



FACULDADE JARDIM LTDA - FACULDADE ITEC
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
III COENFITEC - CONGRESSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE ITEC



**TEMA: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: CIÊNCIA E ALTA PERFORMANCE
NO ATENDIMENTO**

PATOS – PB
NOVEMBRO 2025



ANAIS DO
3º CONGRESSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE ITEC
6 e 7 de Novembro de 2025

**“URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: CIÊNCIA E ALTA PERFORMANCE NO
ATENDIMENTO”**

(RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS)

PATOS- PB
NOVEMBRO 2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de catalogação na Publicação (CIP)

Biblioteca Acadêmica

C749a

Congresso de Enfermagem da Faculdade Ittec - coenfitec (3: 2025: Patos, PB)

Anais do III Congresso de Enfermagem da Faculdade Ittec: urgência e emergência: ciência e alta performance, 6 e 7 de novembro. / Organização: Curso de Bacharelado em enfermagem. V.1 [realização Faculdade Jardim Ltda] – Patos, Faculdade Ittec, 2025.

Recurso Digital (1.227 KB)

Modo de Acesso: [recurso eletrônico]

ISBN: 978-65-980371-1-6

1. Enfermagem – Anais do III Congresso 2. Urgência e emergência 3. Produção Científica I. Título II. Faculdade Ittec III. Simões, Ângela Carolina Medeiros Alves IV Gonzaga, Heloisa Farias.

CDU: 616-083

Elaboração: Laurenço Marques Sales. Bibliotecário especialista. CRB-15/121

ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR

Diretora Geral:

Flávia Gabriela Pereira de Medeiros Jardim

Diretora Acadêmica

Angela Carolina Medeiros Alves Simões

Secretária Geral:

Joama Rodrigues Alves

ADMINISTRAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Coordenadora do Curso de Enfermagem:

Angela Carolina Medeiros Alves Simões

Coordenadora das Aulas Práticas e Estágios Supervisionados:

Heloisa Farias Gonzaga

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenação Geral

Ângela Carolina Medeiros Alves Simões

Comissão Científica

Ana Clara de Sousa Cavalcanti

Anna Clara Paulino de Queiroz

Jessyellen Pereira de Lima

Staffs:

Ana Clara Araújo Almeida Sousa

Jamilly Kemilly Alves de Sousa

João Victor Bandeira de Sá

Kethleen Manoela Silva Soares

Lara Fabia Diniz Amorim

Lauane da Silva Santos

Letícia Moreira Santos

Ludymilla Vitória Santos Araujo

Maria Alyce Alves Fernandes Gomes

Nakidja Nagilla Leite Silva

Verlanny Nazario da Silva

Vitória Larissa de Sousa Araujo

Williane Medeiros Balbino

SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES	11
TRANSFERÊNCIA DE CALOR E REGULAÇÃO TÉRMICA EM PACIENTES QUEIMADOS	11
TOXOPLASMOSE GESTACIONAL COMO EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA SILENCIOSA: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PRECOCE	13
SEMIOLOGIA E FITOTERAPIA: ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS	15
RISCOS PARASITOLÓGICOS EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS: BIOSSEGURANÇA E PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO CRUZADA EM AMBIENTES HOSPITALARES	17
OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA BRONQUIOLITE EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS	19
INTERNAÇÃO POR EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA NA PARAÍBA	21
DOENÇAS RARAS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA: LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS PARA A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE	23
INFECÇÃO URINÁRIA ASSOCIADA À SONDAGEM VESICAL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESAFIOS NO CONTEXTO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	25
CONTROLE FARMACOLÓGICO DE SURTOS PARASITÁRIOS EM DESASTRES E ABRIGOS EMERGENCIAIS: ESTRATÉGIAS INTERDISCIPLINARES DE SAÚDE PÚBLICA	27
CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM PARASITOSE NEGLIGENCIADAS: ENFRENTAMENTO DO ESTIGMA E VULNERABILIDADE SOCIAL	29
CHOQUE SÉPTICO: ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS, BIOFÍSICAS E MICROBIOLÓGICAS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	31
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM LESÃO AUTOPROVOCADA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	33
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM PARTOS DE EMERGÊNCIA FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR	36
ABORDAGEM HUMANIZADA AO PACIENTE COM PARASITOSE ESTIGMATIZADAS: DESAFIOS ÉTICOS E ASSISTENCIAIS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	38
A IMPORTÂNCIA DA SEMIOLOGIA NO ATENDIMENTO INICIAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ENFERMAGEM	40
A ÉTICA NO ATENDIMENTO HUMANIZADO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	42

AVALIAÇÃO SEMIOLÓGICA RÁPIDA NO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: PROTOCOLOS DE EXAME FÍSICO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA	44
RESUMOS EXPANDIDOS	46
A FALTA DE COMUNICAÇÃO COMO DESAFIO PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	46
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	50
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRIMEIRO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE TENTATIVA DE FEMINICÍDIO	54
CUIDADOS IMEDIATOS DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA CETOACIDOSE DIABÉTICA EM ADULTOS	58
DESAFIOS ÉTICOS NO ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	62
DESAFIOS PARA O CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	65
EXPERIÊNCIA DE QUASE-MORTE COMO JANELA PARA OS LIMITES DA CONSCIÊNCIA HUMANA EM PARADAS CARDIORRESPIRATÓRIAS.	69
FADIGA POR COMPAIXÃO EM ENFERMEIROS DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	74
O PAPEL DO ENFERMEIRO MEDIANTE OCORRÊNCIAS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NA URGÊNCIA	79
OS DESAFIOS E AS DEFICIÊNCIAS DA OXIGENAÇÃO EM PACIENTES NEONATAIS NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	83
RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E SUICÍDIO NAS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO	87
FALTA DE EQUIDADE NO ACESSO AO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA VISÃO SOBRE RAÇA, CLASSE E TERRITÓRIO.	91
SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS ATUANTES NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA.	95
SURTOS DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS INFANTIL: DESAFIOS DA ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FRENTE À NEGLIGÊNCIA MÉDICA	99

APRESENTAÇÃO

Os Anais do III Congresso do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade ITEC reúnem a produção científica apresentada durante o evento realizado nos dias 6 e 7 de novembro de 2025, constituindo-se como um relevante espaço de sistematização, socialização e fortalecimento do conhecimento científico na área da Enfermagem. Com o tema “Urgência e Emergência: ciência e alta performance no atendimento”, o congresso promoveu discussões atualizadas e reflexivas acerca da atuação do enfermeiro frente aos desafios impostos pelo cuidado em situações críticas e de risco iminente à vida.

O evento teve como objetivo fomentar a integração entre teoria e prática, contribuindo para a formação acadêmica, científica, técnica e ética dos estudantes, bem como para a atualização profissional, fundamentada em evidências científicas e experiências exitosas no campo da urgência e emergência. Nesse sentido, os trabalhos apresentados refletem o compromisso institucional da Faculdade ITEC com uma formação sólida, crítica e humanizada, alinhada às demandas do sistema de saúde e às necessidades da sociedade.

Os resumos que integram esta publicação foram elaborados, em sua maioria, por discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade ITEC, assim como por congressistas oriundos de outras Instituições de Ensino Superior. Os estudos foram desenvolvidos sob a orientação de docentes do curso, a partir da reflexão sobre problemas de saúde identificados ao longo das disciplinas cursadas, das visitas técnicas e das experiências práticas vivenciadas pelos estudantes em diferentes cenários de atenção à saúde, com ênfase no contexto da urgência e emergência.

Os trabalhos publicados abrangem diversas áreas temáticas, incluindo os Protocolos Iniciais de Urgência e Emergência; o Atendimento ao Paciente Crítico em Situações Especiais e Desastres; a Saúde Mental, Ética e Humanização na Urgência e Emergência; as Emergências Respiratórias na Pediatria: Diagnóstico e Manejo Rápido; a Biossegurança na Urgência e Emergência; a interface entre Tecnologia, Protocolo e Humanização no Atendimento de Urgência; e as Emergências Femininas, evidenciando a importância da técnica aliada à sensibilidade no cuidado à saúde.

Dessa forma, estes anais configuram-se como um registro científico e institucional do evento, contribuindo para o avanço do conhecimento em Enfermagem e



reafirmando a relevância da ciência, da ética e da alta performance na qualificação do cuidado em urgência e emergência.

Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem
Faculdade ITEC
2025

TRABALHOS LAUREADOS

Os desafios e as deficiências da oxigenação em pacientes neonatais nos serviços de atendimento móvel de urgência

Autores: Sara Kerlem Soares Braz de Souza; Clara Victória Pereira Barboza; Jessica Rodrigues Alves; Kátia de Sousa Araujo; Izamara dos Santos Nogueira Martins; Ericarla Veronica Almeida Dias.

Atuação do enfermeiro frente ao transtorno de ansiedade em urgência e emergência

Autores: Alicia Elen Soares Santos; Isabelle Gabriel Melo de Brito; Morgana dos Simplicio Santos; Ângela Felix de Alencar Gomes; Kethleen Manoela Silva Soares; Ericarla Veronica Almeida Dias.

Relação entre depressão e suicídio nas emergências psiquiátricas: intervenções de enfermagem na prevenção

Autores: Maria Alyce Gomes; Ana Clara Lopes; Anny Karoline da Silva; Maria Andreza Pereira; Sabrina Medeiros ; Ericarla Veronica Almeida Dias

RESUMOS SIMPLES

TRANSFERÊNCIA DE CALOR E REGULAÇÃO TÉRMICA EM PACIENTES QUEIMADOS

Ana Carolina Sarmento de Oliveira¹; Ana Beatriz Roseno Gadelha Queiroga²;
Valdeison Felix Campos³; Heloisa Farias Gonzaga⁴

¹Faculdade ITEC – ana228060@gmail.com

²Faculdade ITEC – 81902012ab@gmail.com;

³Faculdade ITEC – valdeisonfelix@gmail.com

⁴Universidade Federal de Campina Grande – heloisa.gonzaga@itec.edu.br

Introdução: Queimaduras são lesões teciduais resultantes da passagem de energia que pode acontecer de forma direta ou indireta, podem ser causadas por agentes térmicos, químicos, elétricos e radioativos. As queimaduras fazem com que as funções da pele, que são: regulação térmica, defesa orgânica, controle do fluxo sanguíneo, proteção contra traumas externos, sejam prejudicadas. Dependendo do grau da queimadura pode alcançar várias profundidades da pele, onde pode ocorrer queimaduras de primeiro grau, podendo chegar até o terceiro. **Objetivos:** Analisar como queimaduras afetam a regulação da temperatura corporal e a transferência de calor no organismo. **Metodologia:** A busca foi realizada em revistas eletrônicas que estão localizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “transferência de calor”, “regulação térmica” e “pacientes queimados”, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR” para otimizar os resultados. Incluídos artigos publicados entre 2022 a 2025, disponíveis na íntegra e publicados na língua portuguesa. A busca gerou 93 resultados onde foram selecionados 5 artigos. Descartaram-se trabalhos duplicados, revisões incompletas e publicações que não tem relação com o objetivo do estudo. **Resultados:** A evidência nos artigos selecionados é que as queimaduras são um enorme problema de saúde pública no Brasil, principalmente por agentes térmicos. É visto que esses acidentes acontecem mais entre crianças e adultos jovens, sejam eles domésticos ou ocupacionais. O principal órgão responsável pela regulação térmica é a pele, e quando acontece uma queimadura, as funções dela, como vasodilatação, sudorese e isolamento térmico, são comprometidas, fazendo com que aconteça a perda da barreira cutânea, alterações vasculares e metabólicas e desregulação do centro termorregulador, trazendo consequências como hipotermia e hipertermia. **Conclusões:** Fica claro que as queimaduras afetam a capacidade do organismo de regular a temperatura corporal e transferência de calor. Por isso, pacientes queimados necessitam de monitoramento constante de temperatura e ambientes aquecidos para manter a homeotermia.

Palavras-chave: queimaduras; pele; pacientes queimados; hipertermia.

REFERÊNCIAS:

COSTA, M. L. S.; OLIVEIRA, T. C. de. A importância dos cuidados de enfermagem na recuperação de pacientes vítimas de queimaduras. **Nacien Interdiszalinar de Pesquisa**, 2023.

REY, A. L. et al. Benefícios da utilização de pele de Tilápia na cicatrização de feridas em grandes queimados: uma revisão integrativa. **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**, Curitiba, v. 21, n. 10, p. 15999-16022, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/oelv21n10-081>. Acesso em: 17 out. 2025.

SILVA, T. R.; ZANGRANDE, C.; NASCIMENTO, B. E. do. **Atendimento ao queimado**. Londrina: Editora Científica, 2022.

VIEIRA, I. C. et al. Manejo Terapêutico do Paciente Queimado: Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1698-1715, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p1698-1715>. Acesso em: 17 out. 2025.

ZANUTO, T. S. et al. Manejo Multidisciplinar de Pacientes Queimados: Da Urgência à Reabilitação. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 900-910, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p900-910>. Acesso em: 17 out. 2025.

TOXOPLASMOSE GESTACIONAL COMO EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA SILENCIOSA: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PRECOCE

Khadyja Kelly Santos Lima¹; Ana Carolina Sarmiento de Oliveira²;
Letícia Rilary Brito Medeiros³; Emmanuel Ferreira Sampaio⁴

¹ITEC FACULDADE – santxxkhadyja@gmail.com

²ITEC FACULDADE – ana228060@gmail.com

³ITEC FACULDADE – leticiahilarybrito@gmail.com

⁴UNIFAVENI – emmanuel.ferreira@itec.edu.br

Introdução: A toxoplasmose gestacional é uma zoonose causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* e representa uma das mais sérias ameaças à saúde materno-infantil, sendo considerada uma emergência obstétrica silenciosa pela gravidade de suas complicações e pela ausência de sintomas evidentes durante a gestação. A infecção pode atravessar a barreira placentária e causar lesões neurológicas, oftalmológicas e auditivas irreversíveis no feto, configurando um quadro de urgência clínica que exige identificação e intervenção precoce. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar os fatores que dificultam o diagnóstico oportuno da toxoplasmose gestacional e discutir estratégias que reforcem a importância da atuação integrada da equipe multiprofissional no contexto da urgência e emergência obstétrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, com base em artigos publicados entre os anos de 2022 e 2025, indexados nas bases de dados SciELO, BVS, MEDLINE/PubMed e LILACS. Como critérios de inclusão, foram considerados apenas artigos publicados em língua portuguesa que abordassem a toxoplasmose durante a gestação, priorizando estudos realizados em território nacional, de modo a fortalecer a representatividade dos dados e evidenciar a necessidade de ações mais eficazes no cenário brasileiro. Aos critérios de exclusão, descartaram-se publicações duplicadas, redigidas em outros idiomas ou que não mantivessem relação direta com o tema. **Resultados:** A análise evidenciou falhas na triagem sorológica, desinformação das gestantes e capacitação insuficiente das equipes de saúde, apontando a necessidade de aprimorar o preparo técnico e a integração entre os serviços de pré-natal e emergência hospitalar. Verificou-se que a atuação articulada da equipe multiprofissional potencializa a detecção precoce, o manejo clínico e a educação preventiva, reduzindo complicações e fortalecendo a vigilância materno-fetal. **Conclusões:** Dessa forma, evidencia-se que o reconhecimento da toxoplasmose gestacional como condição emergencial é essencial para a redução da morbimortalidade e para a consolidação de uma assistência obstétrica mais segura e eficaz.

Palavras-chave: Vigilância materno-fetal; intervenção multiprofissional; rastreamento sorológico.

REFERÊNCIAS

- JESUS, E. B. de *et al.* Perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional no Brasil de 2019 a 2023. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 47, p. e17709, 2024.
- MELO, B. L. M. de *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção de toxoplasmose gestacional e congênita na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 77464, 2022.
- NASCIMENTO, T. P. S. *et al.* Os impactos da desinformação sobre a toxoplasmose na gravidez: formas de transmissão, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 1349-1357, 2024.
- OLIVEIRA, S. G. de; RODRIGUES, G. M. de M.; ANJOS, L. F. dos. Consequências da toxoplasmose na gestação. **Revista Liberum Accessum**, v. 16, n. 2, p. 150-155, 2024.
- SANTOS, B. M. dos; RIBEIRO, E. L. dos S.; LIMA, A. A. de. Toxoplasmose Gestacional: um estudo epidemiológico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 674-687, 2023.
- SOUZA, A. Q. de; CARVALHO, N. Q. de; FONTINELE, A. da S.; ARAÚJO, A. B. de; BATISTA, F. M. de A. Epidemiologia da toxoplasmose na gravidez e pós-parto. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, p. e025076, 2025.

SEMIOLOGIA E FITOTERAPIA: ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

Pitágoras Gonçalo das Neves e Silva¹; Luiz Carlos Ramos dos Santos²;
Evânia Nádia Bezerra³; Emmanuel Ferreira Sampaio⁴

¹Faculdade ITEC – pitagorasgns@gmail.com

²Faculdade ITEC – acsnadia@gmail.com

³Faculdade ITEC – luizcarlos.1986@hotmail.com

⁴Centro Universitário Venda Nova do Imigrante (UNIFAVENI) –
ferreira.emmanuel22sampaio@gmail.com

Introdução: As feridas representam um problema de saúde pública de alta complexidade, pois comprometem a integridade tecidual, geram dor, impacto emocional e custos elevados ao sistema de saúde. A enfermagem, por meio da avaliação semiológica e da aplicação de terapias complementares, desempenha papel essencial na promoção da cicatrização e na prevenção de complicações. A fitoterapia surge como alternativa terapêutica eficaz, segura e de baixo custo, respaldada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), possibilitando um cuidado ampliado e humanizado. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar a eficácia das plantas medicinais e fitoterápicos na cicatrização de feridas e destacar o papel do enfermeiro na condução do cuidado integral. **Metodologia:** Configura-se como uma revisão de literatura narrativa e qualitativa, desenvolvida em outubro de 2025, a partir de artigos publicados entre 2020 e 2025, indexados nas bases de dados LILACS, SciELO, BVS e PubMed. Como critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e que abordassem a relação entre fitoterapia, enfermagem e cicatrização tecidual. Aos critérios de exclusão, descartaram-se artigos duplicados, fora do recorte temporal ou que não se relacionassem ao tema proposto. **Resultados:** A análise da literatura demonstrou que plantas como *Aloe vera*, *Calendula officinalis*, *Centella asiatica*, *Arnica montana* e *Barbatimão* possuem propriedades anti-inflamatórias, antimicrobianas e regenerativas que aceleram a cicatrização, reduzem infecções e favorecem a reepitelização tecidual. Evidenciou-se ainda que o enfermeiro, ao aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assume papel central na avaliação clínica, na seleção segura de terapias fitoterápicas e no acompanhamento contínuo da evolução das feridas. **Conclusões:** Dessa forma, a integração entre semiologia e fitoterapia fortalece o cuidado científico, ético e humanizado, promovendo recuperação eficiente e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Regeneração Tecidual; Prática Clínica de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

NERY, Daniel Rocha; BATISTA, Lana Bruna Barbosa; SILVA, JM da S. A fitoterapia e o enfermeiro no âmbito da atenção primária à saúde. **Phytotherapy and the nurse in primary health care. Brazilian Journal of Health Review**,[S. l.], v. 4, n. 5, p. 18718-18733, 2021.

NOGUEIRA, Ana Carolina Alvarenga *et al.* Tratamento de feridas com utilização de fitoterápico em paciente vítima de atropelamento: relato de caso. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 40, p. 1-6, 2022.

RAMALHO, Lorraine dos Santos *et al.* Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Tratamento de Feridas: Revisão Integrativa. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 12, n. 1, p. 1-14, 2024.

VILAROUCA FILHO, Edimar. **Protagonismo do enfermeiro diante o tratamento de feridas crônicas**. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS), Graduação em Enfermagem, Icó-Ceará, 2022.

RISCOS PARASITOLÓGICOS EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS: BIOSSEGURANÇA E PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO CRUZADA EM AMBIENTES HOSPITALARES

Mariana Rocha Silva¹; Maria Eduarda Ferreira da Silva²;
Maria Clara Alves³; Emmanuel Ferreira Sampaio⁴

¹ITEC Faculdade – marianarochasilva123a@gmail.com

²ITEC Faculdade – me3452853@gmail.com

³ITEC Faculdade – amariaclara919@gmail.com

⁴Centro Universitário Venda Nova do Imigrante
(UNIFAVENI)-emmanuel.ferreira@itec.edu.br

Introdução: Os riscos parasitológicos em ambientes de urgência e emergência configuram um desafio constante à biossegurança e à qualidade assistencial. A manipulação de fluidos biológicos, resíduos contaminados e instrumentos perfurocortantes favorece a disseminação de parasitos oportunistas, especialmente quando há falhas na higienização, esterilização e descarte de materiais. A adoção rigorosa das medidas de biossegurança é fundamental para prevenir a transmissão cruzada entre pacientes e profissionais de saúde. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar os principais riscos parasitológicos em atendimentos de urgência e discutir as estratégias de prevenção voltadas ao uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e à aplicação das precauções-padrão em ambientes hospitalares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, baseada em estudos publicados entre os anos de 2019 e 2024, disponíveis nas bases de dados SciELO, PubMed, MEDLINE, CAPES Periódicos e Science Direct. Foram incluídos apenas artigos publicados em língua portuguesa que abordaram a temática dos riscos parasitológicos em atendimentos de urgência e biossegurança hospitalar, priorizando pesquisas desenvolvidas e publicadas no Brasil. Excluíram-se publicações redigidas em língua inglesa e espanhola, trabalhos duplicados, incompletos e estudos que não contemplassem a temática proposta. **Resultados:** A análise dos trabalhos revelou que o uso adequado dos EPIs, a higienização correta das mãos, o descarte seguro de resíduos e a manutenção de fluxos de limpeza e esterilização são medidas essenciais para reduzir a incidência de parasitoses hospitalares. **Conclusões:** Observou-se ainda que a ausência de treinamentos periódicos e o descumprimento dos protocolos de biossegurança são os principais fatores que comprometem a prevenção da transmissão cruzada. Assim, destaca-se a necessidade de educação permanente, supervisão técnica e fortalecimento das práticas preventivas para assegurar ambientes hospitalares mais seguros e humanizados.

Palavras-chave: Controle de Infecções; Segurança Ocupacional; Urgência e Emergência.

REFERÊNCIAS

AIRES, *et al.* . Riscos ocupacionais envolvendo a equipe de enfermagem em urgência e emergência: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n. 4, p. 17821-17830, abril. 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n4-089. Acesso: 06 out 2025

CUNHA, *et al.* . Perfil epidemiológico e clínico das internações na Enfermagem da Unidade de Doenças Infecto Parasitárias do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 16779-16788 nov./dez. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n6-092. Acesso: 07 out. 2025.

SILVA, *et al.* . Por que doenças infecciosas e parasitárias estão entre as principais causas de morte no Brasil?: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e453111537370, novembro, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37370>. Acesso: 07 out. 2025.

SILVA, *et al.* . Avaliação de gestão de riscos no setor de doenças infecto parasitárias: revisão de literatura. **RECIMA 21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v.3, n.5, e351437, maio. 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i5.1437>. Acesso: 06 out. 2025.

VIEIRA, *et al.* . Subnotificação de acidentes de trabalho com material biológico de técnicos de enfermagem: artigo. **Rev baiana enfermagem**, 34, e37056, 2020. DOI 10.18471/rbe.v34.37056. Acesso: 07 out. 2025.

OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA BRONQUIOLITE EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Ludymilla Vitória Santos Araújo¹; Amanda Rafaela Ferreira Souza²;
Izamara dos Santos Nogueira Martins³;

¹ITEC faculdade – ludymilla340@gmail.com

²Universidade Federal de Campina Grande – amanda.rafaela@itec.edu.br

³Faculdade FAVENI– izamara.santos@itec.edu.br

Introdução: A COVID-19 denominada como uma infecção respiratória aguda grave sendo causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, onde em março de 2020 foram implementadas intervenções para reduzir a transmissão desse vírus. Os estudos mostram que devido a essas medidas foi especulado que a circulação de alguns vírus respiratórios foi reduzida o que certamente pode impactar na epidemiologia da bronquiolite que tem como agente infeccioso mais comum o vírus sincicial respiratório (VSR). **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os impactos da pandemia de COVID-19 no perfil epidemiológico da bronquiolite em emergências pediátricas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de estudos publicados entre 2023 e outubro de 2025, indexados nas bases de dados: SciELO e Google acadêmico. Os critérios de inclusão foram: trabalhos que abordassem a temática no Brasil; o universo do estudo foi constituído por quatro publicações. Já os critérios de exclusão foram: os artigos em duplicata ou que não abordassem a temática no Brasil. **Resultados:** Pesquisas apontam que antes da pandemia de COVID-19 cerca de 40% a 60% das crianças antes dos dois anos de idade eram infectadas pelo vírus sincicial, o que mudou após a pandemia onde estima-se que cerca de 100% das crianças de até dois anos de idade são acometidas pelo vírus o que se torna de fato uma emergência pediátrica. Torna-se importante ressaltar que os casos de bronquiolite vem crescendo de forma brusca no Brasil tendo como a região mais acometida do Brasil o Sudeste, o que causa preocupação nos pais de crianças de até dois anos de idade. **Conclusão:** É evidente, portanto, que os impactos da pandemia de COVID-19 no perfil epidemiológico da bronquiolite desencadeia aumento do número de casos e medo nos pais dessas crianças que são diagnosticadas com o vírus, tornando essencial medidas eficazes para a prevenção e combate da bronquiolite.

Palavras chaves: Epidemiologia; bronquiolite; COVID-19.

REFERÊNCIAS

BENDER, F.; CABRELLI, G. M.; KEHI, L. F.; OLIVEIRA, R. B. Impactos das medidas contra COVID-19 nas internações pediátricas por doenças pulmonares infecciosas. **Revista destaques acadêmicos**, v. 15, n. 3, p. 1, 2023.

BARROS, Márcio Antônio Fonsêca. Avaliação do padrão de gravidade dos pacientes internados por bronquiolite viral aguda em um hospital terciário antes e após a pandemia da COVID-19. Recife: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP; Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, 2024.

OLIVEIRA, Amanda Caroliny Dias de. Perfil epidemiológico de lactentes hospitalizados por bronquiolite aguda: comparação entre antes e durante a pandemia da COVID-19. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2024.

HYPOLITO, Elisa Girardi. Impacto da pandemia por COVID-19 na epidemiologia da bronquiolite viral aguda em uma unidade de emergência pediátrica no sul do Brasil. 2023. 54 f. **Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente)** – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

INTERNAÇÃO POR EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA NA PARAÍBA

Viviane Nunes de Sousa¹; Pedro Henrique Andrade Gallo²;
Júlio Cezár Santos Bezerra³; Izamara dos Santos Nogueira Martins⁴.

¹Faculdade ITEC – vivianenunessousa1504@gmail.com

²Faculdade ITEC – andradegallo@gmail.com

³Faculdade ITEC – juliosntts4@gmail.com

⁴Faculdade FAVENI – izamara.santos@itec.edu.br

Introdução: A crise hipertensiva é caracterizada por uma condição de elevação rápida e sintomática da pressão arterial com risco de deterioração de órgão-alvo. Constitui na emergência clínica mais recorrente nos prontos-socorros e podem exigir ação rápida com necessidade de internação em terapia intensiva no caso de emergência hipertensiva, aumentando consideravelmente o risco cardiovascular e afetando a qualidade de vida dos indivíduos. O estudo tem suma importância, pois se trata de uma condição potencialmente fatal que requer diagnóstico e intervenção precoce. Mediante as consequências da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na Saúde Pública, informações atualizadas sobre as taxas de internações configuram-se como um aspecto fundamental no direcionamento de políticas públicas regionais e locais para o enfrentamento desse importante Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). **Objetivo:** Determinar a prevalência de internações por crise hipertensiva na Paraíba. **Metodologia:** Foram coletados dados secundários, de domínio público do Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) referentes às internações hospitalares por HAS registradas no DATASUS, entre janeiro de 2014 a dezembro de 2024. A coleta foi realizada em outubro de 2025. **Resultados:** Foram registradas, no período em análise, um total de 7469 internações na Paraíba. De 2021 a 2024 houve diminuição no número de casos. No Nordeste, a Paraíba ocupa a sexta posição em número de internações decorrentes de crises hipertensivas. Cinco municípios apresentam maiores taxas absolutas dos casos: João Pessoa, Campina Grande, Santa Rita, Patos e Sousa. **Conclusões:** O presente estudo evidenciou que internação por crise hipertensiva ainda é uma condição clínica evidente em quase todos os municípios do nosso Estado. Apesar das flutuações anuais, observa-se uma tendência de leve crescimento no período pós-2020, sugerindo possível retomada dos serviços e/ou piora no controle da HAS.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Hipertensão; Internação hospitalar

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, A. A. *et al.* **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. v.122, n.99, set. 2025.

FRAZÃO, L. F. N. *et al.* Conceitos clínicos da crise hipertensiva: a classificação e o manejo hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 251-258, 2024.

SILVA, G. B.; SOUSA, T. P. Condução da crise hipertensiva no setor de urgência e emergência: Management of hypertensive crisis in the urgency and emergency sector. **Journal Archives of Health**, v. 2, n. 7, p. 1600-1602, 2021.

DOENÇAS RARAS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA: LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS PARA A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Sara Kerlem Soares Braz de Sousa¹; Clara Victória Pereira Barboza²;
Jéssica Rodrigues Alves³; Amanda Rafaela Ferreira Souza⁴

¹*Itec Faculdade -soaressara994@gmail.com*

²*Itec Faculdade - claravictoriakk@gmail.com*

³*Itec Faculdade - jessica.alves@itec.edu.br*

⁴*Universidade Federal de Campina Grande - amanda.rafaela@itec.edu.br*

Introdução: De acordo com a Constituição Federal e como Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde é um direito do cidadão e um dever do estado, ou seja, é um direito ofertado a todos os diferentes segmentos da população, sem distinção, como é o caso dos portadores de doenças raras. As doenças raras são aquelas que afetam um total de 65 pessoas, a cada 100 mil. Geralmente são condições crônicas degenerativas e a maioria delas não possuem um tratamento efetivo, nem sequer a cura. **Objetivo:** Analisar publicações científicas acerca dos desafios encontrados pelos pacientes portadores de doenças raras no atendimento de urgência e como isso pode impactar diretamente à saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, no qual foi realizada uma pesquisa bibliográfica, utilizando como base de dados o site da Scientific Electronic Library Online (SciELO), onde foram pré-selecionados 6 artigos, mas apenas 4 foram escolhidos para compor a amostra de textos, enquanto os demais foram eliminados por não abordarem o conteúdo na íntegra. **Resultados:** Dos 4 artigos selecionados, 3 destacaram a falta de preparo técnico como um dos fatores que interferem no atendimento pré-hospitalar, 2 abordaram a insuficiência de médicos especialistas na área da genética médica e a dificuldade ao acesso a esses serviços. Portanto, é notório o despreparo técnico por parte da maioria dos profissionais e o impacto que pode causar no cuidado imediato à vida dos pacientes, já que são condições especiais que necessitam de um atendimento mais especializado e eficaz. **Conclusão:** Conclui-se que a capacitação continuada para os profissionais de saúde e a inclusão de protocolos específicos para doenças raras em urgência são medidas essenciais para qualificar o atendimento e reduzir os riscos aos pacientes, garantindo, dessa forma, um tratamento mais digno e justo.

Palavras-chave: Doenças raras; Atendimento de urgência; Capacitação profissional; Saúde.

REFERÊNCIAS

AURELIANO, W. D. A. Trajetórias Terapêuticas Familiares: doenças raras hereditárias como sofrimento de longa duração. **Ciência saúde coletiva**. 2018Feb;23(2):369-80.

CARVALHO, M. B. A. F. DE; LLERENA, J. J. C. Itinerários terapêuticos de pacientes com doenças raras. **Ciência saúde coletiva**. 2025;30(2):e07652023.

IRIART, J. A. B. *et al.* Da busca pelo diagnóstico às incertezas do tratamento: desafios do cuidado para as doenças genéticas raras no Brasil. **Ciência saúde coletiva**. 2019Oct;24(10):3637–50.

PASCARELLI, D. B. N; PEREIRA É. L. Doenças raras no Congresso Nacional brasileiro: análise da atuação parlamentar. **Cadernos de Saúde Pública**. 2022;38(6):e00167721.

INFECÇÃO URINÁRIA ASSOCIADA À SONDAGEM VESICAL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DESAFIOS NO CONTEXTO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Jamilly Kemilly Alves de Sousa¹; João Victor Bandeira de Sá²;
Amanda Rafaela Ferreira Souza³; Izamara dos Santos Nogueira Martins⁴

¹Faculdade ITEC – kemillyjamilly7@gmail.com

²Faculdade ITEC – joao.16bandeira@gmail.com

³Faculdade ITEC – amanda.rafaela@itec.edu.br

⁴Faculdade ITEC – izamara.santos@itec.edu.br

Introdução: A sondagem vesical caracteriza-se pela inserção de um sistema de coleta em pacientes com distúrbios miccionais, sendo realizada no âmbito emergencial para facilitar a excreção urinária. Entretanto, cerca de 30% das infecções agudas hospitalares são decorrentes do cateterismo vesical, sendo a imprudência profissional um agravante expressivo, evidenciando consequências graves nesses casos, por exemplo a sepse, gerando desafios na Emergência decorrente do aumento no número de pessoas com colonização no sistema geniturinário, intensificando uma piora no quadro clínico do paciente. **Objetivos:** Analisar a epidemiologia e os principais desafios relacionados às infecções urinárias associadas à sondagem vesical no contexto da urgência e emergência, com base em evidências da literatura científica recente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com artigos entre os anos de 2021 a 2024, das bases de dados SciELO, MedLine, CAPES e PubMed, os critérios de inclusão foram estudos que abordassem a epidemiologia de casos de infecção urinária associada a sondagem vesical. Foram excluídos trabalhos em duplicidade e publicações com mais de 5 anos. **Resultados:** As infecções por cateter vesical possuem diversas causas, como o manuseio e a remoção incorreta da sonda pelos profissionais, causando assim a utilização de antibióticos indiscriminadamente, ampliando o cenário de pacientes com resistência a medicamentos como Aztreonam, Levofloxacino, Ciprofloxacino e Cefepima. Observando os índices epidemiológicos, fica evidente que a *Escherichia coli* é predominante nas causas de infecções urinárias no ambiente hospitalar, como também, a resistência aos antibióticos prejudica o atendimento desses casos em nível emergencial, devido a diminuição dos medicamentos eficazes no paciente. **Conclusões:** Conclui-se, portanto, que a sondagem vesical é uma das principais causas de infecção aguda hospitalar, sendo necessário o manuseio correto do equipamento para combater a colonização de microrganismos e impedir a ampliação da multirresistência aos fármacos, para assim tornar o atendimento ao paciente mais seguro no ambiente emergencial.

Palavras-chave: Infecção; Cateter vesical; Multirresistência Bacteriana.

REFERÊNCIAS

AVERBECK, M. A. et al. Risk factors for urinary tract infections associated with lower quality of life among intermittent catheter users. **British Journal of Nursing**, v. 32, n. 18, 2023.

CHELB, R. B. et al. The prevalence and predictors of extended spectrum B-lactamase urinary tract infections among emergency department patients: A retrospective chart review. **American Journal of Emergency Medicine** v.49 p.304–309, 2023.

CHUANG, L.; TAMBYAH, P. A. Catheter-associated urinary tract infection. **Journal of Infection and Chemotherapy** v.27 p.1400–1406, 2021.

GARBUIO, D. C. et al. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**. v. 12 n. 1, 2022.

MORAIS, R. L. G. L. et al. Infecções em pacientes internados por causas externas em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**. v. 14 n.1, 2024.

SILVA, M. M. et al. Uma abordagem qualitativa sobre o uso do cateter urinário de longo prazo no contexto ambulatorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.29 n.8, 2024.

CONTROLE FARMACOLÓGICO DE SURTOS PARASITÁRIOS EM DESASTRES E ABRIGOS EMERGENCIAIS: ESTRATÉGIAS INTERDISCIPLINARES DE SAÚDE PÚBLICA

Jessica Rodrigues Alves¹; Clara Victória Pereira Barboza²;
Sara Kerlem Soares Braz de Souza³; Emmanuel Ferreira Sampaio⁴

¹ITEC Faculdade – jessica.alves@itec.edu.br

²ITEC Faculdade – claravictoriakk@gmail.com

³ITEC Faculdade – soaressara994@gmail.com

⁴ITEC Faculdade – emmanuel.ferreira@itec.edu.br

Introdução: As parasitoses figuram entre as doenças endêmicas mais persistentes nas regiões de vulnerabilidade social e sanitária, configurando um desafio constante à saúde pública brasileira. Em situações de desastres naturais e emergências humanitárias, a precariedade do saneamento básico, a contaminação da água e a aglomeração em abrigos emergenciais favorecem a disseminação de enteroparasitoses e outras infecções negligenciadas. Nessas circunstâncias, o controle farmacológico em massa, por meio da quimioprofilaxia, associado a estratégias de educação em saúde, torna-se uma medida essencial para conter surtos e evitar epidemias. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar o controle farmacológico de surtos parasitários em contextos de calamidade e discutir estratégias interdisciplinares de saúde pública voltadas à prevenção e manejo dessas doenças. **Metodologia:** O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão de literatura narrativa, com base em artigos publicados entre os anos de 2020 a 2024, indexados nas bases SciELO, BVS, MEDLINE/PubMed e CAPES Periódicos. Como critérios de inclusão, foram considerados estudos em língua portuguesa que abordassem o controle farmacológico de parasitoses e a atuação multiprofissional em desastres. Foram excluídos artigos duplicados, redigidos em outros idiomas ou que não apresentassem relação direta com o tema. **Resultados:** A análise da literatura elucidou que o uso racional de antiparasitários, aliado a protocolos interdisciplinares de vigilância epidemiológica, é primordial para reduzir a carga parasitária e prevenir reinfecções. Destacou-se, ainda, que a resistência medicamentosa, resultante do uso indiscriminado de fármacos, constitui um desafio crescente à saúde pública. **Conclusões:** Diante do exposto, comprovou-se a importância da atuação conjunta da equipe multiprofissional em ações educativas, monitoramento de casos e administração segura de medicamentos em abrigos, garantindo resposta rápida e humanizada em situações emergenciais.

Palavras-chave: Quimioprofilaxia Coletiva; Vigilância Epidemiológica; Emergências Sanitárias.

REFERÊNCIAS

BARTALINI, M. L. V. *et al.* Transformando conhecimento em prevenção: práticas educativas contra parasitoses negligenciadas. **Revista de extensão do IFAM, Nexus**, Minas Gerais, n. 15, p. 119-133, 2024.

FERREIRA, G. R. Breve revisão sobre parasitoses emergentes. **Revista Brasileira de Educação e Inovação da Univel - REBEIS**, v. 1, n. 7, p. 70-84, 2024.

MARTINS, B. M; DUARTE, F. C. Complexo emergencial efêmero em situações de catástrofes naturais e desastres humanos no Brasil. **BIUS-boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 43, n. 37, p. 1-18, 2024.

NASCIMENTO, I. M. G. D. *et al.* Atuação da enfermagem frente às parasitoses intestinais. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 7, p. 1427-1436, 2020.

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM PARASITOSE NEGLIGENCIADAS: ENFRENTAMENTO DO ESTIGMA E VULNERABILIDADE SOCIAL

Clara Victória Pereira Barboza¹; Jessica Rodrigues Alves²; Sara Kerlem Soares Braz de Sousa³; Emmanuel Ferreira Sampaio⁴.

¹Itec Faculdade – claravictoriakk@gmail.com

²Itec Faculdade – jessica.alves@itec.edu.br

³Itec Faculdade – soaressara994@gmail.com

⁴Faculdade FAVENI – emmanuel.ferreira@itec.edu.br

Introdução: As parasitoses negligenciadas ainda representam um desafio à saúde pública e à dignidade humana, sobretudo em populações infantis expostas à pobreza, à precariedade sanitária e ao estigma social. Crianças acometidas por helmintíases, pediculose ou escabiose frequentemente enfrentam exclusão, constrangimento e desinformação, agravando seu sofrimento emocional e o isolamento em ambientes escolares e comunitários. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo discutir a importância do cuidado humanizado e da atuação da enfermagem na promoção da saúde e no enfrentamento do estigma associado às parasitoses infantis. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, de trabalhos publicados entre os anos de 2019 a 2025, indexados nas bases de dados SciELO, PubMed e MEDLINE. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos que abordam a temática das parasitoses negligenciadas em crianças, com enfoque na educação em saúde, humanização do cuidado e atuação da enfermagem, e que estivessem redigidos em língua portuguesa e priorizassem produções realizadas no contexto brasileiro. Aos critérios de exclusão, descartaram-se artigos publicados em língua inglesa, duplicados, resumos incompletos ou trabalhos que não contemplassem a abordagem interdisciplinar entre enfermagem, saúde infantil e vulnerabilidade social. **Resultados:** A análise evidenciou que o acolhimento ético, o diálogo empático e a escuta qualificada constituem elementos centrais para o cuidado humanizado, fortalecendo o vínculo entre profissional, criança e família. A educação em saúde mostrou-se uma ferramenta essencial para reduzir o preconceito e disseminar informações seguras sobre prevenção, tratamento e higiene. **Conclusões:** Observou-se que intervenções lúdicas, palestras educativas e práticas escolares integradas à atenção primária ampliam a conscientização e favorecem a inclusão social. Evidencia-se, portanto, o papel determinante da enfermagem na quebra de estigmas e na construção de um cuidado integral e humanizado, promovendo não apenas a recuperação clínica, mas também a proteção emocional e o respeito à infância em contextos de vulnerabilidade.

Palavras-Chave: Humanização da Assistência; Infecções Parasitárias Infantis; Ética na Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

AFONSO, M. B. *et al.* Pesquisa parasitológica de enteroparasitas em crianças de 0–3 anos assistidas em uma creche de Manhuaçu – MG, Brasil. **Revista Ensino, Educação & Ciências Exatas**, v. 5, ed. esp., p. 332–338, 2024.

BARTALINI, M. L. V. *et al.* Transformando conhecimento em prevenção: práticas educativas contra parasitoses negligenciadas. **Nexus - Revista de Extensão do IFAM**, v. 10, n. 15, p. 119-133, 2024.

MARTINS, L. I. S. *et al.* Educação em saúde: controlando a pediculose em crianças do ensino fundamental. **Sinapse Múltipla**, v. 8, n. 2, p. 148-152, 2019.

MOREIRA, M. A. *et al.* Fronteiras e saúde: a relação entre parasitas intestinais, condições sociais e estratégias de mitigação. **Revista Aracê, São José dos Pinhais**, v. 7, n. 4, p. 17374-17388, 2025.

RODRIGUES, A. C. R. *et al.* Educação em saúde para prevenção da pediculose entre crianças em Teresina-PI. **Revista Aracê, São José dos Pinhais**, v. 7, n. 8, p. 1-9, 2025.

CHOQUE SÉPTICO: ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS, BIOFÍSICAS E MICROBIOLÓGICAS EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Maria Clara Alves¹; Mariana Rocha Silva²; Maria Eduarda Ferreira da Silva³; Heloisa Farias Gonzaga⁴; João Batista Araújo Neto⁵

¹ITEC – amariaclara919@gmail.com

²ITEC – marianarochasilva123a@gmail.com

³ITEC – me3452853@gmail.com

⁴Universidade Federal de Campina Grande – heloisa.gonzaga@itec.edu.br

⁵ITEC - joao.batista@itec.edu.br

Introdução: O choque séptico é uma grave complicação da sepse, caracterizada por uma resposta inflamatória desregulada do organismo frente a uma infecção, levando a alterações fisiológicas, biofísicas e microbiológicas que comprometem a oxigenação tecidual e a função de múltiplos órgãos. É uma das principais causas de mortalidade em unidades de urgência e emergência, exigindo reconhecimento e manejo precoces. Nas emergências, identificar o agente infeccioso, usar antibióticos rapidamente e fazer reposição volêmica são medidas essenciais para reduzir a mortalidade. **Objetivos:** Analisar as principais alterações fisiológicas, biofísicas e microbiológicas envolvidas no choque séptico, destacando sua relevância para o reconhecimento precoce e o manejo adequado em situações de urgência e emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com publicações entre 2008 e 2025, nas bases SciELO, MedLine, CAPES, PubMed, Science e Google Acadêmico. Foram incluídos quatro artigos sobre choque séptico e suas alterações fisiológicas, biofísicas e microbiológicas em urgência e emergência, excluindo-se duplicados e os que não abordavam o tema. **Resultados:** Os estudos mostram que o choque séptico causa grande desregulação das funções do corpo, comprometendo a oxigenação, a circulação e o metabolismo. O uso rápido de antibióticos e o monitoramento da pressão e do lactato são fundamentais nas primeiras horas. A detecção precoce e o tratamento imediato reduzem a mortalidade, destacando a importância dos protocolos nas urgências e emergências. **Conclusões:** Conclui-se que o choque séptico representa uma condição crítica de urgência e emergência, caracterizada por complexas alterações fisiológicas, biofísicas e microbiológicas que colocam em risco a vida do paciente. A compreensão desses mecanismos é fundamental para o reconhecimento precoce e para a tomada de decisões rápidas e eficazes. Dessa forma, o preparo da equipe de enfermagem, o cumprimento dos protocolos de atendimento é essencial para o sucesso do tratamento e a recuperação do paciente séptico.

Palavras-chave: Seps, Mortalidade, Atendimento de urgência.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, *et al.* . Detecção precoce de sepse nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 29, e 61458. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61458>. Acesso: 08/10/2025.

SILVA, *et al.* . A atuação do enfermeiro frente ao paciente com sepse na urgência e emergência no Brasil: revisão de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, São Paulo, a.5, setembro. 2025. ISSN: 2675-9128. Acesso: 07/10/2025.

CARVALHO, R. H. Sepse, Sepse Grave e Choque Séptico: Aspectos clínicos, epidemiológicos, microbiológicos e prognósticos de pacientes de Uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário Brasileiro: dissertação. **Repositório Ufu**, Uberlândia, 2008. Acesso: 08/10/2025.

LUQUETI, *et al.* . Manejo da Sepse e Choque Séptico na Emergência Adulto: uma revisão protocolar. **Journal of Medical and Biosciences Research**. vol. 1, núm. 3, p. 1038 - 1049. Agosto. 2024. DOI: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i3.186>. Acesso: 08/10/2025.

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM LESÃO AUTOPROVOCADA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Giulia Sthefanny; Ana Eloiza de Vasconcelos; Amanda Ferreira;
Izamara Martins

ITEC faculdade – sthefannygiulia9@gmail.com

ITEC faculdade – Anaeloizaa09@gmail.com

ITEC faculdade – amanda.rafaela@itec.edu.br

FAVENI – izamara.santos@itec.edu.br

Introdução: A lesão autoprovoçada (LA), que inclui o comportamento suicida e a autoagressão, é um grave problema de saúde pública e uma das principais causas de mortalidade, especialmente entre jovens. O suicídio representa, atualmente, a quarta maior causa de morte entre indivíduos de 15 a 29 anos no mundo. No Brasil, o número de notificações de lesões autoprovoçadas tem apresentado crescimento expressivo, evidenciando a necessidade de compreender o perfil das vítimas que procuram os Serviços de Urgência e Emergência (SUE), considerados a principal porta de entrada para esses atendimentos. **Objetivos:** Analisar a magnitude e as principais características sociodemográficas das vítimas de lesão autoprovoçada (LA) notificadas nos serviços de saúde brasileiros. **Métodos:** O método se baseia em estudos epidemiológicos descritivos de abrangência nacional, que utilizam dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Metodologia:** Este estudo utilizou um delineamento epidemiológico descritivo de corte transversal, apoiado na análise de dados secundários de caráter nacional. A base de dados principal foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, fonte oficial e compulsória para monitorar a lesão autoprovoçada no país. A população de estudo abrangeu todos os casos de violência classificados com intenção autoprovoçada registrados nos serviços de saúde (incluindo urgência e emergência) dentro do período de análise do artigo, excluindo-se apenas as notificações com dados essenciais incompletos ou ignorados, bem como outras naturezas de violência. As variáveis analisadas se concentraram no perfil sociodemográfico da vítima (Sexo, Faixa Etária, Raça/Cor) e nas características do agravo, utilizando-se a estatística descritiva para traçar o perfil e a magnitude do fenômeno. **Resultados:** A análise dos dados mostra que as mulheres representam a maioria das notificações de lesão autoprovoçada (aproximadamente 71%), refletindo maior frequência de tentativas. Entretanto, o risco de suicídio consumado é consideravelmente mais elevado entre os homens. O fenômeno acomete principalmente as faixas etárias mais jovens e adultas, destacando-se o grupo de 20 a 39 anos. Quanto à cor/raça, as notificações concentram-se entre pessoas brancas e negras. A série histórica aponta um crescimento constante e preocupante no número de casos, demonstrando a urgência de estratégias preventivas eficazes. **Conclusões:** Os resultados confirmam a lesão autoprovoçada como uma epidemia crescente no Brasil, exigindo atenção urgente. A alta prevalência em mulheres e jovens nos dados de notificação (tentativas) reforça a necessidade de intervenções preventivas e de apoio psicossocial focadas nesses grupos. Por outro lado, a disparidade nas taxas de mortalidade (maior em homens) indica que as estratégias de prevenção devem levar em conta as diferentes formas de manifestação do sofrimento por gênero. Os SUE são pontos de contato cruciais, e a qualificação do atendimento e o encaminhamento adequado para acompanhamento contínuo são essenciais para evitar a reincidência e o desfecho fatal.

Palavras-chave: Comportamento Autodestrutivo, Serviços de Emergência, Lesão Autoprovocada.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, DF, v. 52, n. 33, p. 1-13, set. 2021.

SOUZA, P. *et al.* Notificações, internações e mortes por lesões autoprovocadas em crianças nos sistemas nacionais de saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 3, p. 4895-4908, 2021.

SANTOS, I. A.; LIMA, R. C. G. A. Análise do perfil da violência autoprovocada em Santa Catarina em 2023. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 14, n. 6, p. 1-13, 2025.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM PARTOS DE EMERGÊNCIA FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR

Ana Clara de Souto Lopes¹; Maria Alyce Alves Fernandes Gomes²;
Isabelle Gabriel Melo de Brito³; Ana Lorrany da Silva Santos⁴

¹Faculdade ITEC- anaclaradesouto1234@gmail.com

²Faculdade ITEC – mariaalyceafg@gmail.com

³Faculdade ITEC – isabellegabriel23@gmail.com

⁴Centro Universitário UNIFIP – ana.lorrany@itec.edu.br

Introdução: A atuação do enfermeiro em partos de emergência fora do ambiente hospitalar representa um desafio crescente, especialmente em cidades de pequeno porte e em comunidades rurais. Nessas regiões, o acesso a hospitais e maternidades com estrutura adequada para o atendimento obstétrico é muitas vezes restrito pela distância ou pela falta de transporte, o que faz com que o enfermeiro se torne o principal responsável pela assistência imediata à puérpera e ao recém-nascido. **Objetivos:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, o conhecimento técnico, as competências e a responsabilidade do enfermeiro na condução de partos de emergência fora do ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com base SciELO, LILACS e PubMed. Foram usados artigos publicados entre 2014 e 2025, que abordassem a atuação do enfermeiro em partos emergenciais fora do ambiente hospitalar. Os descritores equivalentes “enfermeiro”, “parto emergencial” e “extra-hospitalar”, excluindo os estudos duplicados e sem relevância. **Resultados:** Destaca-se que o enfermeiro é o primeiro profissional de saúde a prestar assistência à partos de emergência extra-hospitalares, responsável por avaliar as condições maternas e fetais, conduzir o trabalho de parto e fazer o parto quando necessário. A atuação exige domínio técnico, tomada de decisões e estabilidade emocional frente à imprevisibilidade do cenário (Souza et al., 2025). Além disso, o acolhimento humanizado é fundamental para reduzir o medo, o sofrimento e fortalece vínculo entre profissional e paciente, tornando um parto mais seguro e digno (Sanfelice; Shimo, 2014). **Conclusões:** Conclui-se que o enfermeiro tem papel essencial na condução de partos de emergência fora do ambiente hospitalar, atuando com competência técnica, assistência humanizada, empatia e responsabilidade ética. Garantindo a segurança materno-fetal, é indispensável no fortalecimento da educação permanente, criação de protocolos de atendimento padronizados e a ampliação da infraestrutura pré-hospitalar.

Palavras-chave: Parto; intervenção de enfermagem; assistência humanizada.

REFERÊNCIAS

RAPOSO, A. F. A. Da emergência extra-hospitalar ao serviço de urgência: atuação do enfermeiro especialista. **Instituto de Ciências de Saúde**, Escola de Enfermagem, Porto, 2022.

SANFELICE, C. F. O.; SHIMO, A. K. K.. Parto domiciliar: avanço ou retrocesso?. **Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre**, v. 35, n. 1, p. 157-160, 2014.

SOUZA, M. M. *et al.* O papel do enfermeiro frente às emergências obstétricas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, São Paulo, v. 11, n. 5, p. 7877-7886, 2025.

ABORDAGEM HUMANIZADA AO PACIENTE COM PARASITOSE ESTIGMATIZADAS: DESAFIOS ÉTICOS E ASSISTENCIAIS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

Júlia Mendonça Farias¹; Evilyn Mayana Germano André²; Sabrina Palmeira da Nóbrega³; Emmanuel Ferreira Sampaio⁴

¹ITEC – juliafarias3106@gmail.com

²ITEC – evygrmn26@icloud.com

³ITEC – sabrina.pn.firl05@gmail.com

⁴FAVENI – emmanuel.ferreira@itec.edu.br

Introdução: As parasitoses continuam sendo um grave problema de saúde pública no Brasil e, simultaneamente, um desafio ético para a equipe de enfermagem em contextos de urgência e emergência. Doenças como escabiose, pediculose e leishmaniose cutânea, frequentemente associadas à falta de higiene e às condições de vulnerabilidade social, geram estigmas e preconceitos que comprometem o acolhimento e o cuidado humanizado. A presença de parasitas em populações negligenciadas reforça desigualdades e evidencia a necessidade de condutas éticas, empáticas e livres de julgamento moral. **Objetivos:** Este estudo buscou explorar a importância da abordagem humanizada no atendimento de enfermagem a pacientes portadores de parasitoses estigmatizadas e discutir o papel ético do profissional diante desses casos em situações de urgência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em outubro de 2025, com base em artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases SciELO, BVS, LILACS e CAPES Periódicos. Incluíram-se estudos em língua portuguesa que abordassem a humanização do cuidado e a atuação da enfermagem frente às doenças parasitárias no Brasil, priorizando enfoques éticos e assistenciais. Foram excluídos artigos duplicados, em outros idiomas ou sem relação direta com a temática. **Resultados:** A análise dos trabalhos evidenciou que o preconceito e o despreparo técnico-emocional ainda são barreiras à assistência integral. A educação permanente, o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a empatia no cuidado foram apontados como pilares essenciais para reduzir o estigma e fortalecer o vínculo terapêutico. **Conclusões:** Constatou-se que a prática humanizada da enfermagem, ancorada na ética e no respeito à dignidade humana, é fundamental para promover o acolhimento, reduzir a exclusão e assegurar um atendimento seguro, empático e livre de discriminação.

Palavras-chave: Empatia clínica, ética profissional, cuidado humanizado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. A. et al. O pensar, o fazer e o criticar na extensão: “Leishmaniose” em foco. **Interfaces: Revista de Extensão da UFMG**, v. 7, n. 1, p. 1-591, 2019. Acesso em: 8 out. 2025.
- LOPES, L. M. et al. Desafios para a qualidade de vida de pacientes com leishmaniose: uma revisão integrativa. **Revista Piauiense de Enfermagem**, n. 2, p. 1-5, 2025. Acesso em: 8 out. 2025.
- MENEZES, M. R. et al. Parasitas intestinais e *Trichomonas vaginalis* em mulheres encarceradas: uma análise na cadeia pública feminina de Cáceres, Mato Grosso, Brasil. **Revista DCS**, v. 22, n. 81, p. 1-14, 2025. DOI: 10.54899/dcs.v22i81.3265. Acesso em: 8 out. 2025.
- MOREIRA, M. A. et al. Fronteiras e saúde: a relação entre parasitas intestinais, condições sociais e estratégias de mitigação. **Revista Aracê**, v. 7, n. 4, p. 1734-17388, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n4-104>. Acesso em: 8 out. 2025.
- VIEIRA, V. S. et al. Doenças negligenciadas: uma revisão sobre as principais infecções endêmicas em populações de baixa renda, seus avanços e desafios. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 5, p. 16958, 2023. DOI: 10.34117/bjsv9n5-164. Acesso em: 8 out. 2025.

A IMPORTÂNCIA DA SEMIOLOGIA NO ATENDIMENTO INICIAL EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ENFERMAGEM

Maria Vitória de Freitas¹; Camile Vitória da Silva dos Santos²; Jayslane Leite de Almeida³; Izamara dos Santos Nogueira Martins⁴

ITEC faculdade –freitasvitoria911@gmail.com¹
ITEC faculdade – jayslanealmeida151@gmail.com²
ITEC faculdade – Camilevitoriaa42@gmail.com³
ITEC faculdade – izamara.santos@itec.edu.br⁴

Introdução: O atendimento em urgência e emergência exige do enfermeiro tenha agilidade, conhecimento técnico e capacidade de decisões rápidas no meio de situações críticas. A semiologia é necessária para avaliar com mais clareza o estado clínico do paciente, reconhecer mais rápido os sinais de gravidade e definir os cuidados necessários. O enfermeiro atua na classificação de risco, estabilizando e monitorando o paciente. **Objetivos:** Evidenciar a importância da semiologia no atendimento inicial em urgência e emergência, esclarecendo o papel na avaliação de pacientes e na assistência de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, efetuada na base de dados da Scielo e Google acadêmico, realizada através dos descritores avaliação clínica, urgência, emergência e enfermagem com artigos publicados nos últimos 10 anos. Foram incluídas artigos, revisões e relatórios institucionais que abordassem a aplicação da semiologia no atendimento inicial em serviços de urgência e emergência, publicados no período de 2015 a 2025, disponíveis na íntegra para leitura e indexados em português. **Resultados:** Os estudos mostram que a semiologia é fundamental no atendimento de urgência e emergência, permitindo que o enfermeiro avalie o estado clínico do paciente com mais rapidez, identificando sinais de gravidade e priorizando o cuidado. O enfermeiro realiza diversas funções, como classificação de risco, estabilização, monitorização, curativos complexos e gerenciamento da equipe. A necessidade de capacitação contínua e linear através de cursos e estágios voltados à área, o que favorece uma assistência segura e humanizada. **Conclusões:** A semiologia é crucial para o trabalho do enfermeiro na urgência e emergência, orientando a observação clínica e tomada de decisões rápidas e seguras, com reconhecimento precoce de alterações no estado do paciente e direcionar o atendimento de forma eficaz. De acordo com os estudos, embora o enfermeiro desempenhe papel central nesses contextos, ainda existe a necessidade de formação e preparo prático.

Palavras-chave: Exame clínico; urgência; emergência; enfermagem.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, R. L. O. *et al.* Humanização da assistência de enfermagem na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, n. 10, p. 5036, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/503>. Acesso em: 13 out. 2025.

DA SILVA, L. L. Urgência e emergência e o papel do enfermeiro. **Revista Saúde dos Vales**, v. 6, n. 1, 2023. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/1814>. Acesso em: 9 out. 2025.

SANTANA, L. F.; PARIS, M. C. Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 35994-36006, 2021. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2451>. Acesso em: 9 out. 2025.

A ÉTICA NO ATENDIMENTO HUMANIZADO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Letícia Rillary Brito Medeiros¹; Ana Beatriz Roseno Gadelha Queiroga²; Ana Carolina Sarmento de Oliveira³; Khadyja Kelly Santos Lima¹; Valdeilson Felix Campos³; Edil Bezerra dos Santos⁶

¹ITEC Faculdade – leticiahilaritybrito@gmail.com

²ITEC Faculdade – 81902012ab@gmail.com

³ITEC Faculdade – valdeilsonfelix@gmail.com

⁴ITEC Faculdade- edil.santos@itec.edu.br

Introdução: A atenção humanizada, instituída como o décimo sexto princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), preconiza um atendimento pautado no respeito, na empatia e acolhimento das necessidades emocionais, psicológicas e sociais do paciente. Contudo, no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APH) e de urgência, a necessidade de intervenções rápidas impõe desafios éticos significativos, o que dificulta a plena humanização do cuidado, o qual deve transcender o saber técnico e exigir reflexão ética, sensibilidade, comprometimento humano e atenção constante às necessidades individuais de cada paciente, promovendo cuidados adequados e personalizados.

Objetivo: Diante disso, este estudo objetiva descrever a percepção dos profissionais do APH sobre ética e humanização no cuidado às vítimas, contribuindo para ampliar a compreensão dessa prática essencial. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa, baseada na análise de artigos científicos e materiais acadêmicos que abordam a temática da ética e da humanização no APH, utilizando a relevância e atualidade como critérios de seleção. O foco foi compreender práticas e percepções dos profissionais em relação à humanização do cuidado e aos desafios éticos enfrentados no atendimento de urgência. **Resultados:** A análise dos materiais selecionados revelou cinco categorias principais, com destaque para a importância do trabalho em equipe no processo de humanização do atendimento, bem como para a necessidade de fortalecimento dos valores éticos nas práticas cotidianas do cuidado. **Conclusão:** Conclui-se que a humanização no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel constitui um desafio constante diante da urgência das intervenções, mas permanece essencial para garantir um cuidado integral e ético. O trabalho em equipe, a comunicação efetiva e a empatia emergem como pilares fundamentais da prática humanizada. Destaca-se, ainda, a importância da formação continuada dos profissionais, visando fortalecer reflexões éticas e atitudes que integrem a técnica à sensibilidade no atendimento às vítimas, promovendo segurança, respeito, atenção humanizada, e adequada.

Palavras-chave: Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APH); Trabalho em equipe; Saúde pública

REFERÊNCIAS

GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1475-1484, jan. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100031>. Acesso em: 10 out. 2025.

SOUZA, G. A. *et al.* A comunicação de más notícias em um hospital de emergência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.02022023>. Acesso em: 10 out. 2025.

OLIVEIRA, B. R. G. *et al.* A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-284, abr. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000200019>. Acesso em: 10 out. 2025.

AVALIAÇÃO SEMIOLÓGICA RÁPIDA NO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: PROTOCOLOS DE EXAME FÍSICO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Leane Guedes de Moraes Duarte¹; Marcos Guedes Ferreira Martins²; Amanda Rafaela
Ferreira Souza³; Izamara dos Santos Nogueira Martins⁴

¹*ITEC.leaneduarte27@gmail.com*

²*ITEC.marcosferreiramsn@gmail.com*

³*ITEC.amanda.rafaela@itec.edu.br*

⁴*ITEC.izamara.santos@itec.edu.br*

Introdução: As ações articuladas e contínuas às vítimas de trauma exigem atuação integrada da equipe multiprofissional, dada a complexidade dos cuidados prestados. A semiologia é elemento essencial nesse contexto, pois fornece fundamentos teórico-práticos para a condução adequada do atendimento por meio da anamnese, do exame clínico e das técnicas básicas. Esse conhecimento promove segurança ao profissional e sustenta a prática baseada em evidências. Assim, protocolos como o XABCDE, do ATLS, tornam-se indispensáveis à avaliação e à priorização das intervenções em emergências. Os dados epidemiológicos indicam elevada morbimortalidade entre jovens e adultos de 15 a 40 anos, tornando o trauma a terceira principal causa de morte no Brasil. Essa realidade evidencia a relevância do tema para a saúde coletiva e justifica a adoção de protocolos padronizados, aliados à capacitação contínua das equipes de atendimento. **Objetivo:** Identificar estudos que abordam a importância dos conhecimentos de semiologia aplicados aos protocolos de atendimento às vítimas politraumatizadas. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em periódicos indexados nas bases SciELO e Google Acadêmico, no período de 2015 a 2025, com acesso livre aos textos completos. Foram incluídos estudos que relacionassem a semiologia aos protocolos de urgência e excluídos os que não atendiam ao objetivo proposto, estavam fora do período determinado ou indisponíveis na íntegra. **Resultados:** Os estudos demonstram que o treinamento contínuo aprimora o tempo de resposta. A aplicação da semiologia e do exame físico reduz falhas diagnósticas e contribui para a diminuição da mortalidade. A avaliação clínica sistemática apresenta alta sensibilidade para diversos diagnósticos, especialmente em pacientes conscientes e responsivos. **Considerações finais:** Conclui-se que a semiologia é essencial no atendimento ao politraumatizado. Sua integração aos protocolos fortalece práticas seguras e eficazes, favorecendo a prevenção, a recuperação e o manejo adequado em situações de emergência.

Palavras-chave: Semiologia; Protocolos de atendimento; Exame clínico; Traumatismo múltiplo.

REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA GOMES, G. et al. A semiologia médica no contexto da medicina de emergência: diagnóstico rápido e preciso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 6009-6023, 2023. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1067>. Acesso em: 6 out. 2025.

FRANK, S. et al. Evaluación de lesiones de la columna cervical en pacientes con politraumatismos en el Servicio de Urgencias. **Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología**, v. 86, n. 1, p. 71-76, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2021.86.1.1111>. Acesso em: 5 out. 2025.

FREITAS, A. B. N. et al. Cuidado de enfermagem à pessoa com politraumatismo hospitalizada: experiência de discentes. In: PRODUÇÃO do conhecimento em enfermagem e saúde: compartilhando experiências de acadêmicos e professores. 2023. p. 130-141. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/230814187.pdf>. Acesso em: 6 out. 2025.

MACEDO, L. S. et al. Protocolos e abordagens no atendimento ao politrauma: avanços e desafios no manejo de pacientes em estado crítico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 1283-1293, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5168>. Acesso em: 6 out. 2025.

RESUMOS EXPANDIDOS

A FALTA DE COMUNICAÇÃO COMO DESAFIO PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Beatriz de Almeida Linhares¹; Alan Medeiros de Araújo Sousa²; Kauane Araújo da Silva³; Nakidja Nagilla Leite Silva⁴; Izamara dos Santos Nogueira⁵; Ericarla Veronica Almeida Dias⁶

¹ITEC Faculdade - biaalmeida1654@gmail.com

²ITEC Faculdade - alanmedeiros294@gmail.com

³ITEC Faculdade - kauanea766@gmail.com

⁴ITEC Faculdade - nakidjaleite7@gmail.com

⁵ITEC Faculdade - izamara.santos@itec.edu.br

⁶Universidade Federal da Paraíba - ericarlaalmeida@gmail.com

Introdução: De acordo com (Al-Kalaldeh *et al.*, 2020), “a comunicação em serviços de Emergência entre equipe de enfermagem e pacientes enfrenta diversas barreiras — ambientais, do conhecimento técnico e emocionais — que comprometem a qualidade do atendimento”. Sendo assim, a comunicação se entende como um processo de transmissão de informações, podendo ser ela verbal ou não verbal, sendo assim, ela é um dos pontos mais importante em um hospital, tendo destaque em atendimento de Urgência e Emergência. Com isso, nesses ambientes de situações críticas, onde exige um atendimento rápido e eficaz, a comunicação torna-se mais importante, pois com ela, os pacientes, acompanhantes se sentem escutados e acolhidos, além da equipe de enfermagem em si, que com uma boa comunicação consegue evitar erros e promover um cuidado de excelência. Entretanto, nota-se que tal comunicação enfrenta desafios, como: fluxo de atendimento sobrecarregado, isso pode ser notado já que os serviços de Urgência e Emergência limitam o diálogo e acolhimento, além disso, vale ressaltar as dificuldades intrínsecas à comunicação, como a cultura, barreiras emocionais e até mesmo acompanhantes que dificultam a comunicação direta entre a equipe de enfermagem e os pacientes. Segundo Souza *et al.* (2021), a comunicação nesses serviços pode ser influenciada por diferentes fatores, de forma positiva ou negativa; no entanto, quando se tornam barreiras, podem comprometer a troca de mensagens, prejudicar o andamento do atendimento e impactar na efetividade do cuidado. Desse modo, tal estudo teve o intuito de analisar como os desafios na comunicação afetam a prática de enfermagem em serviços de Urgência e Emergência. Consequentemente, a compreensão de tais obstáculos é essencial para aperfeiçoar a qualidade do atendimento da equipe de Enfermagem.

Objetivos: Investigar os desafios da comunicação na prática de enfermagem em serviços de Urgência e Emergência e os fatores que impactam a comunicação entre enfermeiros, pacientes e acompanhantes

Metodologia: O estudo a seguir foi elaborado a partir do estudo de revisão bibliográfica norteada pela seguinte questão: Como a falta de comunicação dificulta a prática de enfermagem em Serviços de Urgência e Emergência? As bases de dados utilizadas foram Google Acadêmico, Scielo e PubMed, os descritores usados na pesquisa foram: "Comunicação" AND "Enfermagem" AND "Urgência e Emergência", também foram

testados combinações de “Comunicação” OR “Interação”. Foram incluídos artigos e resumos publicados entre 2020 a 2025, em português e inglês. Os critérios de inclusão abrangeram os artigos publicados nos anos mencionados, que abordassem os desafios da comunicação em serviços de urgência e emergência. Foram excluídos artigos duplicados, artigos de revisão e aqueles que não comentasse acerca da temática. Ao todo, foram encontrados 22 artigos, nas bases de dados, destes 9 foram escolhidos para ser analisados, com intuito de avaliar a problemática com mais precisão. Com intuito de identificar os problemas com mais precisão, a fim de analisar os obstáculos enfrentados frente à comunicação.

Resultados e Discussões: Após a leitura dos artigos, foi observado que a comunicação é o ponto de partida para um cuidado de segurança e qualidade, entretanto, a comunicação ineficaz nesses serviços é uma das causas que mais afetam a assistência de enfermagem. Como destacam Borba, Santos e Puggina (2017, p. 48), “as barreiras de comunicação identificadas podem afetar diretamente a assistência de enfermagem e devem ser minimizadas para uma melhor assistência ao paciente.” É necessário que a equipe de enfermagem esteja mais capacitada e preparada para realizar uma comunicação de excelência, a fim de evitar eventos adversos. Segundo pesquisas, é possível destacar, que a forma que a informação é transmitida é essencial para garantir um atendimento com segurança. De acordo com Campos et al. (2017, p. 170), “a falta de treinamento e a sobrecarga de serviço são fatores que dificultam a comunicação efetiva, impactando diretamente a qualidade do cuidado prestado. Em um estudo profundo da temática, foi possível identificar diversas barreiras que dificultam a comunicação. De modo complementar, a partir da revisão de artigos entre os anos 2020 a 2025, foi selecionado 9 artigos relevantes que comentasse acerca dessas barreiras na falha da troca de mensagens entre enfermeiro, pacientes e acompanhantes, autores desta revisão destacaram a respeito da importância da comunicação, como destaca Guzinski et al. (2019, p. 78), “falhas na comunicação entre profissionais de saúde estão entre as principais causas de eventos adversos que comprometem a segurança do paciente.”

Segundo Olini et al. (2019, p. 45), “A comunicação efetiva é um pilar para evitar falhas e melhorar a qualidade do atendimento”. Além disso, Melo *et al.* (2023) ressaltam que a comunicação entre os serviços não é efetiva, o que compromete a qualidade dos atendimentos prestados à população. Resumindo o estudo, foi possível observar os desafios da comunicação, sendo eles: (1) Falta de tempo; (2) desgaste emocional; (3) ausência de escuta ativa; (4) idioma. Neste contexto, as estratégias frente a tais desafios, é a equipe de enfermagem, mesmo na correria da Urgência emergência, ter um olhar atento a cada paciente, a partir de uma escuta ativa, além de ler a linguagem corporal dos pacientes. Pena *et al.* (2021, p. 152) reforçam que “a ferramenta SBAR contribui para a padronização das ações e a melhoria da comunicação entre profissionais, fortalecendo a segurança do paciente.” Bem como, a padronização da comunicação com a ferramenta SBAR, investindo em treinamento para o desenvolvimento de habilidades de comunicação. Vale ressaltar também a tecnologia, como fator essencial na transmissão de informações, isso pode ser notado em casos de pacientes de outros países que precisam de atendimento, bem como a agilidade do trabalho, a redução de erros e a aproximação da equipe de enfermagem com os pacientes e acompanhantes. Como observam Baía, Marques e Figueiredo (2023, p. 49), “a dificuldade comunicacional assume-se como principal barreira, uma vez que há falta de intérpretes nos serviços de saúde e as equipes muitas vezes não têm conhecimentos de Língua Gestual Portuguesa.” Nesse contexto, Araújo et al. (2023, pp. 3-12) destacam que “o trabalho em equipe multiprofissional é fundamental para superar barreiras

comunicacionais e garantir a integralidade do cuidado nas redes de urgência e emergência.”. Outrossim, Bitencourt *et al.* (2022, p. e309) apontam que “as intervenções do enfermeiro no atendimento ao paciente crítico devem priorizar a comunicação efetiva e a padronização das práticas, promovendo a segurança e a qualidade da assistência.” Com isso, faz-se necessário que a equipe multidisciplinar, receba capacitação, garantindo um cuidado integral para todos. Conclusões: Evidencia-se, portanto, que a comunicação é essencial em atendimento de Enfermagem em Urgência e Emergência, pois influencia diretamente a qualidade, a segurança e a humanização do cuidado. O estudo mostra que falhas na comunicação podem gerar prejuízos significativos na assistência, afetando tanto a segurança quanto ao bem-estar do paciente. No entanto, quando a comunicação é clara, empática e eficiente, ela fortalece o vínculo entre profissionais e pacientes, melhorando o trabalho em equipe e contribuindo para um atendimento mais humanizado. Assim, é fundamental que os profissionais de enfermagem busquem constantemente aprimorar suas habilidades comunicativas e que as instituições invistam em estratégias, treinamentos e ferramentas que favoreçam o diálogo e a troca de informações. Dessa forma, será possível oferecer um cuidado mais seguro, ágil e de qualidade, mesmo diante das adversidades que caracterizam os serviços de Urgência e Emergência. Diante do exposto, compreende-se que fortalecer a comunicação entre profissionais e pacientes é essencial para oferecer um cuidado mais seguro, ágil e de qualidade, mesmo diante das adversidades que caracterizam os serviços de Urgência e Emergência.

Conclusões: Evidencia-se, portanto, que a comunicação é essencial em atendimento de Enfermagem em Urgência e Emergência, pois influencia diretamente a qualidade, a segurança e a humanização do cuidado. O estudo mostra que falhas na comunicação podem gerar prejuízos significativos na assistência, afetando tanto a segurança quanto ao bem-estar do paciente. No entanto, quando a comunicação é clara, empática e eficiente, ela fortalece o vínculo entre profissionais e pacientes, melhorando o trabalho em equipe e contribuindo para um atendimento mais humanizado. Assim, é fundamental que os profissionais de enfermagem busquem constantemente aprimorar suas habilidades comunicativas e que as instituições invistam em estratégias, treinamentos e ferramentas que favoreçam o diálogo e a troca de informações. Dessa forma, será possível oferecer um cuidado mais seguro, ágil e de qualidade, mesmo diante das adversidades que caracterizam os serviços de Urgência e Emergência. Diante do exposto, compreende-se que fortalecer a comunicação entre profissionais e pacientes é essencial para oferecer um cuidado mais seguro, ágil e de qualidade, mesmo diante das adversidades que caracterizam os serviços de Urgência e Emergência.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Comunicação; Segurança do paciente.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, H. M. C. *et al.* Desafios e potencialidades do trabalho em equipe multiprofissional de saúde no atendimento às redes de urgência e emergência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 12, n. 5, pp. 3-12, 2023.

BITENCOURT, G. R. *et al.* Intervenções do enfermeiro no atendimento seguro ao paciente crítico na emergência: uma revisão integrativa. **Revista Acadêmica Global de Enfermagem**, v. 4, p. e309, 2022.

COMAPE, R. S.; CORREA, E.; SOUZA, L. A. A importância da comunicação efetiva ao paciente na urgência e emergência: uma revisão de literatura. **Medicus**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 128–142, 2024.

DE SOUZA, W. F. *et al.* Barreiras na comunicação em serviços de urgência e emergência: variáveis que interferem na interpretação da mensagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, p. e021007, 2021.

MELO, R. A. *et al.* A comunicação entre os serviços e a qualidade do atendimento em urgência e emergência. **Revista Enfermagem Atual**, v. 97, n.4, e. e023187, 2023.

MENDONÇA, R. R. *et al.* Tecnologias da informação e comunicação: visão dos profissionais do atendimento móvel de urgência e emergência. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

PEREIRA, V. F. *et al.* Comunicação e interação da equipe de enfermagem em atendimentos de urgência: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [], v. 10, n. 11, p. 7272–7282, 2024.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Alicia Elen Soares Santos¹; Isabelle Gabriel Melo de Brito²; Morgana dos Simpício Santos³; Ângela Felix de Alencar Gomes⁴; Kethleen Manoela Silva Soares⁵; Ericarla Verônica Almeida Dias⁶

¹Faculdade ITEC – aliciaellenssantos@gmail.com

²Faculdade ITEC – isabellegabriel23@gmail.com

³Faculdade ITEC - simpliciomorgana@gmail.com

⁴Faculdade ITEC - angelaalencar@hotmail.com

⁵Faculdade ITEC - manu.soares@itec.edu.br

⁶Universidade Federal da Paraíba – ericarlaalmeida@gmail.com

Introdução: A ansiedade é um sentimento presente no ser humano em todas as fases da vida, sendo importante para adaptação de ambientes hostis, alerta ao perigo e desenvolvimento psicológico. Enquanto o transtorno de ansiedade é uma condição psiquiátrica que se manifesta excessivamente e insistentemente comprometendo múltiplos aspectos da vida. (Brasil, 2022). Tal condição afeta diretamente tanto a pessoa acometida pelo transtorno quanto seus familiares que sofrem com os impactos dos sintomas físicos e emocionais, gerando sentimento de impotência. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a manifestação clínica pode-se apresentar através de diferentes sintomas e padrões, sendo eles: medo ou preocupação excessiva, ataques de pânico, dificuldade de concentração ou de tomar decisões, irritabilidade, tensão, inquietação, náuseas, desconforto abdominal, palpitações cardíacas, sudorese, tremores, insônia, sensação de perigo, pânico ou desgraça. (Organização Mundial de Saúde, 2025). A manifestação de tais sintomas a longo prazo, sem ajuda ou acompanhamento especializado podem interferir de maneira significativamente prejudicial na vida, comportamento, relacionamento e emoções do indivíduo, podendo desencadear outros tipos de condições físicas e mentais. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, calcula-se que 4,4% da população mundial apresenta algum tipo de transtorno de ansiedade, no ano de 2021 estima-se que 359 milhões de pessoas apresentavam algum transtorno de ansiedade, transformando-os nos mais comuns dentre todos os transtornos mentais (Organização Mundial de Saúde, 2025). A enfermagem tem papel fundamental no cuidado de pessoas com transtornos de ansiedade, pois o enfermeiro avalia o paciente de forma integral, tanto física quanto emocional, e é capaz de reconhecer os primeiros sinais e sintomas do transtorno. (Santos, 2022). “A abordagem de pacientes com transtorno de ansiedade requer não apenas conhecimento clínico, mas também sensibilidade, empatia e preparo emocional por parte da equipe de enfermagem. [...]” (Souza *et al.*, 2025, p. 6856). Transtornos psiquiátricos também podem ser agravados por outros fatores, como por exemplo a Covid-19, além dos sintomas da doença houve o isolamento social o que aumentou significativamente o número de pessoas com crises psiquiátricas em atendimento de urgência (Cavalcante *et al.*, 2025). Nesse período de pânico mundial, o cuidado da equipe de enfermagem mostrou-se imprescindível através de cuidado, atenção, afeto e apoio emocional, demonstrando que em meio às adversidades havia o comprometimento, humanização e dedicação no cuidado para com os pacientes.

Objetivos: O presente resumo tem como objetivo, fazer uma revisão literária acerca dos impactos da ansiedade no atendimento de enfermagem a pacientes em serviços de urgência e emergência, enfatizando a importância da escuta qualificada e do acolhimento na promoção a saúde mental e cuidados humanizados, demonstrando a eficácia do atendimento especializado.

Metodologia: O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, cujo material pesquisado teve como fontes: Google Acadêmico, PubMed, SciELO, Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. Foram analisadas sete produções científicas, bem como informações disponibilizadas no site da Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, voltadas à atuação da enfermagem no cuidado de pacientes com transtornos psiquiátricos. Antes da aplicação do filtro de período foram encontrados 16.300 resultados, dos quais quatro dos escolhidos foram identificados na primeira página, após aplicação do filtro foram encontrados 10.100 resultados, dos quais três foram utilizados. Para a busca, foram aplicados os descritores: “ansiedade”, “escuta” e “enfermagem”. Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre 2020 e 2025 que abordavam os transtornos psiquiátricos, com foco no transtorno de ansiedade e a atuação da enfermagem na urgência e emergência. Foram excluídos artigos repetidos e que não apresentassem conteúdo relevante para a análise quando suas informações não eram consideradas pertinentes à temática.

Resultados e Discussões: A análise dos artigos selecionados evidenciou a dificuldade dos profissionais de enfermagem no atendimento de urgência e emergência a pacientes com transtorno de ansiedade, seja por condições precárias no ambiente, diferentes patologias possivelmente contagiosas o que só agrava ainda mais a crise da pessoa assistida, o despreparo das equipes em relação ao transtorno e seus sintomas, a falta de cuidado, paciência, ética profissional e estigma. Durante o período acadêmico muito se fala sobre a importância da “escuta ativa” para com os pacientes, em como o papel da enfermagem está diretamente ligada a cuidados contínuos e a melhora tanto física quanto psicológica, ao mesmo tempo em que se assegura que as intervenções e tratamentos sejam realizados de forma adequada, e como os sentimentos, história de vida, apoio familiar e estigma da sociedade estão diretamente ligados nesse contexto. Após a formação, profissionais recém-contratados têm mais cuidado, esmero e valorização ao atendimento, não só porque querem manter o trabalho, mas porque estão movidos pelo desejo de querer ajudar, diante desse cenário, é interessante como ao longo dos anos as equipes de enfermagem acabam perdendo a empatia, compaixão, sensibilidade, dedicação e a sua essência. A desvalorização, o estresse, problemas pessoais, profissionais e a rotina repetitiva acabam causando desilusões na profissão, o que acaba acarretando a perda do propósito inicial. A problemática abordada na maioria dos estudos é a tomada de decisões sobre as melhorias no atendimento a pacientes com transtornos psiquiátricos por profissionais de enfermagem, muitas vezes a falta de interesse nessas melhorias é o desprezo da própria gestão, seja ela hospitalar ou pública. Pacientes com transtorno de ansiedade chegam às urgências e emergências dos hospitais não porque querem chamar atenção, mas porque precisam de ajuda, muitas vezes por falta de empatia, julgamento e compreensão dos profissionais, deixam de procurar atendimento e passam a se isolar, automedicar ou se mutilar o que só agrava a condição psicológica podendo levar a evolução da ansiedade para depressão ou outras condições clínicas. Pacientes com transtorno de ansiedade tendem a procurar atendimento de profissionais de enfermagem empáticos, que demonstrem equilíbrio, sensibilidade, humanidade e capacitação, que desenvolvam técnicas que auxiliem durante as crises e

que os deixem seguros e confortáveis. Alguns pacientes, quando bem assistidos por profissionais capacitados que têm controle da situação e sabem realizar técnicas para alívio dos sintomas causados pela ansiedade, como, por exemplo, o controle da respiração, não necessitam de benzodiazepínicos para dominar suas crises, pois a calma e a confiança que estão sendo transmitidas ajudam a aliviar os sintomas.

Conclusões: Os materiais analisados demonstram a manifestação do transtorno de ansiedade, seu impacto na vida das pessoas acometidas por essa condição, a importância da escuta qualificada, do acolhimento da enfermagem no cuidado, da promoção e educação em saúde mental e da capacitação dos profissionais para lidar com pacientes com transtornos psiquiátricos. Os achados reforçam que a atuação do enfermeiro é essencial para o manejo da condição, a escuta ativa e o acolhimento contribuem para a adesão ao tratamento e para o bem-estar físico e emocional do paciente. Porém, seria interessante adotar um protocolo nacional padronizado para o atendimento a pacientes com crises, cujo objetivo seja garantir condutas seguras, humanizadas e integradas, e a promoção de educação em saúde mental não apenas para as equipes de enfermagem, mas também para todos os profissionais que atuam na área da saúde bem como a quebra do estigma.

Palavras-chave: Transtorno de ansiedade; enfermagem; saúde mental.

REFERÊNCIAS:

- ARRUDA, H. P. N.; LINO, L. A.; MENDES, L. M. C.; DOVERA, P. D. D.; BERNARDES, A. M.; TORRES, G. J.; COUTO, C. C. Z.; CARVALHO, M. E. A. Y.; NEVES, Y. L. R. Manejo da crise de ansiedade no pronto socorro: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 10, p. 1–8, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47215>. Acesso em: 10 out. 2025.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Transtornos de ansiedade podem estar relacionados a fatores genéticos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/transtornos-de-ansieda-de-podem-estar-relacionados-a-fatores-geneticos>. Acesso em: 6 out. 2025.
- CAMILO, S. O.; NÓBREGA, M. P. S. S.; THÉO, N. C. Percepções de graduandos de enfermagem sobre a importância do ato de ouvir na prática assistencial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 1, p. 99–106, 2010. Disponível em: <https://revistas.usp.br/reeusp/article/view/40513/43596>. Acesso em: 6 out. 2025.
- CAVALCANTE, A. K. C. B.; SOARES, T. C.; SOUSA, J. V. O.; COSTA, A. L. M.; CAVALCANTI, P. A. L.; LOPES, A. M. Revisão integrativa: habilidades e atitudes do enfermeiro no manejo à pessoa com transtorno psiquiátrico na urgência e emergência. **Revista Lumen et Virtus**, v. 16, n. 47, p. 3250–3263, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n47-023>. Acesso em: 10 out. 2025.
- CAMPOS, R. L. O.; SILVA, N. C. D. L.; SILVA, A. T. C. S. G.; SANTANA, M. R.; CAFÉ, L. A.; SOUZA, L. N.; SILVA, A. E. G.; SILVA, E. C.; SILVA, A. D. Humanização da assistência de enfermagem na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 5, e5036, p. 1–6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e5036.2020>. Acesso em: 10 out. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Transtornos de ansiedade. Genebra**: OMS, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>. Acesso em: 6 out. 2025.
- SANTOS, P. N. B. **Cuidados de enfermagem em pacientes com transtorno de ansiedade**. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Ciências e Tecnologias, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/56686/1/PRISCILA+NUNES+BARBOSA+DOS+SANTOS.pdf>. Acesso em: 6 out. 2025.
- SOUZA, F. S.; SILVA, J. B.; SILVA, B. C. M.; ALBUQUERQUE, V. G. R.; SILVA, A. V. A enfermagem psiquiátrica na abordagem de pacientes com transtorno de ansiedade. **Revista Lumen et Virtus**, v. 16, n. 49, p. 6854–6875, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/5944/8505>. Acesso em: 6 out. 2025.
- URBANO, S. B.; SORATTO, M. T. Assistência de enfermagem a pacientes com transtornos psiquiátricos em atendimento de urgência e emergência. **Revista Inova Saúde**, v. 10, n. 1, p. 88–102, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18616/inova.v10i1.4285>. Acesso em: 10 out. 2025.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRIMEIRO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE TENTATIVA DE FEMINICÍDIO

Kalyne Santos Oliveira¹; Wivyan Araújo Silva²; Brhenda de Lima Barros³; Ericarla Verônica Almeida Dias⁴.

¹ ITEC Faculdade 1 – enfekaly37@gmail.com

²ITEC Faculdade – wivyanaraujo22@gmail.com

³ITEC Faculdade – brhendabarroso@gmail.com

⁴Universidade Federal da Paraíba – ericarlaalmeida@gmail.com

Introdução: A violência contra as mulheres é um problema sério que afeta não só as vítimas, mas também suas famílias e a sociedade como um todo. No pico dessa violência, quando ocorre o feminicídio ou uma tentativa dele, onde as coisas se tornam mais urgentes, os serviços de saúde se tornam essencialmente indispensáveis. No Brasil, o atendimento de urgência e emergência é muitas vezes a primeira porta de entrada de ajuda para mulheres nessas condições (Rodrigues *et al.*, 2024). Nesse sentido, o enfermeiro assume um papel central, sendo frequentemente o primeiro profissional de saúde a atender e apoiar a vítima. Seu papel é muito mais amplo do que o cuidado técnico prestado para estabilizar a saúde física, mas também é de natureza ética e acolhedora, tem um rosto humano que sabe proporcionar segurança e apoio psicológico em um momento em que se encontra com alta vulnerabilidade (Silva; Ribeiro, 2020). No entanto, muitos desafios ainda dificultam esse atendimento. A falta de conhecimento dos profissionais e a falta de protocolos definidos, podem prejudicar o atendimento às vítimas, também existe o receio da equipe em relação a retaliações por parte do agressor que podem comprometer a qualidade do cuidado, muitas vezes a situação é considerada apenas um problema policial, em vez de uma questão de saúde (Silva *et al.*, 2022). É fundamental investir na capacitação constante dos enfermeiros, que desempenham um papel crucial de rede de apoio, assegurando que o atendimento em situações de urgência e emergência seja rápido, seguro e adaptado às necessidades da vítima (Baragatti *et al.*, 2025). Dessa forma, compreender a atuação do enfermeiro no primeiro atendimento a mulheres vítimas de tentativa de feminicídio é de grande importância não só para a prática da enfermagem, mas também para a sociedade em geral. Esse cuidado, quando feito com competência técnica, ética e empatia, pode salvar vidas, reduzir sequelas e contribuir para o enfrentamento de um dos problemas sociais mais urgentes da atualidade (Baragatti *et al.*, 2025).

Objetivos: O presente trabalho pretende compreender a atuação do enfermeiro no primeiro atendimento a mulheres vítimas de tentativa de feminicídio em circunstâncias de urgência e emergência, com o objetivo de entender de que forma o profissional pode proporcionar um cuidado seguro, ético e humanizado. Destacar a importância do acolhimento imediato, da estabilização clínica, da escuta qualificada e do suporte psicológico, tendo em vista que o enfermeiro frequentemente representa o primeiro momento de interação da vítima com os serviços de saúde. Além disso, a pesquisa busca refletir sobre a importância de protocolos específicos e de formação contínua,

essenciais para assegurar um atendimento eficaz que auxilie a interromper o ciclo de violência.

Metodologia: Esta pesquisa aborda uma revisão narrativa da literatura. As buscas ocorreram entre setembro e outubro de 2025 nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: “enfermagem em urgência e emergência”, “feminicídio”, “violência contra a mulher” e “atenção primária à saúde”, combinados com operadores booleanos (AND/OR). Foram considerados trabalhos publicados entre 2018 e 2025, escritos no idioma português. Desta forma, foram selecionados apenas trabalhos que abordassem o papel ou a atuação do enfermeiro em relação às mulheres vítimas de violência, especialmente possíveis feminicídios. Após uma pesquisa inicial, houve um resultado de 240 artigos, no entanto, apenas 8 artigos e 1 trabalho de conclusão de curso (TCC) foram destacados para análise.

Resultados e Discussões: A análise dos estudos revelou que o enfermeiro desempenha papel decisivo no primeiro atendimento a mulheres vítimas de tentativa de feminicídio nos serviços de urgência e emergência. Nesse momento crítico, o profissional precisa agir com rapidez e precisão técnica para estabilizar o quadro da paciente, mas também demonstrar empatia, escuta ativa e sensibilidade diante dos sinais de violência (Silva; Ribeiro, 2020; Ferreira, 2024). Em muitos casos, a vítima chega fragilizada física e emocionalmente, podendo omitir informações, negar o ocorrido por medo de novas agressões ou da falta de segurança ao expor a verdade, comportamento comum entre mulheres que já sofreram violências anteriores (Costa; Santos; Almeida, 2023). Os estudos também apontam que parte dos profissionais ainda enfrenta grandes desafios para lidar com essas situações, principalmente pela falta de preparo específico e de protocolos claros que orientem a conduta frente à violência de gênero. Essa ausência de orientações contribui na insegurança profissional, muitas vezes, faz com que casos de violência não sejam devidamente registrados, o que dificulta no acompanhamento da vítima e enfraquece as ações de prevenção e proteção (Fusquine; Souza; Chagas, 2021; Amarijo *et al.*, 2021). Além disso, o receio de envolvimento judicial ou de perseguição por parte do agressor pode levar alguns enfermeiros a se distanciarem emocionalmente da situação, comprometendo a integralidade do cuidado. Ferreira (2024) destaca que o enfermeiro deve atuar como elo entre a vítima e os demais serviços da rede de atenção, garantindo um cuidado completo e humanizado. Isso inclui uma postura ética baseada no sigilo profissional, no respeito à autonomia da paciente e na escuta acolhedora, fazendo o possível para evitar qualquer forma de revitimização. O profissional, ao identificar sinais de agressão física ou psicológica, deve acionar serviços como o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM), o CREAS, o Serviço Social, o Núcleo de Atendimento à Mulher da Polícia Civil (DEAM) e a rede de apoio psicossocial do município, que atuam de forma integrada no suporte à vítima. Os estudos de Acosta *et al.* (2018) e Pontes *et al.* (2021) reforçam que, nos serviços de urgência e emergência, o alto fluxo de atendimentos e o ritmo intenso das intervenções podem prejudicar o acolhimento individualizado das vítimas de tentativa de feminicídio. Nesses cenários, o enfermeiro precisa equilibrar a agilidade exigida pelo ambiente com o olhar sensível e observador, isso é necessário para garantir um ótimo atendimento humanizado. O contato inicial, quando conduzido com respeito, escuta ativa e discrição, pode ser a chave que vai determinar se a vítima vai confiar na equipe e aceitar as orientações de segurança e encaminhamentos necessários. Pontes *et al.* (2021) destaca que o suporte psicológico no momento do atendimento emergencial é preciso para reduzir o impacto emocional imediato e fortalecer a vítima diante da situação de

violência. O enfermeiro, ao adotar uma abordagem acolhedora e sem julgamentos, contribui para restaurar a confiança da mulher em si mesma e nas instituições de apoio. Esse cuidado humanizado não irá substituir a atuação dos psicólogos, apenas vai complementar a assistência, garantindo uma estabilidade emocional até que a vítima receba um acompanhamento especializado. Além do suporte direto, os estudos apontam que o enfermeiro deve atuar como uma ponte entre a equipe multiprofissional e a rede intersetorial de proteção. Essa rede inclui delegacias especializadas, serviços sociais, centros de referência e unidades de saúde mental, todos fundamentais para garantir a continuidade do cuidado (Ferreira, 2024; Amarijo *et al.*, 2021). Juntas se tornam indispensáveis para romper o ciclo da violência, visto que o atendimento emergencial, embora crucial, representa apenas o primeiro passo de uma jornada de recuperação física e psicológica. Fusquine, Souza e Chagas (2021) ressaltam que o fortalecimento da atuação do enfermeiro depende diretamente de capacitações contínuas e de políticas institucionais que o amparem. Quando os profissionais estão preparados para este tipo de situação, sentem-se mais seguros para reconhecer sinais de violência e agir conforme os protocolos, evitando omissões e falhas éticas. Além disso, é necessário que a formação estimule o desenvolvimento de habilidades comunicativas e empáticas, que possibilitem uma abordagem mais sensível e resolutiva diante de situações de violência, mesmo em ambientes de alta pressão como os serviços de urgência e emergência. Por fim, a análise geral dos estudos evidencia que o enfermeiro é peça central no atendimento às vítimas de tentativa de feminicídio. Sua atuação vai além do cuidado físico, representa um ato de solidariedade, proteção e compromisso com a dignidade humana. O primeiro atendimento pode salvar vidas não apenas pela intervenção médica, mas também pela forma como o profissional acolhe, escuta e acredita na vítima. Fortalecer a presença e o preparo do enfermeiro em serviços de urgência e emergência significa fortalecer toda a rede de enfrentamento à violência contra a mulher.

Conclusões: Os resultados demonstram que o enfermeiro desempenha papel decisivo no primeiro atendimento a mulheres vítimas de tentativa de feminicídio, sendo o profissional que inicia o cuidado e direciona a paciente para os serviços de proteção e acompanhamento seguro aos serviços de apoio. Sua intervenção imediata pode ser decisiva para a preservação da vida, a redução de sequelas. A postura profissional deve manter o equilíbrio entre técnica e sensibilidade, garantindo um cuidado que respeite a dor da mulher e promova segurança emocional desde os primeiros instantes do atendimento. Embora existam avanços no atendimento às vítimas, as lacunas que enfraquecem o cuidado prestado ainda são visíveis. A ausência do preparo específico, a carência de protocolos bem definidos e o medo de implicações legais acabam limitando a atuação segura do enfermeiro. Para mudar essa realidade, é necessário investir em formações permanentes e em políticas institucionais que ofereçam suporte técnico e emocional às equipes. Além disso, deve-se fortalecer a junção entre os serviços de saúde, assistência social e segurança pública, certificando que cada atendimento se manifeste em proteção, acolhimento e esperança de um recomeço. Conclui-se que a atuação do enfermeiro em urgência e emergência vai além do atendimento clínico, ele representa um gesto de responsabilidade social e de defesa da dignidade humana. Cada decisão tomada diante de uma mulher em situação de violência carrega o poder de transformar a dor em uma possibilidade de recomeço, isso é o que torna a enfermagem uma profissão de coragem e determinação.

Palavras-chave: Enfermagem; Urgência e Emergência; Tentativa de Femicídio; Cuidado Integral; Atuação do Enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, D. F. *et al.* Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e61308, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.61308>.
- AMARIJO, C. L. *et al.* Dispositivos de poder utilizados por enfermeiros para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, e20190389, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0389>
- BARAGATTI, D. Y. *et al.* Contribuições da simulação clínica no atendimento à mulher em situação de violência para formação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, supl. 1, e20240402, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0402pt>
- FERREIRA, Y. R. N. **Atuação do enfermeiro no cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica e intrafamiliar: uma revisão integrativa**. 2024. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2024
- FUSQUINE, R. S.; SOUZA, Y. A.; CHAGAS, A. C. F. Conhecimentos e condutas dos profissionais de saúde sobre a violência contra a mulher. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 113-124, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i1.1010>
- PONTES, A. F. *et al.* Papel da enfermagem na prevenção ao feminicídio. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, e471101321350, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21350>
- RODRIGUES, P. S. *et al.* Violência doméstica contra as mulheres: vivências dos profissionais da atenção primária à saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 33, e20230403, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0403pt>
- SILVA, A. S. B. *et al.* Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20210097, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0097>
- SILVA, V. G.; RIBEIRO, P. M. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 24, n. 4, e20190371, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0371>

CUIDADOS IMEDIATOS DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA CETOACIDOSE DIABÉTICA EM ADULTOS

Ana Clara Araújo Almeida Sousa¹ Kaline Batista do Nascimento;² Kéthellyn Maria Lucena Lopes;³ Ericarla Verônica Almeida Dias;⁴ Amanda Rafaela Ferreira Souza⁵

¹*ITEC Faculdade – anaclaraa23sousa@gmail.com*

²*ITEC Faculdade – kaline.jucelio98@gmail.com – mariaketherllyn@gmail.com*

³*Universidade Federal da Paraíba – ericarlaalmeida@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Campina Grande – amanda.rafaela@itec.edu.br*

Introdução: A Cetoacidose Diabética (CAD) é uma das complicações agudas graves do diabetes *mellitus* (DM), resultante da deficiência de insulina e da ação de hormônios contrarregulatórios, levando à hiperglicemia, lipólise e cetogênese, a acidose metabólica, configurando-se como condição potencialmente fatal que exige intervenção imediata (Estephanim *et al.*, 2023). Com a evolução histórica do arsenal terapêutico da CAD, desde a década de 1950, a taxa de mortalidade caiu para aproximadamente 10% (Brasil, 2023). Mais relatórios globais evidenciaram um aumento de 55% em admissões hospitalares por CAD durante a última década, sendo mais comum em adultos com idade <45 anos (Umpierrez *et al.*, 2024). Nesse contexto, os cuidados imediatos de enfermagem em urgência e emergência se tornam fundamentais, pois estão diretamente relacionados à redução da morbimortalidade, desde a reposição de fluidos, a administração e monitorização da insulina intravenosa até a correção de distúrbios eletrolíticos e a vigilância de complicações como arritmias e edema cerebral (Lima *et al.*, 2023). Além disso, o papel da enfermagem ultrapassa a assistência técnica, incluindo também a educação em saúde, prevenção de recidivas, insegurança alimentar, dificuldades de acesso a medicamentos, transtornos de saúde mental, compreensão dos determinantes socioeconômicos e psicossociais que influenciam o manejo da CAD, assim a relevância deste tema está em evidenciar como a atuação da enfermagem é um pilar essencial para o cuidado integral do paciente com CAD, articulando o manejo clínico imediato com a promoção da saúde e estratégias preventivas, tanto no contexto hospitalar quanto na realidade social dos pacientes.

Objetivos: Analisar os cuidados de urgência e emergência em casos da (CAD) em adultos, visando descrever os cuidados imediatos de enfermagem, considerando aspectos clínicos, socioambientais e epidemiológicos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de caráter descritivo realizada em artigos publicados entre 2023 e 2024, nos idiomas português e inglês. O levantamento de dados foi realizado por meio de consulta a artigos científicos publicados pela Revista: *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, a revista foi utilizada como base de dados para abordar com clareza e relevância todos os critérios relacionados às complicações da CAD em adultos. Os demais artigos analisados tratam parcialmente do tema; contudo, nenhum deles aprofunda-se de forma tão abrangente nos cuidados voltados à CAD em adultos, sendo a maioria direcionada aos cuidados em crianças e adolescentes. Além disso, a revista é revisada por pares (*peer review*), o que garante um rigoroso controle de qualidade na seleção de seus artigos, também foram usados sites oficiais como Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), Sociedade Americana de Diabetes (ADA), (por não apenas abordar o tema de forma geral, mas por aprofundar aspectos específicos que são cruciais para a sua investigação), buscando sempre as edições mais atualizadas sobre o assunto. Os descritores utilizados foram: “cuidados de enfermagem”; “urgência e emergência”; e “Cetoacidose diabética”. Incluindo estudos que abordam especificamente a epidemiologia, fisiopatologia da doença, fatores socioeconômicos, psicossociais, agravantes da doença, prevenção da morbimortalidade e o tratamento da CAD. Ao total foram encontrados 15 artigos, excluindo-se 2 por estarem duplicados, 4 devido ao ano de publicação (antigos) e 5 fora do tema, após a análise sobraram 4. Os critérios de inclusão foram: relacionados com o objetivo da pesquisa, em português ou inglês, entre 2023 e 2024; e de exclusão foram: fora do tema e/ou objetivo, fora do tempo estimado e em outros idiomas.

Resultados e Discussões: Segundo Brasil (2023), reforça-se a necessidade de protocolos de avaliação clínica e laboratorial como a avaliação contínua de glicemia, eletrólitos e sinais vitais como conduta essencial. Além disso, Estephanim *et al.*, (2023) cita também a reposição de fluidos, a correção de eletrólitos e a insulinoterapia intravenosa como pilares terapêuticos, o que confirma a uniformidade das recomendações. A condição da CAD pode ser classificada em leve, moderada ou grave com base no pH venoso: leve (7,20–7,30), moderada (7,10–7,20) e grave (< 7,10). Outros indicadores da CAD grave incluem: cetonemia (> 6 mmol/L), bicarbonato (< 5 mmol/L), pH venoso/arterial (< 7,1), hipocalemia na admissão (< 3,5 mmol/L), escala de Glasgow (< 12), saturação de O₂ (< 92%), pressão arterial sistólica (< 90 mmHg), frequência cardíaca (> 100 ou < 60 bpm) e ânion gap (> 16). Além disso, com relação aos testes rápidos de Cetonúria e Cetonemia, foram observados resultados falsamente negativos em testes de cetonúria. Recomenda-se, portanto, a utilização do teste de cetonas em sangue capilar, que apresenta sensibilidade de 98% e especificidade de 79%, em comparação com o teste de urina para cetonas, que embora também tenha sensibilidade de 98%, apresenta especificidade de apenas 35%. (Brasil, 2023). Os principais sinais e sintomas convergem em manifestações clínicas que se iniciam com sintomas cardinais, ou seja, que não apontam diretamente para a CAD, e que podem evoluir para quadros de urgência e emergência. Inicialmente, destacam-se os sintomas cardinais: poliúria, polidipsia e polifagia. Além disso, surgem sinais de desidratação, como boca seca, turgor cutâneo diminuído e hipotensão; assim como também manifestações neurológicas: letargia, astenia, confusão mental, e em casos extremos, coma, podendo também levar a óbito. As complicações que possam surgir devido ao avanço da patologia são: edema cerebral e hipopotasemia. Desse modo, a equipe de enfermagem deve se atentar a esses sinais e sintomas, a fim de garantir a rápida identificação e o consequente tratamento precoce, prevenindo, assim, a morbimortalidade associada à CAD (Estephanim *et al.*, 2023; Lima *et al.*, 2023).

Ademais, revisões e diretrizes também sublinham a importância da reposição volêmica, insulina IV, correção do potássio, hidratação, correção eletrolítica, monitorização, educação do paciente e a prevenção são fundamentais para reduzir a recidiva. É crucial fortalecer a triagem e a atenção primária para reduzir casos recém-diagnosticados que chegam em CAD pela equipe de enfermagem. É necessário padronizar e treinar equipes para aplicação dos protocolos, como melhorar o registro clínico (para identificar a CAD euglicêmica, causas precipitantes e adesão terapêutica), a fim de uma avaliação de qualidade Implementando ações sociais: programas de educação, suporte ao acesso à insulina e abordagem de saúde mental como parte da prevenção primária/secundária, é essencial ao monitorar os desfechos (Umperriez *et al.*, 2024). Além da incidência, é importante registrar a mortalidade hospitalar, complicações e o tempo até a resolução, para avaliar a efetividade das intervenções. Os resultados relacionados aos cuidados foram: monitorização contínua, verificar sinais vitais, nível de consciência, diurese e identificação da respiração de Kussmaul. Administração de Insulina: Infusão IV contínua de insulina regular (0,1U/kg/h), com ajustes conforme glicemia e resposta clínica. Reposição de Fluidos: Proceder à infusão solução salina isotônica de cloreto de sódio (NaCl) 0,9%, em média (15-20 mL/kg nas primeiras horas) para reidratação e perfusão tecidual. Correção de Eletrólitos: Repor potássio, magnésio e fósforo para evitar arritmias e fraqueza muscular. Avaliação Laboratorial: Monitorar glicemia, eletrólitos, pH e corpos cetônicos. Observação de Complicações: Vigiar sinais de edema cerebral, arritmias e agravamento da acidose. Educação em saúde: Orientar sobre controle glicêmico, sintomas da CAD e adesão ao tratamento. Suporte Psicossocial: Avaliar fatores sociais e emocionais, encaminhar para apoio multiprofissional quando necessário. (Brasil, 2023; Lima *et al.*, 2023).

Conclusão: A CAD permanece como complicação grave do diabetes, especialmente em urgência e emergência, exigindo atuação rápida e qualificada da enfermagem. Destaca-se, que além do tratamento emergencial, medidas educativas e acompanhamento contínuo são fundamentais na redução de complicações, na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na diminuição da sobrecarga nos serviços de saúde. Conclui-se que a abordagem integral da CAD exige atuação rápida e coordenada da equipe de enfermagem, associada à educação em saúde e estratégias preventivas que ampliem o controle metabólico e reduzam as complicações, permitindo não apenas a redução da mortalidade, mas também o fortalecimento da autonomia do paciente frente ao manejo do diabetes. Assim, é imprescindível que toda a equipe de enfermagem esteja envolvida nos projetos da área da saúde, visto que a sua ausência compromete a efetividade das ações e a qualidade da assistência prestada. As limitações encontradas para a realização da pesquisa foram: escassez de trabalhos sobre a temática voltada para adultos, tempo aplicado, fontes confiáveis, ambiente e concentração para projeção, local para encontro com a equipe, falta de experiência com projeto desta escala.

Palavra-chave: Emergência na hiperglicemia; Intervenções de enfermagem; Estabilização clínica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diagnóstico e tratamento da cetoacidose diabética. In: O paciente com diabetes no hospital.** Brasília: Sociedade Brasileira de Diabetes, 22 mar. 2023.

Disponível em:

<https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-tratamento-da-cetoacidose-diabetica/#ftoc-tabela-de-recomendacoes>. Acesso em: 23 out. 2025.

BIF, S. M. *et al.* Cetoacidose diabética: compreendendo a fisiopatologia e estratégias de controle. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 3, p. 1-13, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.3-173. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5798/3831>. Acesso em: 23 out. 2025.

ESTEPHANIN, V. V. *et al.* Cetoacidose diabética: uma análise abrangente do diagnóstico e abordagem clínica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 20172–20186, 2023. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62830>. Acesso em: 24 out. 2025.

LIMA, P. T. F. M. *et al.* Cetoacidose diabética: fisiopatologia, diagnóstico e abordagem terapêutica. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 62993, 2023.

Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/62993>. Acesso em: 24 out. 2025.

UMPIERREZ, G. E. *et al.* Hyperglycemic crises in adults with diabetes: a consensus report. **Diabetes Care**, v. 47, n. 8, p. 1257-1275, 2024. DOI: 10.2337/dci24-0032.

Disponível em:

<https://diabetesjournals.org/care/article/47/8/1257/156808/Hyperglycemic-Crises-in-Adults-With-Diabetes-A>. Acesso em: 25 out. 2025.

DESAFIOS ÉTICOS NO ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Karen Luany Torquato Gomes¹; Evelyn Mayana Germano André²; Eloiza Alves Amaro³; Ana Paula Moreira da Silva⁴, Ericarla Verônica Almeida Dias⁵

¹Faculdade ITEC – karentorquatogomes@gmail.com

²Faculdade ITEC - evygrmn26@icloud.com

³Faculdade ITEC - alveseloiza2005@icloud.com

⁴Faculdade ITEC - anapaula.icloud2004@gmail.com

⁵Universidade Federal da Paraíba - ericarlaalmeida@gmail.com

Introdução: O cuidado prestado em situações de urgência e emergência é uma das tarefas mais complexas no campo da saúde, pois exige do profissional rapidez, precisão e profundo comprometimento ético. Tendo em vista que o trabalhador da área se vê diante de decisões que podem determinar a continuidade da vida, o respeito à vontade do paciente e a preservação de sua dignidade. Assim, os dilemas éticos tornam-se presentes, exigindo equilíbrio emocional, responsabilidade e sensibilidade humana para agir de forma justa e segura. No contexto do atendimento em urgência e emergência, o profissional de saúde enfrenta situações que exigem responsabilidade e ética, como o cuidado a pacientes inconscientes, a escassez de recursos disponíveis, a definição de prioridades em ambientes de pronto-socorro e o respeito às decisões do paciente em momentos críticos. Esses desafios requerem preparo técnico, sensibilidade e compromisso moral para garantir uma atuação segura e humanizada (Duarte, 2024). Diante disso, os profissionais da saúde são constantemente desafiados a manter o equilíbrio entre valores éticos essenciais, como a proteção da vida, o respeito à autonomia individual, a garantia de sigilo e a distribuição justa dos recursos disponíveis. Contudo, situações como a lotação dos atendimentos, a carência de materiais e de pessoal, o estresse emocional e o tempo reduzido para dialogar com pacientes e familiares tornam as decisões ainda mais complexas. Por isso, refletir e debater sobre os dilemas éticos que surgem nesse contexto é fundamental para fortalecer uma prática mais consciente, empática e pautada nos princípios da ética e na excelência do cuidado (Silva, 2023).

Objetivos: Analisar os principais dilemas éticos, enfrentados pelos profissionais de enfermagem em situações de urgência e emergência, destacando a importância da responsabilidade, sensibilidade humana e do equilíbrio entre os princípios, para uma atuação segura, humanizada e cuidadosa.

Metodologia: A presente pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, delineada com o objetivo de identificar, reunir e analisar produções científicas que abordam os desafios

éticos no atendimento em urgência e emergência, enfatizando o papel da enfermagem nesse contexto. Esse método foi escolhido para possibilitar a síntese do conhecimento disponível, contribuindo para uma compreensão mais ampla da temática. O processo de elaboração da revisão seguiu as etapas propostas para este tipo de estudo, compreendendo: definição da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção e análise crítica dos artigos, além

da síntese dos achados. A questão norteadora formulada foi: “Quais são os principais desafios éticos enfrentados pelos profissionais de enfermagem no atendimento em urgência e emergência?” A busca foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2025, contemplando publicações compreendidas entre os anos de 2020 e 2025, a fim de garantir a atualidade das evidências. Foram utilizadas como principais fontes de dados as bases SciELO, MedLine, CAPES, PubMed, Science e Google Acadêmico, nas quais foram aplicados os descritores: ética, urgência, emergência e enfermagem. Como critérios de inclusão, adotaram-se artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e gratuitamente, que abordassem a temática dos desafios éticos no contexto da urgência e emergência, priorizando estudos realizados e publicados no Brasil. Como critérios de exclusão, eliminaram-se: trabalhos duplicados, incompletos, artigos publicados em outros idiomas e estudos que, embora relacionados, não contemplavam de forma direta a temática proposta. A busca inicial resultou em 15 publicações, porém, após a aplicação dos filtros e leitura dos títulos e resumos, apenas 4 artigos atenderam integralmente aos critérios estabelecidos e foram incluídos na amostra final desta revisão. Os estudos selecionados foram publicados em periódicos nacionais reconhecidos na área da saúde e enfermagem. A análise dos artigos foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, organizando-se os principais desafios éticos identificados em categorias temáticas, como: conflitos morais no cuidado emergencial, sobrecarga de trabalho e decisões rápidas, dilemas sobre autonomia do paciente, relação profissional, usuário e limites da prática ética no contexto da urgência e emergência.

Resultados e Discussões: A análise demonstrou que os conflitos éticos presentes nos atendimentos de urgência e emergência são recorrentes e têm origem em diversos fatores. Um dos principais impasses vivenciados pelos profissionais está relacionado à necessidade de definir a ordem de atendimento em situações marcadas pela carência de recursos humanos e materiais, o que pode provocar choques entre os princípios da justiça e da beneficência (Barros, 2021). Outro desafio ético significativo diz respeito à preservação da autonomia do paciente, especialmente quando este chega ao serviço inconsciente, sem acompanhantes ou informações clínicas, dificultando decisões quanto à realização de procedimentos ou intervenções de reanimação. Ademais, a ausência de registro ou o desconhecimento das diretivas antecipadas de vontade também configuram um problema ético de grande relevância (Santana, 2021).

Conclusões: Conclui-se que o atendimento em situações de urgência e emergência impõe desafios éticos complexos, que exigem dos profissionais de saúde não apenas competência técnica, mas também preparo emocional, sensibilidade e capacidade de tomada de decisão rápida e responsável. Entre os dilemas mais recorrentes estão a definição de prioridades no atendimento, o respeito à autonomia do paciente, o sigilo profissional e as decisões realizadas sob forte pressão. Diante disso, reforça-se a importância de uma formação ética consistente, aliada à educação permanente e ao fortalecimento das políticas institucionais de apoio aos profissionais, como forma de reduzir conflitos e garantir uma prática mais justa e humanizada. Além disso, futuras pesquisas podem contribuir para o aprofundamento das estratégias de enfrentamento desses dilemas, valorizando abordagens interdisciplinares e centradas no cuidado humano, especialmente em contextos de alta demanda.

Palavras-chave: Ética; Urgências e Emergências; Profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS:

BARROS, A. I. A. Humanização dos cuidados de enfermagem em contexto de urgência e emergência. 2021. **Dissertação de Mestrado. Universidade Católica Portuguesa** (Portugal). Acesso em: 10/07/2025

DUARTE, *et al.* Dilemas ético-legais da prática de enfermagem em emergências e desastres: revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20230233, 2024. Acesso em: 10/07/2025.

SILVA, *et al.* Atendimento humanizado em urgência e emergência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 8, p. 2696-2723, 2023. Acesso em: 10/07/2025.

SANTANA, *et al.* Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 35994-36006, 2021. Acesso em: 10/07/2025.

DESAFIOS PARA O CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Maria Eduarda Ferreira da Silva¹; Mariana Rocha Silva²; Maria Clara Alves³;Ericarla Verônica Almeida Dias⁴; Edil Santos ⁵

¹ITEC – me3452853@gmail.com

²ITEC - marianarochasilva123a@gmail.com

³ITEC - amariaclara919@gmail.com

⁴Universidade Federal da Paraíba - ericarlaalmeida@gmail.com

⁵ITEC- ediil.santos@itec.edu.br

Introdução: O atendimento em urgência e emergência exige respostas ágeis e precisas por parte dos profissionais de enfermagem, que estão na linha de frente do cuidado ao paciente (Xavier; Tenório; Santos, 2024). Nesse sentido, o desafio de manter um cuidado humanizado se torna ainda mais complexo, uma vez que o foco, na maioria das vezes, é a resolução imediata do caso clínico, ocorrendo a falta da escuta, empatia e acolhimento (Rossato *et al.*, 2024). No entanto, o cuidado humanizado é essencial para a qualidade da assistência e para a recuperação do paciente, pois o considera o indivíduo como um todo, na forma biopsicossocial. Diante disso, refletir sobre os desafios enfrentados pelos enfermeiros para implementar esse tipo de cuidado em situações de alta pressão se mostra fundamental (Xavier; Tenório; Santos, 2024). Segundo Lira *et. al* (2025), a atuação na assistência humanizada do enfermeiro na área de urgência e emergência indica que é papel central do enfermeiro garantir um cuidado seguro e livre de riscos ao paciente. Esse aspecto evidencia que a humanização não exclui a agilidade e a técnica, mas as complementa, garantindo ao paciente tanto segurança quanto acolhimento.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo analisar os principais obstáculos enfrentados pelos profissionais de enfermagem no atendimento de urgência e emergência, destacando a importância da humanização no cuidado mesmo em contextos críticos.

Metodologia: A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, delineada visando identificar, reunir e analisar produções científicas que abordam os desafios enfrentados por enfermeiros no cuidado humanizado no contexto do atendimento de urgência e emergência. Esse método foi escolhido por possibilitar a síntese do conhecimento disponível, permitindo maior compreensão sobre a temática e evidenciando lacunas que podem subsidiar futuras investigações. O processo de elaboração da revisão bibliográfica seguiu as etapas propostas para este tipo de estudo, compreendendo: definição da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção e análise crítica dos artigos, além da síntese dos achados. A questão norteadora formulada foi: “Quais os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros para promover o cuidado humanizado no atendimento de urgência e emergência?”

A busca foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2025, contemplando a literatura publicada a partir de janeiro de 2021 até setembro de 2025, a fim de garantir a atualidade das evidências. Foi utilizada como principal fonte de dados a plataforma Google Acadêmico, extraindo revisões bibliográficas, encontradas em Periódico REASE, Revista Ciência Life, Revista JRG de Estudos Acadêmicos e Multidisciplinares, e Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences (BJIHS). O estudo foi composto por uma revisão bibliográfica que tratasse diretamente do cuidado humanizado em enfermagem no contexto de urgência e emergência. Foram adotados como critérios de inclusão: textos publicados em português, entre 2021 e 2025; textos disponíveis na íntegra e gratuitamente; estudos que apresentassem reflexões, análises ou resultados diretamente relacionados ao tema proposto. Como critérios de exclusão, eliminaram-se: produções duplicadas, artigos em idiomas estrangeiros, estudos anteriores a 2021, textos pagos ou indisponíveis em versão completa, bem como pesquisas que, mesmo contendo termos relacionados, não apresentavam discussão aprofundada sobre a temática de interesse. A busca inicial resultou em 265 publicações, porém, após adicionar o filtro de revisões bibliográficas reduziu-se para 76 que apresentavam algum tipo de relação com os descritores utilizados. Entretanto, após a leitura de títulos, grande parte dos estudos não respondia de forma direta à questão norteadora da pesquisa. Realizada a triagem completa e aplicada a leitura crítica dos resumos, apenas 4 revisões bibliográficas realmente atenderam integralmente aos critérios estabelecidos e foram incluídos na amostra final desta revisão. Os estudos selecionados foram publicados nos periódicos mencionados, representando as fontes mais consistentes encontradas sobre o tema. A análise dos artigos foi realizada de maneira descritiva e interpretativa, agrupando os principais desafios identificados em categorias temáticas, tais como: sobrecarga de trabalho e déficit de recursos, fragilidades na comunicação entre equipe multiprofissional e pacientes, lacunas na formação acadêmica quanto ao cuidado humanizado, impacto da pressão psicológica no ambiente de urgência e emergência, além da necessidade de protocolos e estratégias institucionais que apoiem a prática humanizada.

Resultados e Discussões: A análise das 4 revisões bibliográficas selecionadas revelou que os desafios para oferecer um cuidado humanizado na urgência e emergência se concentram em quatro áreas principais. O obstáculo mais expressivo é a sobrecarga de trabalho e o déficit de recursos, onde a superlotação e a falta de profissionais acabam focando só na execução de procedimentos, deixando de lado a escuta e empatia. Associado a isso, as dificuldades na comunicação agravam o desamparo do paciente, enquanto as falhas na formação acadêmica resultam em profissionais prontos tecnicamente, mas com poucas habilidades de relacionamento. Por fim, o impacto da pressão psicológica na equipe, que leva ao esgotamento profissional, mostra novamente que a humanização é uma responsabilidade da gestão e do hospital, sendo o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) a principal ferramenta encontrada na literatura para juntar a agilidade clínica e o acolhimento integral, garantindo a qualidade e a segurança da assistência.

Conclusões: Os resultados desta revisão de literatura mostram que os principais desafios para a promoção do cuidado humanizado em urgência e emergência envolvem sobrecarga de trabalho, falta de recursos, falhas na comunicação, falhas na formação acadêmica e pressão psicológica sobre os profissionais. Esses fatores dificultam a escuta, a empatia e o acolhimento, mostrando que a humanização depende não apenas habilidades individuais, mas também do apoio da instituição e de formas de organização

do serviço, como o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). Esses resultados reforçam a necessidade de políticas e programas de capacitação que unam agilidade técnica e atenção integral ao paciente, promovendo um cuidado seguro, humanizado e de qualidade. Além disso, revelam pontos que ainda precisam ser estudados e que podem servir de base para futuras pesquisas sobre como aplicar a humanização em contextos críticos.

Palavras-chave: Cuidado humanizado; Urgência e emergência; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, *et. al.* Humanização na Atenção Básica à Saúde: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 2452-2467, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2452-2467>. Acesso em: 26/09/2025.

LIRA, *et. al.* Atuação do enfermeiro diante do atendimento humanizado nos serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 19688, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19688>. Acesso em: 27/09/2025.

ROSSATTO, *et. al.* Humanização em atendimentos de Urgência e Emergência: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Life**, v. 1, n. 3, p. 6-11, set. 2024. ISSN 2966-1072. Acesso em: 27/09/2025.

XAVIER, *et. al.* Os desafios do enfermeiro na humanização da atenção básica à saúde: uma revisão da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. 1-15, 2024. DOI: [10.55829/jrg.v7i14.1194](https://doi.org/10.55829/jrg.v7i14.1194). Acesso em: 26/09/2025.

EXPERIÊNCIA DE QUASE-MORTE COMO JANELA PARA OS LIMITES DA CONSCIÊNCIA HUMANA EM PARADAS CARDIORRESPIRATÓRIAS.

Valdeilson Félix Campos¹; Khadyja Kelly Santos Lima²; Ana Carolina Sarmento de Oliveira³; Letícia Rilary Brito Medeiros⁴; Ana Beatriz Roseno Gadelha Queiroga⁵; João Batista de Araujo Neto⁶

¹FACULDADE ITEC – valdeilsonfelix61@gmail.com¹

²FACULDADE ITEC – santxxkhadyja@gmail.com²; ana228060@gmail.com³; Leticiahilarybrito@gmail.com⁴; 81902012@gmail.com⁵.

³FACULDADE ITEC – joão.batista@itec.edu.br⁶

Introdução: A experiência de quase-morte (EQM) é um fenômeno relatado por pessoas que sobreviveram a situações críticas de saúde, principalmente episódios de parada cardiorrespiratória, em que sinais vitais cessaram temporariamente e o organismo entrou em falência funcional (Van Lommel *et al.*, 2001; Greyson, 2007). Esse tipo de experiência ganhou destaque a partir da década de 1970, quando os avanços nas técnicas de ressuscitação cardiopulmonar permitiram que um número crescente de pacientes retornasse à vida após eventos clínicos críticos, gerando registros sistemáticos dessas vivências (Moody, 1975). Os relatos descrevem percepções vívidas, sensação de consciência preservada, experiências extracorpóreas e memórias detalhadas de momentos em que, fisiologicamente, não deveriam ser capazes de perceber nada. Do ponto de vista fisiológico, sabe-se que a interrupção abrupta do fluxo sanguíneo cerebral leva rapidamente à perda de atividade elétrica cortical (geralmente em poucos segundos) e, teoricamente, à inconsciência (Safar e Knott, 1974; Borjigin *et al.*, 2013). No entanto, esses relatos desafiam modelos tradicionais da neurofisiologia, suscitando debates sobre os limites entre vida e morte clínica, bem como sobre a natureza da própria consciência. A relevância desse tema para a comunidade científica reside no fato de que a EQM ocorre justamente no limiar entre a vida e a morte, um território pouco explorado de forma sistemática. Ao analisar essas experiências sob a ótica da fisiologia e das práticas em urgência e emergência, abre-se espaço para reflexões importantes sobre protocolos de ressuscitação, limites da consciência e práticas clínicas pós-ressuscitação (Greyson, 2007; Van Lommel *et al.*, 2001). A compreensão mais profunda desses relatos não serve apenas para desvendar aspectos ainda pouco compreendidos do funcionamento cerebral humano, mas também para aprimorar a abordagem clínica e psicológica de pacientes que vivenciam situações extremas. Do ponto de vista científico, estudar a EQM ajuda a expandir as fronteiras entre neurociência e medicina de emergência; do ponto de vista humano, contribui para um atendimento mais empático, acolhedor e preparado para lidar com o impacto dessas experiências. Além disso, a discussão sobre EQM possui forte conexão com os cenários de urgência e emergência, nos quais o tempo de resposta da equipe, a execução adequada de protocolos e a eficiência da ressuscitação são fatores determinantes para a reversão da parada cardiorrespiratória (American Heart Association, 2020; European Resuscitation Council, 2021). O presente trabalho delimita seu foco na análise da EQM a partir da perspectiva fisiológica, considerando as implicações práticas para profissionais de saúde que atuam na linha de frente. A intenção não é apenas descrever o fenômeno, mas compreender como esses relatos podem contribuir para aprimorar protocolos clínicos, gerar novas perguntas para pesquisas futuras e fortalecer a formação

de profissionais de saúde mais preparados para atuar com excelência técnica e sensibilidade humana diante da finitude da vida.

Objetivos: Analisar a experiência de quase-morte como um fenômeno que desafia os limites fisiológicos da consciência durante paradas cardiorrespiratórias, destacando suas implicações para a prática em urgência e emergência.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo e exploratório, baseado em revisão bibliográfica integrativa. Foram consultadas bases de dados como SciELO e PubMed, além de literatura acadêmica especializada. Entre os materiais utilizados destacam-se o estudo antropológico de Sem medo da morte: um estudo antropológico sobre experiências de quase-morte (Souza neto, 2018), artigos de Greyson (2007), Trent-von haeseler e Beauregard (2013), Van lommel *et al.* (2001), Safar e Knott (1974) e Borjigin *et al.* (2013). Descritores em saúde: “reanimação cardiopulmonar”; “Experiência de Quase Morte”; “Falência cardíaca”. O recorte incluiu publicações entre 1970 e 2024 que abordassem EQM, fisiologia da consciência e protocolos de atendimento em urgência e emergência. Trabalhos sem embasamento científico foram excluídos.

Resultados e Discussões: Os estudos revisados indicam que aproximadamente 10% a 20% dos pacientes que sofrem parada cardiorrespiratória relatam algum tipo de experiência consciente durante o período de ausência de sinais clínicos de vida (Greyson, 2007; Trent-von haeseler; Beauregard, 2013). Essas percepções variam desde sensações sutis de lucidez até descrições extremamente detalhadas de acontecimentos ao redor, mesmo quando a atividade cerebral já se encontrava reduzida ou ausente. Pesquisas clássicas demonstram que a atividade elétrica cortical, registrada por eletroencefalografia (EEG), tende a se tornar isoeétrica entre 10 e 20 segundos após a interrupção da circulação cerebral, indicando ausência de atividade elétrica organizada (Safar; Knott, 1974; Van lommel *et al.*, 2001; Borjigin *et al.*, 2013; Souza neto, 2018). De acordo com o modelo fisiológico tradicional, esse período corresponderia a um estado incompatível com a percepção consciente, o que torna os relatos de EQM um ponto de tensão entre ciência e experiência subjetiva. Do ponto de vista fisiológico, a parada cardiorrespiratória provoca uma queda abrupta no fluxo sanguíneo cerebral, levando à hipóxia neuronal e falência das funções corticais superiores. Em poucos segundos, ocorre disfunção sináptica e perda dos reflexos de tronco encefálico. Ainda assim, uma parcela dos pacientes relata percepção consciente durante esse estado, sugerindo a existência de mecanismos ainda não totalmente compreendidos. Alguns autores levantam hipóteses sobre possível atividade neural residual em regiões subcorticais, descargas elétricas sincronizadas no momento da hipóxia extrema ou processamento posterior dessas experiências no retorno da circulação (Greyson 2007; Borjigin *et al.*, 2013). Além disso, a semelhança entre relatos em diferentes culturas e faixas etárias sugere que esse fenômeno pode estar ligado a respostas fisiológicas universais. No contexto da urgência e emergência, esses achados assumem relevância prática importante. O avanço dos protocolos de ressuscitação, a implementação de suporte avançado de vida e a rapidez na resposta das equipes determinam não apenas a sobrevivência dos pacientes, mas também a possibilidade de registro desses relatos. Quanto maior a eficácia das manobras de RCP, maior a chance de reversão da parada e, conseqüentemente, de ocorrência e documentação de EQM (Souza neto, 2018). Reconhecer a existência desse fenômeno permite que as equipes de saúde não apenas conduzam a ressuscitação com excelência técnica, mas também ofereçam acolhimento

adequado no pós-evento, considerando o impacto psicológico e existencial que tais experiências podem gerar. Assim, a EQM deixa de ser vista apenas como uma narrativa subjetiva e passa a ser reconhecida como um fenômeno clínico relevante para a compreensão ampliada da experiência de morrer e ressuscitar.

Conclusões: A análise dos estudos revisados reforça que a EQM é um fenômeno real, consistente e clinicamente relevante, ocorrendo em um período de suposta ausência de atividade cerebral mensurável. A rápida cessação da atividade elétrica cortical após a parada cardiorrespiratória, descrita em diferentes pesquisas (Safar; Knott, 1974; Van lommel *et al.*, 2001; Borjigin *et al.*, 2013), contrasta diretamente com os relatos de percepção consciente nesse estado crítico. Isso amplia o debate sobre os limites da fisiologia e do entendimento atual sobre a consciência humana. No campo da urgência e emergência, compreender a EQM significa reconhecer que a reanimação bem-sucedida pode não apenas restaurar funções vitais, mas também preservar experiências subjetivas marcantes. Tais relatos têm implicações clínicas, éticas e humanas importantes, exigindo que os profissionais de saúde estejam preparados para acolher e compreender essas vivências de forma respeitosa e responsável. Além disso, os achados abrem portas para novas linhas de pesquisa, capazes de integrar neurociência, medicina intensiva e cuidados emergenciais em uma perspectiva mais ampla e interdisciplinar. Reconhecer a EQM como fenômeno relevante contribui para uma prática clínica mais sensível, baseada em evidências e com maior compreensão da complexidade da experiência humana diante da morte.

Palavras-chave: Sinais vitais; Ressuscitação cardiopulmonar; Atendimento emergencial; Experiência de Quase Morte; Falência cardíaca.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**. 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org/>. Acesso em: 23 out. 2025.
- BORJIGIN, J.; LEE, U.; LIU, T.; PAL, D.; HUFF, S.; KLARR, D.; *et al.* Surge of neurophysiological coherence and connectivity in the dying brain. **Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)**, v. 110, n. 35, p. 14432–14437, 2013. Disponível em: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1308285110>. Acesso em: 23 out. 2025.
- EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL. **European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation**. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300957221000551/>. Acesso em: 23 out. 2025.
- GREYSON, B. Near-death experiences: clinical implications. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, supl. 1, p. 116–125, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/G7pXsG6jmdTwFjch37w9gtB/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 23 out. 2025.
- MOODY, R. **Life After Life**. Atlanta: Mockingbird Books, 1975. Disponível em: ckankar.org/spiritual-life-after-death/?utm_source=Google&utm_medium=CPC&utm_campaign=Soul+Adventure+Magazine&utm_term=Life+After+Death&utm_content=Is+There+Spiritual+Life+After+Death&gad_source=1&gad_campaignid=15587365674&gbraid=0AAAAAD9_17CuAsL5EgxUYWAS8Je4do0hJ&gclid=CjwKCAjwpOfHBhAxEiwAm1SwEsVwiDR7OqRGp9rjlpOlevp-keePmzQZQldLZnaCgGlut8Fr4dpgWhoCd_n4QAvD_BwE
- SAFAR, P.; KNOTT, J. Brain resuscitation after cardiac arrest. **Critical Care Medicine**, 1974. Disponível em: https://journals.lww.com/ccmjjournal/Abstract/1974/00000/Brain_resuscitation_after_cardiac_arrest.2.aspx. Acesso em: 23 out. 2025.
- SERRALTA, F. B.; CONZ, C. A.; FERREIRA, L. F.; QUEVEDO, L. A. Equivalência semântica da versão em português da Escala de Experiência de Quase-Morte. **Psico-USF**, v. 15, n. 1, p. 35–46, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/r9XMSWQkQgB7rkQkJn3K5rt/>. Acesso em: 23 out. 2025.
- SOUZA NETO, A. J. Sem medo da morte: um estudo antropológico sobre experiências de quase-morte. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2018. Disponível em: https://geae1992.com.br/wp-content/Dissertacao_Tese/teses/Tese_2018_SOUZANETO_AJ_semmedodamorte.pdf. Acesso em: 23 out. 2025.
- TRENT-VON HAESELER, N.; BEAUREGARD, M. Near-death experiences in cardiac arrest: implications for the concept of non-local mind. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 40, n. 5, p. 197–202, 2013. Disponível em: <https://revistas.usp.br/acp/article/view/78785>. Acesso em: 23 out. 2025.

VAN LOMMEL, P.; VAN WEES, R.; MEYERS, V.; ELFFERICH, I. Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. **The Lancet**, v. 358, p. 2039–2045, 2001. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(01\)07100-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(01)07100-8/fulltext). Acesso em: 23 out. 2025.

FADIGA POR COMPAIXÃO EM ENFERMEIROS DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ana Karolini Marques Candeia¹; Joilma Paiva de Souza²;
Kalina Katia Figueiredo Rosas de Oliveira³; Ericarla Verônica Almeida Dias⁴

¹ITEC – anakarolinicandeia@gmail.com

²ITEC – joilmapaiva4@gmail.com; ³kalinavitor@gmail.com

⁴Universidade Federal da Paraíba - ericarlaalmeida@gmail.com

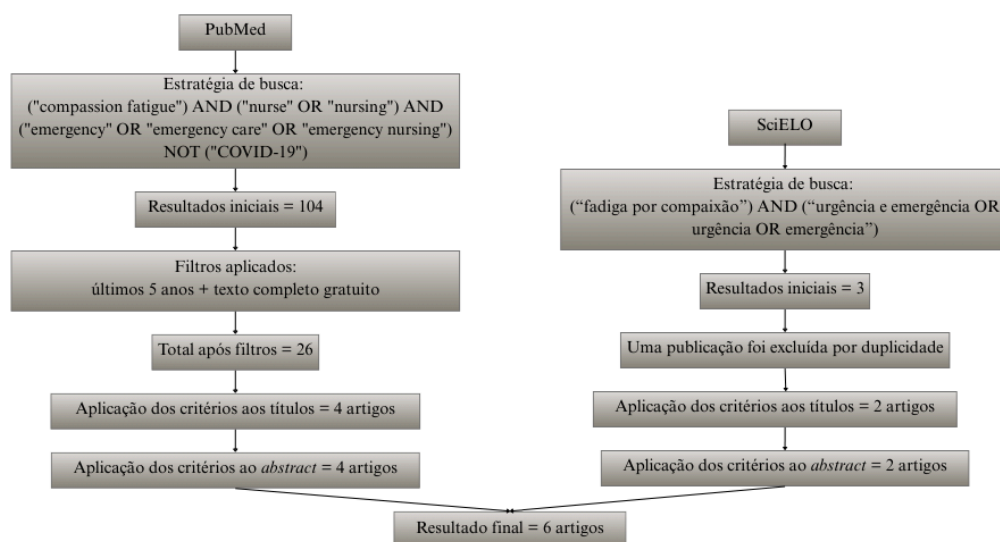
Introdução: A fadiga por compaixão é uma síndrome que acomete profissionais de saúde expostos continuamente a situações de estresse, trauma e sofrimento, especialmente em serviços de urgência e emergência, em razão da natureza do trabalho. Essa condição está relacionada a fatores individuais, como idade, sexo, experiência profissional e hábitos de vida, bem como a fatores ocupacionais, como carga de trabalho, violência e desgaste profissional. Além de comprometer a saúde física e emocional desses profissionais, a fadiga por compaixão pode impactar diretamente na qualidade da assistência ao cuidado, aumentando erros e o risco de complicações para os pacientes. Estudos recentes evidenciam elevada prevalência da síndrome e destacam seus fatores de risco ocupacionais e relacionados ao cuidado, mostrando que se configura como um grave problema da prática assistencial em saúde (Xie *et al.*, 2023). Dessa forma, Pan *et al.* (2025) destacam a necessidade de atenção à fadiga por compaixão entre enfermeiros do pronto-socorro, considerando seus fatores de risco e consequências para a saúde dos profissionais, e sugerem que medidas de avaliação e mitigação desses impactos sejam adotadas. Diante disso, torna-se necessária uma análise crítica do tema, a fim de compreender suas características e causas, bem como identificar estratégias preventivas que favoreçam a proteção dos profissionais, reduzindo o sofrimento e fortalecendo fatores de proteção para lidar com dilemas éticos frequentes, preservando a qualidade do cuidado.

Objetivos: Analisar os fatores que contribuem para a fadiga por compaixão, visando o desenvolvimento de estratégias preventivas e à promoção da saúde ocupacional.

Metodologia: Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, fundamentada na análise de artigos científicos que abordam a fadiga por compaixão em enfermeiros atuantes nos serviços de urgência e emergência. O levantamento dos dados ocorreu por meio de buscas nos bancos de dados SciELO e PubMed, selecionadas por sua relevância em publicações científicas da área da saúde. Na base SciELO, a busca foi realizada utilizando-se a estratégia: (“fadiga por compaixão”) AND (“urgência e emergência OR urgência OR emergência”). Essa busca resultou em três publicações, das quais apenas duas foram incluídas, pois uma correspondia a uma duplicata da mesma pesquisa. Na base PubMed, a estratégia de busca utilizada foi: ("compassion fatigue") AND ("nurse" OR "nursing") AND ("emergency" OR "emergency care" OR "emergency nursing") NOT ("COVID-19"). Foram aplicados filtros de data de publicação (últimos cinco anos) e de disponibilidade do texto (acesso gratuito ao texto completo). Os descritores estão em inglês porque a PubMed é uma base norte-americana e utiliza o inglês como idioma padrão para indexar e localizar publicações científicas. A partir dessa seleção, obtiveram-se 26 resultados. Após a leitura dos títulos, quatro estudos foram selecionados por atenderem aos critérios

estabelecidos. Por fim, foram analisados os resumos dos seis artigos, sendo duas provenientes da SciELO e quatro da PubMed. Após isso, todas foram lidas integralmente e utilizadas como base para a construção deste resumo expandido, por apresentarem discussões relevantes acerca da fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência. Os critérios de inclusão abrangeram publicações que contemplassem simultaneamente os temas “enfermagem”, “fadiga por compaixão” e o “ambiente de urgência e emergência”, garantindo que o material fosse relevante para a pesquisa. Outrossim, foram incluídos apenas os artigos de acesso gratuito e disponíveis em texto completo, a fim de garantir maior acessibilidade no processo de análise. Os critérios de exclusão englobam os estudos que, embora mencionassem a temática, não abordassem todos os aspectos centrais de maneira integral. Assim, a metodologia adotada seguiu critérios que priorizassem publicações claras, completas em relação aos aspectos centrais e de acesso aberto, permitindo identificar evidências sobre a prevalência da fadiga por compaixão, seus fatores de risco e proteção, bem como estratégias preventivas voltadas à promoção da saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem.

Figura 1. Fluxo de busca e seleção de publicações nas bases PubMed e SciELO



Fonte: Elaborado pelos próprios autores

Resultados e Discussões: A fadiga por compaixão ocorre quando profissionais de saúde, especialmente enfermeiros de urgência e emergência, são expostos de forma contínua ao sofrimento alheio e a eventos traumáticos, comprometendo o bem-estar físico e emocional, podendo resultar em burnout, estresse traumático secundário e queda na qualidade do cuidado. Estudos indicam que a síndrome é altamente prevalente nessa área, afetando 75,9% dos 1.014 enfermeiros analisados. Além disso, sua ocorrência é influenciada por fatores individuais como idade, sexo, experiência e hábitos de vida, bem como por fatores organizacionais, incluindo carga de trabalho, violência e estresse ocupacional (Xie *et al.*, 2023). Borges *et al.* (2019) destacam que idade avançada, experiência profissional, satisfação com o trabalho e suporte social mitigam os efeitos negativos da fadiga por compaixão. Em contraste, jovens, menos experientes, mulheres e profissionais com pouca prática de lazer apresentam maior vulnerabilidade. Alshammari *et al.* (2025) dissertam sobre a idade avançada ser um preditor significativo

na redução do burnout ($\beta = -0,803$, $p < 0,001$), da fadiga por compaixão ($\beta = -0,795$, $p < 0,001$) e do sofrimento moral ($\beta = -0,81$, $p < 0,001$). Isso indica que, a cada ano adicional de idade de um enfermeiro, há uma redução de aproximadamente 0,8 unidades nesses desfechos adversos, sugerindo que maior experiência está associada à diminuição de resultados negativos. Em relação ao gênero, os homens apresentaram níveis médios consideravelmente maiores de burnout ($58,23 \pm 10,71$), fadiga ($79,23 \pm 34,86$) e sofrimento moral ($149,61 \pm 118,16$) do que as mulheres. Ademais, Kayacan e Palaz (2025) sugerem que, embora a síndrome possa prejudicar a qualidade do atendimento, seu efeito negativo é relativamente baixo, indicando que outros fatores também contribuem para a manutenção da qualidade do cuidado mesmo em profissionais afetados. A meta-análise de Pan *et al.* (2025), que integrou dados de 11 estudos com 2.385 enfermeiros, reforçou o risco elevado associado a fatores pessoais. Especificamente, profissionais jovens, casados, com menor escolaridade, estado de saúde precário e tempo de sono insuficiente apresentam 3,48 vezes mais chance de desenvolver fadiga por compaixão em comparação àqueles não expostos (OR = 3,48, IC 95%: 1,66–7,30, $P = 0,001$). Quanto aos fatores organizacionais, os autores destacam a necessidade de reorganizar a frequência de turnos, além de ampliar incentivos, reconhecimento e oportunidades de titulação profissional como estratégias preventivas. Complementando essas evidências, Alshammari *et al.* (2025) observaram que os menores índices de burnout, fadiga de compaixão e sofrimento moral ocorreram entre enfermeiros do turno da tarde (15h-23h), enquanto profissionais do turno da manhã (7h-15h) apresentaram valores mais elevados, e aqueles do turno noturno (23h-7h) registraram os níveis mais altos desses desfechos.

El-Ashry *et al.* (2023) conduziram um estudo com 300 enfermeiros de terapia intensiva de cinco unidades de dois hospitais, identificando índices moderados a altos de estresse relacionado ao trabalho de alta pressão ($67,98 \pm 16,39$) e manifestação da fadiga por compaixão ($65,40 \pm 14,34$). Os resultados mostraram variação considerável entre os participantes e uma correlação positiva significativa entre estresse pós-intervenção de emergência, burnout, estresse traumático secundário e fadiga por compaixão, indicando que profissionais de urgência e emergência tendem a apresentar níveis elevados de estresse, favorecendo o surgimento da condição. O estudo brasileiro de Borges *et al.* (2019) com 186 profissionais evidenciou que a satisfação por compaixão predominou, superando os escores de burnout e estresse traumático secundário, funcionando como fator de proteção. Profissionais mais velhos, com maior experiência e com suporte social apresentaram menores índices de fadiga por compaixão. Entretanto, uma parcela significativa da amostra apresentou altos níveis de burnout (54%) e estresse traumático secundário (59%), reforçando que a síndrome continua sendo um problema relevante na categoria (Trindade *et al.*, 2025). Diante desses achados, tornou-se evidente a necessidade de intervenções preventivas e políticas institucionais voltadas para o bem-estar físico e emocional do profissional, bem como à manutenção de um cuidado de qualidade. Estratégias de promoção de saúde no ambiente de trabalho podem contribuir para o aprimoramento da qualidade de vida dos enfermeiros e para a efetividade da assistência prestada. Nesse contexto, Yu e Gui (2022) ressaltam a importância de fatores de proteção para a saúde mental, como apoio social, intervenção psicológica profissional e reformas no sistema de enfermagem de emergência, como estratégia para reduzir a fadiga por compaixão. No entanto, um achado inesperado foi observado no estudo de Alshammari *et al.* (2025), realizado com 290 enfermeiros: os participantes que não tinham apoio social ($n = 67$) apresentaram médias menores de burnout ($49,43 \pm 10,04$) e fadiga ($49,31 \pm 20,34$) em comparação àqueles que referiram ter apoio social ($n = 223$; burnout: $53,89 \pm 11,06$, fadiga: $65,38 \pm 38,04$). Esse resultado

sugere que não é apenas a presença de apoio social que importa, mas também a forma como ela se manifesta e os fatores que a influenciam.

Conclusões: A fadiga por compaixão é um fenômeno multifatorial que impacta a saúde física e emocional dos enfermeiros, podendo influenciar a segurança e a qualidade do atendimento. O reconhecimento dos fatores de risco e de proteção é essencial para o planejamento de estratégias preventivas, incluindo suporte psicológico, incentivo ao autocuidado, condições de trabalho adequadas e ambientes seguros. A valorização da satisfação por compaixão, aliada ao suporte institucional, pode reduzir os efeitos adversos da síndrome, favorecendo o bem-estar dos profissionais em serviços de urgência e emergência e garantindo excelência na assistência prestada aos pacientes.

Palavras-chave: Fadiga por compaixão; Enfermeiros; Urgência e emergência; Burnout; Estresse ocupacional.

REFERÊNCIAS:

ALSHAMMARI, S. A. *et al.* A predictive study of factors associated with burnout, compassion fatigue, and moral distress among emergency nurses. **Scientific Reports**, v. 15, p. 30596, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-14792-5>. Acesso em: 10 out. 2025.

BORGES, E. M. N. *et al.* Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência: estudo quantitativo, descritivo e transversal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3175, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>. Acesso em: 10 out. 2025.

EL-ASHRY, A. M. *et al.* Compassion fatigue and stress related to cardiopulmonary resuscitation: a study of critical care nurses' experiences. **BMC Nursing**, v. 22, p. 482, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01640-y>. Acesso em: 10 out. 2025.

KAYACAN, S.; PALAZ, S. C. Relationship between compassion fatigue, conscience stress, and perceived quality of care in emergency nurses. **International Emergency Nursing**, v. 78, p. 101543, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101543>. Acesso em: 10 out. 2025.

PAN, Y.; WANG, X.; JIN, W. Risk of compassion fatigue among emergency department nurses: a systematic review and meta-analysis. **BMC Emergency Medicine**, v. 25, p. 155, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12873-025-01314-9>. Acesso em: 10 out. 2025.

TRINDADE, L. L. *et al.* Compassion fatigue in emergency care professionals: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 2, p. e20230367, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0367pt>. Acesso em: 10 out. 2025.

XIE, W. *et al.* Construction and evaluation of a predictive model for compassion fatigue among emergency department nurses: A cross-sectional study. **International Journal of Nursing Studies**, v. 148, p. 104613, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104613>. Acesso em: 10 out. 2025.

YU, H.; GUI, L. Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among emergency nurses: A path analysis. **Journal of Advanced Nursing**, v. 78, n. 5, p. 1294-1304, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.15034>. Acesso em: 10 out. 2025.

O PAPEL DO ENFERMEIRO MEDIANTE OCORRÊNCIAS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NA URGÊNCIA

Gerlândia Carmo Silvério¹; Luiz Carlos Ramos dos Santos²; Edvânia Nádia Bezerra³; Pitágoras Gonçalo das Neves⁴; Amanda Rafaela Ferreira Souza⁵; Izamara Martins⁶

¹ Faculdade ITEC – Patos/PB – carmogerlandiacarmo@gmail.com

² Faculdade ITEC – Patos/PB – luizcarlos.1986@hotmail.com

³ Faculdade ITEC – Patos/PB – acsnadia@gmail.com

⁴ Faculdade ITEC – Patos/PB – pitagorasgns@gmail.com

⁵ Faculdade ITEC – Patos/PB – amanda.rafaela@itec.edu.br

⁶ Faculdade ITEC – Patos/PB – izamara.santos@itec.edu.br

Introdução: As intoxicações exógenas representam um importante problema de saúde pública no Brasil e constituem uma das principais causas de atendimentos nas unidades de urgência e emergência. De acordo com dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX, 2023), milhares de casos são registrados anualmente, envolvendo substâncias químicas, medicamentos, agrotóxicos e produtos de limpeza. Diante desse cenário, o enfermeiro se torna um dos principais protagonistas no atendimento imediato, atuando desde a triagem até os procedimentos de estabilização do paciente. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009), compete ao enfermeiro avaliar, planejar e executar ações de urgência, incluindo a administração de medicamentos e a realização de procedimentos como a lavagem gástrica e a utilização do carvão ativado, quando indicados. Contudo, a literatura científica ainda é escassa em destacar o papel essencial do enfermeiro nesses contextos críticos, priorizando mais as condutas médicas do que a valorização do cuidado de enfermagem. Dessa forma, o presente estudo busca evidenciar a importância da atuação do enfermeiro no manejo de pacientes com intoxicação exógena, abordando a utilização de técnicas como a lavagem gástrica.

Objetivos: Analisar o papel do enfermeiro diante das ocorrências de intoxicação exógena nas unidades de urgência, destacando suas intervenções e responsabilidades no processo de cuidado.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura narrativa com abordagem qualitativa de caráter descritivo e exploratório elaborado a partir da análise de publicações científicas relacionadas à atuação do enfermeiro em situações exógenas. A escolha desse tipo de revisão se deve à intenção de reunir e discutir informações já disponíveis sobre o tema, sem a necessidade de seguir critérios sistemáticos rigorosos, mas priorizando a relevância e a contribuição de cada estudo para a compreensão problemática. A busca foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: enfermagem, intoxicação exógena, urgência e emergência, lavagem gástrica e carvão ativado. Foram selecionados artigos que abordavam a atuação do enfermeiro em situações de urgência relacionadas à intoxicação exógena. Os critérios de inclusão envolveram publicações em língua portuguesa, de livre acesso, que descrevessem aspectos clínicos e assistenciais da enfermagem. Como critérios de exclusão, foram retirados artigos duplicados e que não tratavam diretamente da prática de enfermagem. Além das publicações científicas,

foram utilizados documentos institucionais do COREN-PR (2023) e do Ministério da Saúde (2022), que reforçam o papel técnico e ético do enfermeiro em procedimentos de urgência.

Resultados e Discussão: Os resultados apontam que o enfermeiro desempenha papel essencial nas situações de urgências, permitindo identificar a necessidade de intervenções e avaliar resultados com base em protocolos seguros. Em relação à lavagem gástrica e ao uso do carvão ativado, observa-se que essas práticas requerem conhecimento técnico e avaliação criteriosa. O COREN-PR (2023) reforça que tais procedimentos devem ser realizados apenas com prescrição médica e acompanhamento do enfermeiro, assegurando a integridade e segurança do paciente. Dessa forma, o preparo técnico e a tomada de decisão rápida da equipe de enfermagem são fundamentais para a eficácia do tratamento e a redução de riscos. Por fim, os estudos revelam a necessidade de maior valorização e reconhecimento do enfermeiro como profissional essencial nas urgências tóxicas, uma vez que sua atuação pode determinar o prognóstico do paciente e reduzir complicações clínicas graves.

Considerações finais: Conclui-se que o enfermeiro exerce um papel imprescindível nas ocorrências de intoxicação a parti da identificação precoce dos sinais até a implementação das condutas de urgência. Atuando de forma decisiva desde o primeiro contato demonstrando preparo técnico e agilidade para tomar decisões. Além disso, destaca-se a importância da capacitação contínua e da produção de mais estudos que valorizem o enfermeiro como agente transformador na assistência a pacientes intoxicados, promovendo o reconhecimento de sua contribuição para a saúde pública e o fortalecimento da profissão.

Palavras-chave: Intoxicação; lavagem gástrica; Emergência; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Diagnóstico e Tratamento de Intoxicações**. Brasília: MS, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 423/2012: **Dispõe sobre a atuação do enfermeiro em urgência e emergência**. Brasília: COFEN, 2012.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ (COREN/PR). Parecer Técnico nº 18/2023: **Administração de carvão ativado e lavagem gástrica**. Curitiba, 2023.

FIOCRUZ. **Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX)**: dados estatísticos 2023. Rio de Janeiro, 2023.

SILVA, R. A.; DANTAS, J. S.; NASCIMENTO, L. C. Atuação do enfermeiro frente às intoxicações exógenas: revisão narrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 4, p. 44-52, 2023.

SOUZA, P. M.; CABRAL, F.; MARMOR, W. M. Procedimentos de enfermagem na lavagem gástrica e uso do carvão ativado. **Enfermagem em Foco**, v. 13, n. 2, 2021.

DANTAS, J. S. S. et al. Perfil do paciente com intoxicação exógena por “chumbinho” na abordagem inicial em serviço de emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 54-60, 2013.

MARASCHIN, M. S. et al. Vigilância Epidemiológica das Intoxicações Exógenas Atendidas em um Hospital de Ensino. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 23, n. 267, p. 4420–4429, 2020. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/823>. Acesso em: 18 out. 2025.

MARMOR, W. M.; DOS SANTOS, K. C. A Abordagem do profissional enfermeiro nos cuidados primários a pacientes com intoxicação exógena. **Anais do Encontro de Iniciação Científica e Pesquisa das Faculdades Integradas de Jaú**, n. 21, 2024.

NASCIMENTO, L. C. et al. Cuidados de enfermagem nos casos de intoxicações exógenas: revisão integrativa. **Educ Cienc Saúde [internet]**, v. 6, n. 1, p. 68-81, 2019.

SANTOS, K. C.; MARMOR, W. M.; SILVEIRA, G. C. Avaliação e cuidado do enfermeiro: estratégias para o sucesso no tratamento de intoxicação exógena. **Nursing Edição Brasileira**, v. 28, n. 317, p. 10197-10201, 2024.

SILVA, L. L.; CABRAL, F. Urgência e emergência e o papel do enfermeiro. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 6, n. 1, 2023.

SILVA, L. P. et al. Ações de enfermagem nos casos de intoxicação exógena. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], p. 47, 2025.

Disponível em: <https://www.revistaremeecs.com.br/index.php/remecs/article/view/1960>.
Acesso em: 18 out. 2025

OS DESAFIOS E AS DEFICIÊNCIAS DA OXIGENAÇÃO EM PACIENTES NEONATAIS NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Sara Kerlem Soares Braz de Souza¹; Clara Victória Pereira Barboza²; Jessica Rodrigues Alves³; Kátia de Sousa Araujo⁴; Izamara dos Santos Nogueira Martins⁵; Ericarla Veronica Almeida Dias⁶

¹ITEC Faculdade – soaressara994@gmail.com

²ITEC Faculdade – claravictoriakk@gmail.com

³ITEC Faculdade – jessica.alves@itec.edu.br

⁴ITEC Faculdade – katia.araujo@aluno.pb.gov.br

⁵ITEC Faculdade – izamara.santos@itec.edu.br

⁶Universidade Federal da Paraíba – ericarlaalmeida@gmail.com

Introdução: De acordo com Modolo (2024), os cuidados oferecidos aos recém-nascidos em situações de emergência passaram por muitas mudanças nos últimos anos, isso aconteceu principalmente por causa das novas tecnologias, que possibilitaram uma atenção mais ampla e eficiente, resultando na redução da mortalidade neonatal. Vale lembrar que essa é uma questão importante, pois a taxa de mortalidade antes de completar um ano de vida é responsável por cerca de 70% das mortes nessa faixa etária. Nos países desenvolvidos, as transferências neonatais costumam ser consideradas inadequadas, principalmente por causa de erros na regulação médica, equipes que não têm o treinamento adequado para fazer o transporte e problemas na comunicação entre hospitais. No Brasil, um estudo com 75 recém-nascidos transferidos para hospitais de nível terciário mostrou dificuldades parecidas, especialmente na comunicação antes do transporte, na presença de profissionais qualificados — como pediatras, que estavam presentes em apenas 57,3% dos casos — e nas condições das unidades de transporte, além disso, 44% dos bebês foram levados em ambulâncias de suporte avançado à vida, como as UTIs móveis (Balbino; Cardoso, 2017). O Ministério da Saúde (2017), afirma que dificuldade respiratória são manifestações clínicas importantes e comuns logo após o nascimento, sendo assim um desafio para profissionais que atuam na área neonatal pois o desconforto respiratório pode causar uma condição benigna, como o retardo na adaptação cardiorrespiratória, mas também pode ser o primeiro sinal de uma grave infecção e potencialmente letal. Os serviços de urgência em unidades móveis ainda é um caso a ser explorado com mais dedicação, pois são nos primeiros minutos de vida, onde pode ocorrer uma complicação fatal ou um salvamento de uma vida. Supõe-se que é necessário realizar manobras de ressuscitação para 10% de recém nascidos vivos. Nas salas de parto é comum o atendimento prestado em recém nascidos, sendo necessário no Brasil, cerca de mais de trezentos mil procedimentos por ano, para introduzir e garantir a ventilação nos primeiros minutos de vida, algo que não é comum em serviços móveis, levando em consideração que à escassez por aparelhos em unidades de SAMU (Modolo, 2024). A retirada rápida e segura de recém-nascidos em situação crítica, como os prematuros extremos ou aqueles com malformações congênitas complexas, é uma orientação importante do Ministério da Saúde. Essa medida ajuda a conter a mortalidade neonatal, principalmente por razões que podem ser evitadas. Mesmo com os avanços na Neonatologia, o desenvolvimento de novos equipamentos, tratamentos e conhecimentos, o transporte de RN em estado crítico entre hospitais continua sendo uma parte primordial dos cuidados neonatais. Revisões sistemáticas mostram que o uso de ECMO em neonatais com dificuldades respiratórias graves, mas com possível potencial de melhora, aumenta bastante as chances de sobrevida sem causar sequelas

graves. Além disso, essa terapia costuma ser mais econômica do que outras opções de tratamento intensivo (Kattan *et al.* 2016). O transporte neonatal requer sistematização e um pessoal sem qualificação, com a capacidade de agir de forma eficaz e independente, fora da unidade neonatal (Balbino; Cardoso, 2017). Nesse contexto, o presente estudo buscou demonstrar e analisar as deficiências e desafios da oxigenação em pacientes neonatais em serviços de atendimento móvel. Como é necessário sistematizar e orientar cada profissional que for responsável por essa função, como também a falta de infraestrutura para investimentos em aparelhos em SAMUs, tratando-se de um grande problema de saúde pública.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo analisar publicações científicas acerca dos desafios e das pautas relacionadas aos pacientes neonatais nos serviços móveis de urgência e emergência e como essas falhas podem impactar no cuidado à vida desses pacientes, seja por falta de qualificação dos profissionais de saúde na área, de equipamentos necessários para esse tipo de cuidado, pelo baixo investimento ou falta de infraestrutura em alguns postos de trabalho.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão de literatura. Portanto, para a realização da pesquisa, foi elaborada uma revisão bibliográfica, utilizando como base de dados a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da PubMed com base nos últimos 10 anos, através dos seguintes descritores: Oxigenação; Urgência; Emergência; recém nascido e dos booleanos: And; Or. Onde foram selecionados alguns artigos para compor a amostra de textos. Diante dos critérios estabelecidos, foram pré-selecionados 16 artigos que contemplam o tema, mas apenas 4 foram designados para compor a amostra final de textos, por apresentarem o conteúdo sob uma perspectiva mais ampla, detalhada e consistente, enquanto os demais não abordavam o conteúdo na íntegra.

Resultados e Discussões: Estudos mostram que o atendimento prestado ao recém-nascido é de fundamental importância, especialmente em situações de emergência ocorridas na primeira hora de vida, período em que são frequentemente observados distúrbios respiratórios nessa faixa etária. Dentre as principais complicações observadas em situações de emergência, destaca-se a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, considerada uma das principais causas de morbidade entre recém-nascidos. Essa condição pode evoluir para quadros mais graves e, em alguns casos, levar ao óbito, especialmente quando há escassez de equipamentos e recursos adequados para o manejo neonatal (Modolo *et al.*, 2024). Um dos fatores é o transporte ágil e seguro de neonatos, incluindo prematuros extremos e aqueles com malformações congênitas complexas, nascidos provenientes de unidades sem recursos para terapia intensiva neonatal por meio de transporte inter-hospitalar, conforme recomendado em razão do Ministério de saúde visando diminuir a mortalidade neonatal por causas preveníveis (Brasil, 2017). Segundo os pesquisadores, mudanças progressivas do uso de técnicas invasivas para estratégias não invasivas de ventilação, com menor aplicação de oxigênio, refletindo uma melhoria significativa na proteção e atenção aos recém-nascidos em transportes emergenciais, fornecendo uma melhoria significativa para esse problema. (Balbino; Cardoso, 2017). A disponibilidade desses recursos é essencial para garantir uma assistência eficaz e segura, prevenindo complicações mais graves e assegurando que o recém-nascido receba o suporte necessário para evitar o agravamento do quadro clínico. Além disso, a presença de equipamentos apropriados reflete a qualidade do cuidado prestado e contribui significativamente para a redução de riscos e para a promoção da estabilidade das funções vitais nessa fase tão delicada da

vida. Contudo, é de extrema importância a disponibilidade de equipamentos de oxigenação para pacientes neonatais nos serviços de atendimento de urgência, prevenindo causas maiores e fornecendo o cuidado necessário para que não haja agravamento em tais casos. Todavia, é de suma importância que os serviços de atendimento de urgência estejam devidamente equipados com dispositivos adequados de oxigenação voltados ao atendimento de pacientes neonatais (Modolo *et al.*, 2019).

Conclusões: Em virtude dos argumentos aqui apresentados, concluímos que o presente estudo com o objetivo de analisar publicações científicas acerca dos desafios e das pautas relacionadas aos pacientes neonatais nos serviços móveis de urgência e emergência e como essas falhas podem impactar no cuidado à vida, que o cenário de urgência que envolve as primeiras horas de vida do recém-nascido requer uma atuação rápida equipamentos e treinamentos especializados, e infelizmente os profissionais de saúde, como: médicos, enfermeiros, pediatras não têm esse acesso em todas as unidades onde trabalham. Por fim, foi visto que é de extrema importância que nos atendimentos móveis de urgência e emergência tenham aparelhos especializados em oxigenação, principalmente os portáteis como os cilindros de oxigênio, visando melhorar a qualidade de vida e aumentar a sobrevida dos recém-nascidos que passam por situações de emergência nas primeiras horas após o nascimento.

Palavras-chave: Oxigenação; Urgência; Emergência; Recém-nascido.

REFERÊNCIAS:

BALBINO, A. C.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Dificuldades no transporte inter-hospitalar de recém-nascido crítico realizado pelas equipes de serviço de atendimento móvel de urgência. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 3, p. 1-8, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde Volume 3: problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

KATTAN, J. *et al.* Neonatal and pediatric extracorporeal membrane oxygenation in developing Latin American countries. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 2, p. 120-129, 2017.

MODOLO, D. S.; CAMACHO, B. A.; CARDOSO, B. M. Emergências no atendimento ao recém-nascido na primeira hora de vida: uma revisão sistemática de literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, e5113846547, 2024.

RELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E SUICÍDIO NAS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO

Maria Alyce Gomes¹; Ana Clara Lopes², Anny Karoline da Silva³, Maria Andreza Pereira⁴,
Sabrina Medeiros⁵; Ericarla Dias⁶

¹Faculdade ITEC – mariaalyceefg@gmail.com

²Faculdade ITEC – anaclaradesouto1234@gmail.com, annyk240@gmail.com,
medeirossabrina9@gmail.com, andrezaop765@gmail.com

⁶Universidade Federal da Paraíba – ericarlaalmeida@gmail.com

Introdução: O comportamento suicida representa um complexo relevante, correspondendo a um problema de saúde pública (Gomes *et al.*, 2023). A ideação suicida é um momento, que é capaz de identificar diversos sinais de risco e iniciar as intervenções precocemente, a fim de evitar um desfecho catastrófico. A enfermagem desempenha um papel essencial no acolhimento, no rastreio e na gestão do cuidado em saúde mental, sendo o profissional a ter o primeiro contato com o paciente em sofrimento. Contudo, de acordo com o estudo epidemiológico, a prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de 15,5%. Segundo a OMS, a prevalência de depressão na rede de atenção primária de saúde é 10,4% (Ministério da Saúde, 2024), isoladamente ou associada a um transtorno físico. A depressão é apontada como a quarta doença mais presente do mundo e afeta mais de 300 milhões de pessoas (OPAS, 2025). As causas dessa doença podem envolver fatores relacionados a um componente genético que representa 40% de chance de desenvolver a depressão (Ministério da Saúde, 2022). Como também, a deficiência de substâncias cerebrais chamadas neurotransmissores que têm função na regulação da atividade motora, do apetite, do sono e humor. Eventos que impactem na vida do paciente, como eventos estressantes, podem atuar como fator que provoque episódios que tenham a propensão genética de desenvolver a depressão. Nesse sentido, considerando o impacto significativo da depressão na qualidade de vida e na saúde pública da sociedade, especialmente o risco iminente de suicídio que a condição acarreta, o reconhecimento e a compreensão de seus múltiplos fatores etiológicos são fundamentais para um diagnóstico e tratamento mais eficazes desta condição.

Objetivos: Compreender a relação entre a depressão e a ideação suicida, avaliando os fatores de risco e como os efeitos sociais e genéticos interagem com as taxas de suicídio. Propor rastreamento e estratégias de intervenção integrando cuidados de enfermagem com uma visão holística e promoção de continuidade para garantir a redução da depressão, a prevenção do suicídio no seguimento após alta terapêutica, articulando cuidados domiciliares, comunitários e ambulatoriais, acompanhando pacientes crônicos em sofrimento psíquico ou com múltiplas comorbidades.

Metodologia: O presente estudo é relatado através de revisões bibliográficas, com abordagens descritivas disponibilizadas através de artigos interligados ao Google Acadêmico, Scielo e Pubmed, o período de pesquisas compreende as publicações entre os anos de 2021 e 2025, por último informações tiradas no Portal do GOV, justificada pela precisão de evidências contemporâneas sobre o processo de depressão e os casos de

pensamentos suicidas, indicando a relevância dos últimos progressos na área, sendo desenvolvidas com o foco de rastrear precocemente a condição, a diferenciação de acordo com a raça, etnia, sexo e idade, a intervenção do profissional da enfermagem.

Resultados e Discussões: Os artigos utilizados foram selecionados ao longo do planejamento de busca, com critério de abordagem referente a relação entre depressão, risco de suicídio, fatores preditores e relacionados a assistência de suicídios na atenção primária. Os estudos de Zhang *et al.* (2023) aplicaram um modelo de microssimulação com base em dados nacionais e ensaios clínicos para simular a evolução da depressão e comportamentos suicidas em crianças e adolescentes nos EUA, assim, analisando o impacto de diferentes intervenções preventivas. Entretanto, observaram reduções importantes no risco de tentativas de suicídio para intervenções em proporções de depressão não tratada e com o foco no rastreamento precoce de suicídio entre indivíduos já em atendimento médico. Outrossim, as pesquisas de Riera-Serra *et al.* (2023) sucederam uma revisão sistemática e meta-análise de preditores clínicos de ideação suicida, nas tentativas de suicídio e morte por pacientes com transtorno depressivo. Foram identificados vários preditores clínicos associados aos desfechos suicidas em pacientes com depressão, mas a gravidade da desesperança (*hopelessness*) foi o único preditor que mostrou associação relevante.

“Os resultados da meta-análise mostraram que a gravidade da desesperança previu ideação suicida e tentativas de suicídio. Histórico de tentativas de suicídio, ideação suicida, depressão grave e sintomas psicóticos previram tentativas de suicídio subsequentes e morte por suicídio” (Riera-Serra *et al.*, 2023, p.7).

Além disso, McClelland, Cleare e O'Connor (2023) discorrem a evidência sobre risco suicida em transtornos de personalidade, o que permite tratar sobre fatores de comorbidade que influenciam a depressão e suicidalidade ao enfatizar que os transtornos de personalidade (especificamente o *borderline*) estão associados a comportamentos impulsivos, instabilidade afetiva e comorbidades psiquiátricas, sendo elementos que podem agravar os riscos suicidas em um paciente com depressão. Os pontos importantes obtidos apontam que o suicídio é um evento multifatorial, que afeta as famílias, comunidades e países, essa situação é responsável por mais de 700 mil mortes anuais (Gomes *et al.* 2023). Apesar da gravidade existente, ela é uma condição evitável em muitas circunstâncias, desde que seja implementada formas de prevenção e intervenções de profissionais. Além disso, a atitude suicida deve envolver o pensamento, planejamento, a tentativa e o ato consumado, o que leva a um reforço da necessidade de estratégias mais preventivas que detectem todas essas manifestações. Do mesmo modo, outro aspecto é como os fatores de risco individuais, como estresse, depressão, ansiedade, transtornos psiquiátricos têm influência direta no comportamento de uma pessoa suicida. Ao associar esses componentes, a dificuldade dos pacientes ao expressar pensamentos suicidas, devido à estigmatização e ao preconceito, acabam tornando o rastreamento e o manejo clínico ainda mais desafiadores para os profissionais. O cuidado na Atenção Básica tem sido comprometido por meio da carência de suporte específico, as falhas de comunicação entre os serviços e as limitações estruturais (Gomes *et al.* 2023). Portanto, o conjunto de dez artigos analisados abordou de forma ampla a relação entre depressão, risco de suicídio, fatores preditores e o papel da atenção primária na prevenção. Zhang *et al.* (2023) demonstraram, a partir de um modelo de microssimulação, que intervenções voltadas à redução da depressão não tratada e ao rastreamento precoce do risco suicida entre

crianças e adolescentes contribuem para diminuir significativamente as tentativas de suicídio. Observou-se que tratamentos antidepressivos mantidos por períodos mais longos, especialmente entre 36 e 52 semanas, reduziram de forma relevante o risco de tentativas e suicídios consumados, enquanto a interrupção precoce elevou a probabilidade de comportamentos suicidas. Além disso, os achados apontaram que crianças apresentaram menor risco que adolescentes, e meninos, embora tivessem menos tentativas, registraram maior taxa de suicídio consumado. Tais resultados reforçam a importância da adesão terapêutica e do acompanhamento contínuo, destacando que ações isoladas não são suficientes para alterar expressivamente os desfechos, sendo necessária uma abordagem integrada e sustentada. De modo complementar, Riera-Serra *et al.* (2023), em revisão sistemática e análise, identificaram diversos preditores clínicos do comportamento suicida em indivíduos com depressão, sendo a desesperança o fator mais fortemente associado à ideação e às tentativas. Histórico de tentativas prévias, depressão grave e sintomas psicóticos também se mostraram determinantes. Outro estudo evidenciou que transtornos de personalidade, especialmente o borderline, intensificam os riscos suicidas devido à impulsividade, instabilidade emocional e comorbidades psiquiátricas. Em conjunto, as evidências reforçam que o suicídio é um fenômeno multifatorial, prevenível e que demanda intervenções precoces e contínuas. Contudo, a atenção básica ainda enfrenta entraves como a falta de suporte especializado, falhas na comunicação entre serviços e o estigma que dificulta a expressão de pensamentos suicidas, comprometendo o rastreamento e o manejo clínico eficaz desses pacientes.

Conclusões: Cuidar de pessoas com ideações suicidas na atenção primária é essencial para prevenir o suicídio. O olhar não deve ser voltado apenas para o indivíduo, mas também para a família, os profissionais de saúde, a organização do serviço e o sistema como um todo. Apesar de já existirem diversas estratégias de cuidado, ainda enfrentamos grandes desafios na falta de comunicação entre os serviços, profissionais despreparados e dificuldade no acesso e na continuidade do tratamento. Esses obstáculos acabam comprometendo o resultado das ações e o acolhimento dos indivíduos que apresentam sinais de sofrimento psicológico. Contudo, é essencial investir em políticas públicas de saúde mental que garantam o acolhimento completo e promovam a capacitação contínua das equipes de saúde. Os profissionais precisam estar capacitados para identificar e intervir diante de fatores de risco como desesperança, pensamentos suicidas, depressão grave, sintomas psicóticos e distúrbios do sono. Com formação contínua e a prática científica aplicada será possível aprimorar o planejamento, a execução das ações, assim fortalecendo a rede de atenção e promovendo o cuidado integral com a saúde mental da comunidade.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; depressão; suicídio.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão: o que é, causas, sintomas, diagnóstico e tratamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>.

BRYAN, C. J. *et al.* Does suicide risk screening improve the identification of primary care patients who will attempt suicide versus depression screening alone?. **The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety**, v. 49, n. 12, p. 680–688, 2023.

GOMES, A. V. *et al.* Gestão do cuidado ao comportamento suicida na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. esp., art. 1642, 2023.

GOMES, B. C.; LAFER, B. Methodological reflections on research practice in group psychotherapy for bipolar disorder: a narrative review. **Rev. Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo, v. 19, n. spe1, p. 104–113, 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Depressão. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde**. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>.

KERN, D. M. *et al.* Suicide-specific mortality among patients with treatment-resistant major depressive disorder, major depressive disorder with prior suicidal ideation or suicide attempts, or major depressive disorder alone. **Brain and Behavior**, v. 13, n. 8, e3171, 2023.

MCCLELLAND, H.; CLEARE, S; O’CONNOR, R. C. Suicide risk in personality disorders: a systematic review. **Current Psychiatry Reports**, v. 25, p. 405–417, 2023.

RIERA-SERRA, P. *et al.* Clinical predictors of suicidal ideation, suicide attempts and suicide death in depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, v. 274, p. 1543–1563, 2024.

SATTLER, A. *et al.* Asynchronous versus synchronous screening for depression and suicidality in a primary health care system: quality improvement study. **JMIR Mental Health**, v. 11, e50192, 2024.

TELLES, V. J. *et al.* Ideação suicida e fatores associados entre universitários do sul de Mato Grosso. **SciELO Preprints**, 2024.

ZHANG, C. *et al.* Impact of undertreatment of depression on suicide risk among children and adolescents with major depressive disorder: a microsimulation study. **American Journal of Epidemiology**, v. 192, n. 6, p. 929–938, 2023.

ZHANG, C. *et al.* Impact of different interventions on preventing suicide and suicide attempt among children and adolescents in the United States: a microsimulation model study. **Frontiers in Psychiatry**, v. 14, art. 1127852, 2023.

FALTA DE EQUIDADE NO ACESSO AO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA VISÃO SOBRE RAÇA, CLASSE E TERRITÓRIO.

Ana Beatriz de Medeiros¹; Laryssa Kely Oliveira Pereira²
Maria Eduarda de Lima Lustosa³; Ericarla Verônica Almeida Dias⁴

¹*ITEC Faculdade – anabeatrizdemedeiros1@gmail.com*

²*ITEC Faculdade – laryssakely78@gmail.com*

³*ITEC Faculdade – mariaeduardadelimalustosalusto@gmail.com*

⁴*Universidade Federal da Paraíba – ericarlaalmeida@gmail.com*

Introdução: A equidade se baseia na identificação de determinantes sociais, como condições de vida adversas, incluindo moradia, renda, trabalho, acesso à educação, lazer e outros fatores que influenciam diretamente na saúde (Ministério da Saúde). Relacionado a esse conceito no cenário brasileiro, constata-se que o princípio da equidade não está totalmente integrado no sistema público de saúde, devido a fatores como raça, classe social e território, que alteram a disponibilidade à assistência de urgência e emergência (Silva, 2011). O atendimento nos serviços de saúde deve ocorrer de forma universal, integral e equitativa a todo e qualquer indivíduo que necessite de assistência à saúde, conforme estabelecido nas diretrizes do artigo 198 da Constituição Federal e declarada na lei nº 8080, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil). Porém, a lei não se concretiza em sua totalidade na sociedade atual, uma vez que os atendimentos de urgência e emergência dispostos no Brasil sofrem alterações relacionadas à raça, classe social e território daqueles que têm o direito de usufruir do sistema público de saúde (Nunes, *et al*, 2014). Esses fatores influenciam não somente a oferta e a qualidade de atendimento, como também a disponibilidade de programas e equipamentos à população, além da distância geográfica para obter acesso aos serviços de saúde. Evidenciando assim, um crítico problema na saúde pública brasileira, que mesmo com um programa de assistência à saúde com conceitos nobres e de extrema relevância para a formação social de um país, não é capaz de vencer as disparidades encontradas na nação (Malvestio; Sousa, 2022).

Objetivo: Analisar de que forma a falta de equidade no acesso aos serviços de urgência e emergência se manifesta a partir das desigualdades raciais, sociais e territoriais, evidenciando os impactos dessas disparidades na garantia do direito à saúde.

Metodologia: Este estudo utiliza a pesquisa bibliográfica como método principal, com o objetivo de analisar e interpretar informações disponíveis em fontes como SciELO e Google Acadêmico. Foram consultados artigos nos períodos de 2011 a 2022 e cartilhas do Ministério Público Federal, referentes à Constituição Federal do Brasil. Os dados coletados foram organizados e analisados, buscando identificar padrões, divergências e lacunas no conhecimento existente sobre o tema. A pesquisa foi realizada em outubro de 2025, utilizando os descritores (Desigualdade OR falta de equidade) AND (atendimento OR assistência) AND (urgência OR emergência), com base na análise de

cerca de 20 artigos científicos, sendo os critérios de inclusão definidos pela relevância dos temas abordados em relação ao problema da pesquisa, e os de exclusão determinados pela falta de conexão com o tema central. Para a análise, foram lidos os resumos e conclusões de cada artigo, a fim de identificar as contribuições mais significativas para a temática em questão, quando confirmada a relevância do assunto foi lido por completo. Dos 20 artigos selecionados inicialmente, 8 deles foram escolhidos por apresentarem dados e informações mais pertinentes ao tema de estudo.

Resultados e Discussões: A desigualdade racial no acesso aos serviços de saúde no Brasil reflete estruturas socioeconômicas profundamente enraizadas na sociedade, evidenciando que indivíduos autodeclarados pretos ou pardos enfrentam vulnerabilidades significativamente maiores no sistema de saúde. A dependência substancial da população aos serviços públicos de saúde torna-se evidente quando se observa que, em 2019, quase 80% das pessoas pretas ou pardas não possuíam acesso a planos médicos ou odontológicos privados, contrastando com 61,2% da população branca, o que demonstra não apenas uma disparidade no acesso a seguros de saúde, mas também uma maior dependência do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir o atendimento médico. Essa realidade é agravada pelo fato de que a população negra e parda apresenta piores indicadores de autoavaliação de saúde, com mulheres pretas ou pardas reportando as menores taxas de saúde boa ou muito boa (57,8%), revelando como as intersecções entre raça e gênero intensificam as vulnerabilidades no contexto da saúde pública brasileira (Cobo; Cruz; Dick, 2021). A desigualdade socioeconômica vigente no país é um fator que impacta diretamente no acesso aos serviços de saúde de urgência e emergência e na qualidade de atendimento disponível em determinadas regiões do Brasil (Dantas, *et al.* 2021). Fatores como escolaridade e classe econômica interferem no alcance da assistência de saúde à população, uma vez que indivíduos com baixo nível educacional obtêm menor acesso a informação sobre os serviços e sobre os seus direitos. Além disso, destaca-se que indivíduos de classe média possuem oportunidade de recorrer a instituições privadas de saúde, onde receberão atendimento direcionado e atencioso, cenário esse que se difere da população de baixa renda pela falta de estrutura nas unidades públicas de saúde. Essas unidades lidam com a superlotação devido o número excessivo de pacientes, sobrecarregando a equipe dos profissionais de saúde e dificultando a distribuição equitativa do atendimento (Medeiros Costa; Cardoso, 2021). A desigualdade territorial no cuidado de urgência está relacionada à oferta escassa de assistência em determinados municípios do país, contrastando com a existência de regiões brasileiras que possuem infraestrutura superior para o atendimento emergencial, fazendo com que haja a necessidade de deslocação em busca de atendimento (Faria, 2013). A disponibilidade dos serviços relacionados à urgência e emergência depende de uma divisão territorial definida com o intuito de que todas as regiões sejam beneficiadas. As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são dispostas pelo Brasil de acordo com o número de habitantes do município, a área física em que se localiza, o número de leitos disponíveis, a gestão de indivíduos e a capacidade de atendimento diária (Konder, Dwyer, 2015). Porém, a conjuntura vivenciada pela população brasileira diverge desses fatores, destacando a insuficiência de unidades de saúde emergenciais em regiões distantes, fazendo com que as pessoas que necessitam de atendimento desloquem-se para outras cidades buscando os serviços de saúde. Esse fato gera uma sobrecarga no atendimento, uma vez que o cuidado de saúde é prestado não somente à pacientes que já vivem na região, mas também à pacientes moradores de municípios circunvizinhos que buscam a unidade devido a falta

da assistência emergencial na localidade em que vivem, prejudicando o fluxo de atendimentos realizados e prolongando o tempo de espera dos pacientes (Faria, 2013). Assim, demonstra-se o impacto que esses fatores causam no acesso equitativo ao atendimento nos serviços de urgência e emergência do Brasil, esclarecendo lacunas que existem na sociedade quanto à assistência em saúde emergencial. A relevância da discussão de mudanças que promovam a melhoria dessa situação é imprescindível para a população brasileira, que necessita desses serviços diariamente em todo o país e que por lei, possui o direito à saúde de forma justa e equitativa.

Conclusões: A pesquisa realizada evidencia que a falta de equidade no acesso aos serviços de urgência e emergência no Brasil é resultado direto das desigualdades raciais, sociais e territoriais que afligem o país. Essas disparidades comprometem a efetivação do direito universal à saúde previsto pelo SUS, afetando principalmente populações de baixa renda, residentes em áreas periféricas e pessoas pretas ou pardas. Perpetuando a precariedade de atendimento a indivíduos que vivem em fragilidade socioeconômica e necessitam dos serviços de urgência e emergência prestados pelo sistema público de saúde. Diante disso, é essencial fortalecer as políticas públicas que promovem a distribuição justa de recursos em todas as regiões do país e fortalecer a fiscalização sobre o investimento na saúde pública brasileira, frisando a construção de novas unidades de atendimento de urgência e emergência nas comunidades mais afastadas e nas regiões com alta demanda populacional. Além disso, é necessária a melhoria da infraestrutura nas instalações que fornecem assistência à saúde, habilitando as unidades para a alta demanda. A qualificação e orientação das equipes dos profissionais de saúde é um fator fundamental na resolução do problema, não se esquecendo ainda da expansão do acesso à informação sobre os serviços de saúde disponíveis à população. Dessa forma, promovendo um atendimento mais equitativo e acessível a todos, sem distinção relacionada a fatores raciais, sociais, territoriais e qualquer outro que se transforme em empecilho para um atendimento digno, justo e equitativo, conforme é direito de todo cidadão brasileiro.

Palavras-chave: Equidade; urgência e emergência; assistência à saúde; disparidades socioeconômicas; Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Governo Federal Brasileiro. **Legislação**. Art. 198. Brasília (DF), 1990.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Sistema Único de Saúde**. Brasília (DF), 1990.
- COBO B.; CRUZ C.; DICK P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, 2021.
- DANTAS M. N. P. *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Rev. Bras Epidemiol**, v. 24, 2021.
- FARIA R. M. A territorialização da atenção primária à saúde no sistema único de saúde e a construção de perspectiva de adequação dos serviços aos perfis do território. **Rev. Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 9, n. 16, p.131-147, 2013.
- KONDER M. T.; DWYER G. O. As Unidades de Pronto-Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências. **Rev. Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 525-545, 2015.
- MALVESTIO M. A. A.; SOUSA R. M. C. Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**, v. 27, n. 7, p. 2921-2934, 2022.
- MEDEIROS R. V. V.; COSTA J. G. A.; CARDOSO L. C. B. O efeito das UPAs na taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária. **Rev. Estud. Econ**, v. 51, n. 4, p. 677-698, 2021.
- NUNES B. P. *et al.* Desigualdades socioeconômicas no acesso e qualidade da atenção nos serviços de saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 6, p. 968-976, 2014.
- SILVA L. O. L. *et al.* Acessibilidade ao serviço de saúde: percepções de usuários e profissionais de saúde. **Rev. Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 654-660, 2011.

SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS ATUANTES NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA.

Ana Estela Nóbrega Medeiros¹; Júlia Mendonça Farias² Sabrina Palmeira da Nóbrega³; Ericarla Verônica Almeida Dias⁴ Edil Bezerra dos Santos⁵

¹ITEC – anaestelanobrega06@gmail.com

²ITEC - juliafarias3106@gmail.com

³ITEC - Sabrina.pn.girl05@gmail.com

⁴Universidade Federal da Paraíba - ericarlaalmeida@gmail.com

⁵ITEC- ediil.santos@itec.edu.br

Introdução: De acordo com Teixeira *et al.* (2025), os principais afetados pela síndrome de burnout, são os profissionais que atuam nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), pois são essenciais para o cuidado com os pacientes, especialmente no tratamento pré-hospitalar e em ambientes hospitalares. O burnout é um distúrbio emocional crônico relacionado principalmente pela exaustão e estresse ocupacional, causado pela abundante jornada de trabalho com longos plantões, que gera estresse, e diversos problemas de saúde. Os profissionais de enfermagem atuantes na urgência e emergência enfrentam uma rotina de trabalho desgastante, com alta demanda, baixa remuneração e desvalorização profissional, o que de certa forma está diretamente ligado ao burnout, esses problemas só favorecem o surgimento de agravos biopsicossociais, incluindo estresse e ansiedade, resultando impactos negativos para a saúde do profissional, reduzindo a eficiência em seus cuidados, e negativando os resultados (Santos *et al.*, 2021). Diante o exposto, percebe-se que o Burnout não afeta somente a saúde dos profissionais, mas também o ambiente de trabalho e a qualidade dos cuidados com aqueles que necessitam de atenção e cuidado de qualidade.

Objetivos: Analisar os impactos da Síndrome de Burnout na saúde mental de enfermeiros atuantes nos serviços de urgência e emergência, bem como suas repercussões na qualidade da assistência prestada, encontrar estratégias de prevenção e promoção de saúde ocupacional voltada a redução dos impactos de burnout.

Metodologia: A pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica, caracterizada como uma análise crítica de publicações acerca da síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes nos serviços de urgência e emergência, com enfoque nos impactos sobre a saúde mental e na qualidade da assistência prestada. O objetivo central é identificar e avaliar artigos de revisão literatura previamente produzidos por outros pesquisadores. Tal procedimento assegura a qualidade científica e a credibilidade da investigação, permitindo que o pesquisador se situe no campo do conhecimento, compreenda as produções já desenvolvidas e, a partir disso, proponha algo novo de maneira consistente. Seguindo as etapas metodológicas desse tipo de estudo, buscou-se estabelecer critérios de inclusão e exclusão, realizar buscas em bases de dados, proceder à seleção e à análise crítica dos artigos, além da síntese dos achados. A busca foi realizada contemplando literaturas publicadas a partir de janeiro de 2021 até setembro de 2025, a fim de garantir a utilização de textos atualizados. A principal fonte de

pesquisa utilizada foi a plataforma Google Acadêmico, de onde foram extraídas revisões bibliográficas. O estudo concentrou-se principalmente nos impactos do Burnout sobre a saúde dos enfermeiros e na qualidade da assistência por eles prestada. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: textos publicados em língua portuguesa, no período de janeiro de 2021 a setembro de 2025, disponíveis integralmente e de forma gratuita, que apresentassem relação direta com o tema. Como critérios de exclusão, foram descartados os textos em idiomas estrangeiros, duplicados, publicados antes de 2021. Mesmo após essa filtragem, alguns trabalhos ainda apresentaram abordagem superficial ou desconexa em relação ao tema e, portanto, foram descartados. Inicialmente, a busca resultou em 518 publicações; entretanto, com a aplicação do filtro para revisões bibliográficas, esse número foi reduzido para 63. Apesar de algumas apresentarem relação parcial com a temática, verificou-se, por meio da leitura, que a maioria não se alinhava ao objetivo da pesquisa. Após a triagem completa, apenas 4 revisões atenderam aos critérios estabelecidos e foram incluídas na amostra final. Os estudos selecionados foram publicados nos periódicos mencionados posteriormente, representando as fontes mais consistentes sobre o tema em análise.

Resultados e Discussões: As análises dos artigos foram conduzidas de maneira descritiva e interpretativa, agrupando os principais achados, como exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, fatores que acarretam absenteísmo, afastamentos e maior incidência de erros assistenciais. Para a população, essas condições refletem-se em menor qualidade e segurança do cuidado, maior risco de danos aos pacientes e redução da confiança no sistema de saúde. Diante da análise e revisão bibliográfica de 4 artigos foi revelado que o Burnout é um problema que afeta diretamente e indiretamente principalmente os profissionais que atuam efetivamente nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), como foi citado anteriormente. Os resultados mostraram que o Burnout tem grande impacto na saúde mental dos enfermeiros que trabalham nos serviços de urgência e emergência, assim afetando também de maneira significativa a qualidade do atendimento que é oferecido aos pacientes. Diante da análise foi-se observado que o obstáculo mais excessivo nesta área é a sobrecarregada de trabalho e a falta de recursos que afetam diretamente como o profissional vai agir diante das situações de urgência e emergência. Seguindo a revisão vimos foi visto que a síndrome do Burnout é dos principais sofrimentos psíquicos sofrido pela equipe de enfermagem, decorrente de uma exposição constante a ambientes laboratoriais psicologicamente exaustivos segundo Teixeira *et al.* (2025). Esses estudos apontaram que os principais problemas enfrentados pelos profissionais são o cansaço emocional, a despersonalização (quando o trabalho começa a perder o sentido) e a sensação de baixa realização profissional. Esses fatores acabam levando a afastamentos e até erros no cuidados com os pacientes. Para o paciente que está sendo atendido, isso pode resultar em cuidados com menos qualidade, mais riscos e uma confiança menor no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, ficou nítido que a rotina pesada, a falta de reconhecimento e a sobrecarga emocional do dia a dia são fatores que dificultam ainda mais essa situação. As consequências da síndrome de Burnout para os profissionais de enfermagem são significativas, afetando não somente a saúde física e emocional, mas também a qualidade de vida e o desempenho profissional, como foi citado por Cavalcante *et al.* (2025). Por esse motivo foi visto que não devem apenas tratar os sintomas superficialmente, é importante investir em ações de prevenção e promoção de saúde mental no ambiente de trabalho, criando condições melhores e mais humanas. Dessa forma, não só os profissionais se sentem mais valorizados e saudáveis, como também a assistência prestada tem uma melhora significativa

Conclusões: Concluiu-se que a sobrecarga de trabalho, a falta de valorização profissional, ocasiona estresse de um modo que contribui para desgaste físico e emocional, afetando diretamente a saúde e bem estar dos profissionais. Esta síndrome é conhecida na literatura como exaustão profissional, que colabora significativamente na qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Sendo assim, fica evidente a necessidade de aumento na atenção da saúde mental, e no cuidado humanizado com os enfermeiros, necessitando investir em estratégias de prevenção, oferecer apoio psicológico, e evoluir nas condições de trabalho.

Palavras-chave: Saúde mental, Exaustão profissional, Urgência e emergência.

REFERÊNCIAS:

CAVALCANTE *et al.* . O impacto da Síndrome de Burnout na qualidade da assistência de Enfermagem ao paciente: uma revisão narrativa da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. 18. e, 082278. 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2278. Acesso em: 02/10/2025.

PEREIRA *et al.* . Estresse e saúde mental de enfermeiros da emergência: uma revisão integrativa. **Revista Saúde em Redes**. v. 10, n. 3. 2024. DOI: 10.18310/2446-4813. Acesso em: 02/10/2025.

PEREIRA, T. S. P. Síndrome de Burnout na equipe de Enfermagem que trabalha no atendimento pré-hospitalar: uma revisão integrativa. **Universidade do Rio de Janeiro, Campus UFRJ - Macaé**. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11422/16276>. Acesso em: 02/10/2025.

TEIXEIRA, *et al.* . Desafios ocultos da Síndrome de Burnout em profissionais de Enfermagem no Brasil: fatores de risco e impactos: uma revisão integrativa da literatura (RIL). **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 1, p. 96-109. 2025. DOI: <https://10.56238/arev7n1-006>. Acesso em: 02/10/2025.

SURTOS DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS INFANTIL: DESAFIOS DA ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FRENTE À NEGLIGÊNCIA MÉDICA

¹Ana Vitória Ribeiro Fernandes ; ²Julia Gabriely Felix Dias de Medeiros ; ³Ericarla Verônica Almeida Dias

¹Faculdade ITEC – anavitoriaribeiro1408@gmail.com

²Faculdade ITEC – juliagabriely802@gmail.com

³Universidade Federal da Paraíba – ericarlaalmeida@gmail.com

Introdução: A Bronquiolite é uma doença respiratória viral aguda (BVA), causada principalmente por infecções virais e o vírus sincicial respiratório (VSR), que acomete, especialmente, crianças menores de dois anos. É caracterizada pela inflamação dos bronquíolos, pequenas vias aéreas dos pulmões, que quando bloqueados, causam uma dificuldade na saída de ar dos pulmões, desencadeando o aumento da produção de muco e broncoespasmo. Consoante a isso, os sintomas são variados de leve a grave, sendo comuns a tosse persistente, produtiva ou seca, sibilos, febre e falta de ar. O VSR, principal agente etiológico de infecções respiratórias, é um vírus causador de sintomas semelhantes ao resfriado, sendo mais suscetível e agravante em crianças nos primeiros anos de vida, devido a um trato respiratório ainda pouco desenvolvido, levando ao acometimento de doenças respiratórias graves, como a bronquiolite e a pneumonia. Diante da sazonalidade da infecção, ocorrem picos nos meses mais frios, que se torna um fator agravante da doença, gerando uma alta demanda por leitos pediátricos durante esses períodos (Dallabrida, *et al.*, 2025). A pneumonia, assim como a BVA, é uma infecção do trato respiratório causada pela inalação de patógenos que atingem os pulmões, e pode ser classificada em viral, bacteriana, fúngica e química, e é através dessa identificação, que é possível a avaliação dos sintomas, o diagnóstico e o seu tratamento. Adicionalmente, a pneumonia em crianças se torna alarmante, visto que a mesma é agressiva dependendo da patogenicidade do agente causador e de outros fatores clínicos do doente. Diante desse fator, as crianças, especialmente as menores de cinco anos, se tornam mais vulneráveis, tanto pela imaturidade do sistema imunológico quanto pelo contato frequente com outras crianças em ambientes coletivos, como creches e escolas, o que favorece a disseminação dos agentes infecciosos (Oliveira *et al.*, 2022). A bronquiolite e a pneumonia são diagnosticadas principalmente pela avaliação clínica e pelo exame físico. Testes laboratoriais e estudos de imagem, como a radiografia de tórax, podem ser utilizados para confirmação, se necessário. O manejo é determinado pela gravidade; na bronquiolite, inclui principalmente cuidados de suporte, como hidratação, suplementação de oxigênio e observação em série. Quando há pneumonia, o tratamento pode envolver ventilação e medidas de suporte adicionais. A detecção precoce dos sinais clínicos, associada à solicitação de testes apropriados, é fundamental para garantir um tratamento rápido, eficiente e humanizado, reduzindo complicações em crianças (Alves *et al.*, 2025). O trabalho dos enfermeiros é vital neste contexto, particularmente como coadjuvante para cuidados de Urgência e Emergência. Em conexão com essas experiências, entre as demandas que os profissionais devem responder incluem tomar decisões diante de eventos clínicos, cumprir protocolos e normas legais, evitar complicações e cumprir tarefas práticas como controlar hemorragias e fornecer ventilação. Além disso, os profissionais enfrentam barreiras

estruturais, operacionais e gerenciais para que os cuidados com a criança e sua família sejam seguros, humanizados e eficazes, sendo sua responsabilidade fundamental para a segurança, qualidade e humanização da assistência (Silva, 2024). A negligência médica, de fato, representa uma questão séria, incluindo diagnóstico tardio, ausência de tratamento e subestimação dos casos. Essas situações favorecem um índice mais alto de complicações, estadias hospitalares mais longas e até mesmo um aumento na mortalidade infantil. Neste contexto, devemos questionar cuidadosamente as consequências da omissão e enfatizar a importância de um cuidado ético, responsável e multiprofissional. Além disso, isso se deve em parte pela falta de treinamento e pela superlotação dos serviços de saúde, o que pode levar ao deterioramento do estado clínico das crianças, mostrando que os profissionais devem ser vigilantes e responsáveis (Lima, 2024).

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados pela enfermagem no atendimento de crianças acometidas por síndromes respiratórias, como bronquiolite e pneumonia, em serviços de Urgência e Emergência. Busca-se também compreender os impactos da negligência médica sobre a gravidade dos casos, a eficiência do atendimento e a mortalidade infantil, além de propor estratégias para otimizar a assistência e garantir cuidados éticos, seguros e humanizados.

Metodologia: Este estudo é de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de uma revisão integrativa. A busca dos artigos foi realizada através do Google Acadêmico, utilizando os descritores: “Negligência médica”, “bronquiolite infantil”, “Desafios da enfermagem”, “Doenças respiratórias infantis”, “Urgência e Emergência”. Durante a busca, foram encontrados aproximadamente 300 artigos, dos quais, após a leitura dos títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4 estudos que se mostraram mais relevantes e diretamente relacionados ao tema proposto, com isso, foram excluídos artigos que não tratavam integralmente da temática. Foram considerados artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês e espanhol, que abordassem crianças de até cinco anos. Excluindo artigos que não abordassem diretamente a atuação da enfermagem frente às síndromes respiratórias em contextos de Urgência e Emergência.

Resultados e Discussões: Prado *et al.* (2024) destacam que as internações por bronquiolite em crianças menores de cinco anos vêm aumentando no Brasil, principalmente nos meses de maior incidência do vírus sincicial respiratório (VRS). Esse crescimento provoca sobrecarga nos serviços de Urgência e Emergência, exigindo da equipe de enfermagem preparo técnico, agilidade, e tomada de decisão rápida para evitar o agravamento dos quadros clínicos. Conforme Braga *et al.* (2024), a pneumonia infantil é uma das principais causas de mortalidade e internações entre crianças. Entre 2019 e 2023, observou-se um aumento significativo nas internações, especialmente em crianças de 1 a 4 anos. Esses dados mostram que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para reduzir as complicações, diminuir o tempo de internamento e melhorar cuidados de saúde mais eficazes e seguros para as crianças. Lima (2024) aponta que a negligência médica contribui para o agravamento das doenças respiratórias e eleva o risco de óbito infantil, especialmente em casos de falha no reconhecimento dos sintomas graves e a demora da internação. Esse tipo de negligência impacta diretamente no trabalho da enfermagem, pois muitas das vezes precisa agir diante de um quadro avançado. Além disso, a falta de diagnóstico precoce e o atraso no

tratamento dificulta a assistência humanizada e amplia a sobrecarga dos profissionais da saúde, comprometendo a qualidade do atendimento às crianças. Como reforça Silva (2024), o enfermeiro desempenha um papel essencial no atendimento infantil de Urgência e Emergência, sendo o responsável por várias decisões rápidas, pela segurança do paciente e pela humanização do cuidado. Nesse cenário, a atuação da enfermagem é essencial, pois o profissional é o primeiro a detectar sinais de insuficiência respiratória, monitoramento de parâmetros vitais e fazer a implementação de intervenções imediatas. A soma desses fatores, como a negligência médica, a superlotação, e a falta de recursos materiais desafiam a qualidade do serviço prestado. Assim, a valorização do trabalho da enfermagem, o investimento de capacitações e o fortalecimento de práticas que sejam mais humanizadas tornam-se medidas indispensáveis, pois ajudam na redução dos impactos das síndromes respiratórias em crianças pequenas.

Conclusões: Com base nos dados apresentados, observou-se que as síndromes respiratórias infantis, como a bronquiolite e pneumonia, continuam sendo um grande desafio para os serviços de Urgência e Emergência. O aumento das internações entre crianças de um a cinco anos, especialmente nos períodos que tem a maior incidência do VRS, demonstra a necessidade do preparo técnico e tomada de decisão rápida por parte da equipe de enfermagem. Além disso, os casos de negligência médica evidenciados nos estudos apontam para a importância da vigilância constante e da atuação ética e humanizada dos profissionais de saúde. Diante disso, propõe-se o fortalecimento da formação contínua dos enfermeiros, o investimento de infraestrutura hospitalar e a criação de protocolos específicos para o atendimento pediátrico de Urgência, garantindo assim uma assistência mais eficiente e segura às crianças acometidas pelas síndromes respiratórias.

Palavras-chave: Urgência e Emergência; doenças respiratórias infantis; Desafios da enfermagem; negligência médica.

REFERÊNCIAS:

ALVES, J. S. *et al.* Diagnóstico e tratamento de infecções respiratórias na infância: enfoque em bronquiolite e pneumonia. **Revista Brasileira de Pediatria**, v. 97, n. 2, p. 123-131, 2025.

BRAGA, P. F.; SILVA, B. L.; QUEIROZ, E. M.; PFEILSTICKER, F. J. Internações infantis por pneumonia de 2019 a 2023 no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n9-508.

DALLABRIDA, L. N. *et al.* Infecções respiratórias virais em crianças: sazonalidade e impactos no sistema de saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 45-54, 2025.

LIMA, F. R. Negligência médica e os desafios da assistência pediátrica no Brasil. **Revista Bioética e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 221-229, 2024.

OLIVEIRA, R. M. *et al.* Pneumonia infantil: etiologia, diagnóstico e tratamento. **Revista Médica do Hospital Infantil**, v. 15, n. 1, p. 78-85, 2022.

PRADO, S. I.; NOVAIS, M. A. P. Internações pediátricas por bronquiolite no Brasil: caracterização longitudinal e custos hospitalares. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, eAPE00876, 2024. DOI: 10.37689/acta-ape/2024AO00008766.

SILVA, A. P. Atuação da enfermagem em urgência e emergência pediátrica. **Enfermagem em Foco**, v. 15, n. 2, p. 89-97, 2024.