sono tranquilo, o que faz a pessoa está sempre estressada, por este motivo saber identificar e abordar uma pessoa ansiosa é de grande importância uma vez que muitas pessoas veem a ansiedade como sendo uma “doença da pessoa desocupada” agravando ainda mais o estado de ansiedade da pessoa comprometida fazendo com que a pessoa deixe de ir em lugares públicos ou encontre os amigos se fechando para o mundo (SANTOS et al., 2016).

A visão de ansiedade é muito mais ampla do se possa imaginar, é um problema mundial que pode acarretar muitos problemas de saúde além dos fatores citados acima podemos citar ainda o separação dos pais que é um grande problema onde o adolescente fica



longe de um dos pais, caracterizando na sua maioria a solidão por parte do adolescente onde o mesmo se exclui e se recusa a buscar ajuda ou a se abrir com os pais vivendo um círculo de solidão e dessa forma alimentando o quadro de ansiedade que por fim pode desenvolver muitos problemas dentre eles a depressão (HACK, et al.,2010).

É sabido que a adolescência reflete na vida adulta, o que nos dá um alerta sobre a conduta desses adolescentes e sobre como a enfermagem pode intervir nesse meio, visto que é o profissional enfermeiro que mantém maior contato por meio das Unidades Básicas De Saúde (UBS) a abordagem a esses jovens e às famílias devem ocorrer o mais breve possível evitando a exposição desses jovens aos meios nocivos à sua saúde mental e física para enfim manter a integridade do adolescente podendo o enfermeiro agir encaminhando esses jovens a serviços especializados mantendo o diálogo e buscando sempre ouvir o adolescente para manter um acolhimento humanizado e agir sobre o possível problema (TEIXEIRA et al., 2020).

OBJETIVOS

Identificar fatores agravantes da ansiedade em adolescentes visando a busca por intervenção e a abordagem a esses adolescentes.

MÉTODOS

Os artigos escolhidos para a construção deste foram artigos com anos 2010 a 2020 por conter as regras estabelecidas, onde foi realizado a busca com as palavras chaves Ansiedade, Adolescentes e Fatores associados.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foi feita a leitura de 30 artigos onde 07 não atendeu aos critérios estabelecidos por ser inferior a dez anos ou não conter as informações necessárias seguindo o padrão de exclusão no qual foi utilizado 23 artigos para essa revisão literária.

ANÁLISE DE DADOS

As buscas foram feitas nas bases de dados por meio do Google Acadêmico em Scielo, Lilasc, Cofen e Cogitare Enfermagem no qual foram filtrados artigos com informações relevantes ao tema proposto para elaboração deste sendo analisados no período entre dezembro de 2019 e agosto de 2020.

RESULTADOS

É possível notar que a transição vivida por esses adolescentes é uma porta aberta para as descobertas e um momento propenso a decisões incertas onde é possível notar a prevalência da ansiedade nessa fase da vida visto que seu corpo e seu psíquico passa por transformações constantes (CARVALHO et al.,2016).

O uso de drogas e o consumo de bebida alcoólica é visto como um meio de escape para esses adolescentes que buscam se encontrar em meio às crises de ansiedade e os problemas vividos por eles, uma forma que traz ainda mais problemas para esses adolescentes e para a sociedade em si visto que os números de adolescentes com problemas psicológicos têm aumentado consideravelmente nas últimas décadas (MIRANDA et al., 2015).

A ansiedade e a depressão se tornaram um problema de saúde pública, pois essas condições atrapalham diretamente o desempenho e desenvolvimento desses adolescentes o que reflete negativamente no futuro do Brasil, pois esses adolescentes acabam se tornando adultos com algum tipo de sequela ligado a esses transtornos de ansiedade que não teve um tratamento correto causando vários problemas na vida do indivíduo (ORELLANA et al.,2020).

Sabendo da importância de uma adolescência saudável podemos então falar das Unidade de Apoio que atende crianças e adolescentes os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), que busca manter uma base não só com o adolescente mais também com a família visando tratar o adolescente e se necessário tratar e direcionar para com os meios cabíveis a família do adolescente, embora esse programa tenha enfrentado muitos problemas como a falta de profissional para a abordagem ao adolescente é de suma importância procurar ajuda profissional (RODRIGUES et al., 2020).

Por ser uma fase de grandes mudanças, muitas vezes as alterações de humor como a ansiedade passa despercebida por pais e amigos do adolescente o que torna difícil para o adolescente compartilhar seus sentimentos e medos, logo é uma fase que para eles é um momento de se afirmar para si próprio deixando esse momento ainda mais difícil, porém a enfermagem entra novamente, podendo alertar os pais sobre os sinais que os adolescentes com ansiedade podem desenvolver, o que pode ser repassado às famílias por meio de palestras seja nas UBS ou ainda no ambiente escolar para os próprios adolescentes (GABRIEL, et al.,2020).



Vale ressaltar que a ansiedade pode desencadear problemas graves de saúde, logo uma pessoa com transtorno de ansiedade deixa de alimentar adequadamente, não interagi com muitas pessoas, tem o sono prejudicado e não tem visão de futuro o que é algo grave para um adolescente visto que sua mente está aberta a muitos tipos de influência seja positiva ou negativa, o local de convívio e a base familiar tem uma ligação importantíssima na forma como o adolescente lida com a ansiedade (COSTA et al., 2019).

DISCUSSÃO

A ansiedade produz muitas alterações no organismo, principalmente na adolescência as transformações são comuns, porém quando associada a ansiedade adolescentes podem ter a forma mais grave de ansiedade podendo desenvolver outras doenças, o que é citado em algumas literatura é que essa ansiedade pode ser levada para a vida adulta o que aponta o alto consumo de álcool nos jovens universitários podendo prejudicar o desempenho da vida do adolescente visto que seu futuro tende a está prejudicado (BARBOSA et al., 2020).

Pode-se notar a ligação entre a ansiedade e a situação socioeconômica onde adolescentes vivem em situações de vulnerabilidade constante com sensação de insegurança, medo e desesperança no futuro onde a ansiedade se mostra em quase todos os adolescentes desse grupo, deixando a situação ainda mais preocupante onde o acesso a serviços de apoio é quase inexistente (RIBEIRO et al.,2020).

Dentre esses meios que podem levar o adolescente a desenvolver um quadro de ansiedade, temos como um fator de muita relevância o contato com a internet onde os adolescentes passam em média 3 horas diárias, nesse período é importante lembrar que o adolescente mantém contato o mundo virtual e deixa de partilhar seus medos e inseguranças gerando um quadro de ansiedade onde esses jovens buscam refúgio no mundo virtual (FERREIRA et al.,2020).

Ainda no que se refere ao desenvolvimento da ansiedade podemos citar o ambiente familiar desestruturado, família com algum dependente químico no qual o adolescente passa sentir-se ameaçado, em alguns casos de ansiedade em adolescente a agressão por parte dos pais é citada como fator desencadeante, logo vem de alguém no qual deveria proteger o adolescente, o histórico de violência familiar marca negativamente a vida do adolescente pois sente-se desamparado e não sente motivação em buscar ajuda vivendo um quadro cada vez mais grave da ansiedade (CORDEIRO et al., 2020).



Adolescentes e crianças vítimas de maus tratos desenvolvem um quadro de ansiedade grave, em alguns casos evoluem para depressão o que é ainda mais grave, esses maus tratos podem vir tanto do ambiente familiar quanto escolar, logo é um dos locais mais frequentados pelos jovens, situações de bullying é um fator extremamente potente para o desenvolver da ansiedade fazendo com que essas crianças e adolescentes veja o ambiente escolar como algo ruim de se frequentar, o que preocupa é a importância que tanto o ambiente familiar quanto a escola tem na vida dos adolescentes, porém são lugares que tem uma grande contribuição para o desenvolver da ansiedade (MAGALHÃES et al., 2020).

A ansiedade é vivida por muitos adolescentes, o que gera preocupação é a forma que esses adolescentes lidam com essa doença pois é algo que não é considerado por muitos uma doença, o medo de ser repreendido por falar sobre o assunto é um fator que impede o adolescente de buscar ajuda, infelizmente acabam escondendo o sentimento e em muitas vezes os põe para fora fazendo uso de algumas substâncias lícitas ou ilícitas gerando uma carga de danos inclusive transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (MOREIRA et al., 2020).

A autolesão é notada com frequência no ambiente escolar, é possível notar que a ansiedade está ligada a depressão, a ansiedade é considerada um alerta vermelho pois uma pessoa ansiosa enfrenta muitos obstáculos no seu dia a dia logo quando se trata de um adolescente é um gatilho acionado no qual os pais os professores e profissionais da saúde que mantém maior contato com esse adolescentes devem se atentar para identificar os sinais de ansiedade para então poder tomar as devidas providências visando o bem estar e recuperação do adolescente (TARDIVO et al.,2019).

Ações de implementação à saúde ainda é um desafio, a falta de profissional capacitado a abordagem desses adolescentes deixam os mesmo a mercê de seus medos palestras visitas ao ambiente escolar tendem a melhorar a abordagem a esses jovens porém o grande desafio é identificar em meio a uma visita rápida e dentre vários jovens, alguém que busca esconder seus medos e suas fragilidades logo é possível notar a importância da capacitação de profissional que estejam dispostos a ir em busca desses adolescentes (DOS REIS et al.,2028).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível notar que a ansiedade é um problema de saúde que não escolhe classe social, raça ou sexo. A ansiedade exige atenção pois é uma doença que não mostra sintomas

graves no início o que pode deixar a doença se desenvolvendo e ser percebida em um estado mais crítico.

Saber identificar um transtorno de ansiedade é também de certa forma identificar pessoas com risco de depressão, fazer essa identificação e a abordagem a essas pessoas exige capacitação, o que tem se mostrado um grande desafio, logo a adolescência é vista como a fase mais saudável da vida de uma pessoa.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, L.; ASFORA, G.; MOURA, M. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* (Edição em Português), v. 16, n. 1, p. 1-8, 27 fev. 2020.

BRAZ, Marici; BARROS FILHO, Antonio A.; BARROS, Marilisa B. A.. Saúde dos adolescentes: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n.9, p. 1877-1888, Set. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000900026

CARVALHO, Maria Dulce Ramos et al. Anxiety in adolescents: Effects of a psychological preparation program for hospitalization. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, n. 16, p. 19-26, dez. 2016. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000300003&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 26 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0153>.

COSTA, Camilla Oleiro da et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 92-100, Jun 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852019000200092&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. Pub Ag 26, 2019. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>.

CORDEIRO, Kátia Cordélia Cunha et al. Expressões da violência doméstica contra adolescentes: discursos de educadoras. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 73, n. 3, e 20180656, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672020000300174&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 Jul 2020. pub Abr 22, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0656>.

DOS REIS, Leonilson Neri et al. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *REVISTA UNINGÁ*, [S.l.], v. 55, n. 4, p. 25-38, dez. 2018. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/2427>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

FERREIRA, Elisabete Zimmer et al. A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 73, n. 2, e20180766, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672020000200306&lng=en

&nrm=iso>. acesso em 27 Jul 2020. Pub Mar 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0766>.

GABRIEL, Isabela Martins et al . Autolesão não suicida entre adolescentes: significados para profissionais da educação e da Atenção Básica à Saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 4, e20200050, 2020 .Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400218&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. Pub Jul 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0050>.

GORDIA, Alex Pinheiro et al . Variáveis comportamentais e sociodemográficas estão associadas ao domínio psicológico da qualidade de vida de adolescentes. **Rev. paul. pediatri.**, São Paulo , v. 28, n. 1, p. 29-35, Mar. 2010. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-0582201000010006&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000100006>

HACK, Soraya Maria Pandolfi Koch; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Adolescência e divórcio parental: continuidades e rupturas dos relacionamentos. **Psicol. clin.** Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 85-97, junho de 2010. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652010000100006&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 de julho de 2020.<https://doi.org/10.1590/S0103-56652010000100006> .

LOPES, Andressa Pereira; REZENDE, Manuel Morgado. Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. **Estud. psicol. (Campinas)** , Campinas, v. 30, n. 1, p. 49-56, março de 2013. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2013000100006&lng=en&nrm=iso>.acesso em 26 de julho de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000100006> .

MAGALHÃES, Júlia Renata Fernandes de et al . Repercussões da violência intrafamiliar: história oral de adolescentes. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 73, n.1, e20180228, 2020 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672020000100178&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 Jul 2020. Epub Feb 10, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0228>.

MATOS, Analy Marquardt de et al . Consumo frequente de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares: estudo de fatores associados. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 13, n. 2, p. 302-313, Jun 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000200012&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000200012>.

MOREIRA, Roberta Magda Martins et al. Transtorno mental comum em usuários de substâncias psicoativas. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1, jun. 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2675/711>>. Acesso em: 27 jul. 2020. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2675>.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall et al. Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 2, jan. 2020.. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00154319>>. ISSN 1678-4464. acesso em 26 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00154319>.

PINTO, Joana Carneiro et al. Ansiedade, depressão e stresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 16, n.2, p. 148-163, set. 2015. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164500862015000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160202>.

RIBEIRO, Isabel Batista da Silva et al. Transtornos mentais comuns e status socioeconômico em adolescentes de ERICA. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.54, 04, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102020000100202&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 de julho de 2020. Epub 13 de janeiro de 2020. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001197>.

RODRIGUES, Thayane Alves dos Santos; RODRIGUES, Lauane Pereira de Sousa; CARDOSO, Ângela Maria Rosas. Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 103-110, June 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852020000200103&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000269>.

SANTOS, Leonardo Ferreira dos; PIRES, Emmy Uehara. Fobia Social em adolescentes: Repercussões Acadêmicas. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 8, n. 2, p. 172-184, dez. 2016. ISSN 2175-5027. Disponível em <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1260>. Acesso em: 26 jul.2020. doi:<https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v8n2p172-184>.

TARDIVO, Leila Salomão de La Plata Cury et al. Autolesão em adolescentes, depressão e ansiedade: um estudo compreensivo. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 39, n. 97, p. 159-169, dez. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X201900200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 jul. 2020.

TEIXEIRA, Liane Araújo et al. NECESSIDADES DE SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 29, e20180424, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100505&lng=en&nrm=iso>. acesso em 26 Jul 2020. Epub Mar 13, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0424>.

UZUNIAN, Laura Giron et al. Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. , pp. 3495-3508. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.18362014>>. ISSN 1678-4561. acessos em 26 jul 2020 <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.18362014>.



Miranda Pereira, Bruno, Araújo Resende, Karolyne, Godoi Campos, Cecília, Henrique Duarte, Sebastião Júnior, Bezerra Cavalcante, Ricardo, Miranda Machado,

Richardson, USO DE DROGAS PISCOTRÓPICAS POR ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2015; 20 (4): 750-757. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647681011>

CAPÍTULO 4

A CODEPENDÊNCIA DA FAMÍLIA DO DEPENDENTE QUÍMICO

Gabriel Luiz Abadia e Silva, graduando de Enfermagem Faculdade Linear GO
Marcos Felipe Ferreira Gois, graduando de Enfermagem Faculdade Linear GO
Luana Guimaraes da Silva, Faculdade Mauá de Brasília

RESUMO

O presente artigo apresenta os efeitos da dependência química, especificamente, em relação aos familiares do dependente, identificados como codependentes. Irá descrever e caracterizar a codependência química, tornando essa questão mais difundida na sociedade, identificando os sintomas e formas de sua manifestação, analisando o impacto na saúde dessas pessoas identificadas como codependentes, bem como o impacto no seu bem estar físico e emocional, e por fim, apresentando proposta de enfrentamento da situação, com propositura de soluções ou mesmo atenuantes. Neste sentido, o presente estudo tem o propósito de demonstrar a situação da codependência, elucidando a sua gravidade, bem como apontando caminhos para o tratamento em conjunto, a fim de que se atinja o bem estar tanto do dependente, quanto dos seus familiares, os codependentes.

PALAVRAS-CHAVE: dependência, codependência, saúde, família.

1 - INTRODUÇÃO

Inicialmente, há de se esclarecer que a expressão codependência, na esfera da saúde, é uma referência às pessoas com fortes ligações emocionais com aqueles que possuem dependência física ou até mesmo psicológica de determinadas substâncias, tais como álcool e drogas ilícitas, ou ainda com pessoas que apresentem condutas desequilibradas, destrutivas ou compulsivas, como vícios em jogos, sexo, distúrbio de personalidade, dentre outros.

O termo codependência teve sua origem na década de 1970, em Minnesota, nos Estados Unidos, quando profissionais de centros de tratamentos assim referiram as pessoas que tinham suas vidas alteradas pelo sofrimento de ter um ente com dependência química.

A codependência, assim como a dependência, é muito prejudicial para todos os envolvidos, pois é o fato de “permitir” que a conduta de terceiro, afete o seu comportamento de maneira excessiva. Assim, temos que a dependência química é uma doença multiface, já que os familiares também são afetados pelo sofrimento, podendo se manifestar de várias formas, como medo, superproteção, negação e tantos outros que afetam diretamente no âmbito psicológico, fragilizando as relações familiares e interpessoais de maneira geral.

O fato de familiares desenvolverem uma preocupação constante e inarredável junto ao adicto faz com que deixem de lado seus próprios objetivos, sonhos e planos de vida, ocorrendo o que se chama de atadura emocional, ou seja, a pessoa é atrelada a patologia do outro.

Justifica-se essa abordagem, pelo fato da dependência química e seus efeitos, especialmente no seio familiar, ser um tema que se mantém extremamente atual, pois a cada dia surgem novos tipos de drogas e dependências, ressaltando a presente situação mundial, onde enfrentamos uma pandemia sem precedentes, o que faz com que as pessoas, por vezes, sintam-se mais suscetíveis e frágeis, o que estimula problemas emocionais, que desencadeiam os vícios e as suas consequências nas mais amplas formas, sendo a família, a principal afetada.

Por fim, tem-se que é imprescindível o comportamento familiar no que tange ao enfretamento, tratamento e recuperação da pessoa com dependência química, já que são vidas interligadas, que influenciam e são influenciadas pelo fator vício. Reconhecendo a importância da família neste contexto, o presente trabalho visa identificar como a codependência se manifesta no seio familiar do dependente químico e qual o impacto gerado.

2 – DESENVOLVIMENTO

A Codependência é a expressão utilizada na área da saúde para referir-se àqueles que ostentam ligações emocionais fortes com quem possua dependência de substância química, como álcool e drogas ou até mesmo de comportamento problemático ou destrutivo, como vício em jogos, sexo e outros distúrbios. É uma condição específica que envolve a parte psicológica, emocional e comportamental da pessoa, caracterizada pela dependência de um indivíduo em relação ao outro.

O codependente é aquele que permite que o comportamento do outro afete-o, sendo que é obstinado em controlar este outrem, acreditando estar ajudando-o; crê, ainda, que o seu bem estar está sujeito ao bem estar alheio (do adicto), tornando-se, assim, um dependente emocional, passando a ser complacente com os excessos do outro.

Habitualmente, o portador da codependência sobrepõe os anseios do dependente, em detrimento das suas próprias vontades, passando a anular-se para que o outro sintasse-se melhor.

Maria Alice Fontes, Psy., Ph.D, em seu artigo O que é codependência, que pode ser acessado no site: <http://plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=84>, assim define:

A codependência é um transtorno emocional definido entre as décadas de 70 e 80, primeiramente relacionado aos familiares de dependentes químicos. Atualmente a codependência é estendida a qualquer quadro de dependência ou transtornos graves de personalidade e de conduta. A característica principal consiste na “atadura emocional”, ou seja, a pessoa se atrelada à patologia do outro, tendo uma extrema dificuldade em colocar limites para o comportamento problemático do dependente. Por exemplo, a esposa que tolera, incansavelmente, todas as consequências decorrentes do alcoolismo do marido, como perda do emprego, agressividade, irresponsabilidades, etc., ou a pessoa que suporta qualquer tipo de abuso do cônjuge por medo das chantagens emocionais feitas por ele, como por exemplo, a separação. Os codependentes são, na maior parte dos casos, pais ou cônjuges que vivem em função da pessoa dependente, assumindo e responsabilizando-se por todos os comportamentos problema desta e preocupando-se excessivamente por seu bem estar. O codependente não percebe que cuidando excessivamente do outro, ocorre um processo de auto-anulação – seus objetivos e necessidades acabam sendo esquecidos por ele mesmo. Resumindo, o sujeito *depende da dependência do outro*.

A dependência patológica, seja de substâncias, seja de comportamentos destrutivos, repercute de forma negativa e acarreta dor na vida das pessoas que convivem com o dependente. Percebe-se que toda atenção e preocupação é direcionada ao dependente, menosprezando a codependência, que também é demasiadamente nocivo a todos os envolvidos.

Essa ligação é assinalada por solicitude e cuidado em excesso para com o dependente químico, e isso gera um efeito negativo ao codependente e é marcado por etapas e sintomas que se desenvolvem de diferentes formas no contexto familiar.

O papel da família é de suma importância na vida do dependente químico e por essa razão é imprescindível que além do adicto, a família que o acompanha também tenha o alicerce e tratamento necessários à sua saúde e bem-estar.

2.1 – CODEPENDÊNCIA X DEPENDÊNCIA

Tendo em vista que a codependência foi devidamente conceituada acima, faz-se necessária a definição da dependência, que é a condição física e psicológica motivada pelo consumo sucessivo de substâncias psicoativas, que por sua vez, afetam o sistema nervoso.

A dependência química é tida como doença crônica provocada pela necessidade psicológica de encontrar o prazer e de se esquivar do desconforto causado pela abstinência.

A Organização Mundial de Saúde – OMS, assim define a dependência química:

“estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes, de evitar o desconforto da privação”

O Código Internacional de Doenças (CID), especificamente, a CID 10 – F19 trata da Dependência química. Senão vejamos:

F19 – Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Múltiplas Drogas e ao Uso de Outras Substâncias Psicoativas

F19.0 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – intoxicação aguda

F19.1 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – uso nocivo para a saúde

F19.2 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – síndrome de dependência

F19.3 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – síndrome [estado] de abstinência

F19.4 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – síndrome de abstinência com *delirium*

F19.5 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – transtorno psicótico

F19.6 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – síndrome amnésica

F19.7 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – transtorno psicótico residual ou de instalação tardia

F19.8 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – outros transtornos mentais ou comportamentais

F19.9 – Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – transtorno mental ou comportamental não especificado

Percebe-se, com isso, que a definição patológica da dependência é algo solidificado há bastante tempo, sendo que nos dias atuais é umas causas que mais lotam as psiquiatrias e demais profissionais da área.

Vejamos a importância de diferenciar os dois conceitos! A codependência origina-se na dependência do outro e na atadura emocional que se é criada. Percebe-se pela inclusão do sufixo “co”, que há uma referência a participação conjunta, ou seja, de certa forma, o codependente deixa de lado a sua vida e passa a viver em função do outro, que por sua vez, acostuma-se a recorrer a essa pessoa que serve de suporte, atribuindo-lhes culpa pelos seus fracassos e dissabores.

2.2 - SINAIS E SINTOMAS DA CODEPENDÊNCIA

O protótipo de relacionamento desenvolvido pelo codependente é de que cabe a si resgatar o outro. Assim, o medo de perder o controle da situação manifesta-se de diversas maneiras, causando prejuízos que se revelam tanto na saúde física quanto na emocional.

Baixa autoestima e autonegligência são os sintomas pioneiros, incluindo, também, tendência de se mostrar sempre solícita, independente das circunstâncias, ressaltando dificuldade de manter relações saudáveis.

É válido ressaltar que o processo de estabelecimento da codependência costuma se desenvolver em fases, sendo as mais comuns: Negação, desespero, controle e exaustão emocional.

Cumpramos ressaltar que o cuidado da família é necessário e extremamente importante no tratamento da dependência química. No entanto, é necessário distinguir conduta saudável de alicerces daqueles cuidados com implicações negativas de caráter abusivo. Para clarear tal situação, abordaremos os sinais e os sintomas da codependência.

Melody Beattie, autora pioneira e muito respeitada neste assunto, em sua obra “Codependência nunca mais”, descreveu algumas características dos codependentes, quais sejam:

- Responsabilizar-se pela outra pessoa, pelo que ela sente, o que pensa, suas ações, propensões, vontades, anseios, contentamento ou descontentamento e até pelo destino do outro;
- Desenvolver preocupação, comiseração, bem como, culpar-se quando a pessoa defronta-se com uma adversidade;
- Sentir-se obrigado a acudir a pessoa e prover uma solução;
- Contrariar-se quando seu auxílio não é eficiente;
- Imiscuir-se demais;
- Terceirizar a culpa pela situação desagradável vivenciada;
- Enfurecer-se, sentindo-se vítima, sensação de diminuído, manipulado e não apreciado;
- Sensação de insuficiência;
- Satisfazer-se na sensação de ser imprescindível a outro ser humano.

De acordo com a Dra Beattie, nem todas as maneiras de suporte, compreensão e altruísmo são reprováveis. Tal comportamento pode ser de suma importância para o enfrentamento e superação do problema quando dispensados com equilíbrio.

2.3 - TIPOS DE CODEPENDÊNCIA

Com o passar dos anos houve uma ampliação do conceito de codependência; essa passou a ser relacionada não somente aos transtornos ligados a dependência química. Identificamos codependentes em diferentes contextos, como veremos a seguir, no entanto, o padrão é sempre o mesmo: Avocar a responsabilidade sobre os atos e problemas do outro, em todas as esferas da vida.



Iniciaremos com a codependência química, que já foi largamente abordada neste trabalho. Consiste no fato de o dependente ter o vício, sofrer suas consequências, passando o codependente pela mesma situação, enquanto tenta administrar o outro e estabelecer o rumo de suas ações.

A codependência afetiva está ligada a qualquer pessoa que tenha ligação emocional doentia em um tipo de relacionamento. Nesse caso, existe medo do abandono, insegurança e vontade constante de agradar. Suas ações são pautadas no ideal da pessoa com se estabeleceu essa conexão desequilibrada.

Já a codependência familiar pode surgir atrelada à existência de um quadro de dependência química. O cerne é a preponderância de um sentimento de culpa, que atinge toda a vivência familiar e faz com que um ou mais componentes desenvolvam conduta obsessiva, na busca pela reabilitação do adicto.

2.4 - IMPACTOS DA CODEPENDÊNCIA NA SAÚDE DAS PESSOAS

O codependente inconsciente e compulsivamente esquece-se de si para assumir a responsabilidade do outro. Isso faz com que acumule frustrações, e a codependência, torna-se, também, uma adicção; enquanto o dependente químico precisa lutar para vencer o vício, o codependente luta para tê-lo sob controle. Isso, evidentemente, gera efeitos na sua vida em todos os aspectos, especialmente na saúde física e mental.

Comumente as pessoas codependentes desenvolvem indícios associados ao stress, tais como, dores de cabeça, gastrite, depressão, ansiedade e outros. Trata-se de uma doença emocional e comportamental, capaz de desencadear doenças sérias, além das já mencionadas, como também hipertensão, diabetes e outros males físicos.

A codependência pode ocorrer com pessoas de ambos os sexos e isso independe do intelecto, nível social ou força, contrariando o entendimento que havia antigamente onde era exclusividade do sexo feminino, sacrifícios do próprio bem estar, especialmente, emocional, com intenção de fortalecer os outros.

As autoridades de saúde chamam a atenção para a possibilidade de ocorrência da codependência em profissionais que trabalham com dependentes, especialmente de profissionais da enfermagem, do serviço social e os próprios terapeutas.

Lado outro, há quem entenda que apesar de causar sofrimento, a codependência, pode, também, ser um motivo de autoestima e ser uma qualidade particular a pessoa interromper

suas próprias ocupações para responder ao apelo alheio, porque quer agradar e isso a faz sentir uma pessoa melhor. Mas é fato que isso gera uma expectativa de que o outro retribuirá e quando isso não ocorre a desencadeia a frustração.

2.5 – TRATAMENTOS

A codependência, assim como a dependência química, é uma doença crônica, na qual é preciso estar constantemente alerta à possibilidade de uma recaída. É uma espécie de ciclo vicioso em que quando o adicto se recupera, os sinais apresentados pelo codependente também se amenizam.

No entanto, tem-se um processo, onde é de suma importância identificar e reconhecer o que dispara os gatilhos e preservar-se de atitudes que levem a pessoa novamente ao comportamento disfuncional.

A *Codependência* somatiza os problemas e pode desencadear situação culminante como a depressão, que muitas vezes leva ao suicídio.

Grupos de ajuda para familiares de dependentes é a forma inicial de enfrentamento e tratamento da situação. Esses grupos objetivam, principalmente, a reversão do quadro, com orientações aos familiares quanto aos comportamentos mais saudáveis a serem adotados perante o adicto. A conscientização e aceitação do problema é primeiro passo para se obter resultados.

Os grupos de autoajuda tem um papel fundamental na codependência e no processo de recuperação, no entanto, a terapia familiar e até mesmo a psicoterapia não poderão ser descartadas, já que por vezes é necessária a administração de antidepressivos e ansiolíticos.

O CoDA – Codependentes anônimos, é uma espécie de plataforma com doze etapas, com origem no Arizona, nos EUA, no formato do AA – Alcoólicos Anônimos, e teve uma aceitação e adesão muito grande no Brasil. Tais passos visam desenvolver relacionamentos funcionais e saudáveis nas pessoas e podem ser encontrados, juntamente com muitas informações sobre o tema, no site oficial do CoDA “(<https://codabrasil.org.br/>)”. Sustenta, primordialmente, o bem estar individual e entende como essencial para fazer parte da associação o “querer real” de vivência saudável e aprazível. Não têm propósito financeiro, apenas espiritual. Os grupos são autossustentáveis, não manifestam em questões estranhas à “irmandade”, tampouco se envolvem conflitos gerais. O anonimato é princípio básico.

A American Society of Addiction Medicine, que é uma organização que representa profissionais médicos americanos especializados em prevenção e tratamento da dependência e sugere o tratamento da codependência em três fases, variando o grau de intervenção de acordo com as necessidades da família. Na primeira fase trabalha-se a negação e busca a interrupção do consumo de substâncias. Já na segunda fase previne-se as recaídas e estabiliza a família. E por fim, na terceira fase, trabalha-se a intimidade, nos aspectos emocional e sexual.

3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou a importância de a codependência química ser vista como problema psicossocial, mas também como patologia. As pesquisas para o presente trabalho assim o demonstraram, já que as pessoas ouvidas alegam que além de ter abalado o seu lado emocional, a somatização ocorrida na referida situação desencadeia doenças crônicas, sendo a hipertensão, a mais comum.

As informações colhidas através da literatura e junto aos familiares de portadores da dependência química entrevistados neste estudo possibilitaram demonstrar que estas pessoas passam a sofrer de problemas de saúde física e emocional, devido à preocupação ou até mesmo medo a que são expostos em virtude do vício que é acometido o ente querido.

Restou provado que tão importante quanto tratar o “doente origem” (dependente químico), é tratar aqueles que também são contaminados pelo vício, de maneira indireta.

Neste sentido, a presente pesquisa respondeu ao problema apresentado, sugeriu meios para ajudar as pessoas que passam por esse dilema, partindo de situações práticas que tivemos a oportunidade de vivenciar, especialmente, pelas entrevistas realizadas junto aos familiares dos adictos.

REFERÊNCIAS

BEATTIE, Melody. Co-dependência Nunca Mais. Rio de Janeiro: Record, 2003.

BEATTIE, Melody. Para além da codependência. Rio de Janeiro: Best Seller, 4ª Edição, 2012

MOREIRA, F. G. (Org.). Panorama atual de drogas e dependências. São Paulo: Editora Atheneu, 2006

SILVEIRA, D. X. Drogas, uma compreensão psicodinâmica das farmacodependências. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo, 1995

SILVEIRA FILHO, D. X.; MOREIRA, F. G. Panorama atual de drogas e dependências. São Paulo: Atheneu, 2006.

Artigos:

Ballone GJ – Codependência – in. PsiqWeb, disponível em <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=24>, acesso em 15 de setembro de 2020

Maria Alice Fontes - O que é codependência?, disponível em <http://www.plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=84>, acesso em 28 de agosto de 2020

Maria Alice Fontes - O que é a Dependência Química? Tipos de drogas, efeitos e tratamentos, disponível em http://www.cemp.com.br/arquivos/98752_66.pdf, acesso 28 de agosto de 2020

Sites:

<https://codabrasil.org.br/o-que-e-codependencia/>, acesso em 28 de setembro de 2020.

<https://www.medicinanet.com.br/cid10.htm>, acesso em 02 de outubro de 2020.

<http://plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=84>, acesso em 25 de março de 2021

CAPÍTULO 5

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID19 NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ÁGUAS LINDAS-GO

Midian Rodrigues de Souza, Graduando em Enfermagem, Faculdade Linear Aguas Lindas de Goiás

Mirian Carla R. de Souza, Graduando em Enfermagem, Faculdade Linear Aguas Lindas de Goiás

Luana Guimaraes da Silva, Faculdade Mauá de Brasília

RESUMO

O novo Coronavírus foi descrito em dezembro de 2019, na China, e espalhou-se pelo mundo, rapidamente. Tornando-se uma pandemia, declarada em 11 de março de 2020. O presente artigo tem como objetivo identificar como a pandemia de covid19 afetou a saúde dos profissionais nas unidades básicas de saúde em Águas Lindas de Go. O referido estudo trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de base quantitativa e qualificativa, desenvolvida por meio de estudo de caso, junto aos profissionais de saúde que prestam assistência nas unidades básicas de saúde. A pesquisa referem-se a amostra de 72 profissionais de saúde, relacionado ao perfil demográfico desses profissionais como: idade, sexo, atividade profissional e fatores relacionados a questão de saúde e possíveis doenças desenvolvidas durante a pandemia. Neste estudo observamos que a saúde dos profissionais avaliados foi afetado principalmente pela sobrecarga de trabalho, pelo medo de adoecer e pelo estresse. Notou-se também que as licenças médicas existentes foram superiores a 10 dias, essas questões precisam ser problematizadas buscando adotar medidas específicas, de maneira que os trabalhadores possam lidar de forma com essas situações, minimizando o sofrimento e desgaste físico e mental.

Descritores: Profissionais de saúde, Covid19, Pandemia.

1-INTRODUÇÃO

O novo Coronavírus foi descrito em dezembro de 2019, na China, e espalhou-se pelo mundo, rapidamente. Tornando-se uma pandemia, declarada em 11 de março de 2020.

Muitos esforços estão sendo feitos, com intuito de cuidar da saúde de todos. Inúmeros profissionais de assistência à saúde, que lidam diariamente com pacientes suspeitos ou confirmados pelo o novo coronavírus, foram infectados pela doença. Resultando em um elevado número de funcionários afastados por licença médica.

Nesse contexto, garantir a proteção dos trabalhadores da saúde é prioridade, pois representam grupo de risco para o contágio.



Este trabalho justifica-se pelo crescente número de profissionais de saúde que estão adoecendo e busca contribuir com o conhecimento sobre as questões de saúde desses trabalhadores, especificamente na Cidade de Águas Lindas de Goiás, e tem por objetivo identificar como a pandemia de COVID 19 afetou a saúde dos profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde em Águas Lindas de Goiás.

2-METODOLOGIA

O referido estudo trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de base quantitativa e qualitativa, desenvolvida por meio de estudo de caso, junto aos profissionais de saúde que prestam assistência nas Unidades Básicas de Saúde de Águas Lindas de Goiás, durante o mês de setembro 2020.

Foram aplicados questionários com questões relacionadas ao perfil demográfico desses profissionais como: idade, sexo, atividade profissional e fatores relacionados a questões de saúde e possíveis doenças desenvolvidas durante a pandemia.

O critério de inclusão para a amostra constitui-se de profissionais de saúde que prestam a assistência nas Unidades Básicas de Saúde de Águas Lindas de Goiás, que estiverem presente no dia da aplicação do questionário e que concordarem em participar.

O critério de exclusão para amostra constitui-se de profissionais de saúde que não prestam assistência nas Unidades Básicas de Saúde de Águas Lindas de Goiás ou que se recusarem a responder o questionário.

Os dados serão tratados estatisticamente e apresentados por meio de gráficos e tabela. Os resultados obtidos na pesquisa serão confrontados com abordagem teórica, procurando desenvolver um conhecimento teórico/prático sobre o tema proposto. Todos os participantes ficarão garantidos de total sigilo e anonimato das informações.

3-PANDEMIA COVID 19

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o novo coronavírus (COVID-19), foi descrito em dezembro de 2019, teve seu epicentro em Wuhan, província de Hubei, na China. (DUARTE, 2020). Desde então, espalhou-se rapidamente para diversos locais e população (SILVA, 2020). A partir daí, o mundo passou a viver um surto de uma nova síndrome respiratória aguda grave.

Com o crescente número de casos, com pouco conhecimento sobre o tratamento e com elevado índice de propagação e letalidade, o novo coronavírus ultrapassou fronteiras

tornando -se uma pandemia, declarada pela Organização Mundial de Saúde em 11 de Março de 2020 (FROSSARD; AGUIAR, 2020)

Muitos esforços vêm sendo feitos para que a doença seja controlada, porém, o crescimento global continua (SILVA, 2020).

Segundo relatório da OMS foram confirmados no mundo 26.171.112 casos de COVID-19 e 865.154 mortes até 4 de setembro de 2020 (OPAS).

O primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020. A doença se disseminou de forma muito rápida, em menos de um mês após a confirmação do primeiro caso, já havia transmissão comunitária em algumas cidades (OLIVEIRA et al, 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde, até o dia 2 de setembro de 2020, o Brasil ocupava a segunda posição em relação ao número de casos (3.098.272) e ao registro de óbitos (121.381). Contudo, quando considerado o parâmetro populacional, por milhão de habitantes, entre os países de todo o mundo, o Brasil ocupa a 10ª posição em relação aos casos (18.031) confirmados e a 10ª em relação aos óbitos (571). A medida populacional é a taxa padrão para comparações entre os países.

O Governo do Brasil mantém esforço contínuo para garantir o atendimento em saúde à população, em parceria com estados e municípios, desde o início da pandemia. Com o objetivo de cuidar da saúde de todos e salvar vidas, além de promover e prevenir a saúde da população.

Ademais, garantir a proteção dos trabalhadores da saúde é prioridade, pois estes compõem a linha de frente do combate à Covid-19, com papel de protagonismo no diagnóstico e tratamento dos casos (OLIVEIRA et al, 2020).

3.1-PROFISSIONAIS DE SAÚDE E PANDEMIA

A pandemia da COVID 19 tem causado grande impacto nas famílias, na comunidade e na vida dos profissionais de saúde.

Segundo Humerez,Ohl,Silva, (2020), temos cerca de 3,5 milhões de trabalhadores de saúde, que estão lidando diariamente com dúvidas, medos e preocupação, esses sentimentos podem afetar a saúde mental e física desse grupo.

A equipe de saúde, grupo composto por diversas categorias profissionais, está envolvida de forma contínua no atendimento às pessoas infectadas pela COVID 19, desta forma representa um grupo de risco para o adoecimento (RIBEIRO et al, 2020).

De acordo com Schmidt et al, (2020) inúmeros profissionais da assistência à saúde, que lidam diariamente com paciente suspeito ou confirmado pelo o novo coronavírus, foram infectados pela doença. Resultando em um elevado número de funcionários afastados por licença médica.

Garantir a saúde desses grupos é extremamente importante e fundamental para controlar a disseminação da doença (FILHO et al, 2020).

3.2-SERVIÇOS DE SAÚDE EM ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS.

O município de Águas Lindas de Goiás está situado no Estado de Goiás, conta com uma população estimada, segundo o Instituto Brasileiro Geográfico e Estatístico IBGE, de 217.698 habitantes. Conta com uma estrutura de saúde composta por 18 Unidades Básicas de Saúde, um hospital de pequeno porte, uma policlínica, um Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, uma Base de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU.

E no período de pandemia foi instalado de forma provisória um hospital de campanha para o enfrentamento do novo coronavírus, além desses, o município conta com serviços privados como: laboratórios e clínicas.

4-ESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão descritos em forma de gráficos e tabelas, e analisados os resultados obtidos. Os dados referem-se à amostra de 72 profissionais de saúde nas Unidades de Saúde de Águas Lindas de Goiás.

Conforme os dados descritos na tabela 1, relacionados ao perfil da amostra observou-se que houve prevalência do sexo feminino com 87,5 % da amostra. Teixeira et al, (2020) em trabalho publicado refere que a força de trabalho em saúde não é homogênea, apresentando diferença de gênero, raça e classe social e que existe uma feminilização da força de trabalho em saúde, onde a maioria dos trabalhadores deste setor é composto por mulheres. Referente à faixa etária destaca –se que 51,3 % tinham idade entre 31 e 40 anos, seguidos por 25 % dos que tem entre 41 e 50 anos, a faixa etária considerada grupo de risco, maior de 60 anos, aparece com 4,1%.

Quanto ao estado civil 58,3% declaram serem casados, 31,9% solteiros, 6,9 % divorciados, e viúvos e com união estável aparecem em proporções iguais de 1,3%. Referente à escolaridade mais de 50 % da amostra possui ensino médio, 36,1% ensino superior 9,7% pós-graduados.

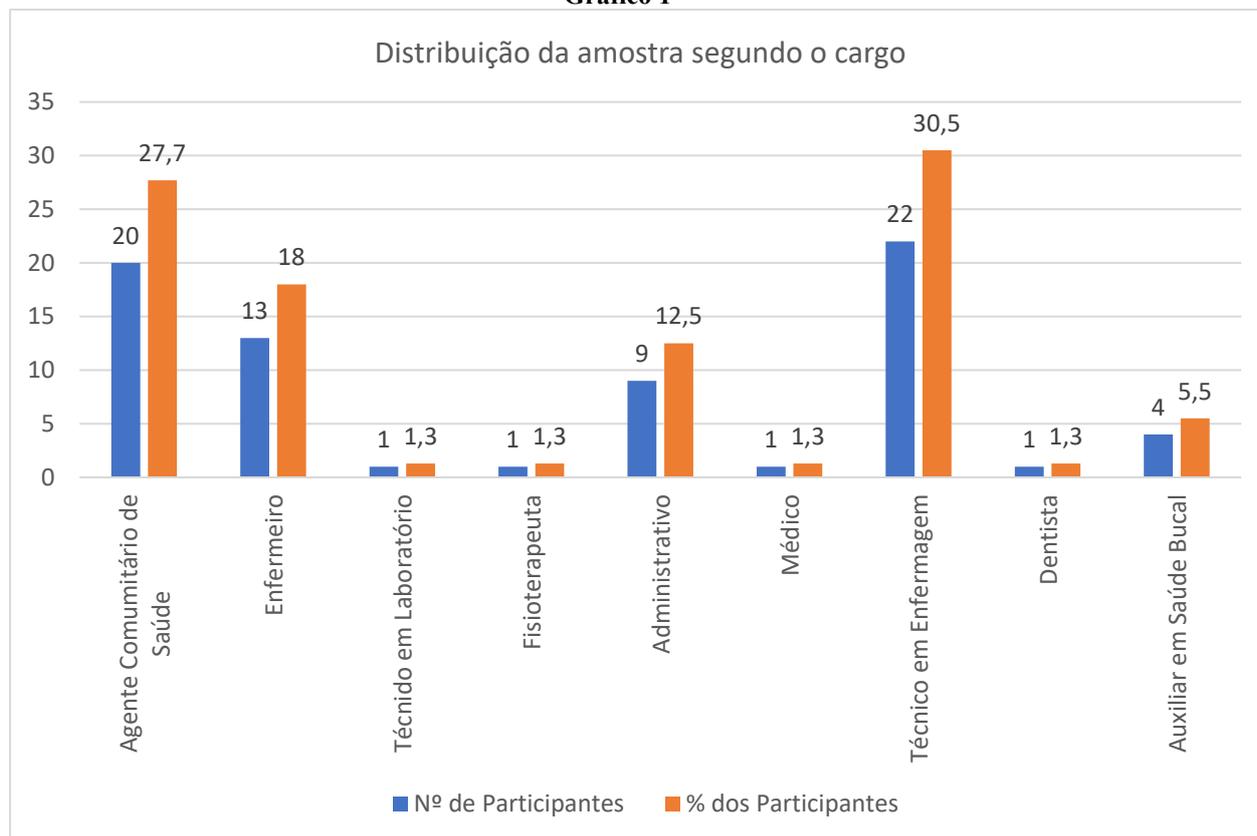
Tabela-1 Distribuição das características gerais dos participantes

Sexo	Nº	%
Feminino	63	87,5
Masculino	9	12,5
<i>Idade</i>		
< 20 anos	1	1,3
20 a 30 Anos	13	18
31 a 40 Anos	37	51,3
41 a 50 Anos	18	25
51 a 60 Anos	0	0
>60 Anos	3	4,1
<i>Estado Civil</i>		
Casado	42	58,3
Solteiro	23	31,9
Divorciado	05	6,9
Viúvo	1	1,3
União estável	1	1,3
<i>Escolaridade</i>		
Fundamental	1	1,3
Médio	37	51,3
Superior	26	36,1
Pós Graduação	07	9,7
Em branco	01	1,3

Fonte: Águas Lindas, Setembro, 2020.

A seguir serão descritos dados no gráfico 1, relacionados a amostra de cargos. Entre os profissionais avaliados 30, 5 % eram técnicos em enfermagem, 27,7% Agentes comunitários de Saúde, 18 % enfermeiros, 12,5% administrativos, outras categorias aparecem na proporção de 1,3%. Dal’BoscoI et al (2020) em seu trabalho, refere a enfermagem como sendo a categoria que representa o maior número de trabalhadores em saúde.

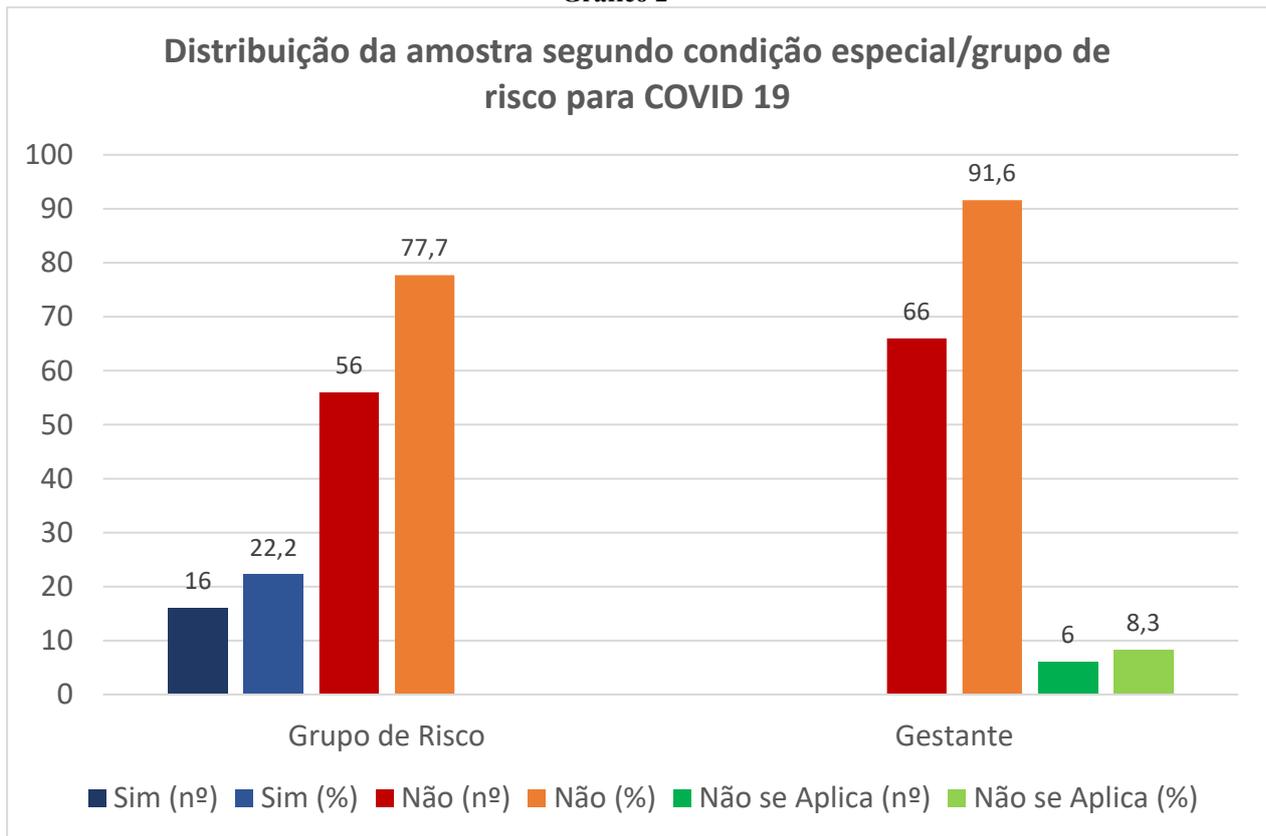
Gráfico 1



Fonte: Águas Lindas, Setembro, 2020.

A maioria dos profissionais estudados 77,7% não faziam parte dos grupos considerados de risco para a COVID 19, enquanto que 22,2 % declaram pertencer a algum grupo de risco. Nenhum dos participantes declarou está gestante, no momento da pesquisa. Segue o gráfico 2, segundo condição especial, grupo de riscos.

Gráfico 2



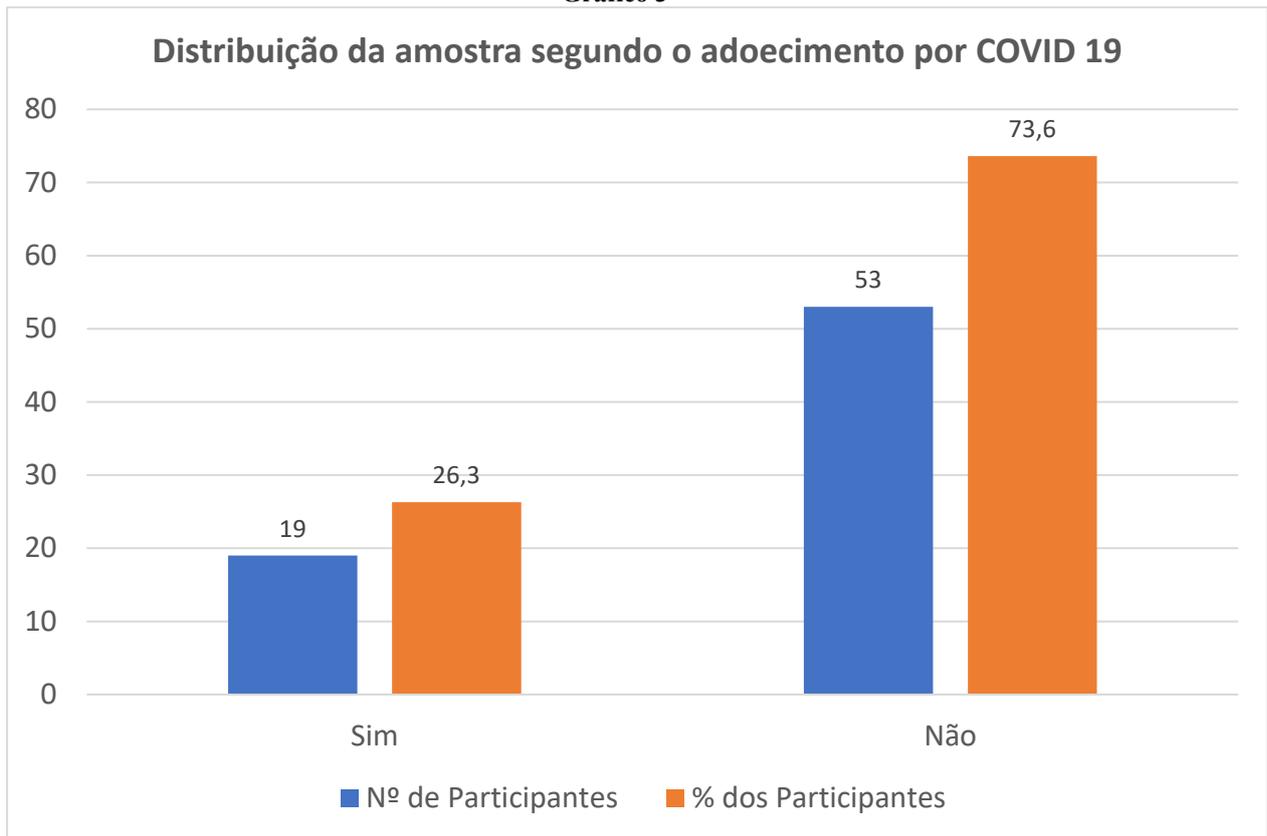
Fonte: Águas Lindas, Setembro, 2020.

Mais de um terço da amostra informou ter adoecido por COVID 19, estudos têm mostrado que os profissionais de saúde são considerados grupo de risco para o adoecimento por coronavírus. Considerando que o período de isolamento é de 14 dias, como consequência observou-se uma prevalência nos afastamentos superiores à 14 dias, esse fato reflete na sobrecarga de trabalho para aqueles que continuam em assistência (RIBEIRO et al, 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde, até o dia 12 de setembro de 2020, foram notificados 1.251.031 casos suspeitos de COVID-19 em profissionais de saúde no e-SUS Notifica. Destes, 307.283 (24,6%) foram confirmados para covid-19. E um total de 289 óbitos em profissionais de saúde, hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG, por COVID 19. Ressalta-se que não existem estimativas oficiais disponíveis até o momento, sobre número exato de óbitos entre profissionais de saúde.

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde – OPAS, na região das Américas têm se o maior número de profissionais de saúde infectados no mundo. Segue o gráfico 3 com amostra de dados por adoecimento pela COVID 19.

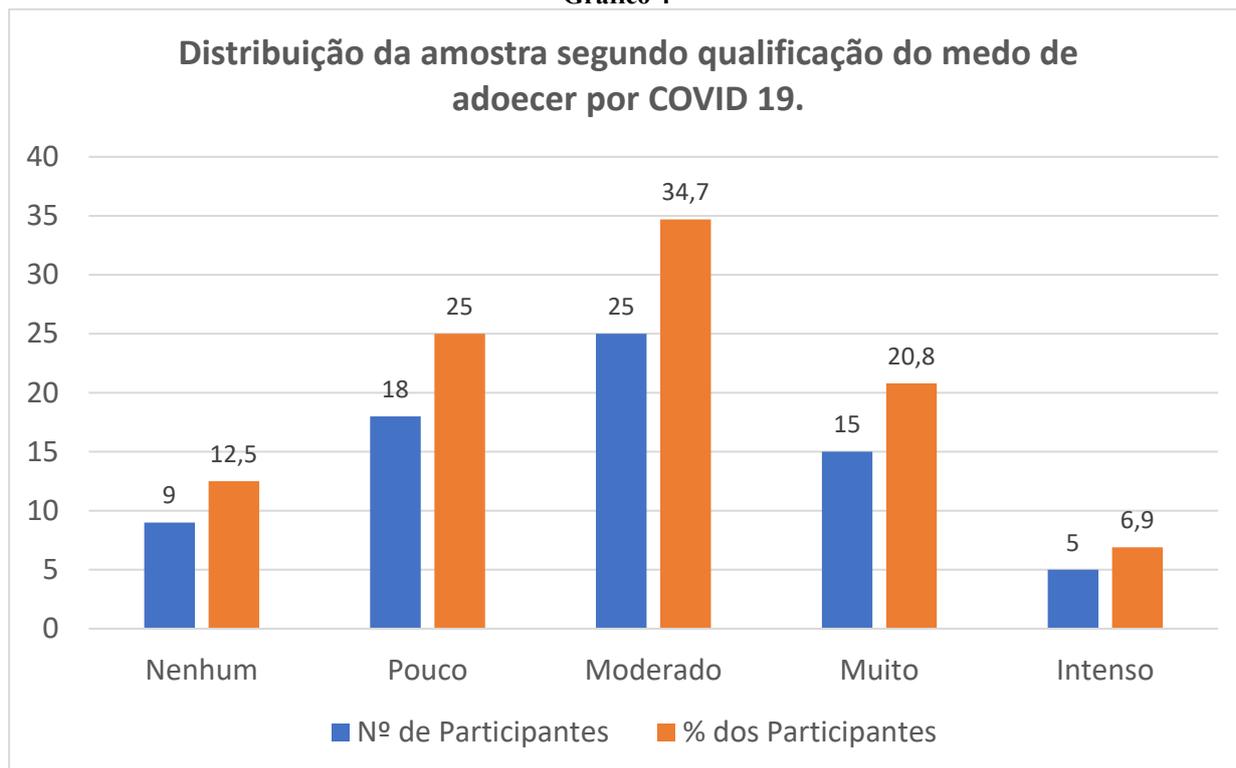
Gráfico 3



Fonte: Águas Lindas, Setembro, 2020.

No gráfico 4, observou -se que 34,7% referiram como moderado o medo de adoecer por coronavírus, 25% pouco, 20,8% muito, 12,5 %nenhum e 6,9 % relataram medo intenso, destaca- se que 20,8 % referiram muito ou intenso o medo de adoecer. O medo de adoecer aparece com frequência nos estudos sobre COVID 19, relaciona se a isso o medo de infectarem também familiares e amigos.

Gráfico 4



Fonte: Águas Lindas, Setembro, 2020.

Observou-se que mais de um terço da amostra teve algum tipo de licença médica, durante a pandemia, como mostra a tabela 2, Dentro os afastamentos, foi observado que mais de 57,6 % se ausentaram por mais de 10 dias.

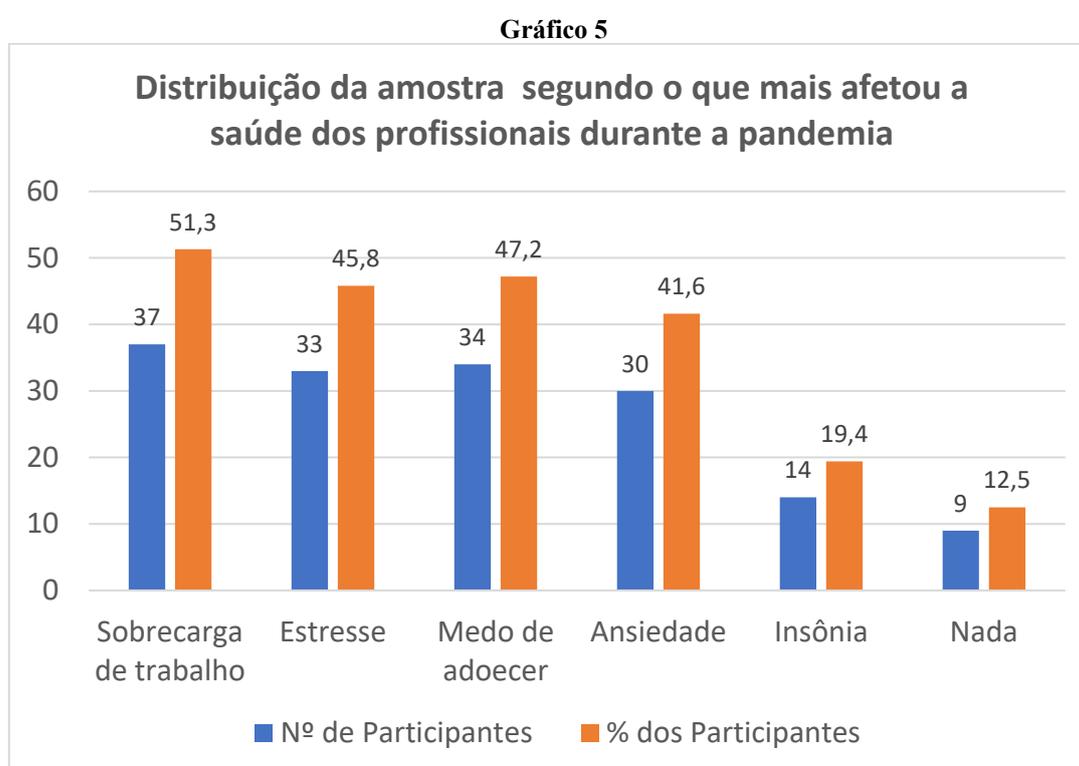
Tabela 2: Distribuição da amostra de dados de trabalhadores afastados

<i>Licença médica</i>	Nº	%
Sim	26	36,11
Não	46	63
Tempo de afastamento		
Licença médica <10 dias	9	34,6
Licença médica >10 dias	16	61,5
Não informado	1	1,3

Fonte: Águas Lindas, Setembro, 2020.

No gráfico 5 observa-se que a sobrecarga de trabalho foi o fator que mais afetou a saúde aparecendo em uma frequência maior que 50 %. Diversos estudos associaram o adoecimento dos profissionais ao aumento da jornada de trabalho (MEDEIROS, 2020).

O medo de adoecer aparece com 47,2 %, estresse 45,8 %, ansiedade 41,6 %, insônia 19,4 % e 12,5 % referiu que não tiveram a saúde afetada de forma negativa durante a pandemia. Um estudo transversal, com 1.257 profissionais de saúde em 34 hospitais durante a pandemia por COVID-19 em várias regiões da China, encontrou uma proporção considerável de profissionais de saúde com sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia (MEDEIROS, 2020).



Fonte: Águas Lindas, Setembro, 2020.

Para Dal’BoscoI, (2020) a atuação em saúde frente à COVID-19 demanda outros fatores potencialmente estressores, como exposição a risco de infecção pelo vírus, fadiga física e mental, necessidade do uso contínuo de equipamentos individual de segurança, e afastamento dos familiares.

Durante surtos e pandemias, é comum que profissionais de saúde trabalhem muitas horas, sem pausas, levando a exaustão (HELIOTERIO et al, 2020).

Para Schimidt et al (2020), no cenário de pandemia trabalhadores da saúde, estão sob grande estresse, sobrecarga e exposição a um grande número de mortes e risco maior de ser infectado.

A Organização Pan-Americana da Saúde também aponta que os profissionais de saúde tiveram fortes impactos mentais e psicológicos por estarem há meses operando sob grande pressão e em isolamento da família e amigos.

5-CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo observamos que a saúde dos profissionais avaliados foi afetada principalmente, pela sobrecarga de trabalho, pelo medo de adoecer e pelo estresse. Notou-se também que as licenças médicas existentes foram superiores há 10 dias e um número considerável de profissionais adoeceram por COVID 19, não havendo registro de óbitos de profissionais de saúde até a data das entrevistas.

Essas questões precisam ser problematizadas, buscando adotar medidas específicas, de maneira que os trabalhadores possam lidar de forma adequada com essas situações, minimizando o sofrimento e desgaste físico e mental.

Os profissionais de saúde têm papel fundamental no enfrentamento da pandemia, desta forma precisam ter garantias de condições de trabalho seguras e direito a vida protegido, incorporados como estratégias de enfrentamento à pandemia.

REFERÊNCIAS

DAL’BOSCO, Eduardo Bassani et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 73, supl. 2, e20200434, 2020 .Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400153&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 Set. 2020.

DUARTE, Michael de Quadros et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3401-3411, Set. 2020. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 set. 2020.

FILHO, José Marçal Jackson et al. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 45, e14, 2020 .Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000100100&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 set. 2020.

FROSSARD, Andrea Georgina de Souza , AGUIAR, Aline Baptista . COVID-19 e os novos modos de interação na assistência paliativa. doi: 10.1590/SciELOPreprints.1073. **Núcleo de Estudos Integrados em Cuidados Paliativos, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)** – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.2020.Disponível em<<file:///C:/Users/flavia.cruz/Downloads/1073-Preprint%20Text-1627-2-10-20200807.pdf>>15 set.2020.

HELIOTERIO, Margarete Costa. et al. Covid-19: por que a proteção da saúde dos

trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020, e00289121. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00289. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1981-7746>. Acesso 20 set. 2020.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri da., Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare enferm.** [Internet]. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>. Acesso em 14 set 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. Disponível em :<http://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/aguas-lindas-de-goias.html> Acesso em 20 ago .2020.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 33, e-EDT20200003, 2020 . Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100202&lng=en&nrm=iso>. Acesso 14 set. 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em :<<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47444-brasil-registra-3-317-227-de-pessoas-recuperadas>> Acesso em:09 set.2020.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al . **Como o Brasil pode deter a COVID-19.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 29, n. 2, e2020044, 2020 . Disponível <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=en&nrm=iso>. Acesso 16 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAUDE. Disponível em :<www.paho.org/pt/covid19> Acesso em:09 set.2020.

PREFEITURA AGUAS LINDAS DE GOIAS. Disponível em :<<http://www.aguaslindasdegoias.go.gov.br/secretarias/unidades-de-saude/>> Acesso em:20 ago.2020.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto et al . Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 45, e25, 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000101600&lng=en&nrm=iso>. Acesso 17 set. 2020.

SCHMIDT, Beatriz et al . Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 37, e200063, 2020 . Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=iso>. Acesso 20 set. 2020.

SILVA, Gulnar Azevedo e; JARDIM, Beatriz Cordeiro; SANTOS, Cleber Vinicius Brito dos. Excesso de mortalidade no Brasil em tempos de COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 9, p. 3345-3354, Set. 2020. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903345&lng=en&nrm=iso>. Acesso 17 set. 2020.



TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Cien Saude Colet** [periódico na internet] (2020/Jun). [Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-saude-dos-profissionais-de-saude-no-enfrentamento-da-pandemia-de-covid19/17634?id=17634>. Acesso 20 set. 2020

CAPÍTULO 6

O PAPEL DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DA DIABETES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Fernanda Sousa, aluna do curso de Graduação em Enfermagem pela faculdade Linear
Raíta Lorrane Dantas, Graduando em Enfermagem, Faculdade Linear Aguas Lindas de
Goiás

RESUMO

O diabetes mellitus pode ser definido como o aumento dos níveis de glicose no organismo por tempo prolongado por deficiência no funcionamento da insulina pois ela é responsável por regular a glicose nas células, embora o diabetes tenha vários grupos todos têm a hiperglicemia como problema a ser solucionado pois quando em quantidade elevada pode causar vários problemas até mesmo a morte. **Objetivo:** Destacar a importância da enfermagem nos cuidados aos pacientes portadores do diabetes mellitus. **Metodologia:** Para elaboração desta revisão literária utilizaram-se vários meios para pesquisa de artigos selecionados nos idiomas português e inglês, nas bases científicas Scielo e Google Acadêmico com o uso das palavras-chaves “Diabetes Mellitus, Enfermagem, Cuidados e Complicações”. Os artigos abordados abrangem datas entre 2010 a 2021, foi realizada a leitura de trinta e cinco artigos no qual onze não atendeu aos critérios estabelecidos, por não conterem as informações esperadas sendo, portanto, excluídos da pesquisa e foram citados vinte e quatro artigos. **Resultado:** O diabetes mellitus requer uma completa mudança nos hábitos de vida do indivíduo e da família isso pode afetar ainda o psicológico, a equipe multidisciplinar por sua vez deve estar em total sintonia para um atendimento completo, que busque atender o cliente em todas as suas particularidades o que garante uma longevidade e uma maior qualidade na vida do cliente tornando por sua vez a atenção primária como melhor escolha para o acompanhamento e educação. **Discussão:** O cliente deve estar ciente que sua qualidade de vida depende de seu autocuidado da forma como ele vai lidar com a patologia, porém toda o desfecho de aceitação de formas de cuidados bem como a forma como o cliente vai entender a sua patologia depende de toda a equipe multidisciplinar como vai ser passada essas informações se vai ser completas ou não se o paciente terá apoio necessário. **Conclusão:** Portanto o diabetes mellitus vem se tornando cada vez mais comum tanto na população idosa quanto no meio jovem, deixando a longevidade prejudicada, necessitando de cuidados especiais. Porém o autocuidado garante o menor número de complicações e internações logo uma melhor qualidade de vida

DESCRITORES: Diabetes Mellitus, Enfermagem, Cuidados e Complicações.

1-INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus pode ser definido como o aumento dos níveis de glicose no organismo por tempo prolongado por deficiência no funcionamento da insulina pois ela é responsável por regular a glicose nas células, embora o diabetes tenha vários grupos todos

têm a hiperglicemia como problema a ser solucionado pois quando em quantidade elevada pode causar vários problemas até mesmo a morte (MASCARENHAS et al.,2011).

Em relação às outras doenças crônicas o diabetes mata três vezes mais e seu surgimento está cada vez mais precoce o que atribuído aos maus hábitos de vida, logo sabe-se que uma boa alimentação, práticas de exercícios físicos são essenciais tanto na prevenção do diabetes mellitus bem como de outras doenças (CHAVES et al.,2013).

A enfermagem é fundamental em todos os âmbitos no que concerne a saúde e tem como principal arma a consulta de enfermagem, que feita corretamente reflete diretamente na saúde e na vida do cliente, visto que a enfermagem fica em contato com o paciente 24h deve estar atenta não só a patologia mas também ter uma visão do cliente como um todo e priorizar em qualquer situação a humanização seja no ambiente hospitalar ou não oferecendo o apoio necessário para toda a recuperação (MORAES et al.,2018).

Assim como outras doenças o diabetes mellitus (DM) tem complicações e quando associado a outras doenças pré-existentes tem efeito devastador na qualidade de vida do acometido, em consequência os números de internações estão cada vez maiores o que pede uma boa qualificação da equipe de enfermagem pois quando a assistência prestada é completa envolvendo o indivíduo como um todo as chances de o indivíduo voltar a ser hospitalizado pelo mesmo problema diminui drasticamente (ARRUDA et al.,2020).

Existem diversas complicações causada pelo diabetes mellitus, a mais conhecida entre essas complicações é o pé diabético onde tem o surgimento de feridas no pé da pessoa diabética sendo essas de difícil cicatrização, mais uma vez a enfermagem entra como peça fundamental no acolhimento e na prevenção, o que visa a recuperação e o bem estar do paciente pois os números de amputações estão cada vez mais altos por complicações do pé diabético onde mexe com o psicológico e autoestima gerando um transtorno no cliente(PEREIRA et al.,2020).

É importante salientar que esses números são maiores em adultos porém não é uma patologia exclusiva dessa faixa etária pois entre o grupo jovem está cada vez mais frequente principalmente em crianças mas o tempo de vida tem aumentado e com esse aumento de vida as enfermidades surgem e tornam-se crônicas fazendo com que esses idosos torna-se dependentes de ajuda, seja da enfermagem ou de um familiar como cuidador se tratando do diabetes mellitus o cuidado deve ser rigoroso (OTTAVIANI et al.,2019).

METODOLOGIA

Para elaboração desta revisão literária utilizaram-se vários meios para pesquisa de artigos selecionados nos idiomas português e inglês, nas bases científicas Scielo, e Google Acadêmico com o uso das palavras-chaves “Diabetes Mellitus, Enfermagem, Cuidados e Complicações”.

Os artigos abordados abrangem datas entre 2010 a 2021, foi realizada a leitura de trinta e cinco artigos no qual onze não atendeu aos critérios estabelecidos, por não conterem as informações esperadas sendo, portanto, excluídos da pesquisa e foram citados vinte e quatro artigos.

RESULTADO E DISCUSSÃO

É possível observar que os números de internações são frequentes, isso em muitos casos de deve ao despreparo do cliente e da família nos cuidados para o controle da glicemia, logo percebe-se quão importante é a enfermagem na assistência, porém isso não tem sido seguido como se deve já que o período de internação tem sido maior com chances de infecção também aumentadas o que deixa a perceber a falha no cuidado e na assistência de enfermagem (SUZUKI et al.,2011).

Os cuidados bem como a prevenção de lesões devem ser passados aos pacientes assim que for feito o diagnóstico, mais uma vez a equipe de enfermagem é responsável por passar todas as informações a fim de prevenir lesões hospitalizações e mortes sendo de fundamental importância o acompanhamento da enfermagem em todas as etapas seja de prevenção ou de tratamento (VESCOVI et al.,2017).

O diabetes mellitus requer uma completa mudança nos hábitos de vida do indivíduo e da família isso pode afetar ainda o psicológico, a equipe multidisciplinar por sua vez deve estar em total sintonia para um atendimento completo, que busque atender o cliente em todas as suas particularidades o que garante uma longevidade e uma maior qualidade na vida do cliente tornando por sua vez a atenção primária como melhor escolha para o acompanhamento e educação (TESTON et al.,2017).

O cliente deve estar ciente que sua qualidade de vida depende de seu autocuidado da forma como ele vai lidar com a patologia, porém toda o desfecho de aceitação de formas de cuidados bem como a forma como o cliente vai entender a sua patologia depende de toda a equipe multidisciplinar como vai ser passada essas informações se vai ser completas ou não se o paciente terá apoio necessário (IQUIZE et al.,2017).

Os idosos em sua fisiologia já são mais frágeis consequentemente necessita de um familiar atento tanto para as medicações como para a alimentação porém é notória que nem todos os idosos recebe o apoio familiar, além dos fatores socioeconômico que por sua vez tem uma grande influência na alimentação e até com o contato do cliente com a unidade de saúde, pois os mesmo sofrem com distanciamento e falta de transporte o que faz com que esses idosos busquem ajuda apenas em casos graves e que necessita de hospitalização (MARQUES et al.,2019).

Assim como o álcool é contraindicado em qualquer patologia com o diabetes mellitus não é diferente tanto o álcool quanto o tabaco tem efeito maléfico sobre o organismo, assim uma pessoa tabagista e ou etilista tem dificuldade em abandonar os hábitos logo os veem como um refúgio sendo necessário, mais uma vez a intervenção da equipe de enfermagem na busca pela diminuição ou abandono dos mesmo, ainda deve-se frisar a importância da inspeção dos pés diariamente em busca de qualquer alteração que requer maior cuidado (CUBAS et al.,2013).

No que concerne o autocuidado do paciente, a atenção primária usa de estratégias para prender a atenção dos clientes com trocas de informações entre os usuários e reuniões onde o debate torna-se um meio de desabafo e aprendizado onde é possível identificar as falhas individuais ou coletivas tornando o processo mais leve (OLIVEIRA et al.,2011).

Assim como outras patologias o diabetes mellitus não escolhe sexo nem classe social, a importância de se conhecer a patologia vai desde a prevenção até o manejo do autocuidado do paciente com sua patologia, preservando a longevidade e o bem-estar do individuo (SCAIN et al.,2013).

DIABETES MELLITUS TIPO 1

O diabetes tipo 1 tem incidência menor isso porque seu surgimento não tem ligação com o estilo de vida que o indivíduo leva e sim com o sistema autoimune onde o organismo ataca a própria célula sendo mais comum em crianças e adolescentes tornando o autocuidado muito difícil devido aos desejos de ter uma vida sem regras que a criança e o adolescente têm (SCHRODER et al.,2021).

Quando ocorre na infância é necessária muita atenção não só para a criança mais para a estrutura familiar uma vez que a criança necessita tanto de um cuidado mais rigoroso, pois podem existir diversos problemas como uma má alimentação devido a baixa renda familiar, onde nesses casos o papel da enfermagem é direcionar essa criança e a família para programas

sociais que possam ajudar na alimentação para que essa não tenha complicações por má alimentação (PEDRINHO et al.,2021).

A classe social implica na forma de tratamento de forma negativa pois é evidente que a necessidade de manter os medicamentos e quando se trata de uma classe social baixa onde a mesma não tem condições financeira para medicamentos e uma boa alimentação, causando uma interferência negativa na saúde, por consequência complicações que põem em risco a vida do indivíduo (LEITÃO et al.,2021).

Quanto mais cedo for o diagnóstico melhor é para o cliente, é importante que o profissional de saúde seja bem capacitado para identificar a doença ainda no início, pois quando diagnosticada precocemente o tratamento e a qualidade de vida tem um efeito positivo porém quando diagnosticado em fase tardia põe em risco o funcionamento de outros órgãos como por exemplo os rins (SOUZA et al.,2020).

DIABETES MELLITUS EM ADOLESCENTES

Conviver com uma patologia não é fácil em nenhuma fase da vida, porém sabe-se que na adolescência é o período onde os jovens buscam diversão e desafios, conciliar o diabetes a vida de um adolescente não é nada fácil são inúmeros os fatores de risco nesse período, porém a enfermagem busca orientar o responsável quanto a importância da orientação e do acompanhamento (FRAGOSO et al.,2010).

Além da adolescência ser uma fase difícil por si só quando tem o diabetes como patologia e a situação socioeconômica não é favorável as chances de ter complicações é maior devido a falta de uma alimentação adequada até mesmo a falta de informações devido às dificuldades no acesso às Unidade Básicas de Saúde (UBS) tornando o contato possível apenas em caso extremo quando já necessita de intervenção (MARQUES et al.,2011).

Sendo o adolescente ou a criança portadora de diabetes mellitus a família é a base para conseguir introduzir os cuidados que são essenciais para garantir uma qualidade de vida adequada ao longo dos anos sendo a família e a enfermagem responsável por o processo de aceitação e introdução de informações garantindo que esses adolescentes possam ter uma vida “normal” com cuidados básicos que exige consciência de que todo dia será necessário olhar para si para a alimentação e atividades físicas diárias (SPINOLA et al.,2018).

É importante que a pessoa diabética busque entender seu corpo, não se prendendo apenas nas orientações, mas buscando novas informações podendo assim manter-se atualizado, colaborando para o tratamento, sendo assim tanto os profissionais da saúde quanto

os familiares são vistos como espelho para estes adolescentes que logo vão cuidar de si embasado no que lhe foi ensinado (GRECO-SOARES et al.,2017).

Visto que a qualidade de vida está diretamente relacionada com a saúde, quando um cliente tem um diagnóstico de Diabetes Mellitus ele entende como fim da vida, entrando em fase de não aceitação gerando problemas psicológicos, porém a enfermagem tem papel de identificar as fragilidades de cada cliente prestando o cuidado necessário que visa a saúde física e mental do cliente (TONETTO et al.,2019).

Se é difícil para um adulto entender e aceitar o diabetes mellitus para o adolescente é bem mais difícil isso porque na adolescência já acontece várias transformações principalmente hormonais que muda o estado de humor do adolescente, e quando essas mudanças se relacionam com qualquer patologia as chances de não aceitação aumentam consideravelmente tornando o controle bem mais difícil se comparado com um bebê que depende totalmente dos pais deixando (ALENCAR et al.,2013).

CONCLUSÃO

Portanto o diabetes mellitus vem se tornando cada vez mais comum tanto na população idosa quanto no meio jovem, deixando a longevidade prejudicada, necessitando de cuidados especiais. Porém o autocuidado garante o menor número de complicações e internações logo uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Delmo de Carvalho et al . Sentimentos de adolescentes com Diabetes Mellitus frente ao processo de viver com a doença. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 4, p. 479-484, Aug. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400003&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400003>.

SOUZA, Leonardo Calil Vicente Franco de et al . CETOACIDOSE DIABÉTICA COMO APRESENTAÇÃO INICIAL DE DIABETES TIPO 1 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO SUL DO BRASIL. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 38, e2018204, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822020000100410&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Feb. 2021. Epub Nov 25, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018204>.

LEITAO, Veronica Batista Gomes et al . Tendência do uso e fontes de obtenção de antidiabéticos orais para tratamento de diabetes no Brasil de 2012 a 2018: análise do inquérito Vigitel. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro , v. 24, e210008, 2021 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-

790X2021000100407&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Feb. 2021. Epub Jan 06, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720210008>.

PEDRINHO, Letícia Roberta et al . Brinquedo terapêutico para crianças com Diabetes Mellitus tipo I: intervenções no domicílio. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 3, e20200278, 2021 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000300201&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Feb. 2021. Epub Dec 11, 2020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0278>.

SCHRODER, Ana Carolina et al . Telessaúde em um centro de referência em Diabetes Mellitus: uma análise transversal. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 1, e20200046, 2021 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000100212&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Feb. 2021. Epub Sep 04, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0046>.

TONETTO, Isabela Fernandes de Aguiar et al . Qualidade de vida das pessoas com diabetes mellitus. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 53, e03424, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100410&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Feb. 2021. Epub Jan 31, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018002803424>.

GRECO-SOARES, Juliana Prytula; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Adesão ao tratamento em adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 18, n. 2, p. 322-334, ago. 2017 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180204>.

SPINOLA, Jessica; SILVA, Cláudia Mendes. Percepção de obstáculos ao controlo da diabetes tipo 1 em adolescentes. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 19, n. 3, p. 669-681, dez. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000300016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190316>.

MARQUES, Rosana de Moraes Borges; FORNES, Nélide Schmid; STRINGHINI, Maria Luiza Ferreira. Fatores socioeconômicos, demográficos, nutricionais e de atividade física no controle glicêmico de adolescentes portadores de diabetes melito tipo 1. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 55, n. 3, p. 194-202, Apr. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302011000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Feb. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302011000300004>.

FRAGOSO, Luciana Vlândia Carvalhêdo et al . Vivências cotidianas de adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 19, n. 3, p. 443-451, Sept. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000300005&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300005>.

SCAIN, Suzana Fiore et al . Acurácia das intervenções de enfermagem para pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em consulta ambulatorial. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 34, n. 2, p. 14-20, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200002&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000200002>.

OLIVEIRA, Kelli Cristina Silva de; ZANETTI, Maria Lúcia. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um serviço de atenção básica à saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 4, p. 862-868, Aug. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400010&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400010>.

CUBAS, Marcia Regina et al . Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. **Fisioter. mov.**, Curitiba , v. 26, n. 3, p. 647-655, Sept. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000300019&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300019>.

MARQUES, Marília Braga et al . Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 53, e03517, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100490&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Feb. 2021. Epub Dec 02, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018026703517>.

IQUIZE, Roxana Claudia Condori et al . Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo , v. 39, n. 2, p. 196-204, June 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002017000200196&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Feb. 2021. <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20170034>.

TESTON, Elen Ferraz et al . Consulta de enfermagem e controle cardiometabólico de diabéticos: ensaio clínico randomizado. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 3, p. 468-474, June 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300468&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0352>.

VESCOVI, Selma de Jesus Bof et al . Aplicativo móvel para avaliação dos pés de pessoas com diabetes mellitus. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 30, n. 6, p. 607-613, Dec. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000600607&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Feb. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700087>.

SUZUKI, Vanessa Ferraz; CARMONA, Elenice Valentim; LIMA, Maria Helena Melo. Planejamento da alta hospitalar do paciente diabético: construção de uma proposta. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 2, p. 527-532, Apr. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-

62342011000200032&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Feb. 2021.
<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200032>.

MORAES, Juliano Teixeira et al. Validação de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus e hipertensão arterial. **Rev. Enf. Ref., Coimbra**, v. SerIV, n. 19, pág. 127-135, dez. 2018. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832018000400014&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 11 de fevereiro. 2021.
<http://dx.doi.org/10.12707/RIV18041>.

OTTAVIANI, Ana Carolina et al . Fatores associados ao desenvolvimento de diabetes mellitus em idosos cuidadores. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 72, supl. 2, p. 30-35, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800030&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Feb. 2021. Epub Dec 05, 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0590>.

PEREIRA, B.; ALMEIDA, M. A. R. de . A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO. Revista JRG de Estudos Acadêmicos , [S. l.], v. 3, n. 7, p. 27–42, 2020. DOI: 10.5281/m9.figshare.12649787. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/34>. Acesso em: 11 fev. 2021.

ARRUDA, Cecilia; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Hospitalization as a setting for health education for people with diabetes mellitus / A hospitalização como espaço para educação em saúde às pessoas com diabetes mellitus. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 12, p. 37-45, July 2020. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6909>>. Acesso em: 11 feb. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6909>

CHAVES, Miriam de Oliveira; TEIXEIRA, Mirian Rose Franco; SILVA, Sílvio Éder Dias da. Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da Enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 2, p. 215-221, Apr. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Feb. 2021.
<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200010>.

MASCARENHAS, Nildo Batista et al . Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 1, p. 203-208, Feb. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100031&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Feb. 2021.

CAPÍTULO 7

PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO ACOMETIMENTO DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Valquíria Pereira Barros, graduando de Enfermagem, Faculdade Mauá
Luana Guimarães da Silva, Faculdade Mauá de Brasília

RESUMO

Introdução: A saúde dos trabalhadores vem sendo cada vez mais pesquisada por cientistas uma vez que o número de afastamentos de pessoas no trabalho vem crescendo anualmente, como por exemplo, devido a *Síndrome de Burnout*. **Objetivo:** Compreender os fatores associados à *Síndrome de Burnout* nos trabalhadores de enfermagem. **Métodos:** Este trabalho foi realizado através de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura ao qual buscou compreender os principais fatores envolvidos no aparecimento de *Síndrome de Burnout* em trabalhadores de Enfermagem. **Resultados:** Identificou-se como características e fatores associados à *Síndrome de burnout* a exaustão emocional, despersonalização e nível baixo de realização profissional, agressividade, sobre carga de trabalho, a pressão profissional frente a uma emergência sem ter equipamentos necessários resultando em esgotamento físico e mental podendo ainda ser intensificada quando atinge a vida pessoal do enfermeiro. Medidas de prevenção devem ser adaptadas em estabelecimentos de saúde com o intuito de prevenir doenças e síndromes como a *Síndrome de Burnout*. **Considerações finais:** Esta síndrome se apresenta como um alerta para estabelecimento de saúde, tornando-se de suma importância a gestores e enfermeiros, uma vez que, quanto maior o nível de informação e acompanhamento das equipes menores serão os casos de Síndrome de burnout gerando menos afastamentos do trabalho e uma maior realização profissional por parte do funcionário..

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de burnout. Enfermeiro. Saúde mental. Condições de trabalho da enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental dos colaboradores vem sendo pesquisada há alguns anos, uma vez que o número de afastamentos de pessoas no trabalho vem crescendo anualmente, o Jornal Estadão em agosto de 2011 relata que de 2010 para 2011 teve-se um crescimento de 28% de casos de afastamento do trabalho, demonstrando que em 2010 foram relatados mais de 85 mil casos e em 2011 este número subiu para 109 mil casos de afastamento do trabalho devido o estresse. Este mesmo jornal publicou um dado referente ao estudo realizado pela International Stress Management Association, indicando que dentre a população economicamente ativa no Brasil, 70% encontra-se em estado de estresse (FONTINHAS & CARDOSO, 2017).

O stress no trabalho tornou-se uma preocupação para diversas organizações espalhadas por todo o mundo, uma vez que estas perceberam que o mesmo não trazia impacto somente para seus funcionários, mas que esses se estendiam às organizações, impactando em sua

produção, qualidade dos produtos e/ou serviços, e aumentavam suas despesas consideravelmente (ROSADO, 2009).

Pesquisadores vêm trabalhando nesta área para identificar e analisar ocorrências de estresse e *Síndrome de Burnout* (SB), o segundo, por sua vez é caracterizado como a resposta do estresse laboral crônico, um distúrbio psicológico que apresentando alterações comportamentais negativas, tensão emocional, esgotamento físico, mental e psíquico do indivíduo, desenvolvendo-se devido a diminuição da realização pessoal e ao acúmulo de estresse durante o trabalho (MUROFUSE, ABRANCHES, 2005; CAMPOS, 2005; MASLACH, , LEITER & JACKSON, 2012). Muitas vezes confundida com depressão, essa síndrome acomete pessoas que buscam a perfeição e a alta produtividade esgotando assim o corpo e a mente.

As principais características da SB se resumem em sensação de extrema exaustão (mesmo em descanso), despersonalização (indiferença em relação as coisas que antes davam prazer), distanciamento afetivo e agressividade (BATISTA et al., 2010), sendo esta conhecida por afetar trabalhadores de diversas profissões, sobretudo os que possuem contato direto com pacientes, chegando a ser ponderada como o ponto máximo de exaustão de um profissional, considerando assim, que as pessoas viciadas em trabalhar, mais conhecidas como *workaholics*, são fortes pretendentes a desenvolverem a *Síndrome de Burnout*.

Se pensarmos em um ambiente como o pronto socorro ao qual o estado de alerta deve ser constante, a quantidade de pacientes sempre excede, a organização de demanda e a sequência com que devem ser realizados os trabalhos podem causar um desgaste nos profissionais, estes fatores aliados com aflição do outro, finitude e com a morte sem apoio psicológico leva ao adoecimento, contudo, poucos hospitais disponibilizam este tratamento para os trabalhadores de enfermagem e/ou equipe médica, diante disso, ambos lidam com estes fatos causando um desgaste emocional podendo, com o passar do tempo, gerar estresse (MAGNAGO, 2013; FRONTINHAS & CARDOSO, 2017).

O atendimento a pacientes que necessitam de assistência imediata, com ou sem risco de vida é realizado em um pronto socorro, devido a isto, o mesmo deve funcionar 24 horas ao dia, tendo obrigatoriamente a presença de enfermeiros para realizar procedimentos como conseguir o histórico do paciente, fazer os primeiros socorros, anotar dados do paciente em observação, realizar exames físicos, executar o tratamento, acompanhar a evolução do mesmo, aconselhando e ensinando a manutenção da saúde e orientando os enfermos para uma

continuidade do tratamento e medidas vitais, e em quase 95% dos casos os profissionais não possuem materiais necessários, grande demanda de trabalho é exaustiva, desta forma contribuindo para o aparecimento de doenças de cunho psicológico e físico (MESQUITA *et al.* 2014; PEREIRA, S. *et al.* 2014).

Jornadas extensas, por vezes duplas ou triplas, e faltas de momentos de lazer estão entre os indicadores que mais acometem estresse dentre os trabalhadores, e com os enfermeiros não é diferente, tornando-se de suma importância para vida particular e profissional do mesmo (FARIA & MAIA, 2007; FRONTINHAS & CARDOSO, 2017). Além desta dupla jornada (no hospital e em casa) realizada por enfermeiros, os temas que são mais relatados como “causadores do estresse na atividade do enfermeiro” foram o relacionamento interpessoal com familiares do paciente e relacionamento interpessoal na própria equipe (FONTINHAS & CARDOSO, 2017).

Os fatores desencadeantes da Síndrome nos trabalhadores de enfermagem são evidentes com a grande demanda de trabalho com equipes cada vez mais reduzidas tendo um bom desempenho das funções, bem como a escassez de materiais e condições inadequada de repouso são situações facilmente percebidas nas unidades brasileiras de saúde (REIS *et al.*, 2006).

O trabalhador de enfermagem é exposto a diferentes extensores emocionais constantes o que exige do profissional maior controle psicológico e emocional, visto que além de cuidar dos pacientes em estado grave e compartilhar com o doente e seus familiares a angústia e a dor da doença e da perda fazendo com que esses profissionais tenham mais predisposição a *Síndrome de Burnout* uma vez que o profissional está exposto a um dimensionamento maior no trabalho (SALOMÉ, MARTINS, ESPÓSITO, 2009; MAGNAGO, 2013).

O enfermeiro tem um papel indispensável, pois cabe ao mesmo conduzir o grupo de enfermagem, fornecendo novos espaços para discussões a questões relativas à saúde e ao bem-estar no trabalho, tentando fortalecer as relações com a equipe, o conhecimento, além de proporcionar um ambiente de trabalho com boa convivência entre os mesmos (SÁ, 2017; MENEGHINI, PAZ, LAUTERT, 2011).

O trabalho se justifica pela necessidade de verificar os fatores intrínsecos a tal síndrome de maneira a mapear como o trabalhador de enfermagem desenvolve tal problema, e entender as condições adversas que tal equipe da área da saúde está imersa, para uma melhor manutenção de condições do trabalhador e do bem-estar do Enfermeiro e de toda a equipe.

A partir deste contexto, têm-se como problema de pesquisa: Quais são os principais fatores envolvidos no aparecimento de *Síndrome de Burnout* em trabalhadores de Enfermagem?. Como hipóteses apresentam-se: 1) Menores jornadas de trabalho para os enfermeiros, melhores aparatos e condições de trabalho para enfermeiros, médicos e etc; afim que o trabalho seja mais bem realizado no menor tempo possível e com maior segurança. 2) Estimular a criação de setores dentro de hospitais, clínicas, upas, postos de saúde e etc, que em conjunto com psicólogos e terapeutas trabalhem exclusivamente no monitoramento do bem-estar dos profissionais de saúde, prevenindo a SB.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as causas associadas à *Síndrome de Burnout* em trabalhadores de enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever as características da Síndrome de Burnout;

Destacar formas de prevenção da Síndrome de Burnout nesses profissionais;

Identificar as causas de riscos que desencadeiam a Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SÍNDROME DE BURNOUT E O TRABALHADOR DE ENFERMAGEM

A *Síndrome de Burnout* (SB) é um distúrbio de ordem psíquica, a qual decorre de esgotamento mental e físico em um ser humano. O transtorno da SB se desenvolve devido ao acúmulo de estresse que pode ser desencadeado em seu local de trabalho e ser confundido com o transtorno de depressão, por apresentar alguns sintomas similares. Pessoas acometidas pela síndrome podem apresentar-se perfeccionistas no local de trabalho, aonde tentarão buscar um alto desempenho produtivo que poderá resultar em um esgotamento físico e mental (BOTTI, BARBOSA, 2008; DOS SANTOS, ALVES, RODRIGUES, 2009; MACHADO et al., 2011).

As características de um indivíduo com a referida síndrome poderá ser a sensação de cansaço extremo, despersonalização de sua própria identidade como ser humano, ou seja, afastamento de coisas ou ações que lhe davam satisfação, e, ainda distanciamento afetivo e

agressividade. A SB traz o ápice do estresse podendo ser desenvolvida em qualquer profissional, principalmente naqueles que têm contato com variadas pessoas ao longo do dia. Os *workaholics* (viciados em trabalho) são mais propensos a desenvolverem a síndrome (SILVA et al, 2015).

Nas equipes de enfermagem, as causas que podem desencadear a SB seriam a demanda de trabalho dada à redução de profissionais, o que causa maior número de atendimentos por profissionais, que deverão ter um bom desempenho de suas funções. Outro ponto que afeta os trabalhadores é a ausência de materiais e condições inadequada de repouso, fato que ocorre em diversas unidades de saúde, ocasionando diversos problemas que exigirão controle psicológico e emocional. Além dos cuidados prestados aos pacientes, o profissional passará por situações de angústia, de perda, entre outros sintomas como cefaleia, enjoo, decorrente das circunstâncias vivenciadas (REIS et al., 2006; MESQUITA *et al.* 2014; PEREIRA, S. et al. 2014).

No decorrer da jornada de trabalho, os trabalhadores de enfermagem acaba tendo contato direto com pacientes e familiares e vivendo, mesmo que indiretamente, suas ansiedades, existindo uma predisposição quanto a SB pela exposição a um dimensionamento maior em seu ambiente laboral (CARVALHO; MAGALHAES, 2011).

Em um cenário que evidencia a globalização e novas políticas trabalhistas, mudanças na área de enfermagem também são discutidas, uma vez que não existe um zelo pelo trabalho desses profissionais, em que se aplicam programas de terceirização sem uma remuneração adequada, e, ainda excluindo trabalhos formais sem a devida observação aos direitos trabalhistas. Tais fatos geram um grande número de desempregos, e ainda aumento da competitividade, resultando em insatisfação, frustração, baixa produtividade, afastamentos médicos, faltas e por fim, um menor rendimento nos serviços prestados (CARRASQUEIRA, BARBARINI, 2010; DEJOURS, 2009; SÁ, AZEVEDO, 2013).

O enfermeiro tem uma grande relevância no exercício laboral, pois sua atuação decai no direcionamento de ações que vão auxiliar cada paciente em sua melhora. Assim, os próprios trabalhadores de enfermagem deverá trabalhar com esses funcionários de forma aberta para discutir questões relacionadas à saúde e bem-estar no trabalho, para fortalecer as relações interpessoais na equipe, e, ainda uma boa convivência, além de adoção de medidas que se contraponham a SB (SÁ, 2017; MENEGHINI, PAZ, LAUTERT, 2011).

Segundo Sá (2017) e Sendin (2016), as informações da SB são alarmantes atingindo cerca de 30% dos profissionais brasileiros, dos diagnosticados com SB 92% sentem-se incapacitados o que provoca absenteísmos. As mulheres são as mais acometidas são cerca de 70% de síndrome, a segunda causa de afastamento do trabalho cerca de nove mil casos por mês segundo dados do INSS. Em comparação com outras profissões, a enfermagem apresenta sintomas dessa síndrome em cerca de 80,6% de seus profissionais. No ranking das profissões mais susceptíveis à SB, a enfermagem é avaliada como a terceira profissão mais estressante (SÁ, 2017).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa foi realizada através da revisão integrativa de literatura. Podendo afirmar que a mesma é um conjunto de técnicas que vem sendo utilizada desde os anos 80 para sistematizar as publicações por meios de resultado de pesquisa bibliográfica e aplicada através de análises de dados. A importância deste tipo de estudo é que, os resultados colhidos, podem ser úteis para uma melhor assistência se enfermagem à saúde, acentuando a importância da pesquisa acadêmica na prática clínica (SOARES et al., 2014).

4.1 PRIMEIRA ETAPA

Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa.

O tema foi projetado com objetivo de conjecturar respostas concernentes à pergunta de pesquisa: Quais são os principais fatores envolvidos no aparecimento de *Síndrome de Burnout* em trabalhadores de Enfermagem?

4.2 SEGUNDA ETAPA

Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura.

Os critérios de inclusão para esta revisão foram previamente determinados, sendo: Artigos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2014 e 2020 que tratem acerca do tema de pesquisa.

Os critérios de exclusão foram: Artigo fechado, incompletos, duplicados, teses, dissertações, monografias e revisões de literatura narrativas e integrativas.

Os artigos foram pesquisados em bases BVS (Lilacs, scielo e medline), proquest e google acadêmico. Na plataforma BVS foram realizadas combinações entre os seguintes

descritores indexados: *Síndrome de Burnout*; Pronto Socorro; Enfermeiro; Condições de Trabalho.

4.3 TERCEIRA ETAPA: DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS/ CATEGORIZAÇÃO DE ESTUDO.

Informações como título, ano de publicação, metodologia aplicada, periódico, resultados e principais conclusões, foram extraídos das pesquisas selecionadas.

4.4 QUARTA ETAPA: AVALIAÇÃO DE ESTUDO INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA.

A partir da apuração obtida por meio de análise comparatória entre os estudos, foram criadas tabelas a fim de responder aos objetivos de pesquisa.

4.5 QUINTA ETAPA: INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.

Os resultados dos estudos foram interpretados por meio do contraste entre os achados dos autores selecionados de forma que se identifique um padrão de maior ou menor frequência entre os resultados expostos pelos mesmos. Os dados puderam ser conflitados ainda com literaturas referentes às legislações e manuais governamentais.

4.6 SEXTA ETAPA: APRESENTAÇÃO DA REVISÃO/SÍNTESE DO CONHECIMENTO

Esta revisão será apresentada conforme as etapas descritas acima como forma de trabalho de conclusão de curso.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Tendo como base aos aspectos éticos o referente estudo por ser de revisão não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa em relação com a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), haja vista que todos os preceitos éticos fornecidos foram respeitados no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos.

5 DISCUSSÃO

De acordo com Holmes et al. (2014) a exaustão emocional é uma das principais características que levam a *síndrome de Burnout*, este achado corroboram com os de Das Mercedes et al (2016) e Ferreira, Lucca (2015). Oliveira et al (2017) e Silva et al (2015a) também encontraram resultados semelhantes ao de Holmes et al (2014), porém com

associação entre a exaustão e a despersonalização. Uma associação entre três fatores é muito citada, sendo eles, a exaustão emocional, a personalização e o baixo nível de realização profissional (AZEVEDO et al., 2019; CAMPOS et al., 2015; DA SILVA et al., 2015; DUTRA et al., 2019; FERNANDAES, NITSCHKE, DE GODOY, 2017; TAVARES et al., 2014).

Outros fatores encontrados, isolados, mas que foram considerados como características da SB são a pressão psicológica (DA SILVA et al., 2015), o baixo nível de realização profissional (NEVES, OLIVEIRA, ALVES, 2014) e a ausência de informação sobre esta síndrome (RIBEIRO et al., 2019; VITORINO et al., 2018). De acordo com os autores descritos acima estes fatores podem ser considerados como característica para identificar a SB e/ou ainda caracterizar pessoas que possuem propensão a desenvolver esta síndrome.

Levando-se em consideração os níveis de SB encontrados, os autores salientam que deve ser implementada ações com o intuito de prevenção desta Síndrome, principalmente entre os trabalhadores de enfermagem. De acordo com Bezerra et al. (2019) há a importância de buscar medidas para a redução dos índices desencadeantes da SB, estas medidas devem ser tomadas por ambas as partes, gestores e funcionários, aos gestores cabe averiguar e adequar o número de funcionários, carga horária trabalhada, realização de relaxamento e ginástica laboral, realizar um programa de incentivo e valorização do funcionário, rodas de conversas, bem como, atividades físicas que promovam o bem físico e mental. Já para o funcionário fica o dever de, ao final do seu turno de trabalho, buscar fazer coisas que se sintam bem, como por exemplo, dançar, conversar, estar com a família, nadar, meditar auxiliando-o a enfrentar os conflitos diários encontrados, devido sua rotina profissional.

Alguns destes índices também são citados por Da Silva et al (2019), ao qual relata como medidas de redução de estressores como a realização de melhorias para gerar a satisfação no seu local de trabalho, adequar o número de funcionários de acordo com a necessidade, bem como, conversas realizadas para melhorias. Ramos et al (2019) também relata a realização de melhorias com o intuito de gerar satisfação no local de trabalho, mas ainda acrescenta que é necessário reconhecer e valorizar o funcionário.

Neste contexto, De Medeiros et al (2019) apresenta como prevenção momentos de relaxamento, lazer e descontração para auxiliar nas práticas profissionais e reduzir as chances do adoecimento mental, físico e psíquico.

Para Das Mercedes et al (2016) o trabalhador de enfermagem é essencial em uma instituição de saúde, pois está “na porta de entrada” do SUS (Sistema único de saúde) e para que seu atendimento seja desenvolvido com qualidade é necessário que eles estejam bem, para que isto ocorra, eles sugerem uma intervenção com o intuito de gerar satisfação no local de trabalho, fazer o reconhecimento e valorização do funcionário, bem como realizar o acompanhamento da equipe através de conversar, trocas de informações e relacionamento.

Segundo estudo realizado por Vitorino et al. (2018) identificou-se um número relevante de profissionais ao qual não tinham entendimento suficiente sobre a SB, tornando-se ainda mais necessário a realização de ações para trocas de conhecimentos, informação e atualização dos trabalhadores reduzindo os agravos na saúde do trabalhador, fortalecendo ainda mais a ideia de investir em educação, relações interpessoais e programas voltados ao bem-estar pessoal e profissional, o mesmo é encontrado e sugerido por Ribeiro et al. (2019), ao qual enfatiza a educação e informação como principal fonte de prevenção.

Neste sentido os estudos de Dutra et al (2019) e SIMÕES, BIANCHI (2016) também relatam a educação permanente, capacitação e a troca de experiência bem como a relação interpessoal no ambiente como uma ação de prevenção a *Síndrome de Burnout*, gerando assim a valorização dos funcionários.

Contudo, é de suma importância o reconhecimento e a identificação dos estressores e seus efeitos para que seja possível trabalhar medidas de prevenção dos mesmos, evitando assim que a equipe, bem como todos os outros funcionários, sofra com distúrbios/síndromes psicológicas e fisiológicas.

Conhecida a característica e suas manifestações, é possível avaliar os fatores de riscos para *Síndrome de Burnout*, é necessário que todos os profissionais tenham estas informações para que seja possível aplicar medidas de prevenção e tratamentos em instituições de saúde.

Alguns fatores de riscos apresentam-se em forma de associação, outros individuais. Dutra et al (2019), Das Mercedes et al (2016) e Holmes et al (2014) dizem que a exaustão emocional é um indicador de risco para se desenvolver a SB, Azevedo et al (2019), Luz et al (2017) e Campos et al (2015) concordam com o fator de exaustão e outros dois fatores, a despersonalização e ao baixo nível de realização profissional.

Já para Gasparino (2014) e Silva et al (2015a) a exaustão emocional e a despersonalização são fatores de riscos para SB, resultados semelhantes são encontrados por Fernandes, Nitsche, De Godoy (2017) ao qual relata a grande demanda de trabalho,

esgotamento físico e mental e a exaustão emocional. A grande demanda de trabalho vem parecendo em diversas pesquisas como, por exemplo, na de Vasconcelos, Martino (2017), De Medeiros et al (2019) e Oliveira et al (2018) este último também relata a grande demanda e a pressão psicológica como índice de riscos à SB, relatando por sua vez que estes fatores podem ser seguidos de ansiedade generalizada, síndrome do pânico e/ou fobia social.

A ansiedade generalizada e a alteração de humor repentina são citadas por Mercedes et al (2017), já Santos et al (2019) relata como índice de risco o esgotamento físico e mental, Sobral et al (2018) cita o sofrimento psíquico e diferente de todos Da Silva (2019) cita três fatores, sendo eles, a rapidez de reação, a agilidade e a pressão psicológica.

A *síndrome de Burnout* vem se tornando um problema de saúde pública, conseqüentemente, está sendo muito pesquisada por diversos cientistas do mundo, uma vez que, os trabalhadores sentindo-se esgotados, pecam ou deixam a desejar não somente no trabalho, mas também na vida pessoal dos mesmos (LUZ et al., 2017).

Ainda que o diagnóstico de SB realizado por médicos esteja sendo amplamente pesquisado, os artigos apresentam resultados de um grupo de pessoas, seria cabível a realização de novos estudos, dentre eles pesquisando o indivíduo e não o grupo como um todo, para a confirmação de resultados (CAMPOS et al., 2015; DA SILVA et al., 2019; FERNANDES, NITSCHKE, DE GODOY, 2017; MERCES et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2018; SANTOS et al., 2019; SOBRAL et al., 2018; VASCONCELOS, MARTINO, 2017).

Os resultados obtidos através da leitura destes periódicos devem ser considerados como um alerta para as instituições da área da saúde devido o adoecimento dos profissionais, em especial a enfermagem, uma vez que esta Síndrome já é conhecida e suas prevenções determinadas os gestores devem trabalhar com seus funcionários de maneira preventiva à SB, não deixando com que os mesmos cheguem ao estágio de diagnóstico de SB (CAMPOS et al., 2015; DA SILVA et al., 2019; FERNANDES, NITSCHKE, DE GODOY, 2017; MERCES et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2018; SANTOS et al., 2019; SOBRAL et al., 2018; VASCONCELOS, MARTINO, 2017).

6 RESULTADOS

De acordo com a pesquisa bibliográfica integrativa realizada, foram encontrados 93 artigos através das combinações dos descritores na base da BVS, sendo selecionados 50 artigos e excluídos 43 por serem teses (11), revisões de literatura narrativas e integrativas (19), artigos fechados e incompletos (2) e duplicados (11), conforme apresenta o quadro 1.

TABELA 1 – Seleção de artigos feita na base da BVS, com combinação dos descritores.

BASE DE DADOS	COMBINAÇÃO	ENCONTRADOS	EXLUÍDOS	SELECIONADOS
BVS	“Síndrome de burnout” AND “Enfermagem” AND “Pronto socorro”	3	2	1
BVS	“Síndrome burnout” AND “Enfermagem”	87	39	48
BVS	“Síndrome Burnout” AND “Enfermagem” AND “pronto socorro” AND “Condição de trabalho”	0	0	0
BVS	“Síndrome Burnout” AND “Enfermagem” AND “Condição de trabalho”	3	2	1
TOTAL DE ARTIGOS		93	43	50

Fonte: PEREIRA, Valquíria Barros, 2020.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em consideração que o trabalhador de enfermagem é de suma importância para um estabelecimento de saúde, a equipe deve ser acompanhada, assistida e ouvida por seus gestores com o intuito de evitar afastamentos, desgostos e/ou desgastes que os façam desencadear distúrbios/transtornos/síndromes. Com a prevenção e assistência dada aos seus profissionais o estabelecimento ganha em atendimentos, qualidade, serviços e os pacientes tem um atendimento mais qualificado, organizado, amoroso e alegre, uma vez que o trabalhador estará bem psicologicamente e transbordando felicidade e realização profissionalmente naquele local.

Este estudo demonstra característica da SB e apresenta um alerta para os estabelecimentos, bem como uma maneira de prevenção, sendo assim, torna-se de suma importância para gestores e enfermeiros. Quanto maior a informação, acompanhamento da equipe e aceitação de mudanças, menor serão os índices de SB e os funcionários se sentirão mais realizados e valorizados em sua função.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, D. da S. et al. **Risco de Síndrome de Burnout em enfermeiros da saúde mental.** Revista de enfermagem UFPE online, p. 1-9, 2019.
- BATISTA, J.B.V. et al. **Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 13, n. 3, p. 502-512, 2010.
- BEZERRA, C. M. B. et al. **Prevalência do estresse e síndrome de burnout em enfermeiros no trabalho hospitalar em turnos.** Revista Mineira de enfermagem (REME), p. e-1232, 2019.
- BOTTI, N.C.L., BARBOSA, F.R.F. **Estudo sobre a Síndrome de Burnout e Coping nos Profissionais das Unidades de Suporte Avançado.** Enfermagem atual, v. 45, n. 1, p. 09-13, 2008.
- CAMPOS, I. C. M. et al. **Fatores Sociodemográficos e Ocupacionais Associados à Síndrome de Burnout em Profissionais de Enfermagem.** Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 28, n. 4, p. 764-771, 2015.
- CAMPOS, R.G. **Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica. Ribeirão Preto.** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.
- CARRASQUEIRA, F.A.; BARBARINI, N. **Psicodinâmica do trabalho: Uma reflexão acerca do sofrimento mental nas organizações.** In: JORNADA DE SAÚDE MENTAL E PSICANÁLISE DA PUCPR, Curitiba, v. 5, n. 1, p.1-19, nov., 2010.
- CARVALHO, C.G., MAGALHÃES S.R. **Síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 9, n. 1, p. 200-210, jan./jul. 2011.
- CFM nº 1451/95. RESOLUÇÃO CFM nº 1451/95, disponível em ><https://sogi8.sogi.com.br/Arquivo/Modulo113.MRID109/Registro12334/documento%201.pdf><.
- CREMEC nº 14/2001. PARECER CREMEC nº 14/2001, disponível em >http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmce/pareceres/2001/14_2001.htm<.
- DA SILVA, F. G. et al. **Predisposição para síndrome de Burnout na equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência.** Enfermagem em Foco, v. 10, n. 1, 2019.
- DA SILVA, R. P. et al. **Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem.** Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 67, n. 1, p. 130-145, 2015.
- DAS MERCES, M. C. et al. **Síndrome de burnout em trabalhadores de Enfermagem da Atenção Básica à Saúde.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 30, n. 3, 2016.
- DE MEDEIROS, A. R. S. et al. **O burnout em profissionais de enfermagem que atuam em um complexo psiquiátrico.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 9, p. 36, 2019.

DEJOURS, C. **A carga psíquica do trabalho**. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

DOS SANTOS, F.E.; ALVES, J.A.; RODRIGUES, A.B. **Síndrome de burnout em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva**. *Einstein*, v. 7, n. 1, p. 58-63, 2009.

DUTRA, S. et al. **Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil**. *Revista Cuidarte*, v. 10, n. 1, 2019.

FARIA, D.A.P. & MAIA C.M. E. **Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de terminalidade em oncologia**. *Revista Latino-americana de Enfermagem* vol.15, n.6, p. 1-5, Ribeirão Preto, 2007.

FERNANDES, L. S., NITSCHKE, M. J. T., DE GODOY, I. **Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva** *Burnout syndrome in nursing professionals from an intensive care unit*. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 2, p. 551-557, 2017.

FERREIRA, N. do N., LUCCA, S. R. de. **Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, p. 68-79, 2015.

FONTINHAS, J. E., & CARDOSO, J. M. M. **O estresse no trabalho do enfermeiro**. *Revista Uningá*, v. 51, n. 1, 2017.

GASPARINO, Renata Cristina. **Síndrome de burnout na equipe de enfermagem de um hospital universitário**. *Cogitare Enfermagem*, v. 19, n. 2, 2014.

HOLMES, E. S. et al. **Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida**. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 6, n. 4, p. 1384-1395, 2014.

JEONG, D.J.Y., KURCGANT, P. **Fatores de insatisfação no trabalho segundo a percepção de enfermeiros de um hospital universitário**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 31, n. 4, p. 655-661, dez de 2010.

LUZ, L. M. et al. **Síndrome de burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência** *Burnout Syndrome in urgency mobile service professionals*. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 1, p. 238-246, 2017.

MACHADO, R.M. et al. **Síndrome de Burnout em centro de terapia intensiva infantil da região Centro-Oeste de Minas Gerais**. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2011.

MAGNAGO, T.Ã. et al. **Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 2, 2013.

MARTINS, J.T., ROBAZZI, M.L.C.C., PLATH, G.A. **Satisfação e insatisfação entre auxiliares e técnicos de enfermagem de uma unidade de internação feminina de um hospital escola**. *Ciencia y Enfermería*. v. 13, n. 1, p. 25-33, 2007.

MASLACH, C., LEITER, M.P., & JACKSON, S.E. **Making a significant difference with burnout interventions: Researcher and practitioner collaboration.** Journal of Organizational Behavior, v. 33, n. 2, p. 296-300, 2012.

MENEGHINI F., PAZ A.A., LAUTERT L. **Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem.** Texto Contexto Enfermagem, v. 20, n. 2, p. 225-233, Florianópolis, Abr-Jun2011.

MERCES, M. C. das et al. **Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde.** Revista de pesquisa: cuidado é fundamental (Online), p. 208-214, 2017.

MESQUITA, K.L. *et al.* **A visão do enfermeiro sobre a necessidade de implementar apoio psicológico aos profissionais do atendimento de serviço de urgência.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, v. 4, n.1, 2014.

MUROFUSE N.T., ABRANCHES S.S., NAPOLEÃO A.A. **Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem.** Revista Latino-americana de Enfermagem. v. 12, n. 1, p. 255-261, 2005.

NEVES, V. F., OLIVEIRA, Á. De F., ALVES, P. C. **Síndrome de burnout: impacto da satisfação no trabalho e da percepção de suporte organizacional.** Psico, v. 45, n. 1, p. 45-54, 2014.

OLIVEIRA, E. B. de et al. **Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho.** Revista enfermagem UERJ, v. 25, p. 1, 2017.

OLIVEIRA, P. P. de et al. **Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em enfermeiros oncológicos.** Revista de enfermagem UFPE online, p. 2442-2450, 2018.

PEREIRA, S.S. *et al.* **Síndrome do burnout em profissionais de enfermagem de um hospital de urgência e emergência.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 1, p. 636-647, jan./jul, 2014.

PRESTES, F.C., et al. **Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise.** Revista Gaúcha de Enfermagem. v. 31, n. 4, p. 738-745, dez de 2010.

RAMOS, C. E. B. et al. **Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde.** Revista brasileira da ciência da saúde, p. 285-296, 2019.

REIS, E.J.F.B., et al. **Docência e exaustão emocional.** Educação e Sociedade. v. 27, n. 94, p. 229-253, 2006.

RIBEIRO, C. et al. **CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT.** Revista de enfermagem UFPE online, v. 13, n. 2, 2019.

ROSADO, Diego de Menezes. **Burnout entre os trabalhadores do restaurante sabor viagem: grelhados, crepes e saladas, e práticas visando o combate do stress no trabalho no mesmo.** 2009.

SÁ, Fabiane. **Burnout: Mais próximo do setor da saúde do que se imagina.** ed. 09, FEHOESP 360, maio de 2017.

SÁ, M.C.; AZEVEDO, C.S. **Subjetividade e gestão: explorando as articulações psicossociais no trabalho gerencial e no trabalho em saúde.** In: AZEVEDO, C.S.; SÁ, M.C. (org.) *Subjetividade, Gestão e cuidado em Saúde: abordagens da psicossociologia.* Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

SALOMÉ, G.M.; MARTINS, M.F.M.S.; ESPÓSITO, V.H.C. **Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, n. 6, p. 856-862, 2009.

SANTOS, E.N. dos et al. **Saúde do trabalhador no ambiente hospitalar: fatores de risco para síndrome de burnout.** *Nursing (São Paulo)*, p. 2572-2576, 2019.

SENDIN, Tatiana. **Precisamos falar sobre estresse.** *Você RH*, fev/mar de 2016.

SHIMIZU, H.E., COUTO, D.T., MERCHAN-HAMANN, E. **Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem em unidade de terapia intensiva.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 19, n. 3, p. 565-572, maio-jun de 2011.

SILVA, J. L. L. da et al. **Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas.** *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 27, n. 2, p. 125-133, 2015.

SILVA, S.C.P.S. *et al.* **A síndrome de Burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, p. 3011-3020, 2015.

SILVEIRA, R.C. da P. et al. **Bem-estar e saúde de docentes em instituição pública de ensino.** *Revista de enfermagem UFPE online*, p. 1481-1488, 2017.

SIMÕES, J., BIANCHI, L. R. de O. **Prevalência da síndrome de Burnout e qualidade do sono em trabalhadores técnicos de enfermagem.** *Saúde e Pesquisa*, v. 9, n. 3, p. 473-481, 2016.

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

SOBRAL, R. C. et al. **Burnout e a organização do trabalho na Enfermagem.** *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 16, n. 1, p. 44-52, 2018.

TAVARES, K. F. A. et al. **Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes.** *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 3, p. 260-265, 2014.

VASCONCELOS, E. M. de, MARTINO, M. M. F. De. **Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 38, n. 4, 2017.

VITORINO, M. F. et al. **Síndrome de Burnout: conhecimento da equipe de enfermagem neonatal.** *Revista de enfermagem UFPE online*, p. 2308-2314, 2018.

CAPÍTULO 8

RISCO DE DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADO NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vanessa de Souza Gomes, graduanda de Enfermagem, Faculdade Linear GO
Luana Guimaraes da Silva, Faculdade Mauá de Brasília

RESUMO

Diabetes Mellitus Gestacional (DGM) é uma doença prevalente que é causada pelo nível de hiperglicemia, devido a alterações no organismo da gestante para o desenvolvimento fetal, algumas adaptações podem resultar em doenças. **Objetivo:** Identificar alterações metabólicas que causam chances de desenvolver Diabetes Mellitus durante a gestação. **Métodos:** As pesquisas realizadas para abrangem o período de 2010 a 2019. Para elaboração desta revisão bibliográfica, utilizaram-se meios para pesquisas de artigos selecionados no idiomas: português. Desenvolveu-se uma busca nas bases de dados SciElo e Google Acadêmico. **Resultados:** O DM (Diabetes Mellitus) caracteriza uma soma de distúrbios endócrinos caracterizados por hiperglicemia consequente à má absorção insulínica. Essa deficiência pode ser resultante da produção pancreática reduzida, de inapropriada liberação e/ou da resistência periférica ao hormônio. A definição etiopatogenia da hiperglicemia permite o entendimento da fisiopatologia e proporciona o fundamento adequado para o controle de cada caso nas várias fases da vida do indivíduo. **Conclusão:** Com o diagnóstico de DMG é essencial alcançar o consentimento da gestante ao tratamento adequado. O profissional de saúde, deverá informar à paciente sobre o diagnóstico e as gestantes deverão ser informadas sobre os possíveis resultados perinatais, resultantes dos padrões elevados de glicemia materna e que o controle da hipoglicemia pode evita-las.

PALAVRAS-CHAVE: diabetes mellitus, diabetes gestacional, fatores de riscos, diagnóstico, tratamento.

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus (DM) é distúrbio metabólico, definida por hiperglicemia decorrente de falha na formação e/ou no funcionamento de insulina. É estipulado como um estado de intolerância à glicose, com princípio ou principal diagnóstico no decorrer da gestação. Esta determinação se aplica com independência da utilização de insulina ou se a situação permanecer após o parto e não omitir a chance de a intolerância à glicose ter adiantado a gravidez (BOLOGNANI et al., 2011).

A gestação é um período de alterações fisiológicas para o desenvolvimento fetal, de grandes transformações, alterações hormonais, é um período que a gestante pode ficar vulnerável, tendo chances de desenvolver algumas patologias, esse período de mudanças requer uma assistência adequada, para diminuir as dúvidas e o medo (PIO et al., 2015).

Ao longo da gestação vários fatores de riscos estão relacionados ao desenvolvimento da DMG, que exige total atenção para a gestante, podendo alterar o crescimento fetal, malformações fetais, mortes perinatais. O pré-natal é fundamental para comprovar o diagnóstico, acompanhamento da gestante, como vantagem manter o controle glicêmico, com a terapêutica nutricional ou medicamentosa (ABI-ABÍB et al., 2014).

O enfermeiro deve orientar as gestantes a compreenderem as mudanças fisiológicas de acordo com o trimestre da gestação, isso desenvolve uma assistência de qualidade diminuindo o medo e a ansiedade. O pré-natal é uma estratégia onde fornece informações que podem prevenir e tratar problemas gestacionais com antecedência. (COSTA et al., 2010).

MÉTODOS

As pesquisas realizadas para abrangem o período de 2010 a 2019. Utilizando os descritores: diabetes mellitus, diabetes gestacional, tratamento de diabetes, fatores de riscos associados ao diabetes gestacional e diagnóstico do diabetes na gestação.

Para elaboração desta revisão bibliográfica, utilizaram-se meios para pesquisas de artigos selecionados no idiomas: português. Desenvolveu-se uma busca nas bases de dados SciElo e Google Acadêmico.

RESULTADOS

O DM (Diabetes Mellitus) caracteriza uma soma de distúrbios endócrinos caracterizados por hiperglicemia consequente à má absorção insulínica. Essa deficiência pode ser resultante da produção pancreática reduzida, de inapropriada liberação e/ou da resistência periférica ao hormônio. A definição etiopatogenia da hiperglicemia permite o entendimento da fisiopatologia e proporciona o fundamento adequado para o controle de cada caso nas várias fases da vida do indivíduo (FBAGO, 2019).

Considerando o momento gravídico-puerperal, é provável o episódio de hiperglicemia tanto em gestantes identificadas, diagnosticadas como portadoras de Diabetes Mellitus, precocemente à gestação em gestantes sem esse reconhecimento antecedente. As atuais diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) e dos essenciais regulamentos de manuseamentos da doença crônica indicam que a hiperglicemia a princípio identificada em qualquer instante da gestação deve ser classificada e modificada (FBAGO, 2019).

Diabetes mellitus gestacional: mulher com hiperglicemia detectada pela primeira vez durante a gravidez, com níveis glicêmicos sanguíneos que não atingem os critérios diagnósticos para DM; Diabetes mellitus diagnosticado na gestação: mulher sem diagnóstico prévio de DM, com hiperglicemia detectada na gravidez e

com níveis glicêmicos sanguíneos que atingem os critérios da OMS para o DM em não gestantes (FBAGO, 2019, p.10).

Durante a gestação pode ocorrer uma situação de resistência à insulina. Essa situação, associada à forte alteração nos métodos de mudança nos mecanismos de controle da glicemia, em atribuição do gasto de glicose pelo embrião e feto, pode colaborar para o caso de alterações glicêmicas, aprimorando o avanço de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) nessa etapa. Alguns hormônios gerados pela placenta e outros expandidos pela gestação, tais como lactogênio placentário, cortisol e prolactina, podem proporcionar perda da ação da insulina em seus destinatários e resultante o crescimento formação insulina nas gestantes saudáveis (FBAGO, 2019).

Para suprir as demandas do feto são importantes alterações no metabolismo materno. Durante a segunda metade da gestação, onde ocorre o resultado de adaptação fisiológica, mediada pelos os hormônios placentários anti-insulínicos, que garante o aporte adequado de glicose ao feto que acontece o desenvolvimento de resistência à insulina (RI). Mulheres que engravidam com algum grau de RI, como nos casos de sobrepeso/obesidade, obesidade central e síndrome dos ovários policísticos, este estado fisiológico de RI será potencializado nos tecidos periféricos. Porém, a necessidade fisiológica de maior produção de insulina, e a incapacidade do pâncreas em responder à RI fisiológica ou à sobreposta, favorece o quadro de hiperglicemia de intensidade variada, caracterizando o DMG (BOLOGNANI et al., 2011).

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS A DMG

As gestantes com diabetes têm risco amplificado de distúrbios como hipertensão arterial, parto prematuro, infecções de trato urinário e outras infecções, doença periodontal e trauma obstétrico. A taxa de pré-eclâmpsia aumenta com a proporção do diabetes, e com o aparecimento de perda excessiva de proteínas através da urina no início da gravidez, o percentual elevado de abortos naturais são expostos em mulheres com diabetes anterior à gestação. Valores de hemoglobina glicada superiores a 8% são associados a perigo de malformações três a seis vezes maiores que quando a hemoglobina glicada está abaixo de 8% e chances de desenvolver diabetes pós parto. (ABI-ABIB et al., 2014).

FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DMG

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da patologia está relacionados a idade superior a 25 anos, hipertensão, antecedente familiar de diabetes, antecedente obstétrico de macrosomia que é o crescimento excessivo fetal podendo causar dificuldades na hora do parto, sobrepeso, falta de acompanhamento nutricional, aumento no número de cesárias,

maior número de gestações, altura uterina maior que o necessário para os meses de gestação. (SILVA et al., 2014).

ACOMPANHAMENTO DO BEM-ESTAR FETAL

No primeiro trimestre deve ser realizada a ultrassonografia para avaliar a idade gestacional e para detectar possíveis anomalias congênitas, como o aborto espontâneo é mais imprevisto nos relatos de DMG. Para uma segunda avaliação, deverá ser realizado um exame da morfometria fetal entre a 24^a/25^a semanas e, a partir da 30^a semana, deve ser mensal para avaliação da biometria-desenvolvimento fetal, índice de líquido amniótico (ILA) e grau placentário, com Doppler das artérias umbilical e cerebral média, de preferência, a cada quinze dias (MARUICHI et al., 2012).

COMPLICAÇÕES NEONATAIS

O índice de anomalias congênitas do cérebro, coração, rins, intestino e esqueleto em recém-nascidos de mães diabéticas são quatro vezes mais alto do que em mães não diabéticas (AMARAL et al., 2012).

A taxa de anomalias congênitas pode ser prevista pelos valores de hemoglobina A1c materna com 14 semanas de gestação. Para mães com valores entre 7 e 8,5%, o risco é de 5% e aumenta para 22% quando se situa acima de 10%. Mais de 50% das anomalias afetam o sistema nervoso central ou cardiovascular (AMARAL et al., 2012, p.2).

Os problemas fetais do DMG (Diabetes Mellitus Gestacional) alcançam, essencialmente: o desenvolvimento; o metabolismo da glicose e do ferro; a oxigenação fetal, ocasionando, mutuamente, macrossomia; hiper ou hipoglicemia, hipoxemia, policitemia; anormalidades cardíacas, inadaptabilidade para a vida extrauterina. As principais complicações neonatais relacionadas são: macrossomia, hipoglicemia neonatal, deficiência de ferro, alterações da função cardiorrespiratória, hiperbilirrubinemia, anormalidades neurológicas, hipocalcemia e hipomagnesemia, policitemia (AMARAL et al., 2012).

DIAGNÓSTICO DE DMG

Os diagnósticos indicados são fundados nos resultados de acordo com os critérios da Associação Internacional dos Grupos de Estudos de Diabetes e Gravidez (IADPSG) que comprovou a presença de uma relação contínua entre os valores da glicemia materna e as morbidades materna, fetal e neonatal. Todas as gestantes deverão ser sujeitas a uma glicemia plasmática e jejum na primeira consulta de pré-natal. O exame da glicemia deverá ser realizado (de 8 a 12 horas) superior ou igual a 92 mg/dl (5,1 mmol/l) mas inferior a 126 mg/dl (7,0 mmol/l) sendo assim, faz o diagnóstico de diabetes mellitus gestacional. Gestantes

com valores de glicemia plasmática em jejum igual ou superior a 126 mg/dl (7,0 mmol/l) ou com um valor de glicemia plasmática ocasional superior a 200 mg/dl (11,1 mmol/l), se confirmado com um valor em jejum superior ou igual a 126 mg/dl, o diagnóstico de Diabetes Mellitus na Gravidez será confirmado (ALMEIDA, 2017).

São fundamentais colheitas sanguíneas para definição da glicemia plasmática às 0, 1h e 2h. No decorrer do exame a gestante deverá manter-se em repouso, o teste deve ser efetuado de manhã, após um jejum de pelo menos 8 horas, mas não maior que 12 horas. Caso o valor da glicemia seja inferior a 92 mg/dl, a grávida deve ser reavaliada entre as 24 e 28 semanas de gestação (ALMEIDA, 2017).

O enfermeiro deverá identificar fatores ou condições relacionados aos riscos e agravos à saúde da mulher e seu conceito, em especial, o diabetes mellitus gestacional. Desta forma, identificar precocemente a mulher com risco gestacional é essencial para que intervenções apropriadas como investigação dos fatores predisponentes da doença, acompanhamento adequado e encaminhamentos possam ser instituídas imediatamente, aumentando a probabilidade de alterar a evolução e proporcionar um desfecho positivo (NETA et al., 2014).

TRATAMENTOS DO DIABETES GESTACIONAL

DIETA

Uma das opções de tratamento para a maioria das gestantes com diabetes gestacional é a terapia nutricional. Com o objetivo de evitar o ganho excessivo de peso, diminuindo a taxa de macrossomia fetal. As gestantes devem receber orientações que necessitam ser baseadas no seu perfil, definir o IMC adequado durante a consulta do pré-natal, consumir menos alimentos com carboidratos para reduzir as calorias diárias, com o restante dividido entre alimentos ricos em fibras e proteínas, manter o horário certo das refeições para evitar o descontrole glicêmico. Esses mecanismos podem gerar resultados positivos para a gestante que deve ser orientada por profissionais da saúde. Na proporção em que as gestantes que executam essas orientações contribuem para o controle da glicose e reduz a necessidade do uso da insulina. (FEBRASGO et al., 2019).

TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS

A SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes) recomenda a aplicação de insulina como método padrão, enquanto o National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) sugere o uso de metformina e a International Diabetes Federation (IDF) indica a metformina e a glibenclamida como preferências de medicamentos, especialmente em circunstâncias em

que o uso de insulina é árduo. A insulina é a segunda opção terapêutica e tem sido usada em situações de erro no tratamento, contra indicações à metformina ou escolha pela paciente (WEINERT et al., 2011).

A autovigilância glicêmica é fundamental para avaliar o perfil glicêmico da grávida e a necessidade de iniciar terapêutica farmacológica. Deverão ser realizadas 4 determinações da glicemia capilar diárias, em jejum e 1 hora após o início das 3 principais refeições, podendo ser ajustado se necessário. Nas grávidas sob terapêutica farmacológica, deverão ser realizadas 4 ou mais determinações glicêmicas consoante o esquema terapêutico (REVISTA PORTUGUESA DE DIABETES, 201; 12 (1): 24-38).

METFORMINA

A metformina é classificada como um método seguro para uso durante o período gestacional. O uso de metformina no diabetes gestacional retrata ação e afirmação similares às da insulina nos resultados da gestação. No controle glicêmico, o uso de insulina pode ser essencial em aproximadamente metade das gestantes e é mais normalmente precisa em mulheres obesas e com hiperglicemia de jejum (WEINERT et al., 2011).

GLIBENCLAMIDA

A glibenclamida (é indicado à intervenção do diabetes mellitus não insulino-dependente) é classificada como a melhor escolha entre as sulfonilureias (são remédios que estimulam a liberação de insulina a partir das células beta do pâncreas) para uso em gestantes, tornando-se seguro para utilização a partir do segundo trimestre de gestação. O uso de glibenclamida no diabetes gestacional obteve efeito similar à insulina para o controle glicêmico materno e para as soluções na gestação (WEINERT et al., 2011).

ATIVIDADE FÍSICA

Para regularização do metabolismo da glicose em portadores de diabetes, são indicados exercícios físicos comuns, desde que não haja restrição, para diminuir os riscos cardiovasculares, auxiliar na perda do peso e melhorar o bem-estar. No entanto, a indicação de atividades físicas para portadoras de DMG (Diabetes Mellitus Gestacional) determina entendimento apropriado a fisiopatologia da doença e dos possíveis riscos para mãe e filho. As essenciais restrições obstétricas para execução de exercícios físicos são trabalho de parto prematuro, hipertensão arterial grave, crescimento intrauterino e sangramento uterino. As pacientes sem contraindicações devem praticar atividade física por pelo menos 30 minutos diários, que podem ser divididos em 3 sessões de dez minutos, podendo ser após as principais refeições. Os exercícios podem ser aeróbicos ou de resistência, mas as atividades aeróbicas leves e moderadas são as mais apropriadas (COUTINHO et al., 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou compreender a importância de manter o controle glicêmico para evitar complicações neonatais, com consultas, exames, terapia nutricional, atividade física. O tratamento está relacionado a diagnóstico, controle glicêmico durante a gestação, terapia imediata.

Quando é detectado o diabetes mellitus gestacional é essencial alcançar o consentimento da gestante ao tratamento adequado. O profissional de saúde, deverá informar à paciente sobre o diagnóstico e as gestantes deverão ser informadas sobre os possíveis resultados perinatais, resultantes dos padrões elevados de glicemia materna e que o controle da hipoglicemia pode evita-las.

10. REFERÊNCIAS

ABI-ABIB, Raquel C. et al. Diabetes na gestação. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 3, 2014. Acesso em 25 de outubro de 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/lara5/Downloads/12136-43696-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/lara5/Downloads/12136-43696-1-PB%20(1).pdf).

AMARAL, A. C. S.; ANDRADE, B. P.; DIAS, P. F. F.; FORTUNA, R. N.; JUNIOR, R. M. A.; TAVARES, R. M.; DIAS, F. V.; OLIVEIRA, V. B. S.; CAPURUÇO, C. B.; Complicações neonatais do diabetes mellitus gestacional – DMG. **Rev Med Minas Gerais** 2012; 22 (Supl 5): S40-S42. Acesso em 17 de setembro de 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/lara5/Downloads/v22s5a11%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/lara5/Downloads/v22s5a11%20(2).pdf)

BOLOGNANI, C. V.; SOUZA, S. S.; CALDERON, I. M. P.; Diabetes mellitus gestacional - enfoque nos novos critérios diagnósticos. **Com. Ciências Saúde - 22 Sup 1:S31-S42, 2011**. Acesso em 14 de setembro de 2020. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/diabetes_mellitus_gestacional.pdf.

COSTA, Edina Silva et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 2, p. 86-93, 2010. Acesso em 25 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027970010.pdf>

COUTINHO, T.; COUTINHO, C. M.; DUARTE, A. M. B. R.; ZIMMERMANN, J. B.; COUTINHO, L. M.; Diabetes gestacional: como tratar?. **FEMINA**, Outubro 2010; vol 38, nº 10. Acesso em 23 de setembro de 2020. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n10/a1711.pdf>

DO CÉU ALMEIDA, Maria et al. Consenso “diabetes gestacional”: Atualização 2017. **Revista Portuguesa de Diabetes**, v. 12, n. 1, p. 24-38, 2017. Acesso em 22 de setembro de 2020. Disponível em: <http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2017/11/RPD-Vol-12-n%C2%BA-1-Mar%C3%A7o-2017-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-p%C3%A1gs-24-38.pdf>

FBAGO, Diabetes gestacional, Dia Mundial do Diabetes reforça a importância do controle da glicemia na gestação. **Volume 47, Número 11, 2019**. Acesso em 15 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FEMINAZ11ZV3.pdf>.

FEBRASGO, Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil, BRASÍLIA, 2019. Acesso em 10 de outubro de 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/lara5/OneDrive/Área%20de%20Trabalho/diabetes%20tcc/Consenso-Brasileiro-Manejo-DMG-2019%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/lara5/OneDrive/Área%20de%20Trabalho/diabetes%20tcc/Consenso-Brasileiro-Manejo-DMG-2019%20(1).pdf)

PIO, Danielle Abdel Massih; DA SILVA CAPEL, Mariana. Os significados do cuidado na gestação. **Revista psicologia e saúde**, 2015. Acesso em 30 de setembro de 2020. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/406/525>

SILVA, A. M.; P. A.; Fatores de risco da diabetes gestacional. FACESA – FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO SENA AIRES, VALPARAÍSO DE GOIÁS, 2014. Acesso em 15 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/FATORES-DE-RISCO-DA-DIABETES-GESTACIONAL.pdf>.

WEINERT, L. S.; SILVEIRO, S. P.; OPPERMAN, M. L.; SALAZAR, C. C.; SIMIONATO, B. M.; SIEBENEICHLER, A.; REICHEL, A. J.; Diabetes gestacional: um algoritmo de tratamento multidisciplinar. **Arq Bras Endocrinol Metab.** 2011;55/7. Acesso em 03 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abem/v55n7/02.pdf>.

SOBRE A ORGANIZADORA

LUANA GUIMARÃES DA SILVA



Leader Nurse. Possui graduação em Enfermagem - FACESA, Possui pós graduação em Terapia Intensiva adulto e neonatal, Atualmente Docente do curso de Graduação de Enfermagem na Instituição de Ensino e Pesquisa Faculdade Mauá. Docente na pós Graduação em enfermagem da Faculdade Anhanguera, Idealizadora do Projeto Café (com) Ciências.

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

LUANA GUIMARÃES DA SILVA
(ORGANIZADORA)

Neotecnologia em saúde, a centralidade da enfermagem nas diferentes dimensões do cuidar



2021

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

LUANA GUIMARÃES DA SILVA
(ORGANIZADORA)

Neotecnologia em saúde, a centralidade da enfermagem nas diferentes dimensões do cuidar



2021