

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	2
---	----------

NEURODIVERSIDADE: A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA NA INCLUSÃO DA CRIANÇA NA ESCOLA	21
--	-----------

O AUXÍLIO DO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS	35
---	-----------

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Amanda Minzon Gonçalves Leite ¹
Jeferson Pereira da Silva ²

¹ Discente no curso de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas ao Vale de São Lourenço – EDUVALE.

² Docente no curso de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas ao Vale de São Lourenço – EDUVALE.

Email do autor correspondente: jeferson@eduvalesl.edu.br

RESUMO

O profissional de enfermagem desempenha papel crucial em diversas unidades, principalmente nas instituições hospitalares, onde os pacientes recebem os primeiros atendimentos. A equipe de enfermagem é a primeira a ter contato com os pacientes, sendo o profissional enfermeiro responsável pelo acolhimento com classificação de riscos. Este estudo tem como objetivo evidenciar o papel do enfermeiro, sua atuação e as assistências na urgência e emergência. Utilizou-se a revisão bibliográfica com base em materiais analisados e interpretados através de artigos selecionados nas bases de dados da Scielo, Google Acadêmico e Abramurgem, usando os descritores Assistência em Urgência e Emergência, Urgência e Emergência e Enfermagem em Urgência e Emergência publicados no período de 2011 à 2021. Foram incluídos apenas artigos científicos completos publicados nos últimos dez anos, em português ou inglês, que abordassem a temática proposta. Os resultados mostram que o enfermeiro desempenha um papel essencial na assistência hospitalar, desde a admissão do paciente até a alta do mesmo das instituições de saúde, garantindo cuidados humanizados e assistenciais de forma organizada e integral, tendo em vista que o enfermeiro exerce uma posição de liderança na equipe hospitalar.

Palavras-Chave: Prática Profissional. Assistência de Enfermagem. Unidade de Emergência.

The nursing professional plays a crucial role in several units, especially in hospital institutions, where patients receive their first care. The nursing team is the first to have contact with patients, with the nurse professional being responsible for welcoming them with risk classification. This study aims to highlight the role of nurses, their role and assistance in urgent and emergency care. A bibliographical review was used based on materials analyzed and interpreted through articles selected from the Scielo, Google Scholar and Abramurgem databases, using the descriptors Assistance in Urgency and Emergency, Urgency and Emergency and Nursing in Urgency and Emergency published in the period from 2011 to 2021. Only complete scientific articles published in the last ten years, in Portuguese or English, that addressed the proposed topic were included. The results show that nurses play an essential role in hospital care, from the patient's admission to their discharge from health institutions, ensuring humanized care and assistance in an organized and comprehensive manner, considering that the nurse exercises a position of leadership in the hospital team.

Keywords: Professional Practice. Nursing Assistance. Emergency Units.

1 INTRODUÇÃO

O profissional de enfermagem é essencial em todas as unidades de saúde, principalmente frente às unidades hospitalares. A situação na qual se envolvem é centrada no cuidado, desde a promoção até a reabilitação da saúde do paciente. O enfermeiro é um dos profissionais dos quais obtém múltiplas responsabilidades, pela sua atuação frente à assistência aos pacientes, desempenhando funções de gerenciamento de toda sua equipe e sendo responsável pelas capacitações desenvolvidas dentro da unidade hospitalar, sendo necessário sempre a atualização dos conhecimentos (Dantas, 2015).

A qualidade nos serviços de saúde caracteriza-se através de cada necessidade de se atender às exigências por melhorias durante o atendimento. Ao se abordar sobre organizações dentro de uma ala hospitalar, os enfermeiros se integram sob suas equipes, nas quais se articulam com ações desempenhadas por vários profissionais, ou seja, os enfermeiros são responsáveis pela coordenação e supervisão de todos os serviços das alas hospitalares (Andrade, 2015).

Os profissionais de enfermagem são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente, a assistência prestada aos clientes dentro da urgência e emergência possui o grande foco de um atendimento emergencial, que faz total diferença, principalmente quando se tratar de um paciente mais grave, sendo a assistência o foco primordial de um atendimento, em que podem se desenvolver novos métodos de condutas na emergência, obtendo raciocínio rápido e uma grande habilidade para fazer a diferença no atendimento (Costa, 2014; Oliveira, 2004).

Tem-se um grande crescimento de profissionais para as mais diversas áreas da saúde, porém torna-se eficaz a capacitação para um bom atendimento, em especial na urgência e emergência, sendo que uma das principais funções da enfermagem é o fornecimento de um atendimento qualificado, no qual irá proteger a vida desde cliente, realizando juntamente o acolhimento e o atendimento humanizado para todos os pacientes (Santos, Chagas, 2018).

Nestas unidades os pacientes, em si, recebem os primeiros atendimentos e são levados a internações ou encaminhados para outros polos de referência, de acordo com o quadro apresentado pelos mesmos. Desta forma o profissional enfermeiro tem por objetivo realizar o acolhimento e a classificação de riscos destes pacientes, orientando-os em relação ao quadro de saúde apresentado (Dantas, 2015).

Desta forma, inúmeras pessoas que são atendidas passam por peculiaridades diferenciadas, ou seja, níveis de gravidades variados entre si. Sendo assim, os profissionais de enfermagem são capacitados para agir de modo seguro, utilizando técnicas rápidas e eficientes com os pacientes. Durante a formação do enfermeiro, percebe-se que é necessário um maior preparo para a atuação nesses serviços, já que em várias situações os profissionais realizam procedimentos que não são de sua competência.(Moura, 2014; Silva; Invenção, 2018). No entanto, faz-se necessário a fim do respaldo legal o conhecimento quanto as atribuições e competências desse profissional no âmbito da Urgência e Emergência descritos na Resolução COFEN N°. 713/2023 bem como as atribuições do profissional enfermeiro pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem de nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87 (Brasil, 1986; 1987).

Portanto, busca-se identificar as principais ações desse profissional no âmbito assistencial, sobre a possível programação que o enfermeiro possa fazer de formas criativas, variadas e rápidas, tornando meios de estratégias rápidas e conclusivas, para um acolhimento eficaz e para melhor atender os usuários. Sendo assim, uma revisão de literatura contribui com evidências sobre a atuação do enfermeiro no contexto da urgência e emergência, possibilitando vários conhecimentos e entendimentos sobre o papel do enfermeiro prestado juntamente com sua equipe (Junior, 2015).

Neste contexto, este estudo se justifica pela atuação crucial do enfermeiro na urgência e emergência, abrangendo desde a entrada do cliente até sua saída, seja por meio da classificação de risco ou estabilização. O objetivo principal é evidenciar, por meio da revisão da literatura, o papel do enfermeiro e suas intervenções nesse contexto específico. Assim, busca-se compreender profundamente o papel do enfermeiro na urgência e emergência ao longo dos últimos dez anos, explorando suas responsabilidades e contribuições descritas na literatura especializada.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O método científico atua como conjunto de normas e sistemas, permitindo o alcance dos objetivos válidos e verdadeiros, alcançando o percurso a ser seguido, identificando erros e contribuindo para decisões (Marconi; Lakatos, 2003).

O presente estudo é de natureza aplicada, objetivando conhecimentos sobre a prática dirigida às funções do enfermeiro frente às emergências, investigações concebidas pelo interesse de novas descobertas, visando encontrar soluções para necessidades apresentadas na realidade (Leão, 2017).

Do ponto de vista do seu objetivo, o estudo percorre a pesquisa exploratória, proporcionando maior familiaridade com o problema a ser esclarecido, servindo para alcance correlacional e explicativo. É, pois, um auxílio que traz a formulação de hipóteses significativas (Gil; Silva, 2008).

Quanto aos procedimentos técnicos, refere a uma pesquisa bibliográfica desenvolvida com base em materiais elaborados, como análise e interpretações de dados (Gil, 2008).

Quanto à abordagem do problema qualitativo, busca compreensão do fenômeno, salienta a importância de interpretações do pesquisador, trazendo consigo pensamentos e resposta para a abordagem do tema sobre as funções do enfermeiro (Bauer, 2008).

Para a elaboração do presente artigo, foram inclusos artigos publicados entre os anos de 2011 até 2021, que se referem ao tema.

A busca foi realizada durante os meses de julho e agosto de 2022, nas seguintes bases de dados: Scie-lo (*Scientifique Eletronic Library Online*) Abramurgem (A Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência) e o Google Acadêmico. Essas bases de dados servem como apoio fundamental para a realização completa de pesquisas digitais, com referenciais completos designados para todos os temas propostos.

Foram utilizados os termos como palavras-chave: “Assistência em Urgência e Emergência”, “Enfermagem em Urgência e Emergência” e “Urgência e Emergência”, para facilitar a pesquisa.

O critério de seleção para a pesquisa seguiu: artigos científicos, completos, publicados no recorte temporal citado, publicados nas bases de dados citadas. Foram levados em consideração apenas textos completos, no idioma português e inglês, que tratassem sobre a temática do tema proposto e os objetivos a serem percorridos e alcançados no decorrer de todo o trabalho científico. Esta busca também foi realizada com descritores compostos na parte metodológica do corpo do trabalho, desta forma, para esta busca de dados realizou-se uma leitura prévia dos artigos em seus resumos, metodologia e análise de dados.

Para a análise de dados realizou-se formulação de características fundamentais sobre o estudo, identificando lacunas na teoria e nas pesquisas recentes como suporte para o embasamento. Estes dados foram analisados através da organização em quadros contendo: o autor, nome do artigo, ano de publicação, metodologia, resultados e as principais atuações da enfermagem nesse âmbito de atuação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Resultados e análise da base de dados Scielo: Assistência em Urgência e Emergência

Através da pesquisa na base de dados Scielo, com o descritor “assistência em urgência e emergência”, foram obtidos 560 artigos na primeira busca. Aplicando-se o filtro para os idiomas português e inglês, anos de publicação de 2012 a 2019, utilizando o filtro da plataforma área de enfermagem na saúde e ciências da saúde, resultou em 240 artigos. Após a análise, aplicando o critério de seleção, resultaram cinco artigos, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Artigos encontrados na base de dados com o primeiro descritor: Assistência em Urgência e Emergência no período de 2014 a 2019.

Base de dados da Scielo						
1º descritor: Assistência em Urgência e Emergência	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
	FREIRE, G.V. <i>et al.</i>	Liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa	2019	Revisão integrativa de literatura	Esta temática foi analisada em quadros, o resultado de obteve através de categorias das quais foram divididas de acordo com a temática de cada pesquisa.	O enfermeiro é responsável pelo gerenciamento do cuidado nas unidades de urgência e emergência, envolvendo articuladamente a realização de atividades assistenciais e gerenciais, desta forma tem-se uma autonomia para a tomada de decisões de forma rápida e objetiva.

	SOUZA, P. R. <i>et.al</i>	O papel do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência: Uma revisão de literatura.	2018	Pesquisa bibliográfica	Após a investigação das análises é possível identificar a atuação do enfermeiro na urgência e emergência o seu atendimento e as ações.	O papel do enfermeiro em se atendimento não se restringe apenas em assistência, mas sim, ao contexto por completo, seja na parte de gerenciamento, avaliação, acolhimento e a prestação de um cuidado integral e humanizado.
	LACERDA, R.E.	A importância do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel em urgência.	2014	Método qualitativo e descritivo	Na análise realizou através de pesquisas de dados para concluir os resultados esperados sobre o atendimento do enfermeiro.	O papel do enfermeiro age em diversas formas através de lideranças a participação que é essencial para a carreira profissional do enfermeiro, além disso, obtém-se uma assistência e um gerenciamento correto através da comunicação e de relacionamento interpessoal, claro lembrando sempre das tomadas de decisões presente no ambiente de serviço.
	MENDES S. A <i>et al.</i>	A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e Emergência.	2018	Revisão integrativa	Os resultados atingidos foram através de artigos dos quais se relacionam através dos descritores apresentados.	As funções de um enfermeiro em unidade de pronto atendimento se correlacionam muito em relação a triagem, o primeiro contato com o paciente, esse tem por objetivo melhorar a avaliação deste paciente ali presente do qual lhe permite uma avaliação e um conhecimento melhor de qual procedimento ali ser realizado, os materiais a serem preparados e a conduta a ser seguida.
	LAURICE, A.G <i>et.al</i>	Atuação da enfermagem em urgência e emergência	2019	Revisão bibliográfica	Selecionou através de artigos para possibilitar uma melhor avaliação sobre a atuação do enfermeiro dentro da urgência e emergência.	A função do enfermeiro na urgência e emergência é o oferecimento de um atendimento claro e preciso para o paciente, visando a sua saúde e o risco que aquele paciente pode estar correndo, monitorização dos sinais vitais, pois muitos dos casos podem ser fatais.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Observa-se que 40% dos artigos utilizam metodologia de revisão bibliográfica, 40% método de revisão integrativa e 20% método qualitativo e descritivo. Quanto aos anos de publicações, 90% estão entre 2018 a 2019 e 10% entre 2012 a 2014. Os resultados obtidos apresentam, de forma geral, o delineamento do papel do enfermeiro dentro da urgência e emergência, sendo essencial o acompanhamento de todo o percurso do paciente.

O papel enfermeiro é de suma importância na ala da urgência e emergência, pois cabe a esse profissional a realização da avaliação que leva à classificação dos clientes, esta atribuição é gerenciada pelo enfermeiro, a fim de colaborar com os cuidados assistenciais junto à equipe médica (Dantas, 2015).

É unânime a relação deste profissional frente à liderança de sua equipe e na ala de urgência e emergência, tornando o ambiente seguro para os clientes. Realizando atividades assistenciais e gerenciais, dimensionamento de pessoal, liderança da equipe e planejamento da assistência, sua função é fundamental no desenvolvimento de estratégias que potencializam o trabalho em equipe e organização do ambiente assistencial (Santos, 2016).

3.1.1 Resultados e análise da base de dados Scielo: Enfermagem em Urgência e Emergência.

Com o descritor “Enfermagem em urgência e emergência”, na plataforma Scielo, obteve-se um resultado de 306 artigos na primeira busca; aplicando-se os filtros: idiomas português e inglês, anos de publicações entre 2011 a 2016, utilizando plataforma estudos na área e revistas acadêmicas de enfermagem, resultou um total de 12 artigos. Após a análise, aplicando os critérios de seleção, resultaram 3 artigos, descritos no Quadro 2.

Quadro 2- Artigos encontrados na base de dados com o segundo descritor: Enfermagem em urgência e emergência no período entre 2011 a 2016

Base de dados da Scielo						
2º Enfermagem em urgência e emergência	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
	BELLUCCI, J.A <i>et.al</i>	O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em Serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura.	2011	Revisão integrativa de literatura	Foram selecionados através de artigos dos quais se realizaram esquemas definindo a autoria exclusiva dos profissionais de enfermagem.	As abordagens da enfermagem são amplas se resumindo através de gerenciamento e conclusões, destas, para que se tenham um papel de suma importância dentro do serviço ali prestado.

SANTOS, G.L.J <i>et.al</i>	Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência	2016	Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso.	Para a análise foi resultado em estratégias dos enfermeiros para uma promoção do trabalho dentro da urgência e emergência, sendo apresentados em categorias e as ações de enfermagem.	O papel do enfermeiro se destina através de articulações promovidas dentro do seu ambiente de serviço. Desta forma, se tem uma visão ampla de uma assistência qualificada e de estratégias das quais são utilizadas pelos profissionais de enfermagem, que são englobadas as ações de cuidados, a equipe de enfermagem e a equipe de saúde, articula a atuação desses profissionais e buscar a produção de um cuidado mais qualificado, considerando a dinâmica do trabalho em urgência e emergência.
SANTOS, G.L.J <i>et.al</i>	Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência	2011	Abordagem qualitativa do tipo estudo de caso	Para se ter uma análise melhor foi solicitado categorias para a melhor avaliação deste profissional de enfermagem e suas principais ações.	O papel do enfermeiro no gerenciamento possibilita avaliações do estado de saúde de cada paciente e a gerencia de sua equipe, os planejamentos e as ações permitindo a implementação de planos de cuidados e de assistência. Os profissionais de enfermagem favorecem a busca por melhor direcionamento dos cuidados de enfermagem e na busca dos resultados ao atendimento.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Observa-se que 80% dos artigos são constituídos por método de estudo de campo e 20% por revisão integrativa de literatura. Em relação aos anos de publicações, 80% estão entre 2011 e 20% entre 2016.

Os resultados dos artigos informam que a enfermagem é um campo amplo para várias especializações e direcionamentos a serem seguidos dentro de cada área, para isso, pode-se observar uma estrutura liderada pelos enfermeiros, através da qualidade prestada no atendimento às promoções dos trabalhos em equipe e ao direcionamento para cada categoria. Ao analisar a temática dos artigos, nota-se que o enfermeiro em urgência e emergência tem total autonomia para desenvolvimento dos cuidados, assistência e gerenciamento (Costa, 2014).

Observa-se que os trabalhos culminam a essas responsabilidades quanto: dimensionamento da equipe de enfermagem, liderança no ambiente de trabalho, assistência de enfermagem, capacitações da equipe de

enfermagem, gerenciamentos dos recursos materiais, realização de procedimentos complexos e o resultado das ações (Junior, 2014).

Entre outras relações entre os artigos analisados, encontra-se a qualidade de um gerenciamento correto, os quais exigem ações planejadas e estruturadas. As estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem promovem trabalho em equipe, através de articulações entre todos os profissionais de saúde, na perspectiva das relações de cooperação, gerenciamento de conflitos e a construções de vínculos.

3.1.2 Resultados e análise da base de dados Scielo: Urgência e Emergência

A apresentação dos dados no Quadro 3 partiu da utilização do descritor “Urgência e Emergência”, donde se obteve resultado de 60 artigos na primeira busca. Após aplicar os filtros: idiomas português e inglês, anos de publicações 2017 a 2019, estudos para a área de enfermagem e revistas acadêmicas, restaram 20 artigos. Após a análise e aplicação dos critérios de seleção, resultaram 2 artigos, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3- Artigos encontrados na base de dados com o terceiro descritor: Urgência e Emergência no período entre 2017 e 2019

Base de dados da Scielo						
	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
3º Urgência e Emergência	RABEL O, K.S <i>et al</i>	Processo de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência	2019	Pesquisa de campo	Predominância de enfermeiro mais no sexo feminino, relata o ambiente de trabalho e o setor, mostra que há uma compreensão no cuidado ao paciente.	O enfermeiro possui um cuidado essencial no atendimento com os pacientes, demonstrando um conhecimento adequado e humano e um comprometimento com cada situação que os pacientes ali apresentam.
	HOLANDA, L.F <i>et al</i>	Competência profissional do enfermeiro em emergências: Evidências de validade do conteúdo	2017	Pesquisa de campo	Pode-se observar a competência do profissional de enfermagem para manter sua capacidade, através de estudos e leituras sobre validade dos conteúdos.	A competência do profissional de enfermagem tem por objetivo esclarecer as funções prestadas dentro da ala de urgência, a competência do profissional tem por objetivo atender o paciente com o total de profissionalismo e companheirismo, aplicando um atendimento qualificado e humano.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Observa-se que 100% da metodologia desses artigos utilizaram a pesquisa de campo. Em relação aos anos de publicações, 50% estão entre 2017 e 50% entre 2019. Os serviços do setor de urgência e emergência exigem conhecimentos para todas as situações que possam ocorrer no ambiente de trabalho, é necessário que este profissional haja com rapidez (Oliveira, 2004).

O outro achado referente à assimilação dos artigos é a forma descrita de como se dá o processo de trabalho dos enfermeiros dentro do serviço hospitalar. Afirma-se que o processo de trabalho envolve tanto o cuidado ao paciente em condições emergenciais quanto a continuidade dos cuidados. Esses aspectos reforçam os diferentes níveis de complexidade assistencial para a equipe de enfermagem, prestando uma assistência que atende às necessidades dos clientes, assegurando o cuidado e uma assistência de qualidade.

3.1.3 Resultados e análise da base de dados Google Acadêmico: Assistência em Urgência e Emergência.

A busca na base de dados do Google Acadêmico, utilizando como descritor: “Assistência em Urgência e Emergência”. No primeiro momento, a pesquisa resultou num total de 101.000, mas aplicando-se os filtros: idiomas português e inglês, anos de publicações 2010 a 2020, plataforma artigos na área da saúde, revista de enfermagem na saúde, resultaram em 100 artigos. Logo, após a análise, aplicando os critérios de seleção restaram 3 artigos, conforme Quadro 4.

Quadro 4- Artigos encontrados na base de dados com o primeiro descritor: Assistência em urgência e emergência no período entre 2010 a 2020

Base de dados do Google Acadêmico						
1º descritor: Assistência em Urgência e Emergência	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
	GALLO, M.A <i>et al</i>	Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência	2010	Revisão de literatura	Após a releitura pode-se observar que foi analisado uma sequência de artigo com o enfoque para o papel assistência e humanizado pela equipe de enfermagem.	De acordo com o artigo o papel do enfermeiro tem o enfoque com a humanização, esta humanização trás o enfoque total para um papel assistencial e humano.
	SILVAL, S.A.L <i>et al</i>	Atuação da enfermagem em urgência e emergência	2019	Revisão bibliográfica	Através desta análise do texto completo o resultado que se aplica e entende é que o enfermeiro é a assistência e a base para um bom atendimento e uma qualificação	A principal função da enfermagem em urgências e emergências sem dúvida é a de oferecer um atendimento e manutenção das principais funções vitais do indivíduo, sempre protegendo a vida, a

					adequada e assistencial para a preservação da vida do paciente.	importância da qualificação deste profissional é cada vez mais ficada na humanização e a qualidade em seu atendimento.
	CAMPOS, O.L.R <i>et al</i>	Humanização da assistência de enfermagem na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência	2020	Revisão bibliográfica	Obtém um resultado amplamente significativo mostrando o papel de uma humanização correta e de como salientar este papel.	Neste artigo trás o processo de humanização do profissional de enfermagem através da classificação e no atendimento prestado, tendo o total reconhecimento por todos.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Todos os artigos foram construídos por métodos de revisão de literatura, os anos de publicações estão entre 2010 a 2020. Remetem a resultados que apresentam o enfoque na humanização, no setor de urgência e emergência, posição dos trabalhadores frente a esta contextualização, necessidade sobre reavaliação da prática para auxiliar no cuidado aos pacientes de forma humanizada.

De acordo com Busch *et al.* (2019), a humanização se torna essencial para um bom atendimento, juntamente com a integralidade da assistência, equidade e a participação social dos clientes, tendo como orientações para a equipe todo o processo do acolhimento e de como preceder para cada situação presente.

3.1.4 Resultados e análise da base de dados Google Acadêmico: Enfermagem em Urgência e Emergência.

A construção do Quadro 5 se deu a partir do descritor “Enfermagem em Urgência e Emergência” nas bases de dados do Google Acadêmico. Obteve-se um resultado de 200 artigos na primeira busca, aplicando os filtros: idiomas português e inglês, anos de publicações entre 2010 até 2020 e plataforma de revista acadêmica. Após análise, aplicando os critérios de seleção, resultaram em 4 artigos, conforme no Quadro 5.

Quadro 5- Artigos encontrados na base de dados com o segundo descritor: Enfermagem em urgência e emergência no período entre 2014 a 2018

Base de dados do Google Acadêmico						
2º Enfermagem em urgência e	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
	MOURA, A.A.M <i>et al</i>	O papel do enfermeiro no atendimento humanizado	2014	Revisão bibliográfica	A humanização vem ganhando destaque e torna-se	O papel da enfermagem na humanização é primordial para uma assistência qualificada em saúde, o profissional

		de urgência e emergência			necessária em todas as rotinas hospitalares.	de enfermagem tem maior contato com os pacientes, possibilitando um atendimento mais qualificado.
	SOARES, A.C.L <i>et al</i>	Acolhimento com classificação de risco: atuação do enfermeiro na urgência e emergência	2018	Revisão bibliográfica	Organizado através de artigos, utilizou critérios para obter o resultado apresentado pela atuação do enfermeiro dentro do campo da urgência e emergência.	O profissional nesta ala se qualifica pelo âmbito da qualificação de risco, após esta qualificação para classificar o paciente, segundo o Ministério da Saúde, o profissional enfermeiro é o responsável pela classificação do paciente, atendendo de forma geral e com qualidade os pacientes.
	FILHO, M.A.I <i>et al</i>	Competência legal do enfermeiro na urgência e emergência	2016	Estudo descritivo exploratório	O resultado obtido se relaciona ao fato de o enfermeiro estar à frente da classificação de risco, este estudo identifica todas as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro e suas competências.	O enfermeiro tem como competência a classificação de risco, a liderança de sua equipe de enfermagem e todos os seus componentes, punções como arterial, jugular, tendo como competência principal o enfermeiro, mostrando suas habilidades que ali se desenvolvem.
	CUNHA, M.Y <i>et al</i>	A prática do enfermeiro em urgência e emergência: “competências x habilidades	2018	Revisão bibliográfica	Pode-se observar que existem diversas competências e funções do enfermeiro em uma unidade de urgência e emergência, que leva ao agir rápido e eficaz e sobre as competências e habilidades desenvolvidas.	O papel do enfermeiro exerce o seu cuidado e estabelece um cuidado e uma assistência integral e qualificada, possuindo respaldo para executar as competências desenvolvidas para o seu cargo.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Conforme descrito, 90% dos artigos são constituídos por revisão bibliográfica e 10% em estudo descritivo exploratório. Os anos de publicações estão entre 2014 a 2018. Os resultados

obtidos através da análise apresentam o processo do aprendizado e a assistência, que exigem uma competência clínica e comportamental para todos os profissionais.

Traz como resultado o trabalho e a qualificação do profissional para se encaixar dentro da ala de urgência e emergência. A classificação de risco deve ser avaliada pelo profissional responsável e capacitado. Após classificar, os pacientes são identificados pelos níveis fornecidos pelo sistema (Andrade, 2015).

Quadro 6- Classificação de risco protocolo de Manchester

Critério	Prazo de atendimento	Situação
Vermelho	Imediato	Risco eminente de morte
Laranja	Pode levar até 30 minutos	Urgência
Amarelo	Até 1 hora	Potencialmente urgente
Verde	Até 2 horas	Não urgente
Azul	Até 4 horas	Ordem de chegada

Fonte: Coutinho; Cecílio e Mota (2012, p.198) Adaptado.

A classificação é obtida através da identificação desses pacientes como visto no Quadro 6, e tem a finalidade de direcionar para cada setor de atendimento, de acordo com cada situação apresentada, os que necessitam de intervenções rápidas, de acordo com o potencial risco de vida e agravos a saúde.

A Política Nacional de Atenção às Urgências refere que é necessário abranger uma assistência e capacitação de todas as equipes, respeitando os princípios da integralidade e oferta, capacitação e educação continuada para as equipes de todos os níveis, para se ter uma melhor visibilidade sobre os casos que podem se deparar e um estudo mais profundo (Brasil, 2006).

3.1.5 Resultados e análise da base de dados Google Acadêmico: Urgência e Emergência.

Na realização do Quadro 7, o descritor utilizado foi “Urgência e Emergência”, obteve-se um resultado de 100 artigos na primeira busca, aplicando os filtros: idiomas português e inglês, anos de publicações entre 2018 até 2020 e revista acadêmica de enfermagem. Aplicando-se em seguida os critérios de seleção, resultaram 2 artigos, conforme no Quadro 7.

Quadro 7- Artigos encontrados na base de dados com o terceiro descritor: Urgência e Emergência no período entre 2014 e 2015

Base de dados do Google Acadêmico						
2º Urgência e Emergência	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
	SILVA, S.D <i>et al</i>	A liderança do enfermeiro no contexto	2014	Revisão integrativa de literatura	A liderança do enfermeiro frente às unidades de	Mostra que dentro da urgência e emergência o enfermeiro tende a permanecer calmo, sob todas as situações que ali ocorrem, possuindo postura e

		dos serviços de urgência e emergência			urgência e emergência, abrangendo um potencial para decisões e estilos de liderança.	respeito com o paciente e os familiares presentes. Mostra habilidade e segurança nos procedimentos e principalmente a liderança exercida por cada um na equipe.
	WEYK AMP, J.M ¹ , et al	Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência : aplicabilidade na enfermagem	2015	Abordagem qualitativa do tipo descritivo.	Pode-se observar a forma de acolhimento e a classificação de risco para todos ali presentes, como líder o enfermeiro para solucionar ambos os acontecimentos ali presentes na unidade de saúde.	O enfermeiro possui as assistências e as funções para cada setor, mostrando habilidades de sua competência. É obrigatória a presença de um Enfermeiro onde há realização de cuidados de Enfermagem e cabe a ele realizar assistência, planejar, executar e avaliar. No acolhimento com classificação de risco, o enfermeiro tem o papel primordial em fazer esta organização e remanejamento em sequência, do paciente mais instável para o mais estável.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Os artigos catalogados possuem 50% de revisão integrativa de literatura, já os outros 50% em abordagem qualitativa do tipo descritivo. Em relação ao ano de publicação, foi entre 2014 a 2015. Como resultado dos artigos mencionados no quadro, a liderança tem forte influência objetivando o alcance de melhores estratégias, busca inovar, caracteriza-se pela influência constante da equipe com o intuito da melhoria do cuidado prestado ao paciente, trazendo empatia e construindo confianças nos ambientes de trabalhos, promovendo a segurança e o acolhimento a este paciente (Costa, 2017).

Outro resultado relevante é a demonstração e motivação para o desenvolvimento de habilidades prestativas dentro de cada área hospitalar. De modo geral, o acolhimento é desenvolvido de forma assistencial, porém, para muitos profissionais ainda há uma barreira, gerando inúmeras dificuldades dentro de cada equipe.

3.1.6 Resultados e análise da base de dados Abramurgem: Assistência Urgência e Emergência.

A pesquisa na base de dados do Google Acadêmico ², utilizando como descritor: “Assistência em Urgência e Emergência”. Ao analisar o resultado, obteve-se 850 artigos; aplicando-se os filtros: idiomas português e inglês, anos de publicações 2019 a 2020, plataforma artigos na área da saúde, restaram 16 artigos. Logo, após a análise aplicando os critérios de seleção, resultaram 2 artigos, conforme apresentado no Quadro 8.

Quadro 08- Artigos encontrados na base de dados com o primeiro descritor: Assistência em urgência e emergência no período entre 2019 e 2020

Base de dados do Abramurgem						
	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
1º Assistência em Urgência e Emergência	DIZ, M.B.A <i>et al</i>	Segurança do paciente em hospital serviço de urgência: uma revisão sistemática	2020	Revisão bibliográfica	Os artigos analisados mostram que o conhecimento e a percepção dos profissionais de saúde têm sobre a segurança do paciente, dentro da urgência e emergência	O papel do enfermeiro se inicia na gestão, trazendo consigo os termos e a conscientização para a equipe sobre o cuidado com o paciente, contribui para a melhoria da assistência ao paciente, reduz os eventos adversos.
	PERBO NI, S.J <i>et al</i>	Humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado	2019	Abordagem qualitativa exploratória	Elaboraram categorias que definem a humanização do enfermeiro, as suas prioridades e as dificuldades encontradas dentro da emergência.	O enfermeiro tem destaque nos processos de humanização, pois através disso, além da humanização com paciente, ele traz o conforto para os familiares do paciente como um todo, tentando diminuir a ansiedade ocasionada pelo ambiente hospitalar, sendo assim o enfermeiro possui o papel do acolhimento para ambos.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Observa-se que 50% dos artigos se enquadram em revisão bibliográfica, já os outros 50% em abordagem qualitativa do tipo exploratória. As publicações foram entre 2019 a 2020. Destaca-se que a humanização prestada na urgência e emergência ressalta uma assistência livre de risco e danos ao paciente, tendo um atendimento cada vez mais humano, tanto para o cliente, quanto para o familiar (Moura, 2014).

Nos resultados obtidos nesta análise, observa-se enfoque na segurança do paciente e a humanização em seu atendimento, observa-se que a maior dificuldade se encontra na urgência e emergência, dentro disso, os artigos têm como destaque sobre o papel primordial do enfermeiro e as funções que devem ser seguidas para um bom atendimento e uma qualificação profissional.

3.1.7 Resultados e análise da base de dados Abramurgem: Enfermagem em Urgência e Emergência.

O descritor “Enfermagem em Urgência e Emergência” obteve um resultado de 90 artigos na primeira busca, após os filtros: idiomas português e inglês, anos de publicações 2019 e revista acadêmica de enfermagem. Após análise e os critérios de seleção, resultou em 1 artigo, conforme apresentado o Quadro 9.

Quadro 9- Artigos encontrados na base de dados com o segundo descritor: Enfermagem em urgência e emergência no período de 2019

Base de dados do Abramurgem						
1º Enfermagem em Urgência e Emergência	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro
	SOUZA, F.L.H.K <i>et al</i>	Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem	2019	Revisão bibliográfica	Realizaram-se leituras em vários artigos que possuíam valores significativos para o tema proposto, apresentando a real função do enfermeiro dentro de um processo de humanização.	O enfermeiro com o processo de humanização se torna mais racional possível para que seus pacientes se sintam mais libertos e em casa, desta forma esses atendimentos dentro da urgência e emergência têm um ótimo desenvolvimento.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

A metodologia indica revisão bibliográfica, o ano de publicação é de 2019, trazendo consigo o papel do enfermeiro e o processo de humanização dentro de uma unidade de urgência e emergência. A atuação do enfermeiro (a) está voltada ao acolhimento, porém é necessária a implantação e oferta de cursos de aperfeiçoamento, aprofundamento no conhecimento teórico e ampliação dos campos de prática durante e após a graduação, para que se tenham resultados amplamente significativos (Oliveira, Aguiar, 2015).

Os artigos possuem enfoque no serviço de humanização, que abrange a dedicação ao cliente. Desta forma, o cuidado não é apenas centrado no paciente, mas em todos os contextos nos quais estão inseridos. A política de humanização engloba a assistência e a gestão como um todo, que garantem conforto e bem-estar aos clientes e a coletividade (Maciak *et al.*, 2009).

3.1.8 Resultados e análise da base de dados Abramurgem: Assistência em Urgência e Emergência.

O descritor “Urgência e Emergência” apresentou um resultado de 150 artigos na primeira busca. Após aplicar os filtros: idiomas português e inglês e os anos de publicação de 2019 até 2020 e revista acadêmica de enfermagem resultaram em 15 artigos e, depois de serem utilizados os critérios de seleção, resultaram em 2 artigos, conforme Quadro 10.

Quadro 10- Artigos encontrados na base de dados com o terceiro descritor: Urgência e Emergência no período entre 2019 e 2020

Base de dados do Abramurgem						
1º Urg	Autores	Tema	Ano	Metodologia	Resultado	Papel do Enfermeiro

	RABEL O, K.S <i>et al</i>	Processo de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência	2019	Revisão bibliográfica	Tem-se como resultado o destaque de permanência de todos os pacientes ali presentes, apresentando segurança e confiança no trabalho do profissional de enfermagem.	O enfermeiro tende-se a se adequar e organizar melhor o serviço e seu desempenho, através de planejamento e ações, exigindo as habilidades de forma necessária.
	CARAPINHEIRO, G <i>et al</i>	Os enfermeiros e o Manchester: reconfiguração do processo de trabalho e do cuidado em emergência?	2020	Pesquisa etnográfica	O processo do acolhimento auxilia no ato de um cuidado, afeto e carinho durante uma recepção e classificação da vida deste paciente, desta forma o acolhimento se torna essencial por toda a vida.	Nota-se que o papel do enfermeiro frente à urgência e à emergência é amplo, o protocolo de Manchester é de responsabilidade do profissional de enfermagem, possibilitando uma classificação correta para todos os pacientes, tornando um ambiente acolhedor e seguro.

Fonte: Dados da pesquisa 2022.

Tem-se uma relação em que, 50% dos artigos utilizaram metodologia voltada para a pesquisa bibliográfica, e outros 50% para pesquisa etnográfica. As publicações ocorreram entre 2019 a 2020. Ao analisar a temática dos artigos, nota-se que o enfermeiro (a) em urgência e emergência tem uma total autonomia para o desenvolvimento de ações para a equipe e os clientes.

A correlação entre os artigos se dá através de seleções presentes no estudo, que representam o papel primordial do enfermeiro (a) e sua equipe, os quais proporcionam o cuidado de forma integral à organização de fluxos de atendimentos e direcionamento para cada setor (Andrade, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, conclui-se que os profissionais de enfermagem possuem inúmeras funções a serem realizadas dentro do campo de urgência e emergência, não se restringindo apenas a uma assistência prestada diretamente ao paciente e seus familiares, mas também na realização do comprometimento com as práticas de gerenciamento, avaliação das vítimas, acolhimento, capacitações, oferecendo cuidado primordial e integral, além disso, humanizado e eficaz a todos os pacientes.

Desta forma, pode-se fazer uma relação com as bases de dados apresentadas no decorrer do trabalho, em que a base da Scielo apresentou um percentil de 65% de todos os artigos apresentados, porém 20% foram remetidos ao estudo e descrito, já a base de dados do Google Acadêmico apresentou o percentil de 70% de artigos com relação ao tema proposto, entretanto, 15% deles obtiveram aderência ao trabalho, já a base do Abramurgem obteve um percentual de 50%, porém 10% dos arquivos tiveram relevância para a análise dos dados que foram apresentados. Pode-se evidenciar que, por maior que seja uma porcentagem relacionada às bases de dados, ainda há certa carência em relação às publicações com essa temática.

A atuação do enfermeiro no local de urgência e emergência pressupõe que a sua principal função seja assegurar um atendimento ao paciente com segurança, eficiência e brevidade. Para tanto, a preparação e a capacitação recorrente são, sem dúvida, o caminho para bons resultados, porém, para muitos pesquisadores, ainda há grandes dificuldades relacionadas à definição da atuação da enfermagem para este campo e as dificuldades enfrentadas durante cada plantão. Desta forma, as instituições possuem o poder de responsabilidades para os setores de cada ala hospitalar, ofertando materiais de consumo necessários para o desempenho de ações para os clientes ali presentes, oferecendo um trabalho digno por toda a equipe multidisciplinar. Assim, a qualificação do profissional enfermeiro possibilita um atendimento cada vez mais digno e humanizado, buscando sempre um papel de liderança, que visa à melhoria para o funcionamento integral de toda a equipe, trabalhando para um atendimento amplamente qualificado para todos.

Desta forma, inúmeras ideias podem ser construídas no decorrer do trabalho, ampliando a construção do papel do enfermeiro frente à urgência e emergência. Contudo, demonstrou-se que o grau de habilidades dentro da equipe é essencial através de um alinhamento de qualidade do cuidado, organização e fluxos liderados pelos enfermeiros e sua equipe, designando as responsabilidades para cada profissional ali presente.

Para finalizar este trabalho, foram obtidos resultados que mostram a abordagem da assistência de enfermagem por todo o campo hospitalar, mas com o direcionamento para a urgência e emergência, tendo como principal objetivo a atuação do enfermeiro na urgência e emergência durante os últimos dez anos, porém houve uma certa dificuldade na procura dos artigos que se enquadram dentro do perfil a ser atendido.

Sendo assim, pode-se concluir, de modo geral, que, através das pesquisas realizadas durante todo o processo de trabalho, concretiza-se que a assistência de enfermagem engloba todas as aquisições relacionadas ao âmbito hospitalar, desde uma admissão deste paciente até o seu último dia de cuidado para com ele dentro da ala.

Pode-se englobar no acolhimento um cuidado humanizado e assistencial para todos, de forma integral e organizacional, abrangendo a dedicação total ao cliente, ressaltando nas classificações que são organizadas e direcionadas pela equipe de enfermagem, direcionando corretamente aos setores adequados, de acordo com cada situação apresentada pelo paciente. Assim sendo, o enfermeiro desempenha o papel de um líder dentro de uma unidade hospitalar.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. C. M. Estresse ocupacional no serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Mineira de Enfermagem**. V. 18, n.2, p. 376 – 383, 2014.
- ANTONELLI, R. C.; JUNIOR, J. A. B. **Gerenciamento de Enfermagem em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura**.
- BUSCH, I.M. *et al.* Humanização do cuidado: Elementos-chave identificados por pacientes, cuidadores e profissionais de saúde. Uma revisão sistemática. **The patient**, v. 12, n. 5, p. 461–474, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002. **Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência**. Diário Oficial da União, Brasília: 12 nov. 2002. Seção 1, p. 32-54.
- BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em 14 de julho de 2024.
- BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF, 1987. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D94406.htm. Acesso em 14 de julho de 2024.
- COUTINHO, A. A. P.; CECÍLIO L. C. O.; MOTA, J. A. C.; Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o sistema de triagem de Manchester. **Revista médica de Minas Gerais**. v. 22.2, 2012.
- COSTA, E. dos S. **Processo de enfermagem em unidades de atendimento de urgência e emergência: uma revisão integrativa**. Piauí, 2017, 2. ed. v. 5, n. 2, p.20.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 713**, de 2022. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>. Acesso em 15 de julho de 2024.
- DANTAS, I. B. O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência e emergência: limites e perspectivas. **Revista Enfermagem UFPE online**, Recife. vol. 9, n 3, pág. 7556-7561, 2015.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas 2002, p. 1-10.
- JUNIOR, J. A. B. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v.32, n.4, p.797-806, mar\abr. 2019.
- LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científica**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2001, p. 10-80.
- LEÃO, L. M. **Metodologia do Estudo e Pesquisa: facilitando a vida dos estudantes, professores e pesquisadores**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017, p. 10-25.
- MACIAK, I.; SANDRI, J. V. de A.; SPIER, F. D. **Humanização da assistência de enfermagem em unidade de emergência: percepção do usuário**. Cotigare Enfermagem, 2009, v14, n1, p.27-35
- MOURA, M. A. O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência. **Revista Científica de Enfermagem**. São Paulo, vol. 4, n 11, p. 10-17, jan.\fev. 2014.

OLIVEIRA, S. N. Unidade de pronto atendimento UPA 24H: Percepção da enfermagem. **Texto contexto enfermagem**, Florianópolis 2015, v 24, n 1, p. 238-244.

SANTOS, O. S. **Urgência e emergência na prática de enfermagem**. Porto Alegre 2014, v1, n1, p.05-20.

SILVA, A. M. S.; INVENÇÃO, A. S. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 39, p. 5–13, 2018.

SOUZA, P.; CHAGAS, H. O papel do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência: Uma revisão da literatura. *Scientific Electronic Archives*, 2018, v 11, p. 99-105.

NEURODIVERSIDADE: A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA NA INCLUSÃO DA CRIANÇA NA ESCOLA

Edipamela Oliveira de Campos¹
Dayane Aparecida do Nascimento Cardoso²

¹ Discente no curso de Psicologia pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas ao Vale de São Lourenço – EDUVALE.

² Docente no curso de Psicologia pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas ao Vale de São Lourenço – EDUVALE.

Email do autor correspondente: edipamela_oliveira@hotmail.com

RESUMO

Na escola, os desafios relacionados à inclusão emergem de forma significativa e podem impactar na aprendizagem durante a infância, período fundamental para o desenvolvimento das capacidades físicas, emocionais, sociais e cognitivas. O processo de inclusão deve abraçar as diferenças humanas, do mesmo modo que o movimento da neurodiversidade reconhece a variedade de características neurológicas, comunicativas, sensoriais e sociais. A inclusão, assim como a neurodiversidade, deseja o crescimento das potencialidades e o acolhimento de todos, porém ainda há estigmas e preconceitos na sociedade que provocam a exclusão, o que possibilita que este estudo contribua na construção do conhecimento acerca da diversidade de pessoas. A perspectiva de mudança e evolução da sociedade são ideias amplamente discutidas pela neurodiversidade e o seu objetivo é que ela se estenda a todos os espaços sociais, como na escola, onde é necessário promover a efetivação das políticas públicas voltadas para a educação inclusiva. A metodologia utilizada consiste em uma pesquisa bibliográfica de método qualitativo, através de revisão literária de produções científicas como livros, artigos científicos, revistas e resumos que buscaram validar a importância da reflexão da neurodiversidade e a inclusão da criança na escola. A construção de saberes entre a psicologia e a educação favorece a garantia de direitos e o acesso à educação, neste sentido, a atuação do psicólogo escolar diante da inclusão precisa ser construída em conjunto com a equipe pedagógica considerando a subjetividade do aluno.

Palavras-chave: Diversidade. Aprendizagem. Acolhimento. Educação. Psicologia Escolar.

ABSTRACT

In schools, challenges related to inclusion emerge significantly and can impact learning during childhood, a fundamental period for the development of physical, emotional, social and cognitive capacities. The inclusion process must embrace human differences, in the same way that the neurodiversity movement recognizes the variety of neurological, communicative, sensory and social characteristics. Inclusion, like neurodiversity, seeks to develop potential and welcome everyone, but there are still stigmas and prejudices in society that cause exclusion, which allows this study to contribute to the construction of knowledge about the diversity of people. The perspective of change and evolution of society are ideas widely discussed by neurodiversity and its objective is for it to extend to all social spaces, such as schools, where it is necessary to promote the implementation of public policies aimed at inclusive education. The methodology used consists of a qualitative bibliographical research, through a literary review of scientific productions such as books, scientific articles, magazines and abstracts that sought to validate the importance of reflecting on neurodiversity and the inclusion of children in school. The construction of knowledge between

psychology and education favors the guarantee of rights and access to education, in this sense, the work of the school psychologist in the face of inclusion needs to be constructed together with the pedagogical team considering the subjectivity of the student.

Keywords: Diversity. Learning. Reception. Education. School Psychology.

1 INTRODUÇÃO

A neurodiversidade é atualmente uma pauta importante em discussão entre os campos da psicologia e educação, conseqüentemente emergem reflexões sobre o quanto a sociedade precisa se adequar para oferecer um lugar para todos. O caminho percorrido para que este contexto sociocultural existisse não foi fácil, houve muita segregação, muitas pessoas, famílias e excluídos não tiveram acesso à informação, ao conhecimento e a inclusão. A sociedade reflete uma cultura com histórico excludente, onde houve a necessidade de manifestações históricas como a luta antimanicomial, que deu voz e apresentou o outro como aquele que pertence e que precisa ser inserido como sujeito social. Neste sentido, a neurodiversidade vem compreender as diferentes formas de ser, desde o funcionamento neurocognitivo às experiências vivenciadas e sentidas de maneiras subjetivas. O movimento promove a exploração da diversidade como parte da sociedade, busca desconstruir o conceito de normalização valorizando as diferenças e potencialidades do público neurodivergente e favorece a inclusão.

A inclusão refere-se à um direito, portanto, ela busca garantir que ele seja efetivado por meio da equidade, tanto no acesso a recursos, como em oportunidades e participação na sociedade, além de realizar o combate à discriminação com base nas diferenças como a etnia, cultura, gênero, religião, orientação sexual, status socioeconômico, condições físicas e mentais, entre outras.

A educação escolar constitui-se como uma prática acadêmica, ela transmite conhecimento e o desenvolvimento de habilidades, é neste ambiente que ocorre o processo de ensino e aprendizagem, geralmente iniciado na infância, o que o torna espontaneamente crucial para o desenvolvimento humano, devido a aspectos que se encontram intrinsecamente ligados as funções cognitivas que envolvem a memória, a atenção, a linguagem, os sentidos, a coordenação motora entre outros que são essenciais. O processo de aprendizagem é constituído por desafios, que atravessam uma estrutura familiar, cultural, escolar e idealizada por pais, professores e alunos, por esta razão a psicologia abarca todas essas composições e considera a neurodiversidade presente em cada uma delas, reconhecendo as condições físicas, psicológicas e sociais como partes cruciais deste ciclo.

A psicologia é uma ciência que estuda o comportamento e as dimensões psíquicas do ser humano, considerando sua subjetividade e os aspectos biopsicossociais, permitindo a compreensão e avaliação dos processos mentais. Além disso, a psicologia abrange diversas áreas de atuação como a psicologia clínica, escolar, hospitalar, jurídica, social, organizacional, ambiental e do trânsito. O seu objeto de estudo é o ser humano, o seu ambiente e suas relações, sendo assim as avaliações e intervenções psicológicas são realizadas de acordo com o contexto e o objetivo de determinado espaço, buscando promover o bem-estar por meio do equilíbrio emocional e do autoconhecimento (CFP, 2019). Nessa perspectiva, este estudo pretende discutir sobre a atuação do psicólogo no processo de inclusão escolar, buscando refletir sobre a neurodiversidade, a educação inclusiva, os impactos da aprendizagem no desenvolvimento infantil e as possíveis contribuições da psicologia para a inclusão da criança na escola.

A neurodiversidade é um movimento que reconhece a heterogeneidade de características neurológicas, comunicativas, sensoriais e sociais como diferenças naturais no desenvolvimento humano, referindo-se à diversidade de pessoas de uma forma geral. No entanto, sua pauta é constantemente utilizada para contextos que se direcionam para o transtorno do espectro autista - TEA, o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade - TDAH e outras condições neurológicas ou de desenvolvimento como dificuldades de aprendizagem (Alencar *et al*, 2022; Silva e Viñas, 2022; Araujo *et al*, 2023).

Na educação há diferenças e a inclusão é o primeiro passo para que elas sejam acolhidas, seu papel é garantir a integração de todos, livres de preconceito e discriminação, partindo deste pressuposto a psicologia se encontra dentro de um viés facilitador para a sua construção. Contudo, o Conselho Federal de Psicologia - CFP (2019), ressalta que para exercer plenamente a sua função, o psicólogo escolar deve estabelecer o compromisso de atuar em conjunto com a equipe, propor estratégias de prevenção, oferecer formação continuada, contribuir na construção do projeto político-pedagógico da instituição, buscar compreender as demandas e dificuldades que permeiam o ambiente e conhecer a dinâmica escolar, a comunidade e a equipe profissional, para então avaliar as possibilidades que possam emergir diante das práticas psicológicas que possam favorecer a inclusão.

Considerando o crescimento do sujeito, a escola é um dos primeiros espaços sociais que ele conhece, portanto, torna-se fundamental refletir que ele pode ser lembrado como algo positivo, que contribuiu para o seu desenvolvimento como pessoa, ter o direito de receber um acompanhamento que faz jus a inclusão não deveria ser algo tão complexo de ser realizado, e sob este olhar o psicólogo adentra ao estudo e avaliação para assimilar quais são os desafios que perduram sobre essa experiência (Nascimento, 2019; Barcellos e Araújo, 2020). A atuação da psicologia no

ambiente escolar abrange uma gama de funções relacionadas ao processo de ensino e aprendizagem, porém seu objetivo acerca da inclusão será compreender os aspectos psicológicos e sociais que a envolvem considerando a subjetividade e diversidade, a fim de desenvolver práticas que sejam efetivas.

De acordo com Alves (2021), a construção de saberes entre a psicologia e a educação são fundamentais para a inclusão, para a promoção da garantia dos direitos e o acesso à educação. Este estudo justifica-se pela necessidade de refletir sobre a contribuição do psicólogo escolar na promoção de práticas inclusivas que considerem a neurodiversidade, assim como identificar estratégias que possibilitem o acolhimento de todos, respeitando suas diferenças e empoderando suas potencialidades.

A metodologia utilizada consiste em pesquisa bibliográfica de método qualitativo, por meio de revisão literária de produções científicas como livros, artigos, revistas e resumos científicos (Severino, 2007). De acordo com Lakatos (2017), a pesquisa bibliográfica deve ser pautada na análise, interpretação e desenvolvimento do tema, buscando a compreensão crítica sobre os aspectos que o envolvem. Desta forma, a compreensão destas produções científicas permitiu a construção do conhecimento das diferenças humanas que atravessam a sociedade e buscam reconhecimento frente a promoção da inclusão na educação.

2 NEURODIVERSIDADE E EDUCAÇÃO INCLUSIVA

O movimento de neurodiversidade surgiu na década de 1990 através do movimento dos direitos autistas, a socióloga e ativista Judy Singer utilizou o termo “*neurodiversity*” (neurodiversidade) pela primeira vez em 1998. O objetivo inicial do movimento era suscitar uma visão diferente do modelo médico conhecido naquele período, portanto, o seu discurso era promover o conhecimento sobre as diferenças neurológicas que existiam e a suscitar a inclusão. As pessoas que faziam parte do movimento, assim como Singer que vivia com a síndrome de Asperger - SA esperavam que a revolução da neurodiversidade promovesse ambientes inclusivos e fomentasse a capacidade do ser humano de evoluir (Ortega, 2009).

O surgimento da neurodiversidade como um movimento tornou-se possível devido à vários fatos, como o feminismo que ajudou as mães de autistas a questionar o modelo médico dominante na época, que as culpavam pelo transtorno de seus filhos; a criação de grupos de apoio, que proporcionaram discussões e assim diminuíram o estigma da “verdade” absoluta divulgada pelos médicos; à internet e aos computadores que emergiram neste período facilitando o acesso à informação das pessoas acerca do TEA e temáticas voltadas para a diversidade e o crescimento de

movimentos políticos de pessoas com deficiência, movimentos de autodefesa e auto advocacia, que estimularam a autorrepresentação da identidade autista (Singer, 1999).

A partir da formação do termo neurodiversidade, o movimento se tornou maior abrangendo um grupo de transtornos neurológicos e do neurodesenvolvimento além do TEA, como o TDAH, o transtorno bipolar, o transtorno de Tourette, o transtorno da fala (apraxia) e o transtorno de aprendizagem como a dislexia. O movimento era descrito de forma descentralizada e em evolução, sustentando-se em quatro objetivos: provocar mudanças na percepção do estigma sobre as neurominorias; destacar aspectos positivos da neurodivergência; lutar para que seu público não fosse marginalizado e possuísem um papel na sociedade e por fim, apresentar o benefício da inclusão para todos (Abreu, 2022; Araujo *et al*, 2023).

A revolução da neurodiversidade almejava alcançar uma repercussão a ponto de provocar mudanças no modo de ser das pessoas enquanto sociedade, desse modo Singer (2017, p. 18) reflete sobre o seu desejo para o movimento:

Eu queria ver uma revolução da neurodiversidade tão potente quanto a revolução feminista tinha sido. Eu queria ver se, dado um ambiente mais compreensivo, inclusivo e solidário, um novo tipo de humano, capaz de atingir um novo nível de criatividade humana, evoluiria. E eu estava pensando nas dificuldades que experimentei quando criança, como filha e como mãe. Nossas vidas poderiam ter sido diferentes em um ambiente mais propício?

O incentivo à inclusão, ao acolhimento às diferenças e à consideração das potencialidades era uma ideia constantemente difundida no movimento, que também procurava abordar discussões sobre o estigma da sociedade pensar nos sujeitos neurodivergentes como vítimas de suas condições o que causava a invisibilidade de suas capacidades. Diante desta perspectiva Abreu (2022, p. 40), destaca a seguinte reflexão: “encarar a neurodivergência como diferença não seria negar dificuldades, mas apenas mudar o foco da abordagem para equilibrar a narrativa popular sobre a deficiência, cuja linha de pensamento geralmente é centrada nos déficits”.

A relação entre a neurodiversidade e a visão de mudança que ela propõe se direciona à reflexão da inclusão nos espaços e na luta por direitos que também emergem na educação, como a inclusão escolar que pode ser garantida pela efetivação das políticas públicas (Araujo *et al*, 2023).

Segundo Barroso *et al*. (2017), a inclusão é o processo de integrar o outro, seu objetivo é pautado no combate a segregação, no estímulo a independência, na erradicação de barreiras sociais e na promoção da igualdade e da convivência. Neste contexto, a inclusão se responsabiliza por proporcionar o acesso aos direitos através das políticas públicas, atuando no sistema de ensino e favorecendo a educação inclusiva.

Ao refletir sobre a inclusão na educação, torna-se fundamental conhecer os movimentos que levaram a sociedade a reconhecê-la como essencial. Portanto, a inclusão de Pessoas Com Deficiência – PCD no Brasil teve início com a promulgação da Constituição Federal - CF de 1988, que garantia o direito à educação, determinando no artigo 205 que a educação é um direito de todos e no parágrafo 3º do artigo 208 que o Estado é responsável por garantir o atendimento educacional especializado de pessoas com deficiência preferencialmente na rede regular de ensino (Brasil, 1988).

No entanto, a educação inclusiva só teve o seu papel de fato iniciado em 1994 com a Declaração de Salamanca feita na Conferência Mundial de Educação Especial, ela elucidou os princípios, as políticas e as práticas na área das Necessidades Educativas Especiais - NEE. De uma forma geral, a declaração defendeu o acesso à educação para todas as crianças, inclusive as que possuíam necessidades específicas, ressaltando que cada uma possuía habilidades e formas de aprendizagem únicas e sugeriu que a escola fosse um ambiente inclusivo e acolhedor que acreditasse no potencial do aluno (Unesco, 1994).

Desta forma, Pereira e Silva (2022, p. 4), pontuam os seguintes marcos legais que também contribuíram para a inclusão na educação e consequentemente para o reconhecimento da diversidade de pessoas:

[...] os principais marcos legais que garantem o acesso às políticas de educação inclusiva no Brasil. Iniciamos citando a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/1996, que no artigo 59º afirma que os sistemas de ensino devem assegurar aos estudantes currículos, métodos, recursos e organização específicos para atender suas necessidades. Posteriormente, em 2011, foi implementada a Educação Especial e Atendimento Educacional Especializado (AEE), por meio do Decreto nº 6.711/11 (Decreto n. 6.711, 2011) que afirma que é dever do Estado a educação das pessoas da educação especial, garantindo um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, sem discriminação. [...] em 2015, foi decretada a Lei nº 13.146/15 – Lei Brasileira de Inclusão e da Pessoa com Deficiência (LBI) cujo texto busca garantir a inclusão da pessoa com deficiência no Brasil, assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, objetivando sua inclusão social e cidadania. Logo depois, em 2018, foi instituído o Plano Nacional de Educação Especial (PNEE) na Perspectiva da Educação Inclusiva (Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência [CPD], 2018), que busca favorecer o acesso do aluno, a participação e a aprendizagem das(os) estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares.

A educação inclusiva é um modelo de ensino que tem como objetivo assegurar a aprendizagem e a participação de todos os alunos na comunidade escolar, sendo constituída pelos seguintes princípios: toda pessoa tem o direito à educação, todos aprendem, o processo de aprendizagem de cada um é singular, o convívio no ambiente escolar comum beneficia a todos e a educação inclusiva diz respeito a todos (Andrade, 2020).

De fato, a neurodiversidade requer a inclusão e o acesso ao conhecimento para todos, sobretudo na escola que é um espaço em que a exclusão é sentida de forma intensa pelo público neurodivergente. No contexto escolar, a inclusão se direciona à compreensão das características individuais e dos contextos socioculturais dos sujeitos, tendo como base os princípios da educação inclusiva, ou seja, o seu papel não contribui somente no pertencimento do outro, mas também na transformação de uma comunidade que estará sempre presente no desenvolvimento humano.

2.1 Os impactos da aprendizagem no desenvolvimento infantil

O desenvolvimento infantil é considerado um processo de aprendizagem onde as crianças adquirem funções cognitivas, motoras, emocionais e sociais. De acordo com estudos realizados sobre o desenvolvimento humano existe comportamentos que são esperados para determinada idade, portanto, a observação nessa fase é fundamental para compreender como o crescimento está acontecendo e se está de acordo com o padrão de “normalidade” científico (Silva, 2022).

De acordo com o Núcleo Ciência Pela Infância – NCPI (2014), o desenvolvimento da aprendizagem está diretamente ligado ao infantil, eles caminham juntos e são influenciados por fatores genéticos, ambientais, socioeconômicos e culturais da criança. Partindo desta premissa, a infância é reconhecida como um campo em construção em que a família e a educação são partes fundamentais do processo. Na primeira infância o desenvolvimento é composto por funções que são importantes para o seu crescimento:

A Primeira Infância compreende a fase dos 0 aos 6 anos e é um período crucial no qual ocorre o desenvolvimento de estruturas e circuitos cerebrais, bem como a aquisição de capacidades fundamentais que permitirão o aprimoramento de habilidades futuras mais complexas. Crianças com desenvolvimento integral saudável durante os primeiros anos de vida têm maior facilidade de se adaptarem a diferentes ambientes e de adquirirem novos conhecimentos, contribuindo para que posteriormente obtenham um bom desempenho escolar, alcancem realização pessoal, vocacional e econômica e se tornem cidadãos responsáveis (NCPI, 2014 p. 3-4).

As mudanças que englobam o desenvolvimento infantil consistem na aprendizagem das habilidades motoras, físicas, psicológicas, sociais e cognitivas como a atenção, a aprendizagem, a memória e a comunicação, partindo deste viés a infância é uma jornada constante de descobertas, nesta fase muitas atividades serão vistas e realizadas pela primeira vez. Portanto, é indispensável pensar como o aprendizado será apresentado a criança e qual será a lembrança de seus primeiros passos em direção ao crescimento, diante desta reflexão os autores Papalia e Martorell (2022, p. 85) refletem que:

O desenvolvimento infantil é uma rede complexa e entrelaçada de múltiplas influências, e entendê-las exige que pensemos com cuidado sobre as suas interações. Assim como uma mosca presa a um fio da teia reverbera por toda a estrutura, o desenvolvimento em uma área impacta todas as outras áreas.

A aprendizagem no contexto escolar inicia-se através da educação infantil, que consiste no desenvolvimento integral da criança até os 5 (cinco) anos de idade, considerando seus aspectos biopsicossociais e a participação da família e da comunidade. As crianças que estão nesta faixa etária possui suas singularidades, ao qual necessitam de atenção personalizada, cada uma irá a escola com suas bagagens culturais e pertencendo a diferentes realidades, desta forma prevê que neste processo elas possam receber acolhimento e respeito através da observação dos princípios da igualdade, diversidade e pluralidade, pois sempre existirá diferenças em relação às condições socioeconômicas, físicas, mentais, étnico-raciais, religiosas e culturais (Brasil, 2013).

A aprendizagem é a forma que o ser humano obtém conhecimento e compreende o ambiente, ela envolve todas as fases da vida, desde a infância até a terceira idade, ela está presente em todos os ciclos que constituem o humano, ela exerce um papel crucial para o funcionamento do organismo, sendo composta por meio do ensino direto, da observação, da experiência e da interação com o ambiente, além de desenvolver a capacidade para se adaptar as mudanças, desenvolver habilidades e competências (Sousa, 2019).

Na primeira infância, a aprendizagem será influenciada em grande parte pelo ambiente em que a criança está inserida e pelas pessoas que fazem parte do seu ciclo social, aprendendo por meio das relações e atividades que constrói nos espaços em que convive, diante desta perspectiva o aprender se encontra relacionado ao desenvolvimento humano. Quando há interação social em conjunto com o ensino e nomeação das atividades diárias o desenvolvimento da comunicação, da capacidade de discriminação, da atenção e da autonomia são estimulados e aprendidos de maneira facilitada.

Adentrando no aspecto da neurodiversidade, a criança atípica pode apresentar dificuldades na aprendizagem durante sua infância. Em alguns casos, há a dificuldade na fala, de adaptação ao espaço, na compreensão das atividades e na interação social. Na sala de aula infantil existe muitos estímulos como cores, imagens e sons, que são aspectos a serem considerados, devido a hipersensibilidade sensorial, desatenção e hiperatividade que são características comuns no TEA e no TDAH (Santana *et al*, 2023).

Com relação ao ambiente, Oliveira (2020, p. 16) discute sobre a importância de conhecer o aluno, a sua relação com o ambiente e como isso pode interferir na aprendizagem:

[...] um ambiente escolar adaptado pode contribuir para promover a aprendizagem de forma significativa. Por outro lado, um ambiente educacional mal planejado pode incapacitar sujeitos com autismo, corroborando para situações de exclusão e desigualdade dentro das instituições de ensino. Entretanto, diante de todo esse cenário, torna-se improvável tratar de ambientes adaptados para autistas sem discussão mais aprofundada acerca das experiências perceptivas desses indivíduos.

Refletindo acerca da diversidade, há uma visão patológica e reducionista enraizada dentro da aprendizagem que provoca limitações. O profissional envolvido no ensino produz dentro de si a ideia de que o aluno não é capaz porque ele é diferente, há uma dificuldade em desenvolver o aprendizado, onde começar a surgir o receio de colocá-lo como agente de sua própria história, levando o educador a pensar que ele não irá conseguir, neste caso é necessário promover um ponto de reflexão de que se ele não consegue, ele pode tentar, e em algum momento alcançar este objetivo, mas para isso acontecer é necessário conhecê-lo, compreender sua forma de aprender, suas preferências e suas habilidades (Santana *et al*, 2023).

Neste sentido, a aprendizagem impacta o desenvolvimento infantil significativamente, porque se ela é estimulada dentro de rotina e nas relações, é apresentada uma facilidade para aprender novas tarefas, porém se estiver esquecida, poderá ser reconhecida através da dificuldade em se comunicar, interagir socialmente e na capacidade de compreensão, o que afeta os processos cognitivos e sociais envolvidos na produção de conhecimento, além de refletir na qualidade de vida da criança, principalmente quando ela for inserida no ambiente escolar, onde ela terá que dividir a atenção e o espaço com outras pessoas e irá conhecer um novo lugar totalmente diferente de sua casa.

2.2 A contribuição da psicologia na inclusão da criança na escola

A psicologia escolar é uma área da psicologia que atua com o objetivo compreender o ensino e a aprendizagem, ela surgiu no final do século XIX através de precursores da psicologia e da educação como o William James, John Dewey, Edward Thorndike e Lev Vygotsky. As contribuições teóricas que eles desenvolveram dentro de suas profissões foram fundamentais para a compreensão dos processos escolares e educacionais. A partir deste período especificamente em 1990 houve a fundação da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional – ABRAPEE, partindo de um grupo de psicólogos que pretendia reunir estudiosos e profissionais da área para buscarem o reconhecimento legal da importância do psicólogo escolares nas escolas e divulgar pesquisas e estudos na área da psicologia escolar e educacional (Pereira e Silva, 2022).

O psicólogo escolar surgiu da relação entre a psicologia e a educação, o seu papel ainda está sendo construído dentro das escolas. A responsabilidade do psicólogo enquanto profissional é compreender como os processos psicológicos, cognitivos e sociais que se desenvolvem neste

ambiente; obter conhecimento sobre a dinâmica e o projeto político-pedagógico da instituição; acompanhar o desempenho acadêmico dos alunos e avaliar as demandas e queixas escolares (Mariano e Matias, 2023).

A psicologia na escola torna-se responsável por demandas que atravessam o processo de aprendizagem e o desenvolvimento humano, sendo assim o seu papel dentro deste espaço segundo Martínez (2010, p. 42) será:

O arcabouço de saberes da Psicologia que o psicólogo escolar utiliza na sua atuação está determinado pelas tarefas que se propõe realizar, pelos desafios que sua prática lhe coloca e, sem dúvida, pela representação que tem dos elementos envolvidos nos desafios a enfrentar, independentemente do campo ou da área da Psicologia em que esses conhecimentos tenham sido originariamente produzidos. Essencialmente, o psicólogo escolar é um profissional que utiliza os conhecimentos produzidos sobre o funcionamento psicológico humano para colaborar com os processos de aprendizagem e desenvolvimento que têm lugar no contexto escolar, tendo em conta a complexa teia de elementos e dimensões que nos caracterizam e que, de alguma forma, nos determinam.

A prática do psicólogo escolar ainda está sendo desvinculada do modelo clínico de atendimento para construir sua atuação dentro das escolas. Um passo importante para isso desenvolveu-se por meio da implementação da Lei nº 13.935/2019 que prevê os serviços de psicologia nas redes públicas em conjunto com a assistência social. Esta Lei pode contribuir para a efetivação das políticas públicas que envolvem às crianças em idade escolar e contempla o Estatuto da Igualdade Racial, Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que lutam há anos pela inclusão de todos na educação (CFP, 2022).

Conforme o CFP (2019), o psicólogo deve atuar em conjunto com os professores, a equipe multidisciplinar e a comunidade escolar, suas ações podem refletir em contextos de evasão escolar, violência, bullying, discriminação, exclusão, preconceito, extrema pobreza e orientação sexual, além de poder contribuir para a garantia dos direitos. Acerca disto o CFP pontua que:

[...] é importante destacar que o profissional pode desenvolver ações como: acompanhamento de estudantes visando a inclusão e permanência com qualidade de todos e todas no contexto escolar; participação na articulação de serviços para o atendimento do estudante com deficiência, na busca da garantia de seu direito a educação, a saúde e a assistência social; mobilização de encontros e participação em reuniões com docentes e outros profissionais, visando a auxiliar a equipe de docentes da escola na construção do planejamento educacional para a(o) estudante com deficiência; reflexão e adequação do processo de avaliação psicopedagógica; inserção de discussão e possibilidades de atuação nos Projetos Políticos Pedagógicos, contribuindo com a construção do plano da escola e desenvolvendo programas e outras situações para promover a apropriação do conhecimento por todos alunos (CFP, 2019 p. 50).

A atuação do psicólogo com o aluno pauta-se em desenvolver estratégias para que ele descubra e desenvolva o seu potencial de aprendizagem, propondo atividades que possibilitem a

aprendizagem, no contexto de avaliação do processo de escolarização propõe-se que possa ser analisado as queixas, mas também as capacidades que ele possui. Os pais ou responsáveis são inseridos neste contexto para que o profissional possa construir a importância da participação deles na aprendizagem e para compreender como é o ambiente familiar e sua influência para a o conhecimento e a avaliação de demandas. Com os professores, o psicólogo pode executar atividades que auxiliem no processo de escolarização e na compreensão dos aspectos que compõem a formação do ensino e da aprendizagem enfatizando as dimensões subjetivas, individuais e coletivas que podem prejudicar ou alavancar o ensino (CFP, 2019).

A psicologia atua como facilitadora no desenvolvimento da inclusão e na construção social da neurodiversidade presente nas escolas, seu papel é garantir um espaço seguro e acolhedor para todos, este ato além de promover a efetivação das políticas públicas está desenvolvendo esperança para os alunos e sua família. As contribuições da psicologia podem ser vistas por meio de discussões coletivas a respeito do movimento da neurodiversidade e o público que faz parte dela e da importância da inclusão escolar pautada no sentido de desenvolver potencialidades. O psicólogo deve propiciar condições de enfrentamento, superação e desenvolvimento, auxiliando na diminuição dos estigmas e estereótipos capacitistas associados as condições neurodivergentes (Urt, 2019; Francischini e Viana, 2016).

Para que essas ações sejam concretizadas e contribuam na garantia da inclusão é necessário que os profissionais de psicologia estejam de fato inseridos nas instituições de ensino e tenham suporte, estrutura necessária e autonomia para cumprir seu papel, diante disto Cardoso e Cotrin (2020, p. 28) refletem que:

Há desconhecimento sobre os objetivos do atendimento psicológico nos serviços, tanto por parte da população quanto de alguns gestores, há um apelo para que as demandas sejam encaminhadas para os lugares adequados, há uma alta demanda de queixas escolares comprometendo serviços estruturalmente já comprometidos.

A presença do psicólogo na escola é uma construção que vem sendo feita a um tempo considerável, mesmo com leis a classe ainda luta para ocupar o “seu” espaço, dentro da educação percorreu-se pequenos passos, mas há esperança de que eles possam fazer a diferença, contribuindo para a inclusão e para o reconhecimento da diversidade presente na educação. A psicologia enxerga a subjetividade e o direito de ser do outro como único e quer estar atrelada aos movimentos sociais que lutam para garantir o acesso ao conhecimento para todos.

3 CONCLUSÃO

A escola é um lugar onde se constrói histórias e algumas delas não foram desenvolvidas, porque não houve caminhos que possibilitaram a sua existência, outras são contadas, mas não há quem proporcionou o aprendizado e outras são constituídas de traumas e invisibilidade. Entretanto, a escola e o ensino não foram planejados pensando na neurodiversidade e quando as pessoas não discutem sobre isso a exclusão continua a acontecer, só que de maneira discreta para a sociedade, mas para o aluno e sua família é bem claro. A psicologia propõe romper com esse sofrimento que pode ser causado de forma despercebida pela escola, mas que afeta a criança, principalmente quando ela desenvolve a sensação de “não pertencimento” o que gera prejuízos em sua autoestima e prejudica sua capacidade de aprender.

A educação e a psicologia se encontram neste lugar de oferecer um pouco de si para as pessoas e como duas áreas importantes para o desenvolvimento infantil precisam estar inseridas no movimento da diversidade, facilitando o caminho que leva a criança a se descobrir como pessoa e compreendendo quais são suas individualidades, essas ações mesmo que pareçam simples detêm um significado imensurável para a vida adulta, porque a memória que será revisitada será de uma educação que a inseriu de forma assertiva.

A neurodiversidade defende que a educação inclusiva seja realizada por meio do requerimento de currículos e ambientes que atendam às necessidades dos estudantes, da efetivação das políticas públicas e da compreensão da subjetividade. Sob este olhar, os professores e a escola devem pensar fora da estrutura de ensino formal que é estipulada, porque ela não contempla a todos e procurar atividades que sejam compatíveis com o desenvolvimento e as habilidades do aluno. Já, o psicólogo deve realizar a observação, a escuta e a comunicação com todos os agentes da escola, buscar reduzir visões limitantes e de culpabilização que ainda ocorrem com muita frequência e propor formações para os professores e gestores, rodas de conversas, palestras, dinâmicas sobre inclusão e neurodiversidade para a equipe, os pais e a comunidade.

A reflexão contínua da ação e do compromisso com a mudança no reconhecimento da diversidade humana traz a participação da psicologia no debate da inclusão como uma proposta de suscitar na sociedade o desejo de reconstrução, de desenvolver a capacidade de entender e reconhecer o outro como pessoa que tem o direito de ser e existir onde ele quiser, e isso não deveria ser discutido como algo desafiador, que possui movimentos que lutam arduamente há anos pelos seus direitos.

A sociedade tem buscado acolher as diferenças quando elas são pautas do momento, quando podem gerar benefícios para si próprio e não somente para o movimento da neurodiversidade, porque as pessoas que de fato se colocam neste lugar de luta são famílias, pessoas neurodiversas e ativistas do movimento. Porém, na sociedade quem tem feito algo para mudar a realidade da

exclusão e assim ter o privilégio de conviver e compartilhar o espaço com pessoas que pensam e agem de forma única, que algumas vezes são taxadas de excêntricas, que são incisivamente podadas pelo olhar do outro por serem elas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Tiago. **O que é neurodiversidade?** Goiânia: Cãnone Editorial, 2022.

ANDRADE, Erci Gaspar da Silva. **Educação Inclusiva numa Perspectiva Humanizadora**. Brasília- DF. 2020.

ALENCAR, Helenira. Fonseca. De. *et al.* Neurodiversidade: Aspectos Históricos, Conceituais E Impactos Na Educação Escolar. **In: Congresso Nacional Da Educação – CONEDU**, 2, 2022, Campina Grande: Realize Editora, 2022.

Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/82221>>. Acesso em: 15 mai. 2024.

ALVES, A. A.; MOL, D. A. R. Contribuições Da Psicologia Escolar Para As Práticas Inclusivas. **UNIFUNEC Ciências Da Saúde E Biológicas**, Santa Fé do Sul, v. 4, n. 7, p. 1–8, jun. 2021. Disponível em:

<<https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfce/article/view/5187>>. Acesso em: 19 mai. 2024.

ARAUJO, A. G. R. *et al.* Autismo, Neurodiversidade e Estigma: Perspectivas Políticas e De Inclusão. **Psicologia Escolar e Educacional**, Minas Gerais, v. 27, p. 1-8. out. 2023. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pee/a/S5FdcTLWS9bPdJwPXcdmnHz/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 06 abr. 2024.

BARCELLOS, L. F.; ARAÚJO, M. J. G. M. de. Encontros e desencontros entre a psicologia e a pedagogia nos processos de inclusão escolar. **Revista Entreideias: Educação, Cultura e Sociedade**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 32-49.

Jan/abr. 2020. Disponível em:<<https://periodicos.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/30452>>. Acesso em: 12 mai. 2024.

BARROSO, A. I. *et al.* **AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA EDUCACIONAL PARA A INCLUSÃO ESCOLAR**, 2017. 21 p. Artigo. UNIVAG – Centro de Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, 2017.

Disponível em: <<https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/78>>. Acesso em: 26 de mai. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF Senado, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 148, n. 221, p. 18, 18 nov.

2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm>. Acesso em: 21 mai. 2024.

BRASIL. MEC, SEB, DCN. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Brasília, 562 p. 2013.

Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/acesso-a-informacao/media/seb/pdf/d_c_n_educacao_basica_nova.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 134, n. 248, p. 27833, 23 dez. 1996. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 21 mai. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 127, p. 2, 7 jul. 2015.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 21 mai. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**.

Brasília, DF: MEC, 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2024.

CARDOSO, Dayane Aparecida do Nascimento; COTRIN, Jane Teresinha Domingues. As demandas escolares e o atendimento psicológico na rede de serviços públicos. **Pesquisas em psicologia e políticas públicas 2: diálogos na pós-graduação**. Vol. 2, São Paulo: Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia, 2020. Disponível em: <<https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/529>>. Acesso em: 13 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicólogos (os) e assistentes sociais na rede pública de educação básica**: Orientações para regulamentação da Lei 13.935, de 2019. Conselho Federal de Psicologia e Conselho Federal de Serviço Social. 1. ed. Brasília: CFP, 2020. Disponível: <<https://site.cfp.org.br/publicacoes/relatorios-e-cartilhas/>>. Acesso em: 15 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia e Serviço Social na Educação Básica Lei no 13.935/2019**: Essa luta tem história! 1. ed, Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <<https://psicologianaeducacao.cfp.org.br/publicacoes/>>. Acesso em: 12 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na educação básica**. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-na-educacao-basica/>> Acesso em: 19 mai. 2024.

FRANCISCHINI, Rosângela; VIANA, Meire Nunes. **Psicologia Escolar: que fazer é esse?** Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2016.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARIANO, Tatiane Mendes De Melo; MATIAS, Thais De Souza. **A Atuação Do Psicólogo Escolar: Uma Reflexão Sobre A Lei 13.935/2019**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdades Datum da Serra, Serra, Espírito Santo. Disponível em: <<http://dspace.doctum.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/4663?show=full>>. Acesso em: 27 mai. 2024.

MARTÍNEZ MITJÁNS, Albertina. O que pode fazer o psicólogo na escola?. **Em Aberto**, Brasília, v. 23, n. 83, p. 39-56, mar. 2010. Disponível em: <<http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/6292>>. Acesso em: 19 out. 2024.

NASCIMENTO, Ladislau Ribeiro do. Encontros possíveis entre psicologia e educação para a inclusão escolar. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 6-18, 2019. Disponível em: <<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v71n1/02.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2024.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA (NCPI). Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. Estudo nº 1: **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**. 2014. Disponível em: <<https://ncpi.org.br/publicacao/o-impacto-do-desenvolvimento-na-primeira-infancia-sobre-a-aprendizagem/>>. Acesso em: 27 mai. 2024.

OLIVEIRA, A. F. T. M. **Autistas e os espaços escolares adaptados**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2020. Disponível em: <<https://www.mercado-de-letras.com.br/resumos/pdf-21-06-21-20-10-12.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2024.

ORTEGA, F. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 67-77, jan. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/CPeMbsxxyfF3CXSLwTcprwC/>>. Acesso em: 18 mai. 2024.

PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento Humano**. 14ª ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2022.

PEREIRA, Mara Dantas; SILVA, Joilson Pereira. Psicóloga(o) Escolar na Educação Inclusiva: Contribuições e Perspectivas da Profissão no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Sergipe, v. 42, p. 1-15, ago. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/cjfhVkBtBbHNTbWjcK36t/>>. Acesso em: 27 mai. 2024.

SANTANA, L. R. *et al.* Desconstruindo Rótulos: Ampliando Os Horizontes Das Estratégias Pedagógicas. **Revista Contemporânea, [S. l.]**, v. 3, n. 10, p. 19616–19646, 2023. Disponível em: <<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2044>>. Acesso em: 13 out. 2024.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo, SP: Cortez, 2007.

SILVA, Ivandra Johanna de Carvalho. Reflexões Da Psicologia Do Desenvolvimento Infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 11, p. 220–233, 2022. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7578>>. Acesso em: 06 out. 2024.

SILVA, Roberto Aguilar Machado Santos; VIÑAS, Suzana Portuguese. **Autismo, neurodiversidade e neurodivergente**. 1. ed. Santo Ângelo: [s. n.], 2022.

SINGER, J. **Neurodiversity: the birth of an idea**. 2ª ed. Judy Singer Editor, 2017.

_____. Why can't you be normal for once in your life?' From a 'problem with no name' to the emergence of a new category of difference. In: Corker M, French S, editors. **Disability discourse**. Buckingham: Open University Press; p. 59-67, 1999.

SOUSA, Antônia Nádila Angelo De *et al.* **Contribuições da teoria de Vygotsky para a Educação e Suas Implicações Na Prática Afetiva**. Anais VI CONEDU. Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/59687>>. Acesso em: 05 out. 2024.

UNESCO, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais**. Espanha: Salamanca, 1994. Disponível em: <[https://pnl2027.gov.pt/np4/%7B\\$clientServletPath%7D/?newsId=1011&fileName=Declaracao_Salamanca.pdf](https://pnl2027.gov.pt/np4/%7B$clientServletPath%7D/?newsId=1011&fileName=Declaracao_Salamanca.pdf)>. Acesso em: 12 out. 2024.

URT, Sônia. A PSICOLOGIA E O ESPAÇO ESCOLAR: pontos e contrapontos. In: CFP (Orgs.). **Revista Diálogos**, Brasília, n. 11. P. 117-118, ago. 2019. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/publicacao/revista-dialogos-no11/>>. Acesso em: 20 mai. 2024.

O AUXÍLIO DO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS

Aline Delfino
Lendengues¹
Kárita Mayra Sousa Barbosa²

¹ Discente no curso de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas ao Vale de São Lourenço – EDUVALE.

² Docente no curso de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas ao Vale de São Lourenço – EDUVALE.

Email do autor correspondente: karita@eduvalessl.edu.br

RESUMO

A Política Estadual de Saúde do Idoso tem por objetivo garantir a atenção integral à saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, a fim de contribuir para um envelhecimento ativo e saudável. Este estudo se trata de uma revisão bibliográfica e tem o objetivo geral de abordar a intervenção para prevenir e/ou minimizar riscos de quedas em idosos, pois a maioria dos acidentes ocorre dentro do próprio lar, e as causas estão comumente relacionadas ao ambiente físico em que vivem. As quedas são prevalentes, causadas por múltiplos fatores

e trazem sérias consequências físicas, psicológicas e sociais, determinando complicações que alteram negativamente a qualidade de vida dessas pessoas. Sua ocorrência pode ser evitada com medidas preventivas adequadas, identificando causas e desenvolvendo métodos adequados. As quedas são a principal causa de morbidade e mortalidade na população idosa, podendo levar à incapacidade, injúria e morte. A suscetibilidade a quedas aumenta relativamente com o número de fatores de risco, cabendo aos profissionais de saúde, em especial aos enfermeiros, atuar nessas situações, por meio de olhar atento, cuidadoso, incentivando e valorizando as necessidades individuais dos idosos. Um evento de queda pode desencadear uma série de complicações, com consequente perda da capacidade funcional, aumentando a suscetibilidade a um novo evento no futuro. Portanto, conclui-se que o profissional de saúde, para atender às necessidades do idoso, deve ter sensibilidade para compreendê-lo em seu contexto sociocultural e fortalecer a responsabilização e o entendimento de sua condição limitante, assim como de suas potencialidades.

Palavras-chave: População idosa. Fatores de risco. Prevenção.

ABSTRACT

The State Health Policy for the Elderly aims to guarantee Comprehensive Health Care for people aged sixty or over, promoting the maintenance of functional capacity and autonomy, contributing to active and healthy aging. This study aims to conduct a literature review where the general objective is to talk about intervention to prevent and/or minimize the risk of falls in the elderly in general. Because the majority of falls occur within the elderly person's own home, the causes of which are mainly related to the physical environment in which they live. Falls in the elderly are very prevalent, caused by multiple associated factors and bring serious physical, psychological and social consequences, causing complications that negatively alter the quality of life of these people. Its occurrence can be avoided with appropriate preventive measures, identifying causes and developing methods to reduce its occurrence. Falls are listed as the main cause of morbidity and mortality in the elderly population, which can lead to disability, injury and death. Susceptibility to falls increases relatively with the number of risk factors, and it is up to health professionals, especially nurses, to act on them, through an attentive, careful look, encouraging and valuing the individual needs of the elderly. A fall event can trigger a series of complications, with consequent loss of functional capacity, increasing susceptibility to a new event in the future. Therefore, it is concluded that the health professional, to meet the health needs of the elderly, must have the sensitivity to understand them in their sociocultural context and strengthen responsibility and understanding of their limiting condition, as well as their potential.

Keywords: Elderly population. Risk factors. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

A Política Estadual de Saúde do Idoso tem por objetivo garantir a atenção integral à saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, a fim de contribuir para um envelhecimento ativo e saudável. A construção de uma sociedade para todas as idades deve incluir os idosos

frágeis (aqueles que apresentam prejuízo funcional, seja por incapacidade ou perda de autonomia), com o gerenciamento de ações voltadas para as necessidades desse segmento (Brasil, 2017).

Segundo Barbosa *et al.* (2019), as necessidades de saúde da população idosa se manifestam de diversas maneiras. Os principais problemas relacionados ao processo de envelhecimento são aqueles que comprometem a independência do idoso, uma vez que a diminuição da competência funcional favorece o declínio de suas capacidades físicas e mentais necessárias para a realização de atividades básicas da vida diária, bem como sua inclusão na sociedade, devido ao aumento do perfil de morbimortalidade nessa faixa etária.

As queixas de vertigem estão relacionadas à queda. Mesmo que pareça insignificante, pode resultar em transtornos para os idosos, causando lesões de grau leve, moderado ou até mais grave, como fraturas. Com o envelhecimento – que é um acontecimento natural do corpo humano –, a coordenação motora e a agilidade sofrem alterações e, com isso, quedas podem acontecer ou se tornarem mais recorrentes, sinalizando o início da fragilidade. Quando devidamente tratados, esses problemas podem ser contornados ou até mesmo minimizados. Do contrário, chegam a se agravar e causar sérios transtornos e sequelas para o resto da vida (Brasil, 2006).

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil destaca-se em termos demográficos por apresentar altas taxas de crescimento da população de idosos. Desse modo, “a prevalência geral de doenças crônicas aumentará como consequência, pois são mais frequentes nesse grupo etário” (Nunes *et al.*, 2009, p. 2).

De acordo com Maciel e Guerra (2005), o envelhecimento populacional é uma realidade dentro do nosso país, assim como em todo o mundo. Com o aumento do número de idosos, ocorre uma elevação das doenças associadas ao envelhecimento, destacando-se as crônico-degenerativas, que, por muitas vezes, são irreversíveis.

Ruwer, Rossi e Simon (2005), pontuam:

[...] vai se passando os anos, o organismo humano passa por um processo natural de envelhecimento, gerando modificações funcionais e estruturais no organismo, diminuindo a vitalidade e favorecendo o aparecimento de doenças, sendo mais prevalentes as alterações sensoriais, as doenças ósseas, cardiovasculares e o diabetes (Ruwer, Rossi, Simon, 2005, p. 2).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define *senescência* como “um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de

deterioração de um organismo maduro”. Esse processo é inerente a todos os membros de uma espécie e resulta no gradual declínio da capacidade do organismo em lidar com o estresse do ambiente, aumentando, assim, a probabilidade de morte. Destaca-se que o envelhecimento é um processo real e natural da vida, que em condições normais, não costuma ocasionar problemas (Ferreira; Crispim, 2019). Na área da saúde, o envelhecimento da população demanda um aumento significativo na organização e nos esforços das redes de serviços de saúde. No que se refere à atenção em saúde da pessoa idosa e às situações pertinentes à prevenção de quedas, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) explica que ações e serviços de saúde, de diferentes consistências tecnológicas, interligadas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão podem assegurar a integralidade do cuidado (Barbosa *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é importante tratar possíveis fatores que podem levar à ocorrência de quedas, como: revisão de medicamentos, principalmente dos que causam hipotensão ou sedação; problemas de visão e audição (ligada ao controle do equilíbrio corporal); problemas nos pés e relacionados aos calçados; hipotensão ortostática e problemas cardiovasculares; realizar exercícios periodicamente, com vistas a treinar equilíbrio e marcha, além de melhorar o condicionamento físico; suplementar cálcio e vitamina D. Além dessas ações, realizar modificações no ambiente onde o idoso reside é uma medida relevante (Brasil, 2006).

As modificações ambientais podem incluir: a instalação de barras de apoio em banheiros; pisos antiderrapantes; organização de móveis de modo que não interfiram na circulação; sinalização com cores e texturas em locais onde existe mudança de nível; o colchão da cama colocado em nível adequado, de modo que, ao se sentarem, os pés consigam tocar o chão. As portas de ambientes internos não devem ser trancadas, pois em caso de ocorrência de quedas é preciso ter acesso facilitado para auxiliar o idoso (Siqueira, 2007).

Contudo, frequentemente pessoas idosas são acometidas por doenças cardiovasculares, ansiedade e depressão, provocando, assim, uma condição incapacitante de realizar suas necessidades físicas e não físicas. A adoção de intervenções de enfermagem é significativa, em razão da sua natureza preventiva para a manutenção e preservação da qualidade de vida dos idosos (Ciosak *et al.*, 2011).

Segundo Ferreira e Crispim (2019), o enfermeiro – frente ao cuidado integral –, deve orientar, supervisionar e realizar uma ampla avaliação da pessoa idosa,

considerando: a prevenção

de iatrogenias assistenciais; uso de polifármacos; automedicação; fator nutricional; redução da acuidade visual e auditiva; mudança vocal inerente à idade; alterações respiratórias; incontinência urinária e fecal; identificação de sinais de maus tratos; sexualidade; vacinação; avaliação funcional; fragilidades; doenças associadas ao envelhecimento; quedas; alterações no sistema nervoso central; mudanças funcionais; entre outros.

Ciosak *et al.* (2011), relata que profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, em decorrência do aumento da longevidade da população, necessitam potencializar a complexidade da assistência de enfermagem ao idoso. Importante salientar que as ações sejam consideradas pela compreensão de que o envelhecimento se define por mudanças específicas, carecendo habilidades dos profissionais de saúde para lidarem com a variedade de ocorrências apresentadas por essa demanda. Contudo, é necessário que o enfermeiro promova a saúde e o bem-estar com intuito de controlar os problemas decorrentes de patologias no processo de senescência, prezando os direitos e deveres da pessoa idosa, contribuindo para sua dignidade, bem como sua experiência de vida (Ciosak *et al.*, 2011).

Segundo Lopes *et al.* (2009), o envelhecimento populacional tem ganhado reconhecimento universal. Hoje, o Brasil ocupa a sétima colocação mundial em números de idosos e se espera que, em 2025, ocupe a sexta posição. Diante desse fato, vários estudos têm sido desenvolvidos a fim de compreender melhor essa população e garantir uma melhor qualidade de vida, reduzindo os impactos deletérios do envelhecimento. “A rápida mudança do perfil demográfico e epidemiológico brasileiro suscita a necessidade de estudos sobre a saúde da população idosa” (NUNES *et al.*, 2009, p. 2).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo descritivo e exploratório, de modo que a análise fornece uma visão geral sobre todos os tópicos estudados. Para isso, utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: idiomas português, inglês e espanhol; revisão de literatura; publicados entre os anos de 1996 e 2019, contendo ao menos dois descritores pertinentes à temática do estudo. Foi utilizado os seguintes termos: “idosos”, “queda”, “profissional da enfermagem”, entre outros.

Já os critérios de exclusão foram: sites pagos; outros idiomas e artigos sem data

de publicação. Para realizar a busca de dados recorreu-se a plataformas digitais, como: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Google Acadêmico*. A análise de dados foi baseada em artigos que tinham relevância sobre todo o tema escolhido. Inicialmente, realizou-se a leitura completa desses artigos, seguida por um resumo dos tópicos importantes. Por fim, observou-se se os autores tinham a devida credibilidade dentro do artigo. Após a avaliação dos critérios, o presente trabalho foi redigido. Marconi e Lakatos (2003) definem que o método científico é dividido em quatro etapas, sendo elas: a) a observação, em que há execução dos questionamentos sobre o fato observado, a formulação de uma hipótese que é uma possível explicação para o problema em questão; b) a experimentação, na qual o pesquisador realiza experiências para provar a veracidade de sua hipótese; c) a interpretação dos resultados, momento em que o pesquisador interpreta os resultados de sua pesquisa; e d) a conclusão, etapa na qual é feita uma análise final e considerável sobre o fato estudado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Fatores que levam a ocorrências de queda

“O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e aumento da esperança de vida” (Damásio *et al.*, 2008, p. 3).

Entre as pesquisas realizadas, percebeu-se que a maior parte apresentou idades superiores a 75 anos, fase da vida em que, segundo Pickles *et al.* (2000), a probabilidade de quedas aumenta. Grande parte dessas quedas pode ser atribuída a modificações estruturais das fibras musculares, pela perda gradual de força muscular ao longo do processo de envelhecimento e alterações dos sistemas visual, vestibular e somatossensorial, que são responsáveis pelo controle da postura e do equilíbrio. Segundo Chaimowicz, Ferreira e Miguel (2004), dentre os fatores ambientais, merecem destaque aqueles que estão relacionados a pisos escorregadios, áreas externas não adaptadas e escadas, pois são apontados como os principais causadores de quedas.

Neste estudo, os fatores intrínsecos relacionados aos idosos, como doenças e efeitos medicamentosos, não demonstraram correlação com as quedas. Isso difere dos resultados encontrados em pesquisas anteriores, que associaram a ocorrência de quedas principalmente a doenças como o acidente vascular encefálico (AVE) e a osteoporose,

bem como aos efeitos medicamentosos de alguns ansiolíticos (Araújo, 2008).

Conforme observado por Chaimowicz, Ferreira e Miguel (2004), as quedas não parecem ter afetado significativamente a autonomia dos idosos, já que a maioria relatou manter sua independência após os episódios de queda, e outra grande parcela continuou a receber apoio dos cuidadores. Este resultado pode ser atribuído em parte ao fato de que o grupo de idosos estudado provavelmente não sofreu consequências graves que comprometessem sua autonomia ou os levassem a depender de cuidados constantes.

No entanto, como apontado por Vieira e Glashan (1996), as quedas não apenas resultam em uma perda importante da autonomia e da qualidade de vida entre os idosos, mas também têm repercussões nos cuidadores, que precisam ajustar suas rotinas para fornecer cuidados especiais e apoiar a recuperação ou adaptação do idoso após uma queda.

Conforme destacado por Stalenhoef *et al.* (2000), é possível construir um modelo de risco para quedas recorrentes em indivíduos com 75 anos ou mais por meio da avaliação da força muscular segmentar e da amplitude articular. Essa associação é respaldada pelos achados de Brandon *et al.* (2000), que demonstraram que a redução da força dos membros inferiores com o envelhecimento resulta em uma diminuição da mobilidade funcional, aumentando, assim, a suscetibilidade a quedas em indivíduos idosos.

De acordo com Vieira e Glashan (1996), a partir dos 40 anos, a estatura de um idoso começa a diminuir, em média, cerca de 1 cm por década. Essa redução pode ser atribuída a vários fatores, incluindo a diminuição dos arcos do pé, o aumento da curvatura da coluna e as alterações nos discos intervertebrais. Além disso, é possível notar o enrijecimento e o alargamento da caixa torácica. Características faciais distintas também se tornam evidentes à medida que o idoso envelhece, incluindo o aumento do nariz e do pavilhão auditivo, bem como o acúmulo de tecido adiposo em áreas como a região perirrenal e diversos outros órgãos.

Conforme Mazo *et al.* (2007), a decadência na função visual dos idosos é uma preocupação significativa na saúde pública. Embora seja altamente prevalente, a maioria dos idosos não relata problemas de visão, muitas vezes atribuindo essas dificuldades à idade avançada. Como resultado, os déficits visuais em idosos frequentemente passam despercebidos na prática clínica. No sistema visual, essas deteriorações podem ocorrer de maneira cumulativa e progressiva, devido a danos metabólicos e ambientais, refletindo a íntima relação entre a visão e o processo de envelhecimento. Além das

mudanças fisiológicas que ocorrem na visão devido ao envelhecimento, doenças oculares crônicas também contribuem para o declínio na capacidade visual dos idosos.

Nesse contexto, sugere-se que as quedas, suas causas e consequências, que são resultado das disfunções nos diversos sistemas do organismo decorrentes do envelhecimento, podem ser utilizadas como indicadores da necessidade de implementação de programas de saúde direcionados à reestruturação das alterações na estrutura e função corporal. Isso, por sua vez, teria um impacto direto na capacidade de atividade e na participação social de indivíduos com mais de 60 anos.

Dos relatos referentes à pesquisa sobre quedas dentro de domicílios, observou-se que a ocorrência principal se dava em ambos os sexos. No entanto, em outros estudos, como apontados por Gawryszewski (2010), as quedas eram frequentemente concentradas na cozinha. Isso pode estar relacionado às divisões tradicionais de afazeres de gênero, uma vez que as mulheres tendem a passar mais tempo na cozinha do que os homens, enquanto estes últimos frequentemente se envolvem em atividades no jardim, na área externa ou em escritórios domésticos. Sugere-se a necessidade de conduzir estudos mais aprofundados para realizar uma análise mais precisa da relação entre gênero, quedas e atividades cotidianas. Essa abordagem mais detalhada pode contribuir para o desenvolvimento de programas preventivos que levem em consideração essa variável, permitindo que enfermeiros forneçam orientações mais seguras aos idosos sobre a segurança de seu ambiente doméstico.

Outra responsabilidade fundamental no cuidado aos idosos é a manutenção de suas capacidades gerais, abrangendo aspectos funcionais, cognitivos e outros. Essas capacidades desempenham um papel crucial na qualidade de vida, pois estão relacionadas à capacidade de continuar trabalhando em idades avançadas e/ou de participar em atividades agradáveis. Portanto, é relevante desenvolver programas específicos de intervenção visando a redução de fatores de risco que possam estar associados a essas limitações (Ribeiro *et al.*, 2008).

3.2 Fatores de riscos ambientais

Os fatores de risco relacionados ao ambiente, em ordem decrescente de frequência nos artigos pesquisados, incluíram quatro menções a ambientes com móveis e objetos/tapetes espalhados pelo chão, uma referência à pouca iluminação e uma sobre condições climáticas desfavoráveis que tornavam o piso escorregadio. Sob essa perspectiva, numerosos obstáculos ambientais, categorizados como componentes não

vivos, podem predispor os idosos a acidentes por queda.

Na maioria das vezes, esses eventos ocorrem em ambientes domésticos, seja em suas próprias casas ou em instituições de longa permanência para idosos. Em locais como quartos, cozinhas e outros cômodos, é comum encontrar objetos pessoais espalhados, tapetes soltos e superfícies úmidas, entre outros perigos. Além disso, ações cotidianas, como se sentar e levantar de camas e cadeiras, muitas vezes não são adequadas para os idosos (Marin, 2007).

A influência dos fatores ambientais no risco de quedas está intimamente ligada ao estado funcional e à mobilidade da pessoa idosa. Quanto mais frágil for o indivíduo, maior será a suscetibilidade a manobras posturais e obstáculos ambientais que, em condições normais, não representariam problemas para pessoas de outras faixas etárias. Para aqueles com alterações fisiológicas já estabelecidas, esses obstáculos podem se transformar em sérias ameaças à sua segurança (Lenardt *et al.*, 2006).

3.3 Fatores de riscos cognitivos

O estado mental rebaixado foi identificado como um fator de risco de quedas em artigos de pesquisa. O processo de envelhecimento pode desencadear mudanças em todos os sistemas do corpo, o que, ao longo do tempo, pode levar à redução da eficiência e desempenho. Assim como o corpo físico, a capacidade cognitiva também pode sofrer alterações que afetam a capacidade geral de uma pessoa. Para a maioria das pessoas, isso tem pouca ou nenhuma consequência na vida diária, mas para aquelas que já têm deficiência cognitiva, demência, dificuldades de memória e outras modificações na saúde física e mental, pode resultar em um aumento do risco e da vulnerabilidade, o que inclui um potencial elevado de quedas (Ribeiro *et al.*, 2008).

Indivíduos com comprometimento cognitivo de longa data frequentemente apresentam oscilação postural mais pronunciada, um tempo de reação diminuído nos membros superiores, menor força de extensão no joelho e alterações na propriocepção. Como resultado, eles tendem a ter um equilíbrio e coordenação reduzidos em comparação com aqueles que não têm prejuízos cognitivos. Existe uma correlação significativa entre o estado mental rebaixado e o risco de quedas (Caixeta, 2006).

Sob essa perspectiva, pode ser perigoso o emprego arbitrário de grades laterais restritivas em indivíduos com tal particularidade clínica. No entanto, a redução de seu uso deve ser considerada. Alternativas para substituí-las devem focar em aspectos ambientais e envolver uma avaliação interdisciplinar individualizada constante, com a

liderança do enfermeiro e sua equipe de profissionais de saúde. Idosos com deficiências cognitivas enfrentam um risco de queda de três a cinco vezes maior, uma vez que podem ter funções protetoras e habilidades de julgamento prejudicadas, resultando em maior dificuldade para se adaptar ao ambiente (Siqueira, 2007).

3.4 Fatores de riscos em adultos

De acordo com Ribeiro *et al.* (2008), os fatores de riscos para quedas ligadas ao adulto, em ordem decrescente de frequência de aparição nos artigos investigados, foram: relacionados à idade acima de 65 anos; história de quedas anteriores correlacionadas a novos eventos e sobre uso de dispositivos auxiliares. A queda pode ser o reflexo de uma doença aguda como infecção respiratória, arritmia cardíaca, acidente vascular encefálico, delirium, dentre outras. Nesse sentido, o fato de uma mesma pessoa cair em diferentes momentos pode estar relacionado a razões distintas, o que requer ampla investigação.

Segundo Siqueira (2007), é essencial iniciar uma investigação sempre que ocorrer uma queda cuja causa seja desconhecida, pois é necessário para identificar os fatores etiológicos e/ou precipitantes do evento. A busca sistemática por esses fatores, sejam eles de natureza endógena (intrínseca) ou exógena (extrínseca), é crucial para permitir um manejo adequado, prevenir novos eventos, tratar doenças associadas e evitar o desenvolvimento de comorbidades e incapacidades.

Assim, cabe aos enfermeiros realizar avaliações funcionais nos idosos, principalmente aplicando instrumentos direcionados ao equilíbrio e à marcha, para que possam estabelecer planos terapêuticos adequados às necessidades (Menezes; Bachion, 2008).

3.5 Fatores de riscos fisiológicos

Fatores de riscos ligados aos sistemas fisiológicos, em ordem decrescente de frequência de aparição nos artigos, foram: equilíbrio prejudicado; presença de dificuldades visuais; incontinência urinária; relacionados às dificuldades na marcha; existência de neoplasia no idoso. O envelhecimento pode comprometer a habilidade do sistema nervoso central em realizar o processamento dos sinais visuais e responsáveis pela manutenção do equilíbrio corporal e da locomoção. Pode, ainda, diminuir a capacidade de modificações dos reflexos adaptativos e dos sistemas envolvidos, aumentando, assim, a vulnerabilidade do idoso (Ribeiro *et al.*, 2008).

Outro fator atrelado à fragilidade diz respeito à incontinência urinária, definida

como uma condição na qual a perda involuntária de urina é um problema social objetivamente demonstrável e, muitas vezes, é interpretada como parte inerente ao processo de envelhecimento. Todavia, apresenta-se como fator de risco aumentado para as quedas (Caixeta, 2006).

3.6 Fatores de riscos por uso de medicamentos

O envelhecimento, caracterizado neste estudo como um processo gradual e inerente ao ser humano, tem sido cada vez mais reconhecido por suas peculiaridades. A busca pelo envelhecimento ativo, que está intimamente ligado ao controle de doenças, muitas vezes é alcançada por meio do uso regular de medicamentos. Observou-se que os idosos que tinham sofrido quedas tomavam uma quantidade maior de medicamentos em comparação àqueles que não haviam experimentado quedas. Especialmente aqueles que haviam sofrido mais de duas quedas nos últimos doze meses demonstraram maior predisposição a novos acidentes, necessitando de avaliações que priorizem a identificação de fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados a esses episódios (Secoli; Lebrão, 2009).

Segundo Siqueira (2007), ao administrar medicação em idosos, principalmente os psicotrópicos, o enfermeiro precisa entender que as mudanças fisiológicas que ocorrem com a idade podem alterar a ação dos medicamentos e levar a reações adversas. A perda de água corporal, a diminuição do tecido magro e o aumento do tecido adiposo são elementos que influenciam diretamente no início e na duração dos efeitos de muitos remédios. Essas mudanças no organismo afetam a concentração dessas substâncias, o que pode predispor à toxicidade.

Segundo Secoli e Lebrão (2009), desse modo, no cuidado de enfermagem ao idoso, é preciso enfatizar o risco e o benefício do uso de medicamentos, assim como buscar estratégias quanto ao horário de administração dessas substâncias, no intuito de que o idoso permaneça menos sonolento durante a realização de suas atividades diárias e, assim, haja menor risco de queda possível.

4 MEDIDAS PREVENTIVAS

A enfermagem exerce um papel muito importante para orientações, preparo e recuperação da agilidade, força e equilíbrio, principalmente nos idosos que já têm algum tipo de limitação para a locomoção, geralmente causados por doenças como osteoartrite, ou após já terem sofrido uma queda. Evidências que sugerem que exercícios, como o

treinamento de equilíbrio (como o Tai Chi), são eficazes na redução do risco de quedas em idosos. Além disso, melhorar a aptidão física, evitar a inatividade e a imobilidade também contribuem para essa redução de risco. A vigilância domiciliar periódica e sistemática, com avaliação e, se necessário, modificações nos riscos ambientais, pode ser eficaz na prevenção de quedas. É importante também identificar as consequências psicológicas de uma queda, como o medo de cair, que pode levar à restrição de atividades, imobilidade, atrofia muscular e, conseqüentemente, a novas quedas. Portanto, é essencial modificar comportamentos de risco de forma a garantir movimentos e transferências seguros, sem restringir a possibilidade de uma vida ativa. Por fim, instituir estratégias que previnam lesões graves, de modo que, mesmo em caso de queda, esta não resulte em sérias conseqüências (Chang *et al.*, 2004).

Adaptando-se a essas práticas, é possível reduzir significativamente os riscos de quedas em idosos, o que é essencial para melhorar a qualidade de vida e, conseqüentemente, reduzir a necessidade de uso de medicamentos. A relação entre o uso de medicamentos e quedas tem sido amplamente investigada na literatura. Estudos indicam que, embora não seja possível determinar a causa específica de uma queda, o uso de medicamentos aumenta o risco de quedas em geral, especialmente em pacientes idosos mais frágeis ou que fazem uso de medicamentos mais potentes (Jong; Randall, 2005).

Todas as informações citadas chamam a atenção pelo número de fraturas decorrentes das quedas, pelos traumas que causam e pelas várias possibilidades para que o evento de queda ocorra. Isso nos leva a destacar a necessidade de mais estudos com essa temática, procurando sempre destacar o vínculo com as atividades cotidianas, sua função no dia a dia e o gênero. Ademais, é indispensável que os programas preventivos se atentem para essas questões.

O custo decorrente dessas quedas torna-se significativamente maior quando o idoso é dependente ou passa a necessitar de institucionalização. A morbidade relacionada às quedas tem várias implicações além das fraturas, pois causam prejuízos físicos e psicológicos. O medo de cair novamente pode ser a complicação mais incapacitante de uma queda, gerando uma diminuição da mobilidade e aumentando o desuso. Uma queda desencadeia uma série de complicações, com conseqüente perda da capacidade funcional, aumentando a suscetibilidade a um novo evento no futuro.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que é responsabilidade das políticas de saúde contribuir para que um número maior de pessoas alcance idades avançadas com o melhor estado de saúde possível. O objetivo principal é promover um envelhecimento saudável e ativo. Isso implica considerar a saúde de forma abrangente e requer mudanças no contexto atual em direção à criação de um ambiente social e cultural mais favorável à população idosa. Percebe-se que nos estudos, muitos são os caminhos para buscar o conhecimento que embasa e fortalece o cuidado ao idoso. O reconhecimento desses fatores – que envolvem valores, crenças, comportamentos e práticas da população e dos profissionais de saúde – é essencial para que se compreenda de que forma os sistemas de saúde e, mais especificamente, os processos de trabalho em saúde se estruturam para o reconhecimento.

Considerando a escassez dos recursos públicos disponíveis para o setor da saúde, deve-se utilizar estratégias para compreender o processo de desgaste e fortalecimento do idoso, da família e do cuidador familiar para tornar possível o desencadeamento de ações na promoção da saúde e na prevenção do desequilíbrio no processo saúde/doença.

O profissional de saúde, ao atender às necessidades de saúde do idoso, deve demonstrar sensibilidade para compreendê-lo em seu contexto sociocultural e fortalecer a responsabilização e o entendimento de sua condição limitante, bem como de suas potencialidades. O grande desafio é construir uma consciência coletiva que promova uma sociedade para todas as idades, com justiça e garantia plena de direitos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, V. **Na corda bamba da vida: causas das quedas de idosos, usuários da atenção básica**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.
- BARBOSA, A. D. S.; CHAVES, E. H. B.; RIBEIRO, R. G.; QUADROS, D. V. D.; SUZUKI, L. M.; MAGALHÃES, A. M. M. D. Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 40, abr. 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200424&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 out. 2022.
- BRANDON, L. J.; BOYETTE, L. W.; GAASCH, D. A.; LLOYD, A. Effects of lower extremity strength training on functional mobility in older adults. **Journal of Aging and Physical Activity**. 2000. Disponível em: <https://journals.humankinetics.com/view/journals/japa/8/3/article-p214.xml> Acesso em: 18 maio 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, departamento de ações programáticas e estratégicas- área técnica de saúde do idoso. **Cartilha do idoso – um guia para se viver mais e melhor**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: MS, 2017. Disponível

em:

<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capa-miolo.pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

CAIXETA, R. Instabilidade postural e quedas no idoso. In: Hargreaves LH. **Geriatrics**. Brasília: Prodasen; 2006.

CHAIMOWICZ, F.; FERREIRA, T. J. X. M.; MIGUEL, D. F. A. Use of psychoactive drugs and related falls among older people living in a community in Brazil. **Revista de Saúde Pública** 2004. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wF7RLPCTBQFys4F6XzBJ6Bp/?lang=en> Acesso em: 20 maio 2022.

CHANG, J.; MORTON, S.; RUBENSTEIN, L.; MOJICA, W.; MAGLIONE, M.; SUTTORP, M. et al. Interventions for the prevention of falls in older adults: systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **BMJ**, 2004.

CIOSAK, S. I.; BRAZ, E.; COSTA, M. F. B. N. A.; NAKANO, N. G. R.; RODRIGUES, J.; ALENCAR, R. A. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2011. Disponível em: <https://scholar.google.com/citations?user=9vE3JP8AAAAJ&hl=pt-BR&oi=sra>. Acesso em: 14 out. 2022.

DAMÁSIO, R. A.; RUARO, E. C.; BRAGA, N. Q.; NAKAMURA, E. K. A enfermagem e o processo de reabilitação do idoso na sociedade. **Rev Enferm Centro Universitário Andrade [on-line]**, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/a21v16n3.pdf> Acesso em: 02 jun. 2022.

FERREIRA, P. C. M.; CRISPIM, K. G. M. Análise de intercorrências da capacidade funcional e função cognitiva de idosos. Senescência e Senilidade. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2019. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2966> Acesso em: 15 out. 2022.

GAWRYSZEWSKI, V. P. A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no Estado de São Paulo. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/fDFSt6zBGqs978jkhbMwK7f> Acesso em: 08 jun. 2022.

JONG, M. M. J.; RANDALL, D. C.; Heart Rate Variability Analysis in the Assessment of Autonomic Function in Heart Failure. **Journal of Cardiovascular Nursing**, 2005. Disponível em: https://journals.lww.com/jcnjournal/Fulltext/2005/05000/Heart_Rate_Variability_Analysis_in_the_Assessment.10.aspx Acesso em: 08 jun. 2022.

LENARDT, M. H.; WILLIG, M. H.; SILVA, S. C.; SHIMBO, A. Y.; TALLMANN, A. E. C.; MARUO, G. H. O idoso institucionalizado e a cultura de cuidados profissionais. **Cogitare Enfermagem**, 2006.

LOPES, K. T.; COSTA, D. F.; SANTOS, L. F.; CASTRO, D. P.; BASTONE, A. C. Prevalência do medo de cair em uma população de idosos da comunidade e sua correlação com mobilidade, equilíbrio dinâmico, risco e histórico de quedas. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14135520090003000006&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 08 jun. 2022.

em:

MACIEL, A. C. C.; GUERRA, R. O. Prevalência e fatores associados ao déficit de equilíbrio em idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 2005.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2003.

MARIN, M. J. S. Características dos riscos para quedas entre idosos de uma Unidade de Saúde da Família. **REME - Revista Min Enfermagem**, 2007.

MAZO, G. Z.; LIPOWSKI, D. B.; ANANDA, C.; PREVÊ, D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, 2007. Disponível em: <https://shre.ink/UrUu>. Acesso em: 08 jun. 2022.

MENEZES, R. L.; BACHION, M. M. Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas em idosos institucionalizados. **Ciências & Saúde Coletiva**, 2008.

NUNES, M. C. R.; RIBEIRO, R. C. L.; ROSADO, L. E. F. P. L.; FRANCESCHINI, S. C. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. **Brazilian Journal Of Physical Therapy**, [S.L.], 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/6TwYjyMq9LJMsqGL64RRJng/>. Acesso em: 15 jun. 2022.

PIKLES, B.; COMPTON, A.; COTT, C.; SIMPSON, J.; VOORT, A. V. **Fisioterapia na terceira idade**. 2. Ed. São Paulo: Editora Santos, 2000.

RIBEIRO, A. P.; SOUZA, E. R.; A. E. S.; SOUZA, A. C.; SCHILITZ, A. O. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2008.

RUWER, S. L.; ROSSI, A. G.; SIMON, L. F. Equilíbrio no idoso. **Revista brasileira de otorrinolaringologia**, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v71n3/a06v71n3.pdf> Acesso em: 15 jun. 2022. SECOLI, S.; LEBRÃO, M. L. Risco de eventos adversos e uso de medicamentos potencialmente interativos. **Saúde Coletiva**, 2009.

SIQUEIRA, F. V. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, 2007.

STALENHOEF, P. A.; DIEDERIKS, J. P.; KNOTTNERUS, J. A.; WITTE, L. P.; CREBOLDER, H. F. The construction of a patient record-based risk model for recurrent falls among elderly people living in the community. **Family Practice**. 2000. Disponível em: <https://academic.oup.com/fampra/article-abstract/17/6/490/507363> Acesso em: 22 jun. 2022.

VIEIRA, C. M.; GLASHAN, R. D. Q. Aspectos gerais da anatomia e fisiologia do envelhecimento – uma abordagem para o enfermeiro. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, 1996.