



Tecnologias Digitais Usadas pela Enfermagem: Benefícios e Barreiras

Digital Technologies Used in Nursing: Benefits and Barriers

Mayrla de Sousa Coutinho

Enfermeira, Especialista em Auditoria de Contas Médicas e Hospitalares, CC, CME e URPA, Mestre em Saúde Pública. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo (SP), Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0002-3746-7427>

Marco Antônio Dias da Silva

Professor Doutor. Universidade Aberta do Brasil, Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo (SP), Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0002-2774-4769>

Resumo

Objetivo: O objetivo este estudo é identificar as TIC utilizados por profissionais de enfermagem na assistência de saúde e avaliar benefícios e barreiras no uso destes recursos. **Método:** Estudo observacional e exploratório direcionado com abordagem qualitativa, com metodologias de revisão integrativa. **Resultados:** Foram avaliados 10 estudos. Há maioria de softwares, seguidos por apps mobile. Os núcleos de significado incluídos em "benefícios" foram reunidos 5 grupos, enquanto "barreiras" em 4 grupos. **Discussão:** Os núcleos de significado classificados como benefícios foram capacidade de ensino/aprendizagem destes recursos e praticidade para registro de enfermagem. Enquanto barreiras, o consumo do tempo do profissional para fazer o registro em prontuário de papel/eletrônico e habilidade no uso do software. **Conclusão:** As TIC são inseridas pelos profissionais de enfermagem para facilitar o processo de trabalho. A maior desvantagem é o despreparo para uso e manuseio das tecnologias. É necessário capacitar para maior literacia digital direcionadas para enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem. Informática em enfermagem. Informática em Saúde. Software. Aplicativos móveis.

Abstract

Objective: The aim of this study is to identify the ICTs (Information and Communication Technologies) used by nursing professionals in healthcare delivery and to evaluate the benefits and barriers in the use of these resources. **Method:** An observational and exploratory study with a qualitative approach, using integrative review methodologies. **Results:** Ten studies were evaluated. The majority involved software, followed by mobile apps. The core meanings included in "benefits" were grouped into 5 categories, while "barriers" were grouped into 4 categories. **Discussion:** The core meanings classified as benefits were the teaching/learning capacity of these resources and the practicality for nursing records. As for barriers, the time consumed by professionals to record in paper/electronic medical records and their proficiency in using the software were highlighted. **Conclusion:** ICTs are adopted by nursing professionals to facilitate the work process. The main disadvantage is the lack of preparedness for using and handling these technologies. Training is necessary to improve digital literacy specifically tailored for nurses.

Keywords: Nursing. Nursing Informatics. Health Informatics. Software. Mobile Applications.



1 INTRODUÇÃO

A prestação de serviços de enfermagem passa por um processo de modernização com a inserção de conhecimentos de Informática em Saúde (IS) na assistência aos indivíduos, visando otimizar a qualidade da assistência e tratamentos em saúde (JORGE; et al, 2021).

Dentre estes processos, há incentivos absolutos no arcabouço legal, à exemplo da Política Nacional de Gestão e Tecnologia em Saúde (BRASIL, 2010), da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, portaria N° 1768/2021, onde ambas determinam como prioridade no desenvolvimento destes recursos (BRASIL, 2021).

A partir de ferramentas de TIC identificadas e seus benefícios e barreiras, é possível sintetizar, sistematizar, tornar prático e eficiente o cotidiano de enfermagem, ao reunir iniciativas relatadas em meios de divulgação científica em um único texto, resultando em informações que asseguram uma prática de saúde baseada em evidências científicas, listam inovações em enfermagem. A motivação para realização deste estudo também está relacionada a sanar um grande interesse pessoal da autora ao esclarecer o cenário de forma objetiva.

Este estudo busca trazer contribuições à disciplina da enfermagem de maneira ímpar a partir das seguintes perguntas norteadoras: “Quais recursos de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) utilizados por profissionais de enfermagem na assistência de saúde?” e “Quais os benefícios e barreiras e no uso destes recursos?”.

O objetivo este estudo é identificar as TIC utilizados por profissionais de enfermagem na assistência de saúde e avaliar benefícios e barreiras no uso destes recursos.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional e exploratório que será direcionado com abordagem qualitativa, com metodologias de revisão integrativa de textos científicos (Tabela 1). Os estudos reunidos foram selecionados conforme os seguintes critérios de inclusão: publicados na plataforma Scielo e Lilacs, no ano de 2021, em português ou inglês, texto disponível na íntegra, relacionados à temática da disciplina de enfermagem e que se adequasse à pergunta de pesquisa desta revisão.

Tabela 1 - Estratégia de busca nas plataformas Scielo e Lilacs. Dados da Pesquisa, 2021.

Base de Dados	Expressão de Busca	Total de Referências Obtidas	Disponível Texto Completo	Publicação em 2021	Idiomas: Inglês e Português	Área Temática de Enfermagem	Análise do Resumo	Total de Referências Incluídas
Scielo ¹	(enfermagem) AND (informática em enfermagem)	198	*2	14	14	13	13	9
	(enfermagem) AND (tecnologias digitais da informação e comunicação)	4	*3	0	0	0	0	0
	(informática em enfermagem) AND (tecnologias digitais da informação e comunicação)	0	0	0	0	0	0	0
	(enfermagem) AND (informática em enfermagem)	546	445	14	14	13	14	1
Lilacs ⁴	(enfermagem) AND (tecnologias digitais da informação e comunicação)	22	20	2	2	1	2	0
	(informática em enfermagem) AND (tecnologias digitais da informação e comunicação)	1	1	1	1	1	0	0
	(enfermagem) AND (informática em enfermagem)	1	1	1	1	1	0	0
Total	-	771	-	-	-	-	29	10

Os dados qualitativos foram avaliados por meio de análise de conteúdo conforme Bardin (2010) com contagem palavras com significado relevante ao tema e suas repetições, para criação de núcleos de significados em benefícios e barreiras.

Foi seguido o método de Caregnato e Mutti (2006) e Favero (2017) para exposição de dados. Os textos não incluídos nesta revisão estão listados com a sua justificativa na Tabela 2.

Tabela 2 - Artigos não incluídos Scielo e Lilacs. Dados da Pesquisa, 2021.

Identificação do Artigo	Motivo da não inclusão
SISPRAD: SOFTWARE PARA GESTÃO DA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR -	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Quality of the documentation of the Nursing process in clinical decision support systems	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Remote work of nurse-professors in pandemic times	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Implantação de um prontuário eletrônico a luz da Teoria Ator-rede	Estudo duplicado
Prototipação de game educativo para prevenção de acidentes na infância	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Validação de conteúdo e desenvolvimento de um software para hemodiálise	Estudo duplicado
Knowledge discovery in databases para apoio à decisão em atividades vinculadas à enfermagem	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Blended learning program for the development of skills in the aspiration of artificial airways	Estudo duplicado
Public-private relationship in surgical hospitalizations through the Unified Health System	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Enfermagem e visibilidade na pandemia da covid-19: monitoramento de mídia social	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Aplicativo móvel para o cuidado da úlcera do pé diabético	Estudo duplicado
Desenvolvimento de um software educativo de diagnósticos de enfermagem	Estudo duplicado
Aplicativo móvel do Subconjunto Terminológico para o Enfrentamento da Violência Doméstica Contra a Criança	Estudo duplicado
Aplicativo móvel para a prática educativa de enfermeiros da estratégia saúde da família: ideiação e prototipagem	Estudo duplicado
Quality of the documentation of the Nursing process in clinical decision support systems	Não responde às questões norteadoras desta revisão
Implantação de um prontuário eletrônico a luz da Teoria Ator-rede	Estudo duplicado

¹ Link do Buscador: <<https://www.scielo.org/>>. Acesso em: 03 out 2021.

² Filtro não disponível na plataforma.

³ Filtro não disponível na plataforma.

⁴ Link do Buscador: <<https://lilacs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 03 out 2021.

⁵ Filtro não disponível na plataforma.

⁶ Filtro não disponível na plataforma.

⁷ Filtro não disponível na plataforma.

3 RESULTADO

Foram reunidos 29 textos publicados em 2021, nos idiomas português e inglês, que tratassem de iniciativas associadas ao tema proposto e perguntas de pesquisa, disponíveis de maneira integral nas plataformas Scielo e Lilacs, e após leitura de título e resumo 10 foram incluídos nesta revisão (Tabela 3).

Tabela 3 - Artigos incluídos a partir da plataforma Scielo, com detalhamento do objetivo, tecnologia e resultados de cada estudo. Dados da Pesquisa, 2021.

Base de Dados	Identificação do Artigo	Objetivo	Tecnologia Avaliada	Resultados
Scielo	MACEDO; et al. 2021 Implantação De Um Prontuário Eletrônico A Luz Da Teoria Ator-Rede	Descrever a rede de atores humanos e não humanos envolvidos na implantação de um prontuário eletrônico na Atenção Básica à Saúde de Minas Gerais.	Dois sistemas de software: Coleta de Dados Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	Benefícios: apoio à tomada de decisões; acompanhamento do histórico de saúde do paciente; integração das informações entre os pontos da rede assistencial. Barreiras: "pouco tempo de uso da tecnologia", "pouca habilidade técnica na área de informática", como fazer o "retorno da tela anterior", o fato de "não conseguir imprimir o relatório do paciente", a descrição de uma barreira operacional: não havia suporte para inserir o diagnóstico de enfermagem
Scielo	COLODETTI; et al. 2021 Aplicativo móvel para o cuidado da úlcera do pé diabético (UPD)	Desenvolver e validar um aplicativo para dispositivos móveis que auxilie enfermeiros no processo de tomada de decisão do tratamento tópico na UPD	App Android denominado UPDAPP, disponível na PlayStore, acesso livre	Benefícios: os usuários não apresentaram dificuldades, pois se familiarizam com esse tipo de dispositivo; auxiliar na tomada de decisão sobre o cuidado tópico da UPD; Barreiras: impossibilidade de aumentar o tamanho das imagens apresentadas nas telas; desenvolvido apenas na plataforma Android;
Scielo	SILVA; et al. 2021 Validação de conteúdo e desenvolvimento de um software para hemodiálise /?lang=pt	Descrever o desenvolvimento de um software para o gerenciamento de indicadores clínicos e de qualidade no cuidado de enfermagem de pacientes em hemodiálise.	Software para o gerenciamento do cuidado de enfermagem a pacientes em hemodiálise (registrado na Universidade Federal do Espírito Santo, sob o número BR512019000264-4)	Benefícios: organização do trabalho e permitir o agrupamento de dados que servirão de subsídios para o cuidado organizado pelo Processo de Enfermagem; otimização dos processos de trabalho da enfermagem; otimizar seu tempo com atividades gerenciais Barreiras: não funcionar interligado ao sistema de prontuários eletrônicos do hospital do estudo.
Scielo	GONTIJO; et al. 2021 Informatização da atenção primária à saúde: o gestor como agente de mudança	Analisar fatores associados com a implementação dos sistemas de software da estratégia e-SUS AB em municípios de Minas Gerais.	Para alimentar os dados do SISAB: Coleta de Dados Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	Benefícios: melhorar o cuidado oferecido à população, ampliar a capacidade clínica dos profissionais, otimizar gastos com gestão da informação e compartilhar informações entre os profissionais de saúde, sistematização do registro de informações em saúde, integrando ferramentas de apoio aos processos gerenciais e tomada de decisões. Barreiras: de infraestrutura, necessidade de realização de capacitações sistemáticas e contínuas na implementação de tecnologias da informação.
Scielo	SILVA; et al. 2021 Aplicativo móvel do Subconjunto Terminológico para o Enfrentamento da Violência Doméstica Contra a Criança	Descrever o desenvolvimento do aplicativo móvel para o Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para o Enfrentamento da Violência Doméstica Contra a Criança.	App "CIPE@ Violência" hospedado nos servidores da UNESP e PayStore, com acesso livre.	Benefícios: fácil navegação, proporcionar consulta rápida do conteúdo e possibilitar o registro das informações mais relevantes de casos que as enfermeiras estejam atendendo, potencial de ser utilizado por estudantes de enfermagem, como uma ferramenta pedagógica para apresentar o conteúdo. Barreiras: necessidade de se ter infraestrutura e políticas institucionais bem estabelecidas para utilização desse tipo de ferramenta tecnológica, além de se ter treinamentos específicos e suporte contínuo para que os usuários possam compreender completamente todas as funções do dispositivo e do aplicativo.
Scielo	ALMEIDA; et al. 2021 Desenvolvimento de um software educativo de diagnósticos de enfermagem	Construir um software educativo, baseado na NANDA International, para melhoria da acurácia de diagnósticos de enfermagem	O Software Educativo do Diagnóstico de Enfermagem@: cadastrado no INPI sob registro BR 51 2014 001195-0	Benefícios: otimiza o ensino-aprendizagem, dos alunos na elaboração de DEs acurados, uma opção acessível para a capacitação de enfermeiros recém-admitidos nos campos de trabalho que utilizam o PE informatizado na prática clínica. Barreiras: a tecnologia para o desenvolvimento tem elevado custo, o que limitou a ampliação do software para outra linguagem mais acessível via Web. O Software desenvolvido foi testado apenas em uma universidade.
Base de Dados	Identificação do Artigo	Objetivo	Tecnologia Avaliada	Resultados
Scielo	FERREIRA, et al. 2021 Aplicativo móvel para a prática educativa de enfermeiros da estratégia saúde da família: ideação e prototipagem	Descrever o processo de ideação e prototipagem de um aplicativo para dispositivo móvel de apoio à prática educativa de enfermeiros da estratégia saúde da família	FracTeam® APS para Android e iOS (Play Store e Apple Store)	Benefícios: fácil manuseio e entendimento; ampliar diálogos, discussões e o conhecimento para os profissionais que atuam na Atenção Básica, um maior acesso e melhor qualidade no atendimento aos usuários, Barreiras: exclusividade participação de enfermeiros, excluindo-se demais profissionais e gestores da ESF
Scielo	CORDEIRO, et al. 2021 Programa de ensino híbrido para o desenvolvimento de competências na aspiração de vias aéreas artificiais*	Elaborar e validar um programa de ensino híbrido, do tipo sala de aula invertida, sobre a aspiração de vias aéreas artificiais	Programa de ensino híbrido hospedado no AVA Moodle dos Cursos de Extensão da Universidade de São Paulo	Benefícios: pode ser utilizado tanto para a formação de futuros enfermeiros quanto em educação permanente, nas instituições de saúde quanto para discentes da Universidade de São Paulo. Barreiras: ausência da avaliação da usabilidade deste programa de ensino, na visão do aluno
Scielo	CAMARGO, et al. 2021	Relatar o processo de organização e construção da	Nursing Activities Score (NAS) Tecnologia em	Benefícios: utilização da tecnologia como meio facilitador para o uso de dados relacionados à assistência de Enfermagem, oportunizando



	Nursing Activities Score: trajetória do instrumento do papel à nuvem em um hospital universitário	estrutura informatizada denominada Nursing Activities Score (NAS) Tecnologia em Nuvem®.	Nuvem®.	ferramentas para a tomada de decisão quanto ao quantitativo de pessoal de enfermagem necessário para as demandas de cuidado das unidades de internação.
	DELLALIBERA; COELHO, 2021	Descrever o processo de criação e desenvolvimento de um website focado em orientações de aleitamento materno	O site nomeado "Aleitamento Materno" pode ser acessado por meio do seguinte link: https://sites.google.com/view/aleitamentomaterno .	Barreiras: a demora no preenchimento do instrumento em função do grande número de itens, a ausência de capacitação dos enfermeiros para utilizá-lo, o número de profissionais menor do que aquele preconizado pela legislação e a gravidade dos pacientes Benefícios: Facilita a participação no processo de aprendizado e propicia a mudança de comportamentos, figuras, fotos e vídeos para uma melhor compreensão do assunto, uma linguagem simples, inclusiva e informal para a abrangência de todos os públicos. A informação disponibilizada de forma simples e de fácil entendimento, melhora a expectativa e a possibilidade de aquisição de conhecimento.
Lilacs	Aleitamento materno: uso da tecnologia da informação como estratégia para a construção de um website			Barreiras: o tempo hábil para o monitoramento do website, o baixo número de acessos e a validação do site por usuários e também especialistas da área.

Foram avaliados 10 estudos (n=10, 100%) relacionados ao trabalho do enfermeiro na Atenção Primária em Saúde (30%), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e uso das Nomenclaturas para diagnóstico de enfermagem (30%), em detrimento de tópicos específicos dentro da assistência de enfermagem, como aleitamento (10%), hemodiálise(10%), feridas (10%) e estudos de caso (10%).

Há maioria de softwares (70%) desenvolvidos para auxiliar e facilitar o processo de registros em Sistemas de informação nacionais, à exemplo do e-SUS, seguidos por apps mobile para apoio à decisão clínica e formação em enfermagem (30%) e site para educação em saúde (10%).

Os núcleos incluídos em "benefícios" foram reunidos com inicialmente 8 itens, realizados em 5 núcleos finais após revisão dos significados, enquanto os núcleos considerados "barreiras", inicialmente com 9 itens, foram realocados em 4 núcleos finais, todos detalhados na Tabela 4. Os dois núcleos com mais citações foram debatidos à luz da literatura científica.



Tabela 4 – Benefícios e Barreiras identificados nesta revisão. Dados da Pesquisa, 2021.

Nº	Benefícios	Núcleos de Significados
1	Otimizar gastos/custos com gestão da informação e compartilhar informações entre os profissionais de saúde.	O termo Custo foi citado 14 vezes nos estudos, referindo-se ao valor financeiro necessário para manter os softwares em funcionamento, bem como a estrutura necessária para isso. Sobre este tópico, vários autores destacam a necessidade de uma avaliação de custo efetividade ou eficiência da ferramenta (GONTIJO; et al., 2021; FERREIRA; et al., 2021).
2	Melhor qualidade no atendimento aos usuários - Cuidado organizado pelo Processo de Enfermagem.	O termo Processo de Enfermagem , "que é uma atividade privativa do enfermeiro na qual as necessidades do paciente são identificadas e as metas e cuidados são determinados" (SILVA; et al., 2021), foi citado 13 vezes nos estudos reunidos, referindo-se à necessidade de se sistematizar a assistência de enfermagem por meio dos registros eletrônicos, otimizar seu tempo com atividades gerenciais, disponibilizando tempo para atividades de assistência, conferir maior cientificidade ao ato profissional, sendo apontado como aspecto potencializado mediante uso de recursos tecnológicos, como softwares, apps, etc.
3	Facilidade de acesso a vários dados multiprofissionais em uma única interface - Acompanhamento do histórico de saúde. Completa legibilidade das informações (comparando ao prontuário de papel).	O termo Prontuário foi citado 58 vezes nos estudos avaliados, evidenciando a importância e proximidade com o tema trabalhado. Esta é uma das vertentes mais fortes no uso das Tecnologias Digitais Usadas pela Enfermagem, com ênfase no fácil resgate de informações do histórico do paciente, agenda dos profissionais, lista de atendimentos, atendimento hospitalares e domiciliares, exportação da produção da unidade, geração de relatórios, acesso facilitado a resultados de exames e receitas médicas dispensadas (MACEDO; et al., 2021; GONTIJO; et al., 2021).
4	Apoio à tomada de decisões clínicas.	As unidades semânticas " Julgamento Clínico/ Julgamento Crítico/ Tomada de Decisão " foram citadas 3, 2 e 22 vezes, totalizando 27 menções nos textos. Fosse referindo-se à esfera clínica ou gerencial, em ambos os casos, os recursos tecnológicos receberam destaque para o apoio ao profissional na condução de situações "embasadas em evidências científicas que, quando aliada aos recursos da Tecnologia de Informação (TI), tornam o cuidado profissional mais seguro e eficaz" (Silva; et al., 2021, p.2)
5	Facilita a participação no processo de aprendizagem e propicia a mudança de comportamentos.	O tempo Ensino foi encontrado 50 vezes e o termo Aprendizagem 52 vezes. Dellalibera e colaboradores (2021) destacam a evidente busca por conhecimentos através do meio digital, pois fornecem um acesso imediato e atualizado de informações de qualidade relacionadas à saúde. Há destaque para a possibilidade de autoeducação e desenvolvimento do senso crítico/ético do enfermeiro no estudo de Ferreira et al (2021), não só para discentes, como também para educação continuada/permanente de enfermeiros.
Nº	Barreiras	Núcleos de Significados
1	Literacia digital	O termo Habilidade foi citado 18 vezes nos estudos analisados. Macedo et al (2021) relataram que não encontraram obstáculos quanto à literacia digital dos profissionais de enfermagem para a utilização do prontuário eletrônico, sendo empregado um teste para esta finalidade, com a posterior confecção de um POP ⁸ para suporte técnico em caso de possíveis dúvidas na utilização da ferramenta. Porém, na execução do uso da ferramenta vários problemas foram relatados contradizendo esta ideia: "pouco tempo de uso da tecnologia", "pouca habilidade técnica na área de informática", como fazer o "retorno da tela anterior", o fato de "não conseguir imprimir o relatório do paciente"; em suma, "pouca habilidade e resistência dos profissionais; sobrecarga de trabalho; baixa capacitação dos profissionais" (p. 3).
2	Infraestrutura e elevado custo	O termo Infraestrutura foi citado 11 vezes. Gontijo e colaboradores (2021) destacam "um importante entrave no Brasil, em função dos altos custos de sua aquisição e manutenção, bem como de aspectos relacionados à inviabilidade da rede e indisponibilidade de computadores" (p. 4-5). Já Silva e seus colaboradores (2021) detalham sobre a urgência imposta pelo desenvolvimento de tecnologias em saúde para melhor qualidade e menor custo para manter tais tecnologias e atender às tendências atuais de modernização da saúde.
3	Tempo investido para uso do software	O tempo Tempo foi encontrado em 51 citações. Quanto à questão do gasto de tempo do profissional ao fazer uso do recurso tecnológico.
4	Uso concomitante de prontuário de papel e eletrônico por orientação da gestão do município	A palavra Papel (referindo-se à prontuário) foi citada pelos autores 13 vezes.

4 DISCUSSÃO

Baseado nos resultados do estudo, tem-se dois núcleos de significado classificados como benefícios e com maior número de citações: capacidade de ensino/aprendizagem destes recursos (n=102) (DELLALIBERA; et al., 2021; FERREIRA; et al, 2021; CORDEIRO; et al., 2021), bem como de praticidade para registro de enfermagem em prontuário eletrônico (n=58) (MACEDO; et al., 2021; GONTIJO; et al., 2021).

Neste sentido, os autores corroboram com o estudo de Severian e colaboradores (2021), cujo objetivo foi avaliar o impacto de ações psicoeducacionais com uso de recursos de informática e tecnologias educacionais em um programa multicêntrico para estudantes de enfermagem, concluindo que houve efeito positivo na percepção do discente sobre a autoeficácia geral, aquisição de conhecimentos sobre a disciplina de enfermagem e no potencial destes recursos para a formação em saúde.

⁸ POP (Procedimento Operacional Padrão) é um documento e ferramenta gerencial para padronizar a atuação de profissionais de enfermagem nas mais diversas ações, intervenções de saúde e fluxos do serviço de enfermagem, garantindo um ato ou produto livre de variações indesejáveis na sua qualidade final (SALES, 2015).



Sensmeier e outros (2021) dão ênfase à um relevante aspecto do cuidado de enfermagem e propõem que o emprego destes recursos tecnológicos pode ajudar a superar estes desafios: as ações do profissional de enfermagem são atos que se “consomem” assim que são concretizados, com uma contribuição para a saúde e cuidados de indivíduos muitas vezes “invisível” e “não mensurável”. Assim, as autoras recomendam uma ação unificada de lideranças da profissão e fornecedores de sistemas de TI em prol da completa adoção de tecnologias em enfermagem nos Estados Unidos e no mundo (SENSMEIER; et al., 2021).

A proposta é, principalmente, quantificar o valor da enfermagem, da assistência de enfermagem em diferentes setores, possibilitar um melhor registro e documentação das ações destes profissionais, qualificar a formação de novos enfermeiros e treinamentos, desenvolver estudos e pesquisas quanto às intervenções diretas de enfermagem etc. (SENSMEIER; et al., 2021).

Já enquanto barreiras ou dificuldades, tem-se que o consumo do tempo do profissional para fazer o registro duplo (n=51) (MOORE et al., 2021), quanto à necessidade de fazer dois registros em algumas instituições de saúde, em prontuário de papel e eletrônico; bem como a questão de adaptabilidade e habilidade do profissional no uso do software (n=18), mesmo com estudos de literacia digital realizados antes da implantação da tecnologia (MACEDO; et al., 2021; SILVA; et al., 2021; PIRES; et al., 2021).

Macedo et al (2021) destacam um aspecto relevante e até de inusitado: a raiz do SUS é totalmente arraigada ao tradicional prontuário “de papel”, com preenchimento de fichas de variados sistemas de informação e políticas públicas diversas. Entende-se, pois, uma complexidade inesperada e na contramão dos incentivos à informatização da enfermagem no país.

Também, Silva e seus colaboradores (2021) preocupam-se com a resistência dos profissionais de saúde em fazer uso de tecnologias, ora por não dominar o uso deste recurso, ora por relutância em aderir às novas metodologias de trabalho, e sugere como meio de sanar tais questões a construção da interface do software de modo colaborativo com enfermeiros, com validação pelos próprios profissionais de enfermagem, aproximando ao máximo da realidade nos serviços (SILVA; et al., 2021).

De fato, o caráter participativo e colaborativo supramencionado evidenciam a relevância de um sistema confeccionado de maneira democrática, fugindo da falácia de condução do



projeto por um grupo restrito de atores, onde condena-se ao fracasso e resistência. A adesão tem maior potencial e exponencialmente cresce com engajamento do público-alvo desde o início: da concepção à implantação (PIRES, et al., 2021).

No Brasil há uma disseminada falta de infraestrutura, barreiras e incertezas sobre a alimentação dos sistemas de softwares, sobrecarga de trabalho e acúmulo de responsabilidades, bem como pouca afinidade e/ou analfabetismo digital de profissionais no uso de softwares considerados simples em termos de “ideação” na prática cotidiana, tal como destacam Pires e colaboradores (2021).

Por fim, é mister notar o caráter conflituoso dos núcleos de significado que são resultados desta revisão. Em destaque, enquanto benefícios há que a praticidade do prontuário eletrônico para registro de enfermagem é um benefício potencial (MACEDO; et al., 2021; GONTIJO; et al., 2021), porém destaca-se também o caráter de “tempo” como maior barreira para uso de tecnologias e informática em saúde na prática de enfermagem (MOORE; et al., 2021), contrapondo-se em sentido lógico ao primeiro.

O estudo de Moore e colaboradores (2020) avaliou o impacto do uso de tecnologias de informação em saúde no tempo de assistência do profissional de enfermagem e explica a contradição acima apontada.

Estes autores provaram matematicamente que a implantação e uso de tecnologias de informação em saúde aumentou o tempo do profissional para registro e anotação em prontuário (de 22 a 46%), porém diminuiu o tempo necessário para administração de medicamentos em até 33% e causou uma redistribuição de tempo de atividades com maior qualidade de atendimento aos pacientes e prestação de cuidados diretos, além de uma melhor comunicação interprofissional (MOORE; et al., 2021).

Há que se destacar, todavia, que diferente da realidade brasileira, no Reino Unido e EUA observa-se um cenário de proximidade de enfermeiros com tecnologias de informação em saúde, evidenciado no trecho em que se afirmar uma extensa gama de ferramentas já utilizadas, a exemplo de sistemas de registro eletrônico, lançamento de pedidos para diferentes setores, administração de medicamentos com códigos de barra, etc.



5 CONCLUSÃO

Conclui-se que as TIC vêm sendo inseridas pelos profissionais de enfermagem, de maneira benéfica, principalmente para facilitar e agilizar o processo de registros de informações em prontuário e processo de enfermagem, otimizando as etapas que visam sistematizar o atendimento e formação acadêmica em saúde. Uma segunda usabilidade se refere à contabilizar procedimentos, tempo de assistência e quantificar o cuidado prestado, incorporando cuidados executados por vias digitais.

Ainda, identificou-se como maior desvantagem, um obstáculo a ser enfrentado, que há despreparo de profissionais para uso e manuseio das tecnologias, bem como maior tempo para registro onde se adota uso de prontuário eletrônico e de papel em simultâneo. É importante destacar a necessidade de capacitações bem estruturadas a fim de possibilitar aquisição de habilidades que superem limitações relacionadas à literacia digital dos profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. **Política Nacional de Gestão e Tecnologia em Saúde**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_gestao_tecnologias_saude.pdf. Acesso em: Out 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 76, 2010. Acesso em: Jul 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 1.768, de 30 de julho de 2021. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Instituída a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.768-de-30-de-julho-de-2021-335472332#:~:text=1%C2%BA%20Fica%20institu%C3%ADda%20a%20Pol%C3%ADtica,transforma%C3%A7%C3%A3o%20digital%20dos%20processos%20de>. Acesso em: Out 2021.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa Qualitativa: Análise de Discurso versus Análise de Conteúdo. **Texto e Contexto em Enfermagem**, v. 15, n. 4, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/9VBbHT3qxByvFCtbZDZHgNP/?lang=pt>. Acesso em: Jul 2021.



ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G.C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>>. Acesso em: Jul 2021.

FAVERO, L. P. **Manual de análise de dados**. 1º Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. Acesso em: Jul 2021.

DELLALIBERA, M. N.; COELHO, D. F. Aleitamento materno: uso da tecnologia da informação como estratégia para a construção de um website. **Rev. Enf. UFSM – REUFSM**, v. 11, n. e55, p. 1-13, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/64034/html>>. Acesso em: Out 2021.

SILVA, S. S.; et al. Validação de conteúdo e desenvolvimento de um software para hemodiálise. **Acta Paul. Enferm.**, v. 34, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/SBYcr79XGQRkBTsBbQt35rs/?lang=pt>>. Acesso em Out 2021.

FERREIRA, D. S.; et al. Aplicativo móvel para a práxis educativa de enfermeiros da estratégia saúde da família: ideação e prototipagem. **Esc. Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. 1-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/55jx5Q38nWnsQxRPcDSDznm/?lang=pt>>. Acesso em Set 2021.

CORDEIRO, A. L. P. C.; et al. Programa de ensino híbrido para o desenvolvimento de competências na aspiração de vias aéreas artificiais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/191778>>. Acesso em Set 2021.

GONTIJO, T. L.; et al. Informatização da atenção primária a saúde: o gestor como agente de mudança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.7, n. 4, p. 1-6, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/Z7HYpNdyGkssm9mWrdm9Ryx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em Set 2021.

SILVA, M. G.; et al. o Aplicativo móvel do subconjunto terminológico para enfrentamento da violência Doméstica Contra a Criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, p.1-7, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/dsN7jHHcs9LnjfkHm8VvjvC/?lang=pt>>. Acesso em Out 2021.

COLODETTI, R.; et al. Aplicativo móvel para o cuidado da úlcera do pé diabético. **Acta Paulista de Enfermagem**, n. 34, n. 1, p.1-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/fVVvQVNYW8cJ79WNzXXhjGw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em Out 2021.

CAMARGO, M. D.; et al. Nursing Activities Score: trajetória do instrumento do papel em nuvem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PVkJvtq8QH9qmQc8fpTLj3H/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em Out 2021.

ALMEIDA, M. A.; et al. Desenvolvimento de um software educativo de diagnóstico de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. 1, p. 1-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngen/a/H9hYVXTWYMWbKWJQtrJ65tm/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: Out 2021.

JORGE; G. K.; et al. O Uso da Tecnologia na Prática Assistencial do Enfermeiro. **Revista Gestão & Saúde**, v. 23, n. 1, p. 10-24, 2021. Disponível em: <<https://www.herrero.com.br/files/revista/file3b2b1d78228e0c7300ece413ca6ac816.pdf>>. Acesso em: Out 2021.<https://www.scielo.br/j/ape/a/fVVvQVNYW8cJ79WNzXXhjGw/?lang=pt#>



MACEDO, A. S.; et al. Implementation of an electronic medical record in light of the actor- network theory. **Texto & Contexto Enferm**, v. 30, n. 1, p. 1-14, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/nHm59GccVkBgrhfQCXXvLzL/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: Set 2021.

1. Moore e colaboradores 2020

PIRES, M. C. A; et al. Cartografando controvérsias na implantação da estratégia esus atenção básica a Saúde em Minas Gerais. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, n 32, v. 2, p. 1654-1685, 2021. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v32n2/2307-2113-ics-32-02-e1654.pdf>>. Acesso em: Set 2021.

SALES, C. B. **Avaliação da Utilização dos Procedimentos Operacionais Padrão na Prática Profissional da equipe de Enfermagem**. Dissertação de Mestrado da Universidade de São Paulo. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-08032016-154354/publico/CAMILABALSEROSALES.pdf>>. Acesso em: Set 2021.

SENSMEIER, J. M. S.; CARROLL, W. Improving Patient Outcomes Through Sharable, Comparable Nursing Data Using a Unique Nurse Identifier. **Computers, Informatics, Nursing**, v. 39, n. 2, p. 61-62, 2021. Disponível em: <https://journals.lww.com/cinjournal/Fulltext/2021/02000/Improving_Patient_Outcomes_Through_Sharable,.2.aspx>. Acesso em: Ago 2021.

SILVA, S. S.; et al. Validação de Conteúdo e Desenvolvimento de um software para Hemodiálise. **Acta Paul Enferm**, v. 34, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/SBYcr79XGQRkBTsBbQt35rs/?lang=pt>>. Acesso em: Set 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein**, v. 8, n. 1, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: Jul 2021.



PÁGINA DE POTENCIALIZAÇÃO DE INDEXAÇÃO E BUSCA (PIIB)

Resumen

Objetivo: El objetivo de este estudio es identificar las TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) utilizadas por profesionales de enfermería en la asistencia sanitaria y evaluar los beneficios y barreras en el uso de estos recursos.

Método: Estudio observacional y exploratorio con enfoque cualitativo, utilizando metodologías de revisión integrativa.

Resultados: Se evaluaron 10 estudios. La mayoría son softwares, seguidos por aplicaciones móviles. Los núcleos de significado incluidos en "beneficios" se agruparon en 5 categorías, mientras que las "barreras" se agruparon en 4 categorías.

Discusión: Los núcleos de significado clasificados como beneficios fueron la capacidad de enseñanza/aprendizaje de estos recursos y la practicidad para el registro de enfermería. Como barreras, se destacaron el tiempo que consume al profesional realizar registros en historias clínicas en papel/electrónicas y la habilidad en el uso del software.

Conclusión: Las TIC son utilizadas por los profesionales de enfermería para facilitar el proceso de trabajo. La mayor desventaja es la falta de preparación para el uso y manejo de las tecnologías. Es necesario capacitar para una mayor alfabetización digital dirigida a enfermeros.

Palabras clave: Enfermería. Informática en enfermería. Informática en salud. Software. Aplicaciones móviles.

Résumé

Objectif: L'objectif de cette étude est d'identifier les TIC (Technologies de l'Information et de la Communication) utilisées par les professionnels de soins infirmiers dans l'assistance sanitaire et d'évaluer les avantages et les obstacles à l'utilisation de ces ressources.

Méthode: Étude observationnelle et exploratoire avec une approche qualitative, utilisant des méthodologies de revue intégrative.

Résultats: Dix études ont été évaluées. La majorité concerne des logiciels, suivis par des applications mobiles. Les noyaux de sens inclus dans les "avantages" ont été regroupés en 5 catégories, tandis que les "obstacles" ont été regroupés en 4 catégories.

Discussion: Les noyaux de sens classés comme avantages étaient la capacité d'enseignement/apprentissage de ces ressources et la praticité pour l'enregistrement des soins infirmiers. Comme obstacles, on a relevé le temps que prend au professionnel pour effectuer des enregistrements dans des dossiers papier/électroniques et la compétence dans l'utilisation du logiciel.

Conclusion: Les TIC sont utilisées par les professionnels de soins infirmiers pour faciliter le processus de travail. Le plus grand inconvénient est le manque de préparation à l'utilisation et à la manipulation des technologies. Il est nécessaire de former à une plus grande littératie numérique ciblée pour les infirmiers.

Mots-clés: Soins infirmiers. Informatique en soins infirmiers. Informatique en santé. Logiciel. Applications mobiles.



Резюме

Цель: Цель данного исследования — определить ИКТ (Информационно-коммуникационные технологии), используемые медицинскими сестрами в оказании медицинской помощи, и оценить преимущества и барьеры в использовании этих ресурсов. **Метод:** Наблюдательное и исследовательское исследование с качественным подходом, использующее методологии интегративного обзора. **Результаты:** Было оценено 10 исследований. Большинство составляют программные обеспечения, за которыми следуют мобильные приложения. Основные значения, включенные в "преимущества", были сгруппированы в 5 категорий, а "барьеры" — в 4 категории. **Обсуждение:** Основные значения, классифицированные как преимущества, включали способность к обучению/обучению с использованием этих ресурсов и удобство для ведения медицинской документации. В качестве барьеров выделялись время, затрачиваемое специалистом на ведение записей в бумажных/электронных медицинских картах, и навыки использования программного обеспечения. **Заключение:** ИКТ используются медицинскими сестрами для облегчения рабочего процесса. Наибольшим недостатком является неподготовленность к использованию и управлению технологиями. Необходимо обучать для повышения цифровой грамотности, направленной на медицинских сестер. **Ключевые слова:** Сестринское дело. Информатика в сестринском деле. Информатика в здравоохранении. Программное обеспечение. Мобильные приложения.

要約

目的: 本研究の目的は、医療従事者が医療支援において使用するICT（情報通信技術）を特定し、これらのリソースの使用における利点と障壁を評価することです。 **方法:** 定性的アプローチを用いた観察的および探索的研究で、統合的レビューの方法論を採用しました。 **結果:** 10の研究を評価しました。大多数はソフトウェアで、次いでモバイルアプリケーションでした。「利点」に含まれる意味の核は5つのグループに分類され、「障壁」は4つのグループに分類されました。 **考察:** 利点として分類された意味の核には、これらのリソースの教育/学習能力と看護記録の実用性が含まれていました。障壁としては、専門家が紙/電子カルテに記録を行うための時間とソフトウェアの使用スキルが挙げられました。 **結論:** ICTは、看護師が作業プロセスを容易にするために使用されています。最大の欠点は、技術の使用と操作に対する準備不足です。看護師向けのデジタルリテラシーを向上させるためのトレーニングが必要です。

キーワード: 看護。看護情報学。医療情報学。ソフトウェア。モバイルアプリケーション。



摘要

目的: 本研究的目的是识别护理专业人员在医疗保健中使用的ICT（信息与通信技术），并评估使用这些资源的益处和障碍。 **方法:** 采用定性方法的观察性和探索性研究，使用综合性文献综述方法。 **结果:** 评估了10项研究。大多数是软件，其次是移动应用程序。在“益处”中包含的意义核心被分为5组，而“障碍”被分为4组。 **讨论:** 被归类为益处的意义核心包括这些资源的教育/学习能力和护理记录的实用性。作为障碍，专业人员花费时间在纸质/电子病历上记录和使用软件的技能被突出。 **结论:** ICT被护理专业人员用于简化工作流程。最大的缺点是使用和操作技术的准备不足。有必要针对护士进行数字素养培训。

关键词: 护理。护理信息学。健康信息学。软件。移动应用程序。



REDES SOCIAIS E SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 **Marylia Vitória dos Santos Borges**
<https://orcid.org/0000-0002-7189-8749>

 **Renato Pinheiro Conrado**
<https://orcid.org/0000-0003-3596-1015>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15053187>

Resumo

O presente artigo visa apresentar o aumento de jovens antenados na internet que usam as redes sociais de forma desenfreada. Observa-se então que a tecnologia trouxe pontos positivos e negativos ao processo de vivência social e teve impacto mais negativo na qualidade da saúde mental. O comportamento obsessivo nas redes sociais amplifica o impacto negativo na qualidade de vida e na saúde mental desses jovens. Objetivou-se compreender os impactos das redes sociais na saúde mental de adolescentes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre março e junho de 2023 em diferentes bases de dados. Após a análise criteriosa, 7 artigos foram selecionados para a discussão do presente estudo. Conclui-se que o uso descontrolado das redes sociais pode se tornar um vício que pode prejudicar a saúde mental dos adolescentes. No entanto, o uso consciente das redes sociais ajuda a reduzir esses transtornos mentais e promover uma boa qualidade de vida.

Palavras-chave: Redes Sociais; Adolescentes; Saúde Mental.

Abstract

This article aims to present the increase in young people tuned into the internet who use social networks in an unbridled way. It is observed that technology brought positive and negative points to the process of social experience and had a more negative impact on the quality of mental health. Obsessive behavior on social networks amplifies the negative impact on the quality of life and mental health of these young people. The objective was to understand the impacts of social networks on the mental health of adolescents. This is an integrative literature review carried out between March and June 2023 in different databases. After careful analysis, 7 articles were selected for the discussion of this study. It is concluded that, the uncontrolled use of social networks can become an addiction that can harm the mental health of adolescents. However, the conscious use of social networks helps to reduce these mental disorders and promote a good quality of life.

Keywords: Social Networks; Adolescents; Mental Health.



1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período da vida do indivíduo em que ocorrem intensas mudanças fisiológicas. De acordo com a lei brasileira, os adolescentes têm entre 12 e 18 anos. Há aqui uma lacuna entre a fixação etária do Estatuto da Criança e do Adolescente e a da Organização Mundial da Saúde (OMS), também adotada pelo Ministério da Saúde (MS). Neste período de intensas transformações, eles podem ser entendidos como fatores estressantes para esses sujeitos, as quais influenciam na construção da identidade dos mesmos, afetando a construção de uma fase de conflitos, que levam a comportamentos de risco e autolesivos (Freitas et al., 2021).

Nesse cenário, é importante levar em consideração o desenvolvimento físico e cognitivo, pois o adolescente está mais vulnerável às consequências desencadeadas pela exposição excessiva às redes sociais, uma vez que este é um meio de divulgar imagens de corpos e estilos de vida que, muitas vezes, não condizem com o mundo real. O adolescente acaba buscando os padrões estabelecidos por esses meios de comunicação, o que pode ocasionar frustrações e pode, eventualmente, originar o desenvolvimento de transtornos de ansiedade (LORENZON et al., 2021).

As redes sociais já são uma parte importante da vida de todos os jovens, pois representam uma nova e poderosa forma de interagir. Os adolescentes de hoje em dia nasceram na “era digital” e por isso conhecem a internet e todas as suas possibilidades, tendo crescidos rodeados de aparelhos eletrônicos e de acesso a internet. Dessa forma, é cada vez mais comum o uso das redes sociais em seu cotidiano, utilizando-se desse recurso para se comunicar, que acaba influenciando a interação social entre os jovens, na qual em situações de uso excessivo pode ser prejudicial e até mesmo viciante (FREITAS et al., 2021).

Os indivíduos dessa faixa etária constroem sua identidade e sua autoconfiança (REIS et al., 2013). Eles são naturalmente inclinados a se comparar com os outros e às vezes têm insegurança sobre sua própria imagem. Comparar a sua vida com a de outras pessoas pode aumentar com o uso excessivo das redes sociais, pois é um meio de propagação de imagens de corpos e estilos de vida muitas vezes distante da realidade do dia a dia. O adolescente acaba buscando os padrões estabelecidos por esses meios de comunicação, o que pode levar a frustração e, eventualmente, ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade (LORENZON



et al., 2021).

O uso problemático das redes sociais revela um ambiente em que os jovens chegam a abusar verbalmente de pessoas com ideias e culturas diferentes das suas, o que posteriormente pode levar a danos psicológicos em outras pessoas. O bullying virtual, a agressão verbal e as mensagens mal interpretadas podem levar a mudanças de hábitos, discórdia e até rompimento familiar, alguns dos fatores que levam ao aumento das taxas de depressão (RADOVIC et al. 2017; BLACHNIO et al. 2015; SAMPASA-KANYINGA; HAMILTON, 2015).

Os adolescentes, por estarem em processo de desenvolvimento da identidade e da autoconfiança, estão naturalmente mais suscetíveis a agravos na saúde mental (REIS et al., 2013). Esse fato, aliado ao uso excessivo das redes sociais, pode levar ao desenvolvimento de um transtorno de ansiedade, pois em alguns casos os jovens priorizam relações digitais e dedicam menos tempo às relações interpessoais presenciais e ao lazer. Confirmando o prejuízo do excesso do uso das redes sociais na adolescência exposto pelos autores, dados da Fundação Getúlio Vargas (FGV) demonstram que as redes sociais ocasionam sintomas de tristeza, ansiedade e depressão em 41% dos jovens brasileiros (LORENZON et al., 2021).

O uso excessivo da internet pode levar o usuário a se desconectar da realidade em que está inserido. Este fato é chamado de Adicção pela Internet (AI) e atualmente é considerado uma epidemia é um problema mundial como um problema de saúde mental. O uso problemático da internet, o vício em tecnologia ou a dependência de telefones celulares e da internet tornaram-se constantes. Este tipo de problema é reconhecido quando a pessoa acede com muita frequência às redes sociais para diversos fins, por exemplo, para comunicar com amigos, para trabalhar ou para interagir com familiares que se ausentam da sua rotina diária durante horas (LIMA, 2021).

Observa-se, portanto, que entre os adolescentes, tudo que é considerado normal, rapidamente pode se transformar em vício, dificultando a identificação dos limites para o patológico em saúde mental. É necessário examinar os sintomas porque um único sintoma não caracteriza o problema. Quando identificados, têm significado no contexto sociofamiliar e desenvolvimental da criança e do jovem. Este fato destaca a importância da existência precoce das estratégias de promoção, prevenção e intervenções na área da saúde mental da infância

e da adolescência, tornando-se desafios enfrentados pela enfermagem (LIMA, 2021).

Frente ao exposto, se torna necessário compreender a relação que as redes sociais possuem com o adoecimento psicológico de adolescentes para que estratégias de prevenção possam ser desenvolvidas junto a esse público. A realização do presente estudo se justifica por realizar o levantamento de informações para compreender esta relação e possui como objetivo identificar se os usos das redes sociais contribuem com o adoecimento mental de adolescentes.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que consiste em um método de pesquisa amplamente utilizado na prática baseada em evidência por reunir e sintetizar resultados anteriores, de forma a elaborar uma explicação abrangente de um fenômeno específico a partir da análise crítica de trabalhos primários que possuem diferentes abordagens metodológicas, conforme estabelecido pelo modelo PRISMA e possui como objetivo identificar se o uso das redes sociais contribuem com o adoecimento mental de adolescentes.

As etapas que conduziram o presente estudo foram: elaboração da pergunta de pesquisa, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos trabalhos incluídos, estabelecendo o nível de evidência dos estudos e discussão dos resultados.

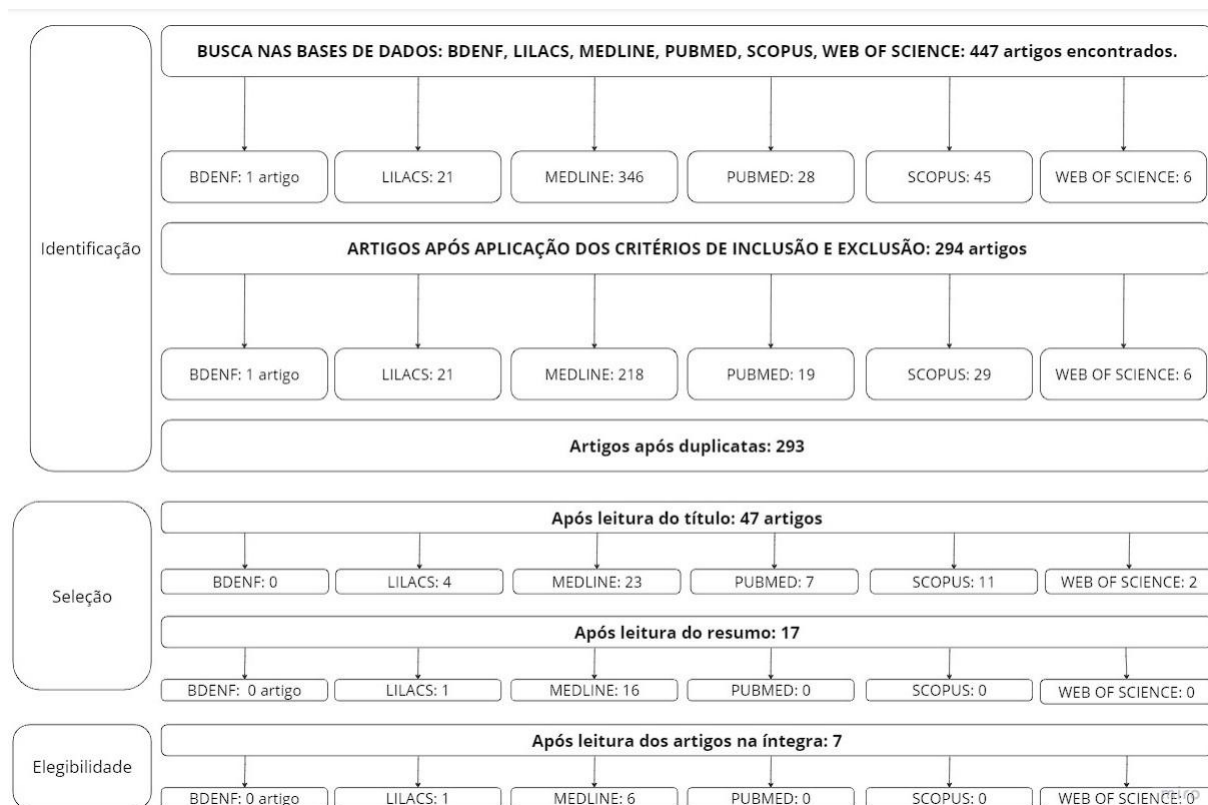
A pergunta de pesquisa foi elaborada a partir do acrônimo PICO (problema, intervenção, comparação e resultados ou “*outcome*”), tendo como resultado “O uso das redes sociais contribuem com o adoecimento mental de adolescentes?”. Os artigos foram identificados por meio de busca de referências utilizando a seguinte estratégia de busca com operadores booleanos, para bases de dados da área da saúde: (*Adolescent or “Adolescent Health”*) and (*“Social Networking” or “Online social Networking”*) and *“Mental Disorders”*.

A busca nas bases de dados Medline, BDENF, Lilacs, Web of science, Scopus e Pubmed foi realizada em março de 2023. Após busca utilizando as estratégias mencionadas, foi encontrado um total de 447 artigos, conforme apresentado na Figura 1.

Os critérios de inclusão aplicados foram: artigos publicados entre 2018 e 2023, publicados em português, inglês ou espanhol, de acesso público e que abordam o tema proposto. Foram excluídos os estudos que não contemplavam o tema deste trabalho. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão o total da amostra foi reduzido para 294 artigos

que foram organizados no gerenciador de referências Mendeley Desktop. Após a eliminação de duplicatas, a amostra ficou em 47 artigos selecionados após leitura dos títulos; 17 após leitura dos resumos; e 7 após a leitura dos textos na íntegra, definindo a amostragem final. A seleção foi realizada de forma criteriosa e todos os trabalhos passaram por dupla checagem.

Figura 1. Fluxograma do processo de elaboração da revisão integrativa.



Fonte: elaborado pela própria autora.

Após a organização da amostra, extraíram-se os dados dos artigos sobre local de publicação, autores, país, idioma, ano de publicação, instituição onde o estudo foi realizado, publicação na área do tema proposto, objetivo do estudo, amostra utilizada, a forma em que os dados foram tratados, resultados encontrados e análise realizada. O nível de evidência foi descrito de acordo com o tipo de estudo realizado e classificado em seis níveis, a saber: nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; nível 4: evidências de estudos descritivos (não- experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e nível 6: evidências baseadas em opiniões

de especialistas. Os dados foram analisados por meio da frequência relativa.

3 RESULTADOS

Dos materiais elegíveis para o presente estudo, 100% dos artigos que integram o presente estudo estão na língua inglesa.

Os trabalhos foram desenvolvidos nos países Brasil, Áustria, Suécia, Itália, Estados Unidos, Arábia Saudita e Índia.

Os artigos apresentam os níveis de evidência de nível 3 e 4. Segundo o estudo de Souza e seus colaboradores a prática baseada em evidências, por outro lado, concentra-se em sistemas de classificação de evidências caracterizados hierarquicamente de acordo com abordagens metodológicas. Uma hierarquia de evidências é sugerida de acordo com o desenho do estudo para facilitar a seleção da melhor evidência possível. Este é um dos elementos analisados nesta fase (SOUZA et al., 2010).

Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;

Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;

Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;

Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;

Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;

Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 104-105).

Figura 2. Artigos que fazem parte do estudo e o nível de evidência.

Título	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados	Nível de evidência
Validation of the scale for assessing depression and its relation to technology dependence.	Quantitativo	Validar uma escala para avaliar a depressão e sua relação com a dependência de tecnologias cotidianas.	Utilizamos o programa estatístico R, versão 3.4.2 e o pacote "dplyr" para apresentar estatísticas descritivas, testes de hipóteses de diferença de médias e análise fatorial. Os resultados forneceram uma versão final validada e aprovada versão para TDDS.	4
The effect of social media usage on the mental well-being of medical college students in Bangalore, Karnataka	Quantitativo	Este estudo foi realizado para contribuir com a escassa literatura sobre o impacto que a mídia social tem sobre o bem-estar mental de estudantes de medicina.	Foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre a quantidade de tempo gasto nas mídias sociais e a pontuação de bem-estar mental, de acordo com a escala Sell e Nagpal, dos alunos.	4
Smartphone Addiction Prevalence and Its	Quantitativo	O objetivo é obter as perspectivas e experiências de estudantes e	Os resultados sugeriram que campanhas de conscientização	4

Association on Academic Performance, Physical Health, and Mental Well-Being among University Students in Umm Al-Qura University (UQU), Saudi Arabia		funcionários universitários sobre uso excessivo/dependência de smartphones na Umm Al-Qura University (UQU), Arábia Saudita.	sobre o uso excessivo de smartphones, promovendo eventos familiares e sociais, incentivando a atividade física e limitando o uso da internet podem reduzir o uso de smartphones entre estudantes universitários.	
Internet Use, Depression, and Anxiety in a Healthy Adolescent Population: Prospective Cohort Study	Quantitativo	Avaliamos a associação entre padrões de uso da internet e dois desfechos de saúde mental (depressão e ansiedade) em uma população adolescente saudável.	Houve uma correlação inversa entre os minutos gastos em um site favorito por visita e a pontuação do BAI-PC. Nenhuma associação foi encontrada entre o uso da internet e o escore do BDI-PC.	3
The Capacity to Be Alone Moderates Psychopathological Symptoms and Social Networks Use in Adolescents during the COVID-19 Pandemic	Quantitativo	Este estudo teve como objetivo verificar se a qualidade do relacionamento adolescente poderia prever sintomas psicopatológicos dos jovens e seu uso de SN durante a pandemia, e avaliar o possível papel moderador de sua capacidade de ficar sozinho.	Nossos resultados confirmaram um efeito direto da autoeficácia filial percebida sobre os sintomas psicopatológicos, de modo que uma pior percepção qualidade do relacionamento com os cuidadores previu sintomas psicopatológicos mais elevados em jovens.	4
Investigating the effect of social networking site use on mental health in an 18–34 year-old general population; a cross-sectional study using the 2016 Scania Public Health Survey	Quantitativo	Este estudo tem como objetivo investigar a associação entre a frequência de uso do SRS e o número de contatos do SRS com a saúde mental de uma população sueca jovem.	O aumento do risco de problemas de saúde mental foi encontrado apenas em mulheres. O uso do SNS quase de hora em hora versus menos frequentemente resultou em uma razão de chances (OR) de 1,66 (intervalo de confiança (IC) de 95% = 1,16–2,38). Os números correspondentes para ter ≥600 contatos vs. ≤599 foram (1,89; 1,21–2,97).	4
The contributions of social comparison to social network site addiction	Quantitativo	O presente estudo teve como objetivo investigar as contribuições da comparação social para o vício em redes sociais.	O vício em SNS está relacionado a construções psicológicas relevantes para a vida social, comparação, e demonstra como as emoções de comparação social se relacionam a associações positivas e negativas entre o vício em SNS e a autoestima.	4

Fonte: elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

As plataformas digitais cresceram significativamente e mudaram o cenário atual, ampliando o acesso à informação, e modificando os vínculos sociais, facilitando seu uso no dia a dia de toda a sociedade a nível global. Desta forma, o desenvolvimento da tecnologia promove mudanças na sociedade, como por exemplo, maior facilidade de comunicação e de acesso à informação, bem como, podem também ser prejudiciais para pessoas que não conseguem incluir o uso da tecnologia de forma harmônica em seu cotidiano. (FREITAS et al., 2021).

A internet facilitou a vida das pessoas, por conta do amplo conjunto de ferramentas



disponíveis nos smartphones, proporcionando maior conforto e comodidade, garantindo sensações duradouras de prazer e bem-estar. Com isso, as redes acabam ganhando cada vez mais espaço em todas as idades, principalmente entre os adolescentes, onde esta aquisição é o alvo de mais atenção. Desta forma, os usuários estão cada vez mais conectados e reféns dessa tecnologia (OLIVEIRA et al., 2017).

Segundo estudo de Alotaibi e seus colaboradores, feito com estudantes de graduação da UQU, Arábia Saudita, na qual usou a fórmula de Cohen, a pesquisa mostrou resultados que o vício em smartphones foi dominante entre os estudantes universitários, idade igual ou inferior a 21 anos, sem emprego remunerado, família pequena e alta renda familiar, e que faziam uso do aparelho por mais de 6 horas. O entretenimento e mídias sociais foram apontados como os principais causadores do vício em smartphones. Além disso, o estudo mostrou que alunos viciados em smartphones eram mais propensos do que alunos que não são viciados a ter médias escolares baixas, pior saúde física e doença mental grave. Frente a este cenário, os autores sugerem que as educações para o uso adequado de smartphones podem estar relacionadas à diminuição de consequências para a saúde física e mental dos usuários (ALOTAIBI et al., 2022).

Conforme o que diz Bhaskara e seus colaboradores (2020) que avaliaram a duração e a qualidade dos conteúdos acessados nas mídias sociais e seu posterior efeito no bem-estar mental dos estudantes de medicina, mostraram que existe uma associação estatisticamente considerável entre o número de horas dedicadas às redes sociais e o bem-estar psicológico dos participantes, estudo este que corrobora com os dados apresentados por Alotaibi et al. (2022). Através da escala de bem-estar subjetivo de Sell e Nagpal, observaram que embora a tecnologia tenha beneficiado a humanidade ao manter as pessoas conectadas, por meio da disponibilização de dados sobre o mundo em que vivem, contribuiu para que pessoas passassem a buscar a felicidade nessas plataformas digitais, levando a padrões de sono irregulares, o que contribui com estados mentais negativos, na qual pode levar a sentimentos de isolamento e solidão (BHASKARA et al., 2020).

Os usos excessivos de redes sociais muitas vezes podem desencadear consequências negativas de frequentes comparações sociais ascendentes. Mesmo uma plataforma de rede social que é utilizada pelos usuários para se apresentar de uma maneira positiva, favorecendo sempre o melhor ângulo, mostrando apenas momentos de felicidades e conquistas, realidade esta que pode estar em desacordo com a realidade vivida e experienciada na vida real. Em



concordância com o estudo de Kim e colaboradores (2021) que investigou essas comparações existentes nas redes através de 2 estudos, em um deles mostrou que a dependência das redes mediou relações entre comparação social de habilidades e estresse, mas não autoestima. Já o outro estudo mostra que emoções opostas de comparação social, como inveja e depressão, mediaram a relação entre dependência de rede social e baixa autoestima, enquanto emoções opostas de comparação social, como felicidade, mediou a relação entre dependência de rede social e autoestima elevada (KIM et al., 2021).

Neste sentido, segundo Guimarães e colaboradores (2019) compreendem que a convivência diária com as tecnologias possui uma associação entre dependência de tecnologia e transtornos depressivos maiores e outros transtornos mentais. Esse resultado foi obtido através da validação de uma escala de depressão dependente de tecnologia (TDDS) que foi realizada em cinco fases (GUIMARÃES et al., 2019).

Além disso, o comportamento de acessar com muita frequência a rede social é reforçado pelo caráter agradável, intenso e expansivo que se manifesta nos diversos conteúdos deste meio. As mulheres tiveram mais problemas mentais com o uso frequente de serviço nacional de saúde (SNS) e um grande número de contatos em site de redes sociais (SRS), que pioraram em mulheres com baixo (suporte emocional percebido) PES, na qual pode ser um questionamento para melhorar a saúde mental entre os jovens. Mais mulheres [n = 477 (35,6%)] participaram da pesquisa, metade da população feminina relatou ter problemas de saúde mental (49,7%) em comparação com a população masculina com uma prevalência comparativamente menor (37,1%). Cerca de metade da população usa (site de redes sociais) SRS várias vezes ao dia (46,7% para homens e 52,4% para mulheres), a proporção de mulheres que referiu não utilizar (serviço nacional de saúde) SNS foi significativamente inferior (apenas 4,1%) face aos homens (10,3%) (SCOTT et al., 2020).

Em relação ao tempo que os jovens gastam navegando na internet, observa-se que quanto maior ele for, mais provável é que os jovens desenvolvam um afastamento do mundo real que os leva a uma vida mais sedentária. Outro ponto notável é que os usuários que já foram diagnosticados com depressão ou que apresentam sintomas depressivos tendem a permanecer conectados por mais tempo, mas com menos interação e, que quando isso ocorre, são mais pessimistas ou melancólicos em relação a postagens e compartilhamentos (CUNHA et al., 2022).

A pandemia da COVID-19 na qual foi vivenciada há pouco tempo, é um fator que pode-



se ser definido como uma experiência ambiental potencialmente traumática que desafia as capacidades de resiliência dos indivíduos para lidar com o sofrimento, solidão e incerteza. Segundo o estudo Cimino e seu colaborador (2021) diz que a questão da quarentena dos jovens durante a pandemia no que diz respeito a sintomas psicopatológicos e uso de redes sociais pode ser influenciada tanto por características individuais, ou seja, capacidade de estar sozinho, como por variáveis relacionais (autoeficácia filial percebida). E adolescentes com pais solidários e sensíveis, que também podiam confiar em sua capacidade de ficar sozinhos, eram menos propensos a sofrer grande sofrimento psicológico e o SN era menos problemático (CIMINO et al., 2021).

Por fim, o estudo de Thom e colaboradores (2018) apresenta resultados que seguem um caminho contrário ao de outros estudos citados acima. Nesta pesquisa, avaliaram a associação entre os padrões de uso da internet e dois desfechos da saúde mental (depressão e ansiedade) em uma população de adolescentes saudável, relatando seus padrões típicos de uso de computador e internet. Foram realizadas regressões lineares individuais para determinar a associação entre os marcadores de uso da internet na linha de base e os resultados de saúde mental em um ano de acompanhamento, todos os modelos foram controlados por idade, gênero e etnia.

No ano de 2009, o estudo realizado com integrantes falantes de inglês com idade entre 12 e 15 anos foram recrutados em escolas públicas e programas comunitários em uma pequena cidade da Nova Inglaterra, os pais forneceram consentimento por escrito, a aprovação da ética em pesquisa foi concedida pelo Comitê de Investigação Clínica do Boston Children's Hospital. E com essa amostra conjunta de adolescentes, os autores não conseguiram estabelecer nenhuma conexão entre o uso da internet, depressão e ansiedade (THOM et al., 2018).

Com base nesses achados, verificou-se que o uso excessivo da internet pode acarretar desordem entre o mundo virtual e a realidade do dia a dia das pessoas. Como resultado, as tecnologias estão mudando a forma de comunicação, diminuindo o contato pessoal e começando a perder o interesse pelas atividades sociais. No entanto, emerge a discussão acerca do tempo de uso de dispositivos eletrônicos entre os jovens para evitar a obsessão pelas redes sociais e assim evitar que as mesmas afetem negativamente a saúde mental.



Concluindo o presente estudo, em relação à problemática relacionada ao uso das redes sociais e saúde mental de adolescentes, percebeu-se que o consumo excessivo está aumentando e desencadeando transtornos mentais devido à dependência de mídias sociais.

Observa-se que o uso descontrolado das redes sociais pode se tornar um vício que pode levar à depressão, ansiedade, ausência de sono, pensamentos suicidas, sensação de isolamento, esgotamento, obsessão com corpo e prejudicar a saúde mental do jovem. No entanto, o uso consciente e submisso das redes sociais ajuda a reduzir a ansiedade, depressão e assim promover uma boa qualidade de vida e bem-estar a esse usuário.

Então, é necessário que tenha uma melhor compreensão no desenvolvimento desses transtornos mentais, recomenda-se uma atenção mais cuidadosa dos familiares com esse jovem, como também do governo, escolas e a sociedade no geral, na qual devem tomar medidas que colaborem com a conscientização dos adolescentes sobre os riscos que essas dependências tecnológicas acarretam.

Diante desses fatores, os usos inadequados dessas ferramentas tecnológicas impactam na saúde mental do adolescente, nas relações com seus familiares e em todo o seu meio social do dia a dia. Conclui-se com o presente estudo que é possível utilizar as redes sociais sem prejudicar a saúde mental, quando é estabelecido um horário para uso, desativar notificações, como também acompanhar pessoas que compartilhem conteúdos positivos para não se comparar com outros jovens e não gerar comparações entre o mundo real e o virtual.

REFERÊNCIAS

ALOTAIBI, Mohammad et al. Smartphone Addiction Prevalence and Its Association on Academic Performance, Physical Health, and Mental Well-Being among University Students in Umm Al-Qura University (UQU), Saudi Arabia. **International Journal of Environmental Research And Public Health**, v. 19, n. 6, p. 3710, 21 mar. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19063710>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8954621/>. Acesso em: 21 maio 2023.

BHASKARA, Nagavaishnaviv et al. The effect of social media usage on the mental well-being of medical college students in Bangalore, Karnataka. **Journal of Family Medicine And Primary Care**, v. 9, n. 11, p. 5731, 2020. http://dx.doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_910_20. Disponível em:



<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33532422/>. Acesso em: 21 maio 2023.

BIACHNIO, A.; PRZEPIÓRKA, A.; PANTIC, I. Internet Use, Facebook Intrusion, and Depression: results of a cross-sectional study. **European Psychiatry**, v. 30, n. 6, p. 681-684, 8 maio 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.04.002>.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25963476/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

CIMINO, Silvia; CERNIGLIA, Luca. The Capacity to Be Alone Moderates Psychopathological Symptoms and Social Networks Use in Adolescents during the COVID-19 Pandemic. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, v. 18, n. 21, p. 11033, 20 out. 2021. DOI:

<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph182111033>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8583570/#:~:text=The%20results%20of%20this%20study,perceived%20filial%20self%2Defficacy>). Acesso em: 21 nov 2023.

CUNHA, Anna Beatriz de Paiva; RESENDE, Igor Leonardo Soares; SILVA, Júlia Gabriele Moreira da. **A relação entre o uso das redes sociais e a saúde mental dos adolescentes**. 2022. Artigo (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/30898>. Acesso em: 21 maio 2023.

FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de et al. Percepções dos adolescentes sobre o uso das redes sociais e sua influência na saúde mental. **Enfermería Global**, v. 20, n. 4, p. 324-364, 2021. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/pt_1695-6141-eg-20-64-324.pdf. Acesso em: 11 nov. 2022.

GUIMARÃES, Flávia Leite et al. Validação de escala para avaliação de depressão e sua relação com dependência de tecnologia. **Medical Express**, v. 6, 2019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/medical/a/gvGbwXCGwd9s65n7Mdm6MHc/?format=html&lang=en>. Acesso em: 21 maio 2023.

KIM, Hyunji et al. The contributions of social comparison to social network site addiction. **Plos One**, v. 16, n. 10, p. 0257795, 28 out. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0257795. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8553147/>. Acesso em: 21 maio 2023.

LIMA, Marcos Eduardo Pereira de; PRIMO, Angelo Vinicius Dias. Influência da rede social na ansiedade do adolescente e o papel da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, 2021. Disponível em:



<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1109/949>.

Acesso em: 11 nov. 2022.

LORENZON, Ana Júlia Guimarães et al. Impactos do uso excessivo de redes sociais na adolescência: uma pesquisa bibliográfica. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 22, n. 3, p. 71-82, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/viewFile/3874/2921>. Acesso em: 11 nov. 2022.

OLIVEIRA, Maria Paula Magalhães Tavares de et al. Uso de internet e de jogos eletrônicos entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Trends in Psychology**, v. 25, p. 1167-1183, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/9JYCNpvWtFtmWvdVNWdJpcx/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 maio 2023.

RADOVIC, Ana et al. Depressed adolescents' positive and negative use of social media. **Journal Of Adolescence**, v. 55, n. 1, p. 5-15, 18 dez. 2016. Wiley. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.12.002>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5485251/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

SAMPASA-KANYINGA, H.; HAMILTON, H.A.. Social networking sites and mental health problems in adolescents: the mediating role of cyberbullying victimization. **European Psychiatry**, [S.L.], v. 30, n. 8, p. 1021-1027, 26 out. 2015. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.011>. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/abs/social-networking-sites-and-mental-health-problems-in-adolescents-the-mediating-role-of-cyberbullying-victimization/879F77478A685DFAD0CAA92C50737DFF>. Acesso em: 21 maio 2023.

SCOTT, Emily Stella; CANIVET, Catarina; ÖSTERGREN, Per-Olof. Investigating the effect of social networking site use on mental health in an 18–34 year-old general population; a cross-sectional study using the 2016 Scania Public Health Survey. **Bmc Public Health**, v. 20, n. 1, 23 nov. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-020-09732-z>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33225935/>. Acesso em: 21 maio 2023.

SOUZA, Karlla; CUNHA, Mônica Ximenes Carneiro da. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. Revista Educação, **Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 3, p. 204-2017, 2019. Disponível em: <https://educacaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/156>. Acesso em: 21 maio 2023.



SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 21 maio 2023.

THOM, Robyn Pauline; BICKHAM, David s; RICH, Michael. Internet Use, Depression, and Anxiety in a Healthy Adolescent Population: prospective cohort study. **Jmir Mental Health**, v. 5, n. 2, p. 44, 22 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.2196/mental.8471>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7028365/>. Acesso em: 21 maio 2023.



PÁGINA DE POTENCIALIZAÇÃO DE INDEXAÇÃO E BUSCA (PPIB)

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo presentar el aumento de jóvenes conectados a Internet que utilizan las redes sociales de manera desenfrenada. Se observa que la tecnología ha traído aspectos positivos y negativos al proceso de convivencia social, y ha tenido un impacto más negativo en la calidad de la salud mental. El comportamiento obsesivo en las redes sociales amplifica el impacto negativo en la calidad de vida y la salud mental de estos jóvenes. El objetivo fue comprender los impactos de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes. Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada entre marzo y junio de 2023 en diferentes bases de datos. Tras un análisis riguroso, se seleccionaron 7 artículos para la discusión de este estudio. Se concluye que el uso descontrolado de las redes sociales puede convertirse en una adicción que puede perjudicar la salud mental de los adolescentes. Sin embargo, el uso consciente de las redes sociales ayuda a reducir estos trastornos mentales y promueve una buena calidad de vida.

Palabras clave: Redes Sociales; Adolescentes; Salud Mental.

Résumé

Le présent article vise à présenter l'augmentation du nombre de jeunes connectés à Internet qui utilisent les réseaux sociaux de manière effrénée. On observe que la technologie a apporté des aspects positifs et négatifs au processus de vie sociale et a eu un impact plus négatif sur la qualité de la santé mentale. Le comportement obsessionnel sur les réseaux sociaux amplifie l'impact négatif sur la qualité de vie et la santé mentale de ces jeunes. L'objectif était de comprendre les impacts des réseaux sociaux sur la santé mentale des adolescents. Il s'agit d'une revue intégrative de la littérature réalisée entre mars et juin 2023 sur différentes bases de données. Après une analyse rigoureuse, 7 articles ont été sélectionnés pour la discussion de cette étude. On conclut que l'utilisation incontrôlée des réseaux sociaux peut devenir une addiction qui peut nuire à la santé mentale des adolescents. Cependant, une utilisation consciente des réseaux sociaux aide à réduire ces troubles mentaux et à promouvoir une bonne qualité de vie.

Mots-clés: Réseaux Sociaux; Adolescents; Santé Mentale.



Резюме

Данная статья направлена на представление увеличения числа молодых людей, активно пользующихся интернетом и безудержно использующих социальные сети. Отмечается, что технология принесла как положительные, так и отрицательные аспекты в процесс социальной жизни и оказала более негативное влияние на качество психического здоровья. Навязчивое поведение в социальных сетях усиливает негативное влияние на качество жизни и психическое здоровье этих молодых людей. Целью было понять влияние социальных сетей на психическое здоровье подростков. Это интегративный обзор литературы, проведенный с марта по июнь 2023 года в различных базах данных. После тщательного анализа для обсуждения в данном исследовании были отобраны 7 статей. Делается вывод, что неконтролируемое использование социальных сетей может превратиться в зависимость, которая может навредить психическому здоровью подростков. Однако осознанное использование социальных сетей помогает уменьшить эти психические расстройства и способствует хорошему качеству жизни.

Ключевые слова: Социальные сети; Подростки; Психическое здоровье.

要約

本稿は、インターネットに精通した若者がソーシャルメディアを無秩序に使用していることの増加を提示することを目的としています。テクノロジーは社会的な生活プロセスにプラスとマイナスの側面をもたらし、メンタルヘルスの質により否定的な影響を与えていることが観察されています。ソーシャルメディアへの執着的な行動は、これらの若者の生活の質とメンタルヘルスへの否定的な影響を増幅させます。本研究の目的は、ソーシャルメディアが青少年のメンタルヘルスに与える影響を理解することでした。2023年3月から6月にかけて、さまざまなデータベースで統合的文献レビューを行いました。厳密な分析の結果、7つの論文が本研究の議論のために選ばれました。ソーシャルメディアの制御不能な使用は、青少年のメンタルヘルスを損なう可能性のある依存症になる可能性があるという結論付けられています。しかし、意識的なソーシャルメディアの使用は、これらの精神障害を減らし、良好な生活の質を促進するのに役立ちます。

キーワード: ソーシャルメディア; 青少年; メンタルヘルス.



摘要

文旨在介绍越来越多精通互联网的年轻人无节制地使用社交媒体的情况。可以观察到，技术为社会生活过程带来了积极和消极的方面，并对心理健康的质量产生了更负面的影响。对社交媒体的沉迷行为放大了对这些年轻人生活质量和心理健康的负面影响。本研究旨在了解社交媒体对青少年心理健康的影响。这是在2023年3月至6月期间在不同数据库中进行的综合性文献综述。经过严格分析，选择了7篇文章用于本研究的讨论。结论是，社交媒体的无节制使用可能会成为一种成瘾行为，损害青少年的心理健康。然而，有意识地使用社交媒体有助于减少这些心理障碍并促进良好的生活质量。

关键词： 社交媒体；青少年；心理健康。

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11

11



Atuação do Cirurgião Dentista em UTI: Diminui o Risco de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica

Role of the Dentist in the ICU: Reduces the Risk of Ventilator-Associated Pneumonia

Ivanilde Folha de Oliveira

 <https://orcid.org/0009-0000-7949-9032>

Naiara Silva Wahuri

 <https://orcid.org/0009-0008-2941-3534>

DOI: <https://10.0.20.161/zenodo.15023355>

Resumo

É essencial a presença do profissional da Odontologia em ambientes hospitalares, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva - UTI, a fim de reduzir o risco de infecções, principalmente em pacientes que necessitam de monitoramento e cuidados, dentre os quais está a higiene bucal. Tais cuidados são responsáveis por evitar a proliferação de biofilmes com patógenos que podem causar a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica – PAVM, que consiste em uma infecção adquirida após a intubação orotraqueal, podendo se desenvolver cerca de 48 (quarenta e oito) a 72 (setenta e duas) horas após o paciente ser submetido à ventilação mecânica. Essa infecção pode levar à morte e, em razão disso, é muito temida nas unidades de terapia intensiva. O presente estudo objetiva indicar a importância da presença do cirurgião dentista nestas unidades como membro efetivo, com a finalidade de prevenir a incidência da PAVM, o que ocorrerá por meio da melhoria nos cuidados com os pacientes internados. A pesquisa foi realizada com base em artigos científicos, publicados de 2010 a 2019, encontrados nos bancos de dados da PubMed, do Google Acadêmico, da SciELO e da Medline, bem como em livros que tratem sobre o tema. Os termos utilizados nos buscadores foram: PAVM, pneumonia nosocomial, odontologia hospitalar, unidade de terapia intensiva e saúde bucal dos pacientes hospitalizados. Dentre os artigos encontrados por meio destes termos, foram selecionados aqueles com maior relevância ao tema da presente pesquisa, o que foi apurado por meio da leitura dos respectivos resumos. De acordo com a literatura pesquisada, a atuação do cirurgião dentista na UTI é de fundamental importância na prevenção de infecções, em especial a pneumonia associada à ventilação mecânica e, com isso, é capaz de reduzir o tempo de internação e os gastos hospitalares. Além disso, também possui um papel importante com relação ao conhecimento e orientação preventiva.

Palavras-chaves: PAVM. Odontologia hospitalar. Unidade de terapia intensiva. Odontologia em pacientes hospitalizados.

Abstract

The presence of dentistry professionals in hospital settings, particularly in Intensive Care Units (ICUs), is essential to reduce the risk of infections, especially in patients requiring monitoring and care, including oral hygiene. Such care is crucial in preventing the proliferation of biofilms with pathogens that can cause Ventilator-Associated Pneumonia (VAP), an infection acquired after orotracheal intubation, which can develop approximately 48 to 72 hours after the patient undergoes mechanical ventilation. This infection can be fatal and is therefore highly feared in intensive care units. This study aims to highlight the importance of having a



dentist as an active member of these units to prevent the incidence of VAP through improved patient care. The research was based on scientific articles published between 2010 and 2019, sourced from PubMed, Google Scholar, SciELO, and Medline databases, as well as books on the subject. The search terms used were: VAP, nosocomial pneumonia, hospital dentistry, intensive care unit, and oral health of hospitalized patients. Among the articles found, those most relevant to the study were selected based on their abstracts. According to the literature reviewed, the role of dentists in ICUs is crucial in preventing infections, particularly VAP, thereby reducing hospitalization time and hospital costs. Additionally, they play a significant role in providing knowledge and preventive guidance.

Keywords: VAP. Hospital dentistry. Intensive care unit. Dentistry in hospitalized patients.

1 INTRODUÇÃO

A atuação do cirurgião dentista nas Unidades de Terapia Intensiva – UTIs pode reduzir o risco de infecção em pacientes com ventilação mecânica. A odontologia hospitalar é a especialidade pela qual o cirurgião dentista participa de equipe multidisciplinares em ambientes hospitalares, com o intuito de propiciar atendimento integral aos pacientes hospitalizados, estejam eles em UTI ou em ambulatório, conforme expõem SILVA e MORAIS (2015).

Na metade do século XIX, Simon Hüllihen e James Garretson introduziram a Odontologia no âmbito hospitalar por meio da cirurgia bucomaxilofacial. (SILVA, Antônio; MORAIS, Teresa Márcia, 2015). Segundo a *American Dental Association – ADA*, “a especialidade da cirurgia bucomaxilofacial é a parte da odontologia que cuida do diagnóstico e tratamento cirúrgico de traumatismos e deformidades dos maxilares e estruturas adjacentes” (GRAZIANI, 1995).

De acordo com SILVA e MORAIS (2015), a odontologia hospitalar foi reconhecida como especialidade somente no início do século XX, pela *American Dental Association – ADA*, com a criação do departamento de odontologia no hospital geral da Filadélfia.

SILVA e MORAIS (2015) afirmam que o primeiro serviço de odontologia hospitalar do Brasil foi criado em 1940 pelo Dr. Mario Graziani, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Antes disso existiam alguns hospitais como, por exemplo, o de Sergipe e a Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia, que possuíam este serviço, mas não com essa denominação.

Os estudos de Scannapieco, Stewart e Mylotte, em 1992, indicaram que a proliferação do biofilme dental e de bactérias na orofaringe, em enfermos, está relacionada ao aumento na incidência de pneumonia em pacientes sob cuidados intensivos. Em razão



disso, algumas universidades como, por exemplo, a Universidade de São Paulo – USP, tentaram acrescentar a odontologia hospitalar em sua grade curricular, o que não foi aceito à época, porém, no ano de 2002, foi aprovada como disciplina optativa. Ainda assim, conforme explicam SILVA e MORAIS (2015), não houve grande avanço, visto que o atendimento odontológico em hospitais continuou sendo reservado somente para emergências como, por exemplo, traumas, caso em que o paciente deve ser atendido pelo cirurgião bucomaxilofacial.

SILVA e MORAIS (2015) ressaltam que, somente no ano de 2005, em Barretos, cidade localizada no interior de São Paulo, é que a odontologia foi integrada à UTI, o que

levou à execução de vários estudos, os quais demonstram a necessidade do cirurgião dentista como membro da equipe multiprofissional destas unidades. Tais estudos motivaram a criação do projeto de lei nº 2.776/2008, apresentado pelo deputado Neilton Mulim à Câmara dos Deputados, com o seguinte teor, *in verbis*:

Art. 1º estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

Art. 2º em todas as unidades de terapia intensiva, bem como em clínicas ou hospitais públicos ou privados em que existam pacientes internados, será obrigatória a presença de profissionais de odontologia para os cuidados da saúde bucal do paciente.

Parágrafo único. Os profissionais de odontologia terão que ter qualificação para atuar nessas unidades. (BRASIL, 2008)

No entanto, referido projeto, após aprovado, foi vetado integralmente pelo Presidente da República no dia 04 de junho de 2019, o qual foi mantido pelo Congresso Nacional em sessão conjunta realizada no dia 28 de agosto do mesmo ano.

A infecção mais frequente nos pacientes internados nas UTIs é a pneumonia decorrente de broncoaspiração, bem como aquela desenvolvida em pacientes que necessitam de ventilação mecânica. No caso destes últimos, o risco de pneumonia existe, pois, durante a intubação orotraqueal, pode ocorrer a transferência de bactérias da boca e da orofaringe para os pulmões, resultando em um processo de pneumonia associada à ventilação mecânica - PAVM (FRANCO *et al.*, 2014).

A PAVM se desenvolve cerca de 48 a 72 horas após a intubação orotraqueal,



sendo que qualquer paciente submetido à ventilação mecânica estará suscetível, no entanto, convém mencionar que os que apresentam maior vulnerabilidade são os tabagistas, os portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, insuficiência cardíaca congestiva, diabetes mellitus, os idosos e os imunocomprometidos (FRANCO *et al.*, 2014).

Existem abordagens farmacológicas e não farmacológicas capazes de bloquear os mecanismos patogênicos pelo qual a PAVM se desenvolve e, dessa forma, reduzir a sua prevalência. As abordagens não farmacológicas consistem na assistência à saúde bucal, a verificação frequente da pressão do cuff, que deve estar sempre entre 25 e 30 cmH₂O, a fixação da cabeceira do leito elevada sempre em 30° ou mais e o uso de escova de dentes para remoção mecânica.

A aplicação da solução de clorexidina 0,12% e a utilização de dentífrício não espumante são as abordagens farmacológicas recomendadas para prevenir a PAVM (LIAO; TSAI; CHOU; 2014).

Estudos comprovam que o exame prévio de pacientes que irão passar por uma intubação orotraqueal, bem como o acompanhamento posterior ao procedimento por um cirurgião dentista, são capazes de diminuir o avanço da infecção para o trato respiratório. O objetivo deste trabalho, portanto, é avaliar a importância da atuação do cirurgião dentista na prevenção e tratamento da pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva hospitalares.

O objeto deste trabalho é avaliar a importância do cirurgião dentista na prevenção e tratamento da pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva hospitalares.

A pesquisa consistiu na revisão de artigos científicos e livros que discorrem sobre a atuação do cirurgião dentista no ambiente hospitalar, com ênfase na diminuição da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. Os artigos científicos foram encontrados nas plataformas de banco de dados PubMed, Google Acadêmico, SciELO e Medline, com filtro para publicações de 2010 a 2019. Foram utilizados como descritores os termos: PAVM, pneumonia nosocomial, odontologia hospitalar, unidade de terapia intensiva e saúde bucal dos pacientes hospitalizados. Dentre os artigos científicos encontrados por meio dessa busca, foram selecionados aqueles com maior relevância ao tema, o que foi



apurado por meio da leitura de seus respectivos resumos.

4 REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com Jones *et al.* (2010) realizaram um estudo no Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Texas em Houston, cujo objetivo era determinar a incidência de bacteremia transitória relacionada à escovação de dentes em adultos críticos sob ventilação mecânica. A conclusão foi de que é possível realizar a escovação dentária nestes pacientes, tendo em vista que a chance de se desenvolver uma bacteremia transitória em função desta atividade é a mesma de uma pessoa saudável.

Jones *et al.* (2011), em outra pesquisa, realizada em UTIs de um grande centro de atendimento terciário no sudeste dos Estados Unidos, descreveram o padrão de acúmulo de placa bacteriana em adultos sob ventilação mecânica, que tende a se acumular nos dentes posteriores (molares e pré-molares), devido à dificuldade no alcance e visualização destes pelos enfermeiros, problemas estes que são agravados pela presença de tubos endotraqueais e outros equipamentos na região. Ressalte-se que tais pacientes dependem de terceiros, especificamente enfermeiros, para a prática dos cuidados bucais, no entanto, tais profissionais, a despeito de oferecerem uma variedade de intervenções orais, não se concentram na remoção da placa dentária e, assim sendo, o conhecimento das tendências de acumulação da placa bacteriana é importante para o desenvolvimento de protocolos eficazes de higiene bucal.

Segundo Alhazzani *et al.* (2013) avaliaram criteriosamente ensaios clínicos randomizados de pacientes sob ventilação mecânica nas UTIs com a finalidade de testar o efeito de estratégias de higiene bucal nestes. Sua pesquisa foi realizada com base em artigos encontrados nos bancos de dados do Embase, da MedLine e da Cochrane registros de ensaios controlados e o banco de dados de revisões sistemáticas de 1980 a março de 2012. Os resultados foram combinados usando um modelo de efeitos aleatórios incluindo seis ensaios clínicos envolvendo 1.408 pacientes, cinco dos quais que comparou a escovação com a higiene bucal usual e uma delas comparado elétrico com escovação manual. Os autores concluíram que, no caso de pacientes críticos intubados, a escovação não reduz significativamente o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica, no



entanto, esta também não tem efeito sobre mortalidade ou tempo de permanência na UTI. Ademais, a escovação elétrica e manual parecem possuir efeitos semelhantes.

Amaral *et al.* (2013) analisaram a importância que a equipe multidisciplinar de Unidade de Terapia Intensiva e os cirurgiões-dentistas atribuem à integração destes últimos à neste ambiente. A pesquisa foi realizada por meio da aplicação de um questionário a 58 profissionais que atuam diretamente em UTIs, bem como a 29 cirurgiões-dentistas que não atuam nesta área. A conclusão foi de que, apesar da higiene bucal ser considerada um fator importante em pacientes internados nestas unidades por todos os profissionais avaliados, não há unanimidade no reconhecimento da importância do papel do cirurgião-dentista como integrante da equipe de profissionais que atuam neste setor. Adicionalmente, investigaram o protocolo de higienização bucal aplicado naqueles pacientes, concluindo que os métodos de controle de biofilme utilizados não foram os mais adequados.

Orlandini, Basualdo e Oliveira (2013) realizaram uma pesquisa qualitativa, por meio da aplicação de um questionário a 6 (seis) médicos e 6 (seis) enfermeiros responsáveis pelas UTIs quatro principais hospitais de Passo Fundo/RS, com o objetivo de verificar a importância da manutenção da higiene oral de pacientes internados nestas. Observou-se que a presença de cirurgião-dentista não é priorizada em dois dos hospitais avaliados, o estudo demonstrou a importância do cirurgião-dentista, clínico geral em ambiente hospitalar, na redução do índice de patógenos bucais decorrentes da má higiene, razão pela qual faz-se necessária a inserção deste na equipe multidisciplinar destas unidades, a fim de conferir uma maior interdisciplinaridade entre profissionais da saúde, visando a prevenção e manutenção da higiene oral, bem como a redução de custos hospitalares.

Sgundo Prendergast, Kleiman e King (2013), apresentaram o Exame Oral de Cabeceira – EOC e o Protocolo de Cuidado Oral Barrow – PCOB com o propósito de orientação à higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva e, com isso, monitoraram dados sobre as respostas da equipe de enfermagem, redução das taxas de pneumonia associada à ventilação mecânica – PAVM e diminuição dos custos de suprimentos. O estudo foi realizado em trinta e dois leitos em unidades de terapia intensiva adultas mistas de um grande hospital urbano no sudoeste dos Estados Unidos,



observando-se uma redução significativa na PAVM com a adoção do PCOB. O EOC orientou o cuidado oral individualizado com suprimentos contemporâneos, incluindo um raspador de língua, escova de dente elétrica, creme dental não espumante e hidratantes orais, o que fez com que a equipe relatasse uma maior satisfação no fornecimento da higiene bucal dos pacientes. Desta maneira, a higiene bucal abrangente e com boa relação custo-benefício parece ser eficaz na redução da patologia em questão.

Franco *et al.* (2014) realizaram uma revisão de literatura sobre a PAVM e aplicação de protocolos de higiene bucal em pacientes assistidos em UTI, e, ao final, propuseram um protocolo de higiene bucal de fácil entendimento e execução. Concluíram que a redução dos índices desta patologia é dependente de vários fatores, tais como a higienização das mãos pelos profissionais responsáveis, o posicionamento do paciente em decúbito elevado, a aspiração frequente da cavidade bucal, a assistência odontológica e a execução do protocolo de higiene bucal. Assim sendo, a presença do cirurgião-dentista nestas unidades é de extrema importância para o treinamento e orientação do corpo de enfermagem com relação à higiene bucal de pacientes entubados sob ventilação mecânica, principalmente acerca das técnicas, dos cuidados e dos materiais, bem como para a realização de procedimentos odontológicos visando a remoção de focos infecciosos bucais e possíveis agravamentos. Portanto, o desenvolvimento de um protocolo padronizado de higiene bucal em pacientes entubados assistidos em UTIs é considerado seguro, eficiente, de baixo custo e com capacidade para promover a de saúde bucal destes.

Liao, Tsai e Chou (2014) realizaram um estudo experimental, conduzido na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital da Universidade Médica de Kaohsiung, na República da China. Um total de 199 pacientes sob ventilação mecânica foram incluídos e divididos em dois grupos, sendo que o grupo experimental foi tratado com um programa de cuidados de saúde bucal baseado em evidências, ao passo que o grupo controle foi tratado com procedimentos de rotina de cuidados de enfermagem. O objetivo era determinar a eficácia de um programa de assistência à saúde bucal com relação à redução da PAVM, o que seria apurado comparando-se a incidência desta patologia e os escores de avaliação oral entre pacientes tratados e não tratados. Ao final, observou-se que houve redução significativa na incidência desta pneumonia, tendo em vista que foi quatro vezes



menor no grupo experimental.

El-Rabbany *et al.* (2015) realizaram uma revisão de literatura com o objetivo de identificar procedimentos de saúde bucal, na unidade de terapia intensiva e lar de idosos, e reduzir a incidência de pneumonia hospitalar adquirida e pneumonia associada à ventilação mecânica. Na secreção colonizada da orofaringe foram encontrados microrganismos como, por exemplo, *streptococcus pneumoniae*, *haemophilus influenzae*, *staphylococcus aureus* e *enterobacter*. Portanto, este é considerado o meio mais propício pelo qual os microrganismos entram no pulmão, causando a infecção e, assim sendo, a descontaminação da orofaringe com antimicrobiano, dentre eles a clorexidina, é capaz de diminuir o risco em progressão e a ocorrência de doenças respiratórias, principalmente infecções adquiridas em hospitais. Outro ponto observado nesta pesquisa foi a insuficiência dos cuidados orais realizados pelos profissionais de enfermagem, em razão da falta de orientação, o que demanda educação em saúde bucal para tais profissionais, que deverá ser realizada pelo cirurgião dentista.

Compreendendo que a doença bucal tem como principal causa a presença de microrganismos, a adequação do meio bucal é um instrumento pelo qual o cirurgião dentista pode criar um ambiente favorável. Este procedimento compreende uma série de medidas para a recuperação do equilíbrio sistêmico, de forma a preservar as estruturas possíveis e eliminar os nichos de retenção de microrganismos, devolvendo à boca suas funções e traduzindo o que ela representa para cada paciente. De acordo com Silva, Atônio e Moraes (2015), os alvos para adequação bucal nos pacientes internados em UTIs são as cáries e restos radiculares, o biofilme da mucosa, doenças periodontais e lesões bucais, considerando-as nichos ecológicos e desencadeadores de mediadores inflamatórios que estão sendo colocados na corrente sanguínea e provocando alterações significativas no controle e expressão das doenças.

Silva, Atônio e Moraes (2015) afirmam que, dentre as atribuições do cirurgião dentista nas UTIs está a orientação de higiene bucal para os pacientes e para a equipe de enfermagem que acompanha a evolução destes, pois, na maioria das vezes, o paciente não tem condições de realizá-la sozinho de forma razoável. Além disso, este profissional também é responsável pela adoção de cuidados bucais em casos de complicações na intubação, pelo tratamento de complicações na cavidade bucal que possam levar a



comprometimentos sistêmicos, bem como daquelas decorrentes de QT e RxT. Por fim, referido profissional deverá diagnosticar e tratar lesões bucais, realizando os procedimentos necessários, tais como curativos, exodontias, raspagens periodontais para remoção de focos infecciosos, dentre outros. Ressalte-se que o atendimento odontológico individualizado para pacientes nestas situações é capaz de prevenir a pneumonia nosocomial e dar sobrevida a estes.

Albuquerque *et al.* (2016) analisaram a importância da presença do cirurgião-dentista como membro da equipe multidisciplinar nas Unidades de Tratamento Intensivo. A pesquisa foi realizada por meio da aplicação de um questionário semiestruturado aos profissionais responsáveis pelos cuidados da saúde bucal dos pacientes, com variáveis relacionadas a procedimentos de higiene bucal e presença de doenças orais nos pacientes internados, de onze unidades hospitalares do Estado do Rio de Janeiro. Foi observado que grande parte dos pacientes apresentava distúrbios bucais como, por exemplo, mau-hálito, cárie, gengivite e tártaro, e, apesar disso, não existia um profissional qualificado responsável pelo tratamento dessas enfermidades, o que ocorreu em todas as unidades avaliadas, levando a concluir que as doenças bucais não eram tratadas e que, apesar da real e grande necessidade de um cirurgião-dentista como membro da equipe multidisciplinar, reconhecida inclusive pela maioria dos profissionais responsáveis pela higiene bucal, sua presença nas UTIs ainda não é efetiva, o que dificulta o correto tratamento de distúrbios bucais, podendo contribuir para o surgimento e/ou agravamento de doenças sistêmicas.

Lima *et al.* (2016) efetuaram um levantamento bibliográfico nos bancos de dados PubMed, SciELO, BBO e Google acadêmico, a respeito da atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar, verificando quais são os principais agravos, cuidados, tratamentos e as principais ações que podem ser realizadas para melhorar a saúde bucal no decorrer do internamento. Os principais problemas bucais que podem ocorrer neste período são a hipossalivação, a mucosite oral, a cárie de irradiação, a osteorradioneclrose, o trismo, o líquen plano bucal, a hiperplasia gengival medicamentosa, bem como infecções fúngicas, virais e bacterianas. O cirurgião dentista deve trabalhar integrado à equipe multidisciplinar para que, em conjunto, realizem o cuidado integral do paciente. Os autores concluíram que a importância da atuação do cirurgião dentista habilitado no atendimento hospitalar



vem se tornando cada vez mais indispensável, não apenas para a promoção da saúde em si, mas também com o intuito de salvar e melhorar a qualidade de vida de pacientes.

Santos *et al.* (2017) apuraram a importância de uma equipe odontológica para o atendimento integral de pacientes internados em UTI, na redução da disseminação de infecções a partir da cavidade bucal. A pesquisa foi realizada mediante revisão de artigos científicos encontrados nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO. É importante ressaltar que a cavidade bucal abriga quase metade da microbiota do corpo humano e, em razão disso, é considerada uma incubadora microbiana ideal, devido às suas características de temperatura, umidade, pH, tensão de oxigênio e presença de nutrientes. Portanto, a participação da Odontologia na equipe multidisciplinar de saúde é de fundamental importância para a prevenção de infecções nas UTIs, especialmente das pneumonias, colaborando para a redução dos quadros de septicemia grave.

Ory *et al.* (2017) realizaram um estudo no Hospital Universitário Clermont-Ferrand, na França, cujo objetivo foi a apuração da qualidade de um novo protocolo de higiene bucal após sua implementação, bem como o monitoramento das taxas de PAVM, a fim de verificar a efetividade deste no combate a referida patologia. Foram incluídos no estudo 2030 pacientes sob ventilação mecânica admitidos em UTIs de diferentes especialidades. O estudo foi realizado ao longo de dois períodos consecutivos, sendo que, durante o primeiro, a higiene bucal foi realizada três vezes ao dia, com compressas orais embebidas em uma solução de clorexidina a 0,5%, ao passo que, durante o segundo período, a higiene bucal foi realizada três vezes ao dia com OroCare Aspire, que é uma escova de dentes com cerdas macias, e OroCare Sensitive, que é uma varinha de sucção para limpar gengivas e tecidos na boca. O estudo evidenciou o efeito positivo de um protocolo simples de higiene bucal, que inclui a escovação, o uso de clorexidina e a aspiração, levando à diminuição das taxas de PAVM.

Bassan *et al.* (2018) realizaram um estudo sobre pneumonia associada à ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, a fim de verificar as principais substâncias e veículos utilizados na higiene bucal, bem como propor um protocolo de higiene bucal para prevenção desta patologia. A pesquisa foi realizada mediante revisão de artigos encontrados nas bases de dados PubMed, Bireme, Scopus, SciELO e Google Acadêmico. Mesmo com a ausência de dentes, a cavidade oral é



propícia à proliferação de microrganismos devido às suas características locais, tais como umidade, temperatura, alta tensão de oxigênio, constante presença de alimento e, ainda, a presença do tubo, que auxilia no acúmulo de micróbios. Os autores concluíram que protocolos de higiene bucal contribuem para a redução do risco de infecções em unidades de terapia intensiva, reduzindo o tempo de permanência e os custos hospitalares. Ademais, cada hospital deve desenvolver seu próprio protocolo, com base na literatura científica disponível e na experiência clínica dos profissionais envolvidos.

Muramatsu *et al.* (2019) realizaram um estudo com trinta e cinco pacientes, sob ventilação mecânica, internados na UTI do Hospital Universitário de Saúde Fujita da cidade de Toyoake, no Japão, cujo objetivo era a comparação da contagem bacteriana na cavidade oral entre os estados intubado e extubado de pacientes críticos, bem como o exame das mudanças na quantidade bacteriana na superfície dorsal da língua antes e após a higiene bucal. A quantidade bacteriana oral foi comparada estatisticamente entre o status de intubação e extubação, assim como entre os períodos determinados durante o procedimento de higiene bucal. Foi constatada uma diminuição significativa na quantidade de bactérias após a extubação, o que sugeriu que o nível bacteriano oral estava elevado durante a intubação e, com isso, pode estar associado ao risco de PAVM. Ademais, foi detectada uma diminuição significativa no nível bacteriano ao realizar a higiene bucal.

Spezzia (2019) realizou uma revisão de artigos científicos encontrados nas bases de dados PubMed, LILACS e Google Acadêmico, com o intuito de averiguar a possível associação entre o biofilme dentário, as doenças periodontais e o desenvolvimento da pneumonia nosocomial. O biofilme dentário de pacientes internados em UTI pode receber patógenos respiratórios e, nessas circunstâncias, a presença de doenças periodontais pode se

mais um fator causador da pneumonia nosocomial, tendo em vista que pacientes com quadro de periodontite possuíam chances três vezes maiores de contrair referida patologia.

Ainda, segundo Spezzia (2019), a pneumonia nosocomial é um problema de saúde pública que onera o Estado, em razão dos gastos com seu tratamento, envolvendo inclusive internações hospitalares. Desta maneira, uma abordagem odontológica



preventiva promove uma relação custo-benefício satisfatória, uma vez que pode agir, minimizando a ação do biofilme dentário e das doenças periodontais e, conseqüentemente, reduzindo a incidência desta patologia. Portanto, a inclusão do cirurgião dentista nas equipes multidisciplinares das UTI demonstra-se efetiva nos casos de pneumônica nosocomial, visto que a averiguação constante das condições de saúde bucal nessas circunstâncias pode evitar complicações.

4 DISCUSSÃO

De acordo com JONES *et al.* (2010), LIAO, TSAI e CHOU (2014), Os microrganismos potencialmente patogênicos da cavidade oral são o *Streptococcus Viridans*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus spp*, *Klebsiella pneumoniae* e *Candida*. Esses mesmos microrganismos são associados à pneumonia associada à ventilação mecânica. E 76% dos pacientes com PAVM têm as mesmas bactérias nos pulmões e cultura da mucosa bucal.

De acordo com LIAO, TSAI e CHOU (2014), quando a PAVM ocorre nos primeiros cinco dias de hospitalização, é causada por bactérias da orofaringe, tais como *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus aureus*, *Haemophilus influenzae* e *Enterobacter spp*, no entanto, se ocorrer numa fase posterior de hospitalização, provavelmente terá sido causada por bactérias gram-negativas, tais como a *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter spp* e *Streptococcus aureus*.

PRENDERGAST, KLEIMAN e KING (2013) constataram que as espécies bacterianas hospitalares não se diferem das bactérias presentes nos aspirados da traqueia, o que reforça que os dentes, as margens gengivais e a língua são reservatórios de microrganismos responsáveis pela pneumonia nosocomial.

A higiene bucal efetiva de pacientes internados em UTI é essencial, visto que o biofilme bucal aumenta seu volume de maneira rápida e intensa, e é natural que aconteça a diminuição da higiene oral autônoma destes pacientes. De acordo com AMARAL *et al.* (2013), a higiene bucal deficiente nos pacientes internados é decorrente de vários fatores, tais como a redução na ingestão de alimentos duros e fibrosos, diminuição da



movimentação da língua e das bochechas, redução do fluxo salivar devido ao uso de alguns medicamentos, sangramento espontâneo da mucosa bucal, bem como a presença de ressecamento e fissuras labiais.

Em pacientes ventilados mecanicamente existe um agravante, que é a adesão bacteriana da mucosa ao tubo orotraqueal, aumentando os riscos de doença sistêmica (JONES *et al.*, 2011).

A escovação, conforme JONES *et al.* (2011), é uma estratégia comum de higiene bucal, pois trata-se de um método eficaz de remoção da placa dentária e prevenção de doenças gengivais, exercendo um papel importante na redução do risco de PAVM e na promoção do conforto do paciente. ALHAZZANI *et al.* (2013) afirmam que a escovação elétrica e manual possui efeitos semelhantes.

De acordo com LIMA *et al.* (2016), é importante a integração da odontologia nas equipes multidisciplinares, com o objetivo de minimizar o risco de disseminação de patógenos da cavidade bucal, devendo este atuar na manutenção da saúde bucal e geral do paciente, diminuindo o tempo de internação e uso de medicamento, bem como reduzindo os custos hospitalares.

SANTOS *et al.* (2016) reafirmam que a odontologia deve ser incluída no âmbito hospitalar, devido ao baixo custo na sua implementação, alta resolutividade de agravos preexistentes e promoção da saúde, concretizando o conceito de atenção integral à saúde.

Segundo EL-RABBANY *et al.* (2015), o corpo de enfermagem conhece pouco da boca e, em razão disso, a integração do cirurgião dentista à equipe multidisciplinar da UTI é capaz de aumentar a qualidade dos cuidados orais com os pacientes.

EL-RABBANY *et al.* (2015) afirmam que a placa dental tende a se acumular nos dentes posteriores (molares e pré-molares), que podem ser difíceis de visualizar e alcançar pelos enfermeiros. Os enfermeiros oferecem uma variedade de intervenções orais, projetadas para atender ao conforto dos pacientes, mas não se concentram na remoção da placa dentária, o que confirma a necessidade do cirurgião dentista na equipe hospitalar para orientar sobre cuidados orais, técnica de higienização e protocolos.

De acordo com AMARAL *et al.* (2013), apesar da higiene bucal ser considerada um fator importante por todos os profissionais avaliados, com relação aos pacientes



internados em UTIs, não há unanimidade no reconhecimento da importância e do papel do cirurgião-dentista como integrante da equipe de profissionais da área da saúde que atuam neste ambiente. Além disso, os métodos de controle de biofilme utilizados como protocolo de higienização bucal nas unidades abordadas não foram os mais adequados.

Já ORLANDINI, BASUALDO e OLIVEIRA (2013) demonstraram que é necessária a inserção do cirurgião dentista no ambiente hospitalar, em especial nas UTIs, de maneira a conferir uma maior interdisciplinaridade entre profissionais da saúde, visando a prevenção de infecções e a manutenção da higiene oral.

Segundo FRANCO *et al.* (2014), a redução dos índices de PAVM é dependente de vários fatores, tais como higienização das mãos pelos profissionais, cuidados de decúbito elevado do paciente, aspiração frequente da cavidade bucal, assistência odontológica e execução de protocolo de higiene bucal. Tais autores afirmam que o desenvolvimento de um protocolo padronizado de higiene bucal em pacientes entubados assistidos em UTI é considerado seguro, eficiente, de baixo custo e capaz de proporcionar a saúde bucal.

ORY *et al.* (2017) confirmam o efeito positivo com relação às técnicas de higiene bucal, tais como a escovação, o uso de clorexidina e aspiração, que consistem em uma estratégia simples, porém, capaz de diminuir as taxas de PAVM.

Conforme ALBUQUERQUE *et al.* (2016), apesar da necessidade da inclusão do cirurgião dentista no corpo de profissionais das UTIs ser reconhecida pela maioria dos profissionais responsáveis pela higiene bucal, isto não ocorre na prática, o que dificulta o exercício do correto tratamento de distúrbios bucais e, conseqüentemente, contribui para o surgimento ou agravamento de doenças sistêmicas.

Para SPEZZIA (2019), a inclusão do cirurgião dentista nas equipes multidisciplinares das UTI demonstra-se efetiva nos casos de pneumonia nosocomial, visto que a averiguação constante das condições de saúde bucal nessas circunstâncias pode evitar complicações.

De acordo com SILVA e MORAIS (2015), a atuação do cirurgião dentista em pacientes internados é extremamente diversificada, compreendendo procedimentos como orientação de higiene, reembasamento de prótese, exodontias e tratamentos cirúrgicos em politraumatizados. Ainda, deverão diagnosticar e tratar patologias bucais e



complicações decorrentes de tratamentos ou doenças sistêmicas complexas, bem como realizar biópsias e citologias esfoliativas, tanto no leito quanto em centros cirúrgicos.

SILVA e MORAIS (2015) afirmam que a atuação do cirurgião dentista contribui de maneira decisiva para a diminuição do risco de pneumonia nosocomial, controla efetivamente o biofilme na cavidade bucal, detecta e previne lesões bucais e disfunções temporomandibulares, identifica e elimina focos infecciosos, diminui o tempo de internação no leito e racionaliza o uso de antibiótico e, conseqüentemente, melhora a assistência ao paciente grave ou crítico.

5 CONCLUSÃO

De acordo com a literatura pesquisada, é possível concluir que a atuação do cirurgião dentista na UTI é de fundamental importância para a prevenção de infecções, em especial a pneumonia associada à ventilação mecânica, além de reduzir o tempo de internação e os gastos hospitalares. Ademais, também exerce papel importante em relação ao conhecimento e orientação preventiva.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Danielle M. S. *et al.* A Importância da presença do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar das unidades de tratamento intensivo. **Revista Fluminense de Odontologia**, v. 22, n. 45, jan/jun 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.uff.br/ijosd/article/download/30481/17714>>. Acesso em: 05 ago 2019.

ALHAZZANI, W. *et al.* Toothbrushing for Critically Ill Mechanically Ventilated Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials Evaluating Ventilator-Associated Pneumonia. **Critical Care Medicine**, Toronto, v. 41, n. 2, p. 646-655, fev 2013.

AMARAL, Cristiane O. F. *et al.* Importância do cirurgião-dentista em unidade de terapia intensiva: avaliação multidisciplinar. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 67, n. 2, p. 107-111, fev 2013.

BASSAN, Lilian T.; PERES, Maria P. S. de M.; FRANCO, Juliana B. Oral care in prevention of ventilator-associated pneumonia in neonatal and pediatric intensive care unit: protocol



proposal. **Brazilian Journal of Dentistry**, Rio de Janeiro, v. 75, 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de lei ordinária. PL nº 2276/2008. Estabelecer a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=383113>>. Acesso em: 28 nov 2019.

EL-RABBANY, Mohamed *et al.* Prophylactic oral health procedures to prevent hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia: a systematic review. **International Journal of Nursing Studies**, Toronto, v. 52, p. 452-464, jan 2015.

FRANCO, Juliana Bertoldi *et al.* Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, São Paulo, v. 59, n. 3, p. 126-31, jul 2014.

GRAZIANI, Mário. **Cirurgia Bucomaxilofacial**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995, 618 p.

JONES, Deborah J. *et al.* Oral Care and Bacteremia Risk in Mechanically Ventilated Adults. **Heart and Lung**, Houston, v. 39, n. 6 p. 57-65, nov-dez 2010.

JONES, Deborah J; MUNRO, Cindy L; GRAP, Mary Jo. Natural history of dental plaque accumulation in mechanically ventilated adults: A descriptive correlational study. **Intensive and Critical Care Nursing**, Houston, v. 27, n. 6, p. 299-304, dez 2011.

LIAO, Yu-Mei; TSAI, Junr-Rung; CHOU, Fan-Hao. The effectiveness of an oral health care program for preventing ventilator-associated pneumonia. **British Association of Critical Care Nurses**, Taiwan, v. 20, n. 2, p. 89-97, 2014.

LIMA, Larissa T. *et al.* Odontologia Hospitalar: competência do cirurgião-dentista. **Revista Uningá Review**, [S.I.], v. 28, n. 3, dez 2016. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1880>>. Acesso em: 05 ago. 2019.

MURAMATSU, Keita *et al.* Comparison of wiping and rinsing techniques after oral care procedures in critically ill patients during endotracheal intubation and after extubation: a prospective cross-over trial. **Japan Journal of Nursing Science**, [S.I.], v. 16, n. 1, p. 80-87, jun 2018.

ORLANDINI, Thaís R. M.; BASUALDO, Alexandre; OLIVEIRA, Karen C. Manutenção da higiene oral de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva de Hospitais. **Journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 4-8, 2013.



ORY, Jérôme *et al.* Comparative study of 2 oral care protocols in intensive care units. **American Journal of Infection Control**, [S.l.], v. 45, n. 3, p. 245-250, mar 2017.

PRENDERGAST, Virginia; KLEIMAN, Cindy; KING, Mary. The Bedside Oral Exam and the Barrow Oral Care Protocol: Translating evidence. **Intensive and Critical Care Nursing**, [S.l.], v. 29, n. 5, p. 282-290, out 2013.

SANTOS, Thainah B. *et al.* A inserção da odontologia em unidades de terapia intensiva.

Journal of Health Sciences, [S.l.], v.19, n. 2, p. 83-88, 2017. SILVA, Antônio; MORAIS, Teresa Márcia, 2015. **Fundamentos da odontologia em ambiente hospitalar/UTI**. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015, 440 p.

SPEZZIA, Sergio. Pneumonia nosocomial, biofilme dentário e doenças periodontais. **Revista da Sociedade Brasileira de Periodontologia**, [S.l.], v. 29 n. 2 p. 65-72, jun 2019.



PÁGINA DE POTENCIALIZAÇÃO DE INDEXAÇÃO E BUSCA (PIIB)

Resumen

Es esencial la presencia del profesional de Odontología en entornos hospitalarios, especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), con el fin de reducir el riesgo de infecciones, principalmente en pacientes que requieren monitoreo y cuidados, entre los cuales se encuentra la higiene bucal. Estos cuidados son responsables de evitar la proliferación de biopelículas con patógenos que pueden causar la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM), que consiste en una infección adquirida después de la intubación orotraqueal y puede desarrollarse aproximadamente entre 48 (cuarenta y ocho) y 72 (setenta y dos) horas después de que el paciente sea sometido a ventilación mecánica. Esta infección puede llevar a la muerte y, por ello, es muy temida en las unidades de cuidados intensivos. El presente estudio tiene como objetivo indicar la importancia de la presencia del cirujano dentista en estas unidades como miembro efectivo, con el fin de prevenir la incidencia de la NAVM, lo que ocurrirá mediante la mejora en los cuidados de los pacientes hospitalizados. La investigación se realizó basándose en artículos científicos publicados entre 2010 y 2019, encontrados en las bases de datos de PubMed, Google Académico, SciELO y Medline, así como en libros que tratan sobre el tema. Los términos utilizados en los buscadores fueron: NAVM, neumonía nosocomial, odontología hospitalaria, unidad de cuidados intensivos y salud bucal de los pacientes hospitalizados. Entre los artículos encontrados mediante estos términos, se seleccionaron aquellos con mayor relevancia para el tema de la presente investigación, lo cual se determinó mediante la lectura de los respectivos resúmenes. De acuerdo con la literatura investigada, la actuación del cirujano dentista en la UCI es de fundamental importancia en la prevención de infecciones, especialmente la neumonía asociada a la ventilación mecánica y, con ello, es capaz de reducir el tiempo de hospitalización y los gastos hospitalarios. Además, también tiene un papel importante en relación con el conocimiento y la orientación preventiva.

Palabras clave: Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAVM); Odontología hospitalaria; Unidad de cuidados intensivos; Odontología en pacientes hospitalizados.



Résumé

La présence du professionnel de l'odontologie dans les environnements hospitaliers, en particulier dans les Unités de Soins Intensifs (USI), est essentielle afin de réduire le risque d'infections, principalement chez les patients nécessitant une surveillance et des soins, parmi lesquels figure l'hygiène buccale. Ces soins sont responsables de la prévention de la prolifération de biofilms avec des pathogènes pouvant causer la Pneumonie Associée à la Ventilation Mécanique (PAVM), qui est une infection acquise après une intubation orotrachéale et peut se développer environ 48 (quarante-huit) à 72 (soixante-douze) heures après que le patient a été soumis à une ventilation mécanique. Cette infection peut entraîner la mort et, pour cette raison, elle est très redoutée dans les unités de soins intensifs. La présente étude vise à indiquer l'importance de la présence du chirurgien-dentiste dans ces unités en tant que membre effectif, afin de prévenir l'incidence de la PAVM, ce qui se fera par l'amélioration des soins aux patients hospitalisés. La recherche a été réalisée sur la base d'articles scientifiques publiés entre 2010 et 2019, trouvés dans les bases de données PubMed, Google Scholar, SciELO et Medline, ainsi que dans des livres traitant du sujet. Les termes utilisés dans les moteurs de recherche étaient : PAVM, pneumonie nosocomiale, odontologie hospitalière, unité de soins intensifs et santé bucco-dentaire des patients hospitalisés. Parmi les articles trouvés à l'aide de ces termes, ceux qui étaient les plus pertinents pour le sujet de la présente recherche ont été sélectionnés, ce qui a été déterminé par la lecture des résumés respectifs. Selon la littérature étudiée, l'action du chirurgien-dentiste en USI est d'une importance fondamentale dans la prévention des infections, en particulier la pneumonie associée à la ventilation mécanique, et peut ainsi réduire la durée d'hospitalisation et les dépenses hospitalières. De plus, il joue également un rôle important en ce qui concerne la connaissance et l'orientation préventive.

Mots-clés: Pneumonie Associée à la Ventilation Mécanique (PAVM); Odontologie hospitalière; Unité de soins intensifs; Odontologie chez les patients hospitalisés.



Резюме

Присутствие стоматолога в больничных условиях, особенно в отделениях интенсивной терапии (ОИТ), крайне важно для снижения риска инфекций, особенно у пациентов, нуждающихся в мониторинге и уходе, включая гигиену полости рта. Эти меры помогают предотвратить размножение биопленок с патогенами, которые могут вызвать Пневмонию, Связанную с Искусственной Вентиляцией Легких (ПСИВЛ), которая представляет собой инфекцию, приобретенную после оротрахеальной интубации и может развиваться примерно через 48 (сорок восемь) до 72 (семьдесят два) часов после того, как пациент был подключен к искусственной вентиляции легких. Эта инфекция может привести к смерти и поэтому очень опасна в отделениях интенсивной терапии. Цель данного исследования — подчеркнуть важность присутствия стоматолога в этих отделениях в качестве активного члена команды для предотвращения случаев ПСИВЛ, что будет достигнуто за счет улучшения ухода за госпитализированными пациентами. Исследование проводилось на основе научных статей, опубликованных с 2010 по 2019 год, найденных в базах данных PubMed, Google Scholar, SciELO и Medline, а также в книгах по данной теме. Использованные поисковые термины: ПСИВЛ, нозокомиальная пневмония, больничная стоматология, отделение интенсивной терапии и здоровье полости рта госпитализированных пациентов. Среди найденных статей были отобраны наиболее релевантные для темы данного исследования, что было определено путем чтения соответствующих аннотаций. Согласно изученной литературе, роль стоматолога в ОИТ имеет фундаментальное значение для предотвращения инфекций, особенно пневмонии, связанной с искусственной вентиляцией легких, и может сократить время госпитализации и больничные расходы. Кроме того, он также играет важную роль в области знаний и профилактического консультирования.

Ключевые слова: Пневмония, Связанная с Искусственной Вентиляцией Легких (ПСИВЛ); Больничная стоматология; Отделение интенсивной терапии; Стоматология у госпитализированных пациентов.



要約

病院環境、特に集中治療室（ICU）における歯科専門家の存在は、感染リスクを減らすために不可欠です。特に、口腔衛生を含む監視とケアを必要とする患者にとって重要です。これらのケアは、人工呼吸器関連肺炎（VAP）を引き起こす可能性のある病原体を含むバイオフィルムの増殖を防ぐ役割を果たします。VAPは、気管挿管後に獲得される感染症で、患者が人工呼吸器を使用してから約48（四十八）時間から72（七十二）時間後に発症する可能性があります。この感染症は死に至ることもあり、そのためICUでは非常に恐れられています。本研究は、VAPの発生を予防するために、歯科医師がこれらのユニットに有効なメンバーとして存在することの重要性を示すことを目的としています。これは、入院患者のケアを改善することで実現されます。研究は、2010年から2019年にかけて発表された科学論文を基に行われ、PubMed、Google Scholar、SciELO、Medlineのデータベースや関連書籍を使用しました。検索エンジンで使用された用語は、VAP、院内肺炎、病院歯科、集中治療室、入院患者の口腔衛生でした。これらの用語を使用して見つかった記事の中から、それぞれの要約を読むことで、本研究のテーマに最も関連性の高いものを選びました。調査された文献によると、ICUでの歯科医師の役割は、特に人工呼吸器関連肺炎の予防において非常に重要であり、入院期間と医療費を削減することができます。さらに、知識と予防的指導に関しても重要な役割を果たします。

キーワード: 人工呼吸器関連肺炎（VAP）；病院歯科；集中治療室；入院患者の歯科治療。

摘要

牙科专业人员在医院环境中的存在至关重要，尤其是在重症监护病房（ICU），以降低感染风险，特别是对于需要监测和护理的患者，其中包括口腔卫生。这些护理措施负责防止含有病原体的生物膜增殖，这些病原体可能导致呼吸机相关性肺炎（VAP），这是一种在气管插管后获得的感染，可能在患者接受机械通气后约48（四十八）至72（七十二）小时内发展。这种感染可能导致死亡，因此在重症监护病房中非常令人担忧。本研究旨在表明牙科医生作为有效成员在这些病房中的重要性，以预防VAP的发生，这将通过改善住院患者的护理来实现。该研究基于2010年至2019年发表的科学文章，这些文章来自PubMed、Google Scholar、SciELO和Medline数据库，以及相关书籍。搜索中使用的术语包括：VAP、医院获得性肺炎、医院牙科、重症监护病房和住院患者的口腔健康。在使用这些术语找到的文章中，通过阅读各自的摘要，选择了与本研究主题最相关的文章。根据研究文献，牙科医生在ICU中的作用在预防感染方面至关重要，特别是呼吸机相关性肺炎，从而能够减少住院时间和医院费用。此外，在知识和预防指导方面也发挥着重要作用。

关键词: 呼吸机相关性肺炎（VAP）；医院牙科；重症监护病房；住院患者的牙科治疗。