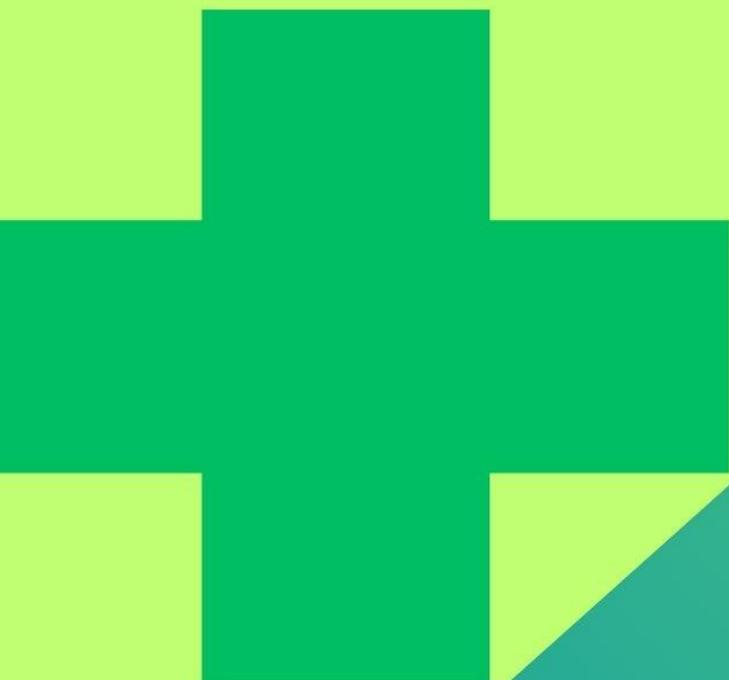


ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS DIVERSOS ÂMBITOS DE ATENÇÃO A SAÚDE

Organizadores

Ana Rosa Falcão Ferreira de Melo
Tarcila Lima Alcântara de Gusmão
Wellington Cavalcanti de Araújo



ISBN 978-65-5825-208-5

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS DIVERSOS ÂMBITOS DE ATENÇÃO A
SAÚDE**

Organizadores:

Ana Rosa Falcão Ferreira de Melo

Tarcila Lima Alcântara de Gusmão

Wellington Cavalcanti de Araújo

Cabedelo

2023



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP

Reitora

Érika Marques de Almeida Lima

Pró-Reitora Acadêmica

Iany Cavalcanti da Silva Barros

Editor-chefe

Cícero de Sousa Lacerda

Editores assistentes

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Márcia de Albuquerque Alves

Editora-técnica

Elaine Cristina de Brito Moreira

Corpo Editorial

Ana Margareth Sarmiento – Estética

Anneliese Heyden Cabral de Lira – Arquitetura

Arlindo Monteiro de Carvalho Júnior - Medicina

Aristides Medeiros Leite - Medicina

Carlos Fernando de Mello Júnior - Medicina

Daniel Vitor da Silveira da Costa – Publicidade e Propaganda

Érika Lira de Oliveira – Odontologia

Ivanildo Félix da Silva Júnior – Pedagogia

Patrícia Tavares de Lima – Enfermagem

Marcel Silva Luz – Direito

Juliana da Nóbrega Carreiro – Farmácia

Larissa Nascimento dos Santos – Design de Interiores

Luciano de Santana Medeiros – Administração

Marcelo Fernandes de Sousa – Computação

Thyago Henriques de Oliveira Madruga Freire – Ciências Contábeis

Márcio de Lima Coutinho – Psicologia

Paula Fernanda Barbosa de Araújo – Medicina Veterinária

Giuseppe Cavalcanti de Vasconcelos – Engenharia

Rodrigo Wanderley de Sousa Cruz – Educação Física

Sandra Suely de Lima Costa Martins - Fisioterapia

Zianne Farias Barros Barbosa – Nutrição

Copyright© 2023–Editora UNIESP

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do(os) autor(es)

Designer Gráfico:

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Editora UNIESP Rodovia BR 230, Km 14, s/n, Bloco Central –2 andar –COOPERE
Morada Nova –Cabedelo –Paraíba CEP:58109-303

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado

A872 Atuação da enfermagem nos diversos âmbitos de atenção a saúde [recurso eletrônico] / Organizado por, Ana Rosa Falcão Ferreira de Melo, Tarcila Lima Alcântara de Gusmão, Wellington Cavalcanti de Araújo. – Cabedelo, PB: Editora UNIESP, 2023.

104 p. ; il.

Tipo de Suporte: E-book

ISBN: 978-65-5825-208-5

1. Enfermagem. 2. Saúde. 3. Enfermagem – Atuação. I. Título. II. Melo. Ana Rosa Falcão Ferreira de. III. Gusmão. Tarcila Lima

Bibliotecária: Elaine Cristina de Brito Moreira – CRB-15/053

Sumário

Assistência de Enfermagem a Pacientes Com Placenta Prévia	6
Assistência de Enfermagem na Prevenção da Isoimunização RhEm Gestantes.....	10
A Endometriose no Contexto Multiprofissional na Promoção daSaúde da Mulher: Uma Revisão da Literatura.....	14
Impacto da Demanda Espontânea nas Atividades de Prevenção e Promoção à Saúde no Contexto da Atenção Primária.....	19
A Importância do Cuidado de Enfermagem Frente ao Abortamento: Revisão Bibliográfica.....	25
Aplicabilidade do Princípio da Isonomia Por Meio do Estatuto da Igualdade Racial.....	30
Descolamento Prematuro da Placenta	35
Assistência em Enfermagem no Trabalho de Parto Prematuro	39
Assistência de Enfermagem Frente às Complicações do Acretismo Placentário.....	44
Assistência de Enfermagem na Prevenção da Hiperêmese Gravídica: Revisão de Literatura ...	48
Assistência de Enfermagem nas Hemorragias Puerperais	52
A Importância da Equipe Multiprofissional Direcionada ao Pré Operatório de Cirurgia Bariátrica: Uma Revisão de Literatura.....	57
A Importância de Compressões eficazes Diante de uma Parada Cardiorespiratória	66
Avanços e Desafios na Formação de Profissionais de Saúde Para o SUS	72
Ensino da Biologia Forense: Uma Visão Transversal da Educação, Mercado de Trabalho e Perícia Criminal na Resignificação de Conceitos Sociais	82
A Atuação do Enfermeiro Forense no Brasil	88
A Atuação do Farmacêutico na Indústria de Medicamentos Antirretrovirais e no Tratamento de Pacientes Portadores do HIV.....	95
Diretrizes Farmacêuticas no Uso de L-Asparaginase no Âmbito da Toxicidade Medicamentosa no Tratamento de Leucemia Linfocítica Aguda.....	103

APRESENTAÇÃO

Caro leitor,

É com grande satisfação que apresentamos este livro sobre Atuação da Enfermagem nos Diversos Âmbitos de Atenção a Saúde, esta obra desempenha um papel fundamental na promoção, prevenção, tratamento e recuperação de pacientes, contribuindo para o bem-estar individual e coletivo. A enfermagem é uma profissão essencial e versátil que abrange uma ampla gama de áreas de cuidado, desde a Atenção Primária à Saúde até contextos de saúde mais especializados e complexos.

Nesse sentido, na Atenção Primária à Saúde (APS) os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial como agentes de prevenção e promoção da saúde. Eles realizam atividades como triagens, educação sobre hábitos saudáveis, acompanhamento de doenças crônicas e imunização. Além disso, estão envolvidos em visitas domiciliares, estabelecendo uma conexão próxima com as comunidades e promovendo o autocuidado.

Em ambientes hospitalares e centros de saúde, a enfermagem assume a responsabilidade de proporcionar cuidados diretos aos pacientes. Isso inclui administração de medicamentos, monitoramento de sinais vitais, assistência pré e pós-operatória, além de atuação em procedimentos diversos. A enfermagem é frequentemente a ponte entre a equipe de saúde e os pacientes, garantindo que as necessidades individuais sejam atendidas de forma abrangente.

Nos âmbitos de atenção especializada, como pediatria, obstetrícia, oncologia e cuidados intensivos, a enfermagem desempenha um papel crucial na aplicação de conhecimentos técnicos específicos. Isto inclui acompanhar o desenvolvimento de recém-nascidos, cuidar de pacientes em tratamentos complexos e proporcionar apoio emocional são apenas algumas das tarefas abordadas.

Em resumo, a atuação da enfermagem nos diversos âmbitos de atenção à saúde é essencial para a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Sua presença nos diversos cenários da saúde faz da enfermagem uma peça chave na busca por uma sociedade mais saudável e bem cuidada.

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM PLACENTA PRÉVIA

OLIVEIRA, Edna Soares de
SANTOS, Evelyn Kevelyn Lira Melo dos
SANTOS, Fábio Luiz dos NASCIMENTO, John Lennon da Silva
OLIVEIRA, Rafaela Soares de
MEDEIROS, Rosália Tereza Carvalho Almeida

RESUMO

A placenta prévia é uma doença que ocorre durante a gravidez em que a placenta cobre total ou parcialmente a abertura do útero (colo do útero). Em condições normais, a placenta, como órgão temporário que nutre e fornece oxigênio ao feto, se move para a parte superior do útero, de modo que o parto seja facilitado (JAUNIAUX et al, 2018). O estudo objetivou identificar o papel do enfermeiro na assistência à gestante com placenta prévia. Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de levantamentos nas bases de dados LILACS e SciELO, sendo selecionados artigos completos publicados entre os anos de 2017 a 2022. O papel do enfermeiro é fundamental para a identificação precoce da placenta prévia e prevenção das possíveis complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Placenta prévia; Assistência de Enfermagem; Doenças Placentárias.

INTRODUÇÃO

A placenta prévia se refere a uma condição durante a gravidez, onde o crescimento da placenta permanece na parte inferior do útero, dificultando parcial ou totalmente o trânsito para o colo do útero. Em condições normais, a placenta, como órgão temporário que nutre e fornece oxigênio ao feto, se move para a parte superior do útero, de modo que o parto seja facilitado (JAUNIAUX et al, 2018).

A incidência de placenta prévia é de 1/250 partos. Se a placenta prévia for descoberta durante a primeira parte da gravidez, geralmente se resolve em 28 semanas à medida que o útero aumenta e ela se posiciona mais distante do colo. A causa exata da placenta prévia é

desconhecida (LOCKWOOD; RUSSO-STIEGLITZ, 2017), porém sua ocorrência ocasiona algumas complicações que merecem atenção dos profissionais de saúde:

- Hemorragia. Durante a gravidez, o parto, ou as primeiras horas após o parto, sangramento vaginal grave (hemorragia) pode ser fatal.
- Parto prematuro. Uma hemorragia pesada pode levar a uma cesariana de emergência antes que sua gravidez chegue ao termo.
- Espectro de placenta acreta. Placenta prévia está associada a um grupo de condições chamada espectro de placenta acreta. Nessas condições, a placenta cresce dentro ou através da parede do útero. A placenta acreta tem alto risco de sangramento durante a gravidez ou durante e após o parto (JAUNIAUX et al, 2019).

O sangramento pode ser acompanhado de contrações prematuras do útero que causam dor. Além disso, o sangramento pode aparecer após o sexo ou durante um exame médico. Em algumas mulheres, o sangramento pode não ocorrer até o parto. Muitas vezes, não há um evento definitivo que cause sangramento (JAUNIAUX et al, 2019).

No pré-natal a preparação emocional e física para o parto e maternidade é ampla, de intenso aprendizado, e existe uma grande oportunidade para os profissionais enfermeiros desenvolverem a educação como processo de cuidar (SANTOS e GUEDES, 2022). A assistência atuação do enfermeiro e equipe multidisciplinar durante o pré-natal, permite o diagnóstico oportuno da placenta prévia, o acompanhamento da evolução da gestação e a identificação precoce de complicações, permitindo o encaminhamento da gestante para avaliação do médico para acompanhamento e adesão ao tratamento prescrito (MAIA et al, 2020).

Considerando a relevância do tema, este estudo teve como objetivo descrever os aspectos clínicos da placenta prévia e abordar a importância da assistência de enfermagem às gestantes acometidas com essa patologia.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, do tipo revisão de literatura. A coleta de dados ocorreu com base na coleta de dados na Base Virtual em Saúde (BVS), nas seções virtuais Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para coleta dos artigos se utilizou dos termos DESC (Descritores em ciências da saúde),

para os sites SCIELO e LILACS. Assim, para pesquisa na base de dados LILACS foram utilizados os seguintes descritores: Placenta Prévia; Assistência de Enfermagem; Doenças Placentárias. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, com o idioma em português e publicados entre os períodos de 2017 a 2022.

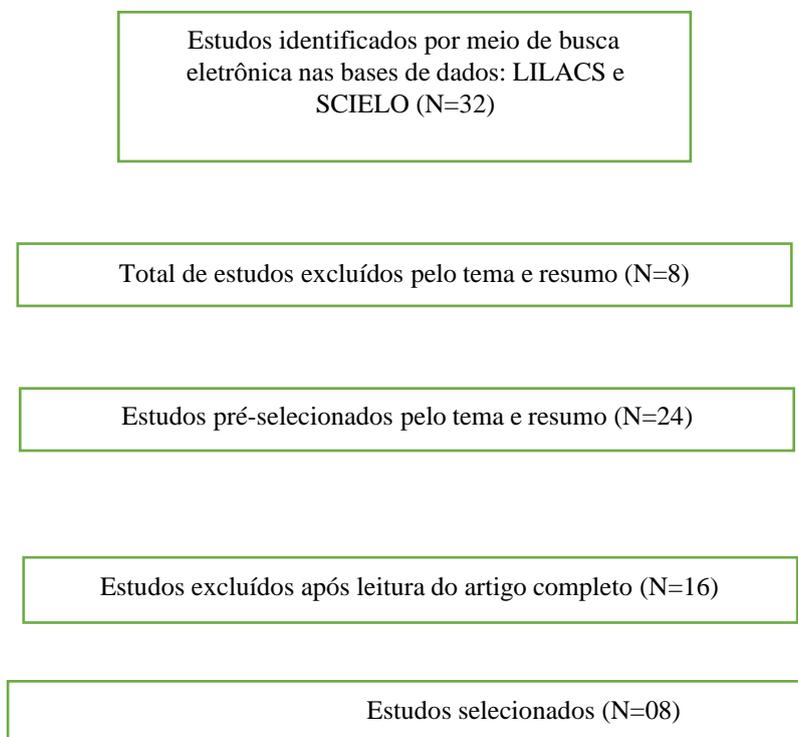


Figura 1. Fluxograma sobre pesquisas feitas no LILACS e SCIELO.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, é inquestionável a equipe de enfermagem se deter com cautela, fundamentado em conhecimentos teóricos-práticos, em relação ao diagnóstico precoce, ou seja, antes das 20 semanas, uma vez que pode ser alterado com o tempo por meio da migração placentária, bem como o enfermeiro deve estar atento aos sintomas e do tipo de placenta prévia, pois, informações como estas são de utilidade para o planejamento do parto e para prevenção da morbimortalidade associada a essa condição. Por isto a assistência de enfermagem é imprescindível, em um atendimento de qualidade, afim de que neste acompanhamento venha garantir a saúde da gestante e do bebê.

REFERÊNCIAS

- DE LIMA MAIA, S. R. .; DA SILVA MELO, L. .; ALVES DA SILVA, L. K. .; BOMFIM DE FRANÇA, A. M. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PLACENTA PRÉVIA. *Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.]*, v. 1, n. 2, p. 43, 2020. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remss/article/view/225>. Acesso em: 27 out. 2022.
- FADL S, MOSHIRI M, FLIGNER CL, KATZ DS, DIGHE M. Placental imaging: normal appearance with review of pathologic findings. *Radiographics*, 2017
- JAUNIAUX E, BHADE A, KENNEDY A, WOODWARD P, HUBINONT C, COLLINS S; FIGO, N. Placenta Accreta Diagnosis and Management Expert Consensus Panel. FIGO consensus guidelines on placenta accreta spectrum disorders: Prenatal diagnosis and screening. *Int J Gynaecol Obstet*, 2018.
- JAUNIAUX ERM, ALFIREVIC Z, BHADE AG, BELFORT MA, BURTON GJ, COLLINS SL, ET AL. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Placenta praevia and placenta accreta: diagnosis and management: Green-top Guideline No, 2019.
- JHA P, PÖDER L, BOURGIOTI C, BHARWANI N, LEWIS S, KAMATH A, ET AL. Society of Abdominal Radiology (SAR) and European Society of Urogenital Radiology (ESUR) Joint Consensus Statement for MR Imaging of Placenta Accreta Spectrum Disorders. *Eur Radiol*, 2020.
- LOCKWOOD CJ, RUSSO-Stieglitz K. Management of placenta prévia, 2017.
- SANTOS, T. T., & Guedes, B. L. S. Cesárea e as orientações repassadas às gestantes. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2022.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA ISOIMUNIZAÇÃO RHEM GESTANTES

ROSA, Cássia Beatriz Ramos Hacker

SILVA, Flancerly Isabely Ferreira da

PINTO, Marcilene Nery

ESPINDOLA, Rafaela Maria da Silva

SILVA, Thailane Maria Lins da

MEDEIROS, Rosália Teresa Carvalho de Almeida

RESUMO

Quando ocorre algum tipo de incompatibilidade sanguínea entre a gestante e o concepto, seja por antígenos do sistema ABO ou pelo sistema Rh, faz-se necessário prevenir a isoimunização, que decorre da exposição da mãe Rh negativa a antígenos do feto Rh positivo, levando à formação de anticorpos maternos, causando complicações como a Doença Hemolítica Perinatal (DHPN), principalmente a partir da segunda gestação. Durante o pré-natal de gestantes com fator Rh negativo, é fundamental confirmar o fator Rh do pai da criança e acompanhar, se necessário, por meio da verificação do exame de Coombs indireto, a situação sorológica da paciente. O estudo objetivou relatar os cuidados de enfermagem voltados à prevenção da isoimunização. Realizado uma revisão de literatura através de pesquisas nas bases de dados BVS e Scielo, selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos. A assistência de enfermagem abrange ações preventivas em todas as etapas do ciclo gravídico puerperal.

PALAVRAS CHAVE: Isoimunização Rh; Assistência pré-natal; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O pré-natal tem por objetivo o acolhimento da gestante desde o começo da gravidez, levando em conta que é um período de diversas mudanças tanto físicas como emocionais, em que cada gestante vai vivenciar esse momento de uma forma distinta até o nascimento do bebê. Além disso, possui um papel importantíssimo na prevenção e/ou descoberta de patologias tanto da mãe quanto do bebê, o que vai influenciar diretamente no desenvolvimento adequado do feto e da gestante (CAIXETA e SILVA, 2019).

O Sistema Rh é o mais polimórfico de todos os sistemas de grupos sanguíneos. Atualmente, 54 antígenos foram identificados sendo cinco os principais antígenos D, E, e, C e

c. Depois do sistema de grupo sanguíneo ABO, ele é o mais importante por estar diretamente relacionado à Doença Hemolítica do Feto e Recém Nascido. O sistema RH também está envolvido em reações hemolíticas transfusionais e anemia hemolítica auto-imune. Sendo o D considerado com maior importância por ser altamente imunogênico e de elevada significância para a rotina de banco de sangue e na medicina transfusional (AZEVEDO, 2019). A formação dos anticorpos maternos em um antígeno fetal é um evento chamado de isoimunização. Eles são formados quando eritrócitos fetais ao expressarem determinados antígenos em suas hemácias, que são ausentes na gestante, têm contato com o sangue materno. Esses antígenos na superfície dos eritrócitos possuem uma alta variedade e pertencem ao fator Rhesus (fator Rh), sendo o antígeno D o principal responsável pela doença Rh devido à sua alta imunogenicidade (FERNANDES AP, et al, 2021).

O desenvolvimento da DHPN ocorre se a mãe desenvolver anticorpos contra os eritrócitos do bebê, o que acontece apenas se a mesma já foi sensibilizada previamente por meio de uma transfusão sanguínea incompatível, ou após a primeira gestação de uma criança Rh positiva, em que os eritrócitos do feto foram para circulação materna (MOTA et al 2020).

A profilaxia anti-D foi apresentada como ferramenta na prevenção da DHPN em 1968 e com sua introdução na rotina de atendimento a gestantes RhD negativo não-aloimunizadas, houve uma significativa queda na incidência de DHPN. Todavia, a erradicação da doença ainda não foi alcançada, sendo muitas as causas da manutenção da DHPN nos dias atuais, as quais incluem a não administração ou a administração inadequada da imunoglobulina anti-D, história desconhecida de abortos prévios, hemorragia feto-materna e, até mesmo, a exposição materna (D negativo) a hemácias de sua mãe (D positivo) no período intraútero, fenômeno conhecido como “efeito avó” (CAMARÇO e GIORDANI, 2015).

Deve-se salientar que para a prevenção, a mãe Rh negativo deve receber a imunoglobulina Anti D na 28ª e 30ª semana de gestação ou até 72 horas após o parto, dificultando a produção de anticorpos anti Rh, de modo a evitar a doença hemolítica do recém-nascido nas gestações subsequentes, pois estudos vêm demonstrando que, quanto maior a sensibilização da mãe, maiores são os riscos para o feto (CAIXETA e SILVA, 2019).

A rede básica deve ser o primeiro nível de atendimento que desenvolve ações voltadas para a promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos. Nela está inserida a assistência pré-natal, que pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas, de forma a atuar na prevenção de um resultado desfavorável. A ausência de controle pré-natal pode incrementar o risco para a gestante ou ao recém-nascido. Assim, todos os

profissionais que prestam assistência a gestantes devem estar atentos à existência desses fatores de riscos e devem ser capazes de avaliá-los dinamicamente, de maneira a determinar o momento em que a gestante necessitará de assistência especializada ou de consultas com outros profissionais (CAIXETA e SILVA, 2019).

Assim, esse estudo tem como objetivo condensar o estudo sobre a assistência de enfermagem no pré-natal em gestante com Rh positivo, identificar suas possíveis falhas e medidas que possam promover melhoria na assistência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. As buscas foram realizadas em bases de dados online, com a seleção de artigos disponibilizados de modo gratuito, sendo elas selecionadas por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os critérios de inclusão foram os estudos publicados nos últimos 5 (cinco) anos. Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O antígeno D é o mais imunogênico do sistema Rh, por isso, a grande maioria das pessoas produzem anticorpos anti-D após o primeiro contato, levando à isoimunização quando há incompatibilidade de Rh entre a gestante e o feto. As complicações decorrentes da isoimunização, como a DHPN, podem ser evitadas com medidas preventivas que vão desde o período pré-gestacional e durante o pré-natal, na identificação do risco de isoimunização, até o pós-parto, no intuito proteger as gestações futuras. Apesar dos avanços nessa área, a isoimunização continua a ser um problema de saúde pública, que requer ainda mais de estudos correlatos, que abordem a importância da assistência de enfermagem na prevenção da morbimortalidade materna e neonatal.

REFERÊNCIAS

MOTA PEREIRA, Lennara et al. Sistema Rh e associação com doença hemolítica do recém-nascido. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 9, pág. e332996950, 2020.

CAMARÇO PAIVA DE, Mariana; Giordani Prezotto, Elisa. Qual a importância do fácil acesso à imunoglobulina antiD a não sensibilização da gestante Rh negativo. **Universidade Federal de São Paulo**, 2015.

FERNANDES PINTO, Aida et al. Prevalência de isoimunização Rh materna em maternidade pública do Amazonas entre 2018 e 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, 2021.

CAIXETA PEREIRA, Elismarina; SILVA E XAVIER, Raquel. Assistência pré-natal prestada às gestantes Rh negativo isoimunizadas. **Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEP**, 2019.

AZEVEDO, Letícia Dundes Rodrigues. ALOIMUNIZAÇÃO RH. **I CONINS - Congresso Interdisciplinar em Saúde do MS**, 2019.

NÚCLEO DE TELESÁUDE nutes PE. Como proceder na UBS com uma gestante que relata ser Rh negativo apenas na sua 5ª gestação. **Biblioteca virtual em saúde**, 2016.

A ENDOMETRIOSE NO CONTEXTO MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

FREIRE, Isabela Lais Duarte

SALES, Ana Kelia Vieira

BATISTA, Beatriz Oliveira

SILVA, Lúdia Cinara Lima

HOLANDA, Vanderlan Nogueira

MELO, Ana Rosa Falcão Ferreira de

RESUMO

A endometriose consiste na presença de células endometriais em tecidos adjacentes resultando em um intenso processo inflamatório. Devido a complexidade desse processo patológico, a atuação conjunta da equipe multiprofissional tem sido destacada como um fator importante no cuidado à saúde da mulher. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão da literatura sobre a abordagem da endometriose no âmbito multiprofissional em saúde. Dessa forma, esta pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica descritiva com abordagem qualitativa. Após a seleção e análise da literatura foi possível concluir que a endometriose acomete a saúde da mulher no âmbito biopsicossocial e que a ação conjunta de enfermeiros, psicólogos, médicos e dentre outros profissionais é essencial para a prevenção e promoção dos cuidados à mulher com endometriose, desde o diagnóstico a cura.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Endometriose; Atenção Integral à Saúde.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença que afeta à saúde da mulher e cada vez mais tem se tornado prevalente devido às limitações relacionadas ao diagnóstico (NÁCUL e SPRITZER, 2010). Essa patologia é caracterizada pela ocorrência de dismenorreia severa e, quando não tratada, pode levar à infertilidade (TOMAS e METELLO, 2019). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 176 milhões de mulheres sofrem de endometriose

ao redor do mundo e, considerando apenas o período de 2013 a 2015, mais de 25 mil novos casos foram identificados no Sistema Único de Saúde (CARNEIRO et al., 2015). Devido a complexidade no manejo da endometriose, a cooperação multiprofissional tem sido destacada como uma alternativa essencial para uma assistência mais efetiva à saúde da mulher (ARAÚJO e PASSOS, 2020).

A ocorrência ectópica das células endometriais acomete mulheres em idade reprodutiva, variando entre 15 e 45 anos de idade e tem como etiologia a associação de variáveis multifatoriais (SOUSA et al., 2015). Um dos fatores que tem sido associado à endometriose é a duração da menstruação menor ou igual a 27 dias e no sangramento prolongado superior a 7 dias (CACCIATORI et al., 2016). Os fenômenos que levam ao desenvolvimento dessa patologia têm etiologia relacionada a uma combinação de fatores imunológicos, hormonais e genéticos (KENNEDY et al., 2005; SOURIAL, TEMPEST & HAPANGAMA, 2014).

Diante da complexidade de se estabelecer um diagnóstico precoce, caracterizada pela ausência de sinais e sintomas específicos e pela necessidade de realização da laparotomia, a atuação conjunta da equipe multiprofissional de saúde tem sido diferencial no atendimento às mulheres (SOUZA et al., 2019). Além dos agravos físicos, a mulher que sofre endometriose está susceptível a fatores psicológicos como a depressão e o isolamento, afetando a saúde biopsicossocial em um aspecto mais amplo (MARQUI et al., 2014). Tem sido comprovado que a endometriose altera o rendimento profissional, relação familiar afetiva e principalmente a redução da autoestima (LORENÇATTO et al., 2007).

A atuação conjunta dos profissionais de saúde como o enfermeiro, psicólogo, médico, nutricionista, dentre outros, podem favorecer uma melhor recuperação às mulheres acometidas por endometriose (VIEIRA et al., 2010). No contexto dessa patologia, a dor é considerada como principal fator gerador de sofrimento psíquico e a falta de assertividade da equipe multiprofissional desde o acolhimento ao tratamento da doença tem dificultado o cuidado à saúde da mulher com endometriose. Dessa forma, o presente resumo expandido teve como objetivo realizar um estudo bibliográfico sobre a importância da equipe multidisciplinar em saúde no cuidado e prevenção à endometriose com foco na saúde da mulher.

MÉTODO

O presente estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, do tipo descritiva com abordagem qualitativa. A pergunta norteadora para esta revisão da literatura foi: qual o papel da equipe multiprofissional em saúde na prevenção e tratamento das consequências da

endometriose? Para responder a esse questionamento o levantamento de dados foi realizado a partir da análise de artigos originais disponíveis nas bases de dados: Google Acadêmico, SciELO, Latindex e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram: “Adenomiose”, “Patologia”, “Equipe de Assistência ao Paciente” e “Assistência Integral à Saúde”. O critério de inclusão para a presente revisão consistiu na menção ao descritor “endometriose” no título dos artigos e como critério de exclusão, a ausência da abordagem multiprofissional no cuidado à mulher com endometriose.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A endometriose é uma patologia complexa e multifatorial. É considerada a mais comum entre as mulheres em idade fértil (DONATTI et al., 2017) e é caracterizada pela multiplicidade de sintomas, tais como: dor abdominal, dor pélvica, dismenorreia, dispareunia e infertilidade. Em alguns casos a endometriose pode apresentar sintomas acentuados e em localidades diferentes ou ser assintomática (NOGUEIRA et al., 2018; SILVA, 2012). Durante o período menstrual as dores são excessivas e causam impactos físicos e psicológicos, prejudicando a realização das atividades diárias das mulheres portadoras de endometriose (BRASIL, 2022).

Devido à grande variedade de sintomas, a endometriose é facilmente o que confundida com outras doenças, tornando o seu diagnóstico difícil (GOMES & ALVES, 2018; SILVA, 2012). O diagnóstico é feito através da anamnese e do exame físico, também podem ser solicitados exames complementares como a ultrassonografia (BRASIL, 2022). A laparoscopia é considerada o método padrão ouro dentre as alternativas de diagnóstico, devido a sua precisão na correta identificação dos focos ectópicos, o que permite uma maior confiabilidade em relação à existência da patologia (CALDEIRA et al., 2017; NOGUEIRA et al., 2018; RCOG, 2006). Geralmente o tratamento é feito com medicação anticoncepcional, que tem como objetivo interromper a menstruação e fazer o acompanhamento mensal da paciente para que seja observado a persistência da dor mesmo sem sangramento. Nos casos em que a dor permanece, o tratamento cirúrgico é indicado, para que sejam retiradas as partes do endométrio que estão localizados em outros órgãos, o acompanhamento médico é indispensável mesmo após a cirurgia, pois a doença pode voltar (NOGUEIRA et al., 2018). Nesse contexto, é importante também associar ao tratamento clínico, os hábitos de vida saudável, como a prática de exercício físico e uma boa alimentação (BRASIL, 2022).

São diversas as consequências psicossociais da endometriose, aponta a pesquisa em clínicas especializadas realizadas por Culley et al., (2013) que a diminuição da qualidade de vida diminui em mulheres com endometriose. Outros fatores como a saúde mental e o bem-estar também são afetados, conforme apresentado por Souza et al., (2015) através de estudos qualitativos que apontaram que a endometriose afeta a vida social das mulheres como trabalhos, relacionamentos, afetividade e auto percepção, (MATTA; MULLER, 2004 e 2006, MORADI, 2017, MINSON, 2012, MARQUI, 2014.).

Devido às várias queixas presentemente, busca-se tratamentos e cuidados multiprofissionais, que atende problemas físicos e psicológicos em mulheres com endometriose. Há uma adesão entre ginecologista e outros profissionais de saúde sobre a importância do suporte psicológico para mulheres com endometriose, porém ainda são poucos os relatos sobre esse tipo de atendimento. (LORENÇATTO, et al., 2007).

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Gislaíne Vieira; PASSOS, Marco Aurélio Ninômia. Endometriose: Contribuição Da Enfermagem Em Seu Cuidado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 437-449, 2020.

CACCIATORI, Felipe Antônio; MEDEIROS, João Pedro Ferri. Endometriose: uma revisão da literatura. **Revista de Iniciação Científica**, v. 13, n. 1, 2016.

CALDEIRA, T. D. B., SERRA, I. D., INÁCIO, L. D. C., & TERRA, I. B. N. (2017). Infertilidade na endometriose: etiologia e terapêutica. **HU Revista**, 43(2), 173-178. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2677>.

CARNEIRO, Raquel Freitas et al. Endometriose: histórico de prevalência em mulheres acima dos 20 anos no brasil. **CIPEEX**, v. 1, 2015.

DONNATI, L., Ramos, D. G., Andres, M. D. P., Passman, L. J., & Podgaec, S. (2017). Pacientes com endometriose que utilizam estratégias positivas de Enfrentamento apresentam menos depressão, estresse e dor pélvica. *Einstein (São Paulo)*, 15(1), 65-70. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082017ao3911>

Ensino e Pesquisa, 15(38), 25-39.

GOMES, N. A., & Alves, K. (2018). A ressonância magnética no diagnóstico de endometriose profunda com acometimento intestinal: relato de caso. **UNILUS**

LORENÇATTO, Carolina et al. Avaliação de dor e depressão em mulheres com endometriose

após intervenção multiprofissional em grupo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 53, p. 433-438, 2007.

MARQUI, Alessandra Bernadete Trovó de. Abordagem não farmacológica da dor em endometriose. **Revista Dor**, v. 15, p. 300-303, 2014.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Endometriose: entenda os principais aspectos da doença, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais- universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/comunicacao/noticias/endometriose-entenda- os-principais-aspectos-da-doenca>, acesso em 27/10/2022.

NÁCUL, Andrea Prestes; SPRITZER, Poli Mara. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 32, p. 298-307, 2010.

NOGUEIRA, A. C. R., Santiago, M. T., Bahia, C. P., & Soares, H. H. P. (2018). Tratamento da endometriose pélvica: uma revisão sistemática. **Revista Científica FAGOC-Saúde**, 3(2), 38-43.

REGINA DE SOUSA, TATIANE et al. Prevalência dos sintomas da endometriose.: Revisão Sistemática. **CES Medicina**, v. 29, n. 2, p. 211-226, 2015.

SOUZA, Allana Almeida et al. Construção e validação de cartilha educativa sobre endometriose. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019.

TOMÁS, Cláudia; METELLO, José Luís. Endometriosis and infertility—where are we? Endometriose e infertilidade—onde estamos?. **Acta Obstet Ginecol Port**, v. 13, n. 4, p. 235-241, 2019.

VIEIRA, Maria José Navarro et al. O psicólogo hospitalar e sua atuação na área da saúde reprodutiva da mulher—ginecologia do CAISM. **Sínteses: Revista Eletrônica do SimTec**, n. 3, p. 234-235, 2010

**IMPACTO DA DEMANDA ESPONTÂNEA NAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO E
PROMOÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

SILVA, Gustavo Antônio Lyrada
OLIVEIRA, Elton Jefferson da Silva
GUIMARÃES, Pamella Wancherliny Paiva Torres
GUIMARÃES, Karoline Lima
GUSMÃO, Tarcila Lima Alcântara de
MORAES, Joyce Catarina Lopes de

RESUMO

Com a criação do Sistema Único de Saúde e suas portas de entrada, esquematizou-se os níveis de atenção para os usuários. Porém, a maioria dos clientes não compreende o que cada nível de atenção tem como responsabilidade sobre os indivíduos, provocando a superlotação e a sobrecarga de atividades para equipe de enfermagem. A partir desse cenário nota-se que a rotina na UBS é desafiadora, pois ao surgir uma demanda espontânea o cliente deve ser atendido mesmo não estando programado. A demanda espontânea é toda assistência que o indivíduo solicita sem que esteja agendada, que varia desde uma orientação em saúde até uma situação de urgência ou emergência que necessite do suporte da equipe de enfermagem. As consultas de enfermagem têm como foco o fornecimento do cuidado e orientações em saúde, dessa forma conciliar a demanda espontânea e a demanda programada é necessário ter um plano de intervenção.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com intuito de garantir que as pessoas tenham acesso aos serviços de saúde e atualmente sua demanda tem crescimento rapidamente. Por meio disso os modelos de saúde foram surgindo e fortalecendo assim o que a Constituição Federal de 1988 estabelece: “A saúde é um direito de todos e dever do estado.” Com o decorrer dos anos foram surgindo reformas logo depois sendo integradas para melhoria do mesmo, ao serem criados os níveis de atenção os desafios foram surgindo entre eles se destacou a superlotação das Unidades Básicas de saúde (UBS).

Com a criação do Sistema Único de Saúde e suas portas de entrada, esquematizou-se os níveis de atenção para os clientes, muitos deles não compreendem o que cada nível de atenção tem como responsabilidade sobre os indivíduos e com isso ocorre a superlotação e a sobrecarga de atividades na equipe de enfermagem. Tendo em vista esse cenário nota-se a importância do primeiro nível de atenção, a atenção primária em saúde (APS), responsável pelo acolhimento do indivíduo comunidade e família.

Contudo a APS é a porta de entrada do SUS, onde o usuário terá seu primeiro ingresso ao atendimento trabalhado na elaboração de ações que visam minimizar os riscos à saúde do indivíduo, família e comunidade por meio de prevenção e promoção em saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como principal função fornecer saúde de forma regionalizada, contínua e sistematizada incorporando assim os princípios e diretrizes do SUS.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) não se refere unicamente ao atendimento e diagnóstico de doenças, sendo assim o centro da atenção primária em saúde que seu modelo assistencial está inserido o atendimento domiciliar, a educação em saúde e o acolhimento, a UBS é formada pela equipe de enfermagem que articula e programa estratégias e planos de ações de acordo com o que a comunidade necessita. Entretanto, mesmo com o planejamento acontecem eventos não esperados que são os atendimentos de demanda não programada necessitando assim da atenção do enfermeiro, uma vez que o paciente chega precisando de atendimento na UBS e ocorre sobrecarga de atividades devem ser formuladas uma resolutividade para aquela demanda inesperada que surgiu na UBS.

A partir desse cenário nota-se que a rotina na UBS é densa e com contratempos pois ao surgir uma demanda espontânea o cliente deve ser atendido da mesma maneira daquele que já

estava programado, com olhar holístico fornecendo ao tal o princípio da integralidade, equidade e universalidade. Tendo em vista que a UBS é o primeiro contato dos indivíduos e a porta de entrada o cliente entende que dentro da unidade deve ser fornecida todos os atendimentos de urgência e emergência o que desencadeia na superlotação, dessa forma dificultando o atendimento das demandas espontâneas, pois dependendo da gravidade o atendimento deve ser fornecido ao paciente em outro nível de atenção, podendo ser a secundária ou a terciária.

A demanda espontânea é toda assistência que o indivíduo solicita sem que esteja agendada, essa demanda pode ser uma informação que o mesmo está necessitando como também uma urgência ou emergência que necessite do suporte da equipe de enfermagem naquele momento, e essa classificação de agravo deve ocorrer pois o cuidado deve ser gerenciado de maneira equalitária. As consultas de enfermagem têm como foco o fornecimento do cuidado e orientações em saúde, dessa forma conciliar a demanda espontânea e a demanda programada é necessário ter um plano de intervenção.

Conforme a chegada do atendimento não programado o plano de intervenção deve ser colocado em prática para auxiliar no manejo adequado para o indivíduo. Primeiramente deve ser feita a avaliação dos riscos e classificar o grau de risco do paciente para a partir disso iniciar o atendimento, enquanto o usuário de maior gravidade está sendo atendido os outros da fila de espera devem ser entretido por outros meios como palestras, para que isso aconteça a equipe de enfermagem deve estar bem articulada, pois enquanto o enfermeiro prioriza a demanda espontânea os outros componentes da equipe de enfermagem realiza conversas de grupo, expõe documentários de saúde sobre promoção e prevenção, por isso a importância de reuniões com a equipe para que quando chegar uma demanda espontânea o plano de intervenção seja colocado em prática pela equipe da ESF.

Ao conseguir organizar o processo de trabalho da equipe os atendimentos das demandas espontâneas ao chegar não iram influenciar tanto do cronograma pelo fato da equipe já ter programado caso chegasse uma demanda não programada, ao fazer o planejamento o foco é tirado do profissional médico sendo assim voltado para equipe multiprofissional, evitando a superlotação, conflitos durante a fila de espera e assim conseguindo mais credibilidade com a comunidade, pelo simples fato do paciente ter precisado de um atendimento sem ser o dia do mesmo e ele ainda sim ter sido atendido pela equipe da ESF. Dessa forma, nota-se que o atendimento ao cliente deve ser fornecido de forma integral, onde o mesmo deve se sentir acolhido da recepção até o profissional médico ou a equipe de enfermagem, pois assim a todos

os princípios e diretrizes do SUS serão executados.

No contexto da APS (Atenção primária em saúde) existe um grande percalço que seria o desafio do profissional enfermeiro de lidar com a demanda espontânea, sendo que já existe uma grande quantidade de usuários para atendimento em demanda programada, dificultando um acolhimento humanizado que venha responder e garantir acesso qualificado à população, mantendo os princípios fundamentais que são: integridade, qualidade, equidade e participação social. A demanda espontânea representa uma necessidade momentânea do usuário, sendo uma informação, agendamento, urgência e emergência. Existe uma ligação que na verdade é um dos pilares para se resolver esse grande problema, o acolhimento desses usuários, de forma integrada facilita um maior controle para melhor atendimento, essa prática presente em todas as relações de cuidado, em encontros reais de trabalhadores da saúde e usuários, escutando, fazendo acontecer esse acolhimento.

Por mais definições dos profissionais da saúde sobre tudo o enfermeiro, que cientificamente fundamentados às necessidades de saúde e as formas de lidar com ela o usuário por sua vez também vai ser responsável por definir em graus de formas variadas o que vai ser necessidade para ele, levando como demanda para ESF, por vezes esses indivíduos devem ser acolhidos de forma que a ESF tenha recursos para atender a necessidade, a demanda espontânea ocorre de forma resolutiva e rápida, resolvendo problema ou através de encaminhamentos para serviços de apoio facilitando o trabalho do profissional enfermeiro.

MÉTODO

A revisão da literatura foi adotada como método de agrupamento dos dados e síntese do conhecimento acerca da temática proposta, de modo a responder a seguinte questão norteadora: “Qual o impacto da demanda espontânea nas atividades de prevenção e promoção à saúde no contexto da atenção primária?”

O levantamento dos dados ocorreu no período de outubro de 2022, nas bases de dados bibliográficas Scielo e BVS, utilizando como descritores “Demanda Espontânea” AND “Atenção Primária” AND “Unidade Básica”, com artigos em português publicados entre de 2013 a 2018, em língua portuguesa e espanhola.

Os manuscritos foram selecionados pelo título e resumo, sendo, posteriormente, avaliados na

íntegra para uma completa apreciação do material retido. A amostra final foi composta por _cinco_ estudos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto das dificuldades encontradas pela equipe da ESF, a demanda espontânea é um atendimento não programado que chega até a UBS não podendo deixar de ser atendido, priorizado e acolhido com mesma ênfase do atendimento que estava previsto no cronograma do dia. A integração da equipe deve acontecer de forma equalitária e descentralizada para que as demandas não programadas não alterem tanto o cronograma de atividades da unidade. Ao analisar o cenário de saúde atual as UBS são os centros de atendimentos mais próximo do usuário, sendo assim quando o mesmo sente alguma queixa em seguida a procura para resolutividade e recuperação da sua saúde.

O planejamento não é criado no intuito do cuidado ser voltado unicamente para o público daquele dia específico da semana e sim para organização da UBS, então incorporar a demanda não programada ao planejamento irá ser acrescentada um diferencial a equipe da ESF pois estará atendendo não só a demanda programada para o dia, mas com olhar holístico tanto para o que havia sido programado, mas também para quem chegou e não estava programado. Sendo assim, a ESF estará atendendo ao que a comunidade necessita de forma holística, longitudinal, eficaz e integrativa.

O cronograma de atividades da UBS busca a organização das ações que devem ser realizadas, fornecendo assim o que a comunidade necessita, dessa forma o planejamento de ações deve ser incluída a demanda espontânea, conciliando assim os dois tipos de atendimento o agendado e não agendado. Então estabelecer um fluxograma de atendimento para nortear a equipe em momentos da chegada da demanda espontânea irá ocasionar na diminuição da superlotação das UBS transferindo assim a comunidade a confiabilidade que o atendimento será oferecido ao cliente mesmo que não seja o dia do tal ser atendido.

REFERÊNCIAS

BARROS, Nelson Filice. SPADACIO, Cristiane. COSTA, Marcelo Viana. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. SAÚDE DEBATE. V. 42, número especial 1, P. 163-173. Rio de Janeiro, setembro 2018.

LOPES, Mislaine Casagrande de Lima; MARCON, Sonia Silva. Assistência à família na atenção básica: facilidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. Acta Scientiarum, Health Sciences. vol. 34. núm. 1. jan - jun, pp. 85- 93. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2012.

ROCHA, gisele maria honori silveira. desafios em conciliar o atendimento a demanda espontânea e demanda programada na equipe granja verde unidade básica de saúde universal em betim. universidade federal de minas gerais. belo horizonte, minas gerais, 2013

PAULINO, janaina aparecida. demanda espontânea x demanda programada: lidando com a procura maior que a oferta. universidade federal de minas gerais. conselheiro lafaiete / minas gerais, 2014.

ARAÚJO, ms de; sales lko; aráujo mg de et al. dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. rev enferm ufpe on line. 10(supl. 5):4219-25, nov. recife, 2016.

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM FRENTE AO ABORTAMENTO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

BRANES, Deborah Loren Mendonça

SILVA, Jaqueline Batista da

SILVA, Marilene Maria Sales Da

VIANA, Roseline Gomes

BARROS, Jair Lucena de

MELO, Ana Rosa Falcão Ferreira de

RESUMO

INTRODUÇÃO: O abortamento a interrupção da gravidez até a vigésima semana de gestação ou feto pesando menos que 500mg. É classificado em três tipos: espontâneo, acidental e induzido, além de representar graves problemas de saúde pública, com sua discussão envolvendo complexidades. Nesse contexto, faz necessário saber a importância do papel da enfermagem frente ao processo de abortamento. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo revisão bibliográfica, que foi realizada nas Bases de dados do Portal da Biblioteca Virtual (BVS) no período de outubro de 2022, onde foram selecionados 10 artigos correspondentes aos últimos 5 anos e temas relevantes. **CONCLUSÃO:** Sendo assim, é de extrema importância um atendimento de enfermagem de qualidade, sabendo acolher, orientar e prestar os devidos cuidados.

Palavras Chave: Abortamento, Cuidados de enfermagem, Enfermagem e Assistência em saúde.

INTRODUÇÃO

Abortamento é a ação, expulsão ou remoção, que causa a morte do concepto; enquanto que Aborto é o resultado do abortamento, o próprio concepto morto (MATOS et al, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera o abortamento a interrupção da gravidez até a vigésima semana de gestação ou feto pesando menos que 500mg.

O abortamento representa graves problemas de saúde pública, com sua discussão envolvendo complexidades éticas, aspectos legais, morais, religiosos, sociais e culturais, além de que é a principal causa de mortalidade materna no mundo, principalmente no Brasil. (SCHROETER, 2017; PEREIRA, 2018)

O aborto pode ser classificado em três tipos: espontâneo, acidental e induzido. Segundo SILVA (2017), o aborto espontâneo ocorre quando há a interrupção natural da gravidez pelo próprio organismo da gestante, o acidental, por sua vez, também acontece de forma involuntária e resulta de uma experiência traumática vivenciada pela gestante, exigindo, assim, a presença de um fator externo e por fim o induzido que ocorrendo quando se realiza um procedimento para interromper a gravidez.

No Brasil, o código penal de 1940 permite que o abortamento seja realizado em casos de estupros, na existência de risco de morte materna e para diagnósticos de anomalias fetais. FONTENELE (2019) traz uma pesquisa realizada pelo Institute Guttmacher, publicada em 2018, estima que entre os anos de 2010 a 2014 ocorreram cerca de 55,9 milhões de abortos legais e ilegais em várias partes do mundo, sendo um dos responsáveis pelas altas taxas de morbidade e mortalidade de mulheres. No Brasil FREITAS et al (2022) diz que o aborto é responsável por aproximadamente 12,5% da mortalidade materna no Brasil, com estimativa de 529 mil mortes por ano.

RODRIGUES et al (2017), ressalta que devido ao grande avanço do percentual de abortamentos, e também de possíveis riscos aliados a tal fato, é importante estabelecer um roteiro de ações que norteie a equipe de enfermagem no atendimento às mulheres vítimas de abortamento, estabelecendo um protocolo que defina o papel do enfermeiro no atendimento as mulheres em processo de abortamento ou aborto ilegal.

Diante do contexto da descoberta de uma gravidez até o nascimento do bebê, muitos sentimentos são experimentados pela gestante. A partir da vertente que: uma gravidez não planejada não implica em uma gravidez não desejada, quando esta é interrompida seja intencionalmente ou não, a expectativa ou frustração da chegada de um novo ser no âmbito familiar dar lugar ao luto e a sentimentos como: culpa, angústia, medo e fraqueza. Nesse momento é imprescindível reconhecer as fragilidades fisiológicas, físicas e emocionais desta mulher a fim de que ela seja cuidada de maneira individualizada e humana. (SANTOS *et al.*, 2020). SANTOS et al (2021), diz que Estudos apontam a necessidade de melhorias do acolhimento às mulheres que vivenciaram o aborto, pois em muitos lugares os profissionais

não acolhem ou orientam essas mulheres sem julgamento, ferindo princípios da integralidade da atenção e da Norma técnica do Ministério da Saúde do Brasil.

Para que essa assistência humanizada se efetive, faz-se necessário que os profissionais envolvidos no acolhimento a esta mãe sejam capacitados teórica e tecnicamente, além de sensibilizados face a esta situação. (GONÇALVES et al 2016) O código de ética de enfermagem prevê no artigo 41 que é dever da enfermagem prestar assistência sem nenhuma discriminação, acolhendo, orientando, mantendo sigilo e não julgando a mulher que passará ou já passou por esta situação e está fragilizada. (AGOSTINHO et al 2022)

RODRIGUES et al, (2017) afirma que A atenção de qualidade é um direito da mulher, sobretudo, quando esta se encontra em situação de vulnerabilidade física e emocional, independente de que seja um parto, um aborto espontâneo ou provocado. Devem ser garantidos durante todo o processo, a competência profissional, tecnologia apropriada disponível e acesso livre aos serviços de qualidade que ofereçam apoio às mulheres e pessoas com útero para conduzir a situação com dominância e segurança de seu corpo. SANTOS (2022).

É extremamente necessário que haja um atendimento mais adequado a essas mulheres. O profissional deve ter consciência que sua maior responsabilidade é prover cuidados de qualidade baseados em evidências e sistematizados, abondando suas crenças e valores particulares, a fim de prestar uma assistencialivre de preconceitos ou julgamentos de valor, independentemente da situação ou circunstância. (Santos et al. 2021)

Diante disso, é necessário que se estabeleça uma assistência humana e qualificada dos profissionais que prestam cuidados a mulheres em processo de abortamento, tendo ênfase ao profissional de enfermagem que lida diretamente com a paciente, planejando e executando o atendimento de acordo com suas necessidades. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo analisar a importância da assistência de enfermagem diante das situações diversas envolvendo os casos de aborto e abortamento.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo revisão bibliográfica, que utilizou como bases de dados: Portal da Biblioteca Virtual (BVS), SCIELO e LILACS em outubro de 2022, com os DESC'S Abortamento, Aborto, Cuidados de enfermagem, Enfermagem e Assistência.

Obtivemos como busca um total de 1.340 artigos, destes utilizamos como critério de inclusão: português, ano de publicação entre 2017 e 2022, acesso gratuito, disponível na íntegra e apresentar conteúdos relevantes ao tema da pesquisa. Como caráter de exclusão: artigos que não possuíam relevância com a temática e eram abaixo dos períodos escolhidos, dentre os critérios foram selecionados 10 artigos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tudo que foi exposto, foi possível compreender a importância que o enfermeiro tem frente ao processo de abortamento, sabendo que os posicionamentos dos profissionais de saúde representam um grande peso para as questões relacionadas aos direitos humanos, sendo assim o cuidado da enfermagem é um dos principais e primordiais para melhora do paciente.

Dessa forma, é imprescindível que o profissional saiba que o acolhimento é fundamental para assistência nos momentos exatos do cuidado, e que isso refletirá diretamente na evolução das pacientes.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Amanda *et al.* Mulher em situação de abortamento: um olhar de uma equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 9, p. 1-9, set. 2022. Semanal. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e10790.2022>.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Da aplicação da lei penal. Diário Oficial da União. — Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acessado em: 19 de outubro de 2022.

FONTENELE, Alessandra Lima *et al.* **OPINIÕES E CONHECIMENTOS DEACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O ABORTO PREVISTO EM LEI: ESTUDO DESCRITIVO**, Brasília-DF, v. 1, n. 8, p. 1-9, 20 jan. 2019. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v18i1.45112.

FREITAS, Andressa Almeida de *et al.* **Assistência adequada nas situações de abortamento espontâneo: um material informativo para uniformizar condutas e informações**. Brazilian

Journal Of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 2595-6825, 28 mar. 2022. DOI:10.34119/bjhrv5n3-258.

MATOS, Dr. Fernando Weber *et al.* **Vítimas de violência sexual ABORTAMENTO:** orientações éticas e jurídicas aos médicos. Orientações éticas e jurídicas aos médicos. 2018. Disponível em: https://cremers.org.br/conteudos/livros_e_cartilhas/cartilha_abortamento.pdf. Acesso em: 26 out. 2022.

Ministério da Saúde (BR). **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica.** 2 ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

PEREIRA, Adriana de Jesus. **O Papel do Profissional Enfermeiro Frente ao Aborto em seus Aspectos Jurídicos, Físico e Emocionais.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 07, pp. 95-115, Agosto de 2018.

RODRIGUES, Wilma Ferreira Guedes *et al.* **ABORTAMENTO:PROTOCOLO DEASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:** relato de experiência. Revista de Enfermagem Ufpe On-Line, Recife, v. 11, n. 8, p. 3171-3175, 01 fev. 2017. DOI: 10.5205/reuol.11064-98681-4- ED.1108201724

SANTOS, Amanda Monteiro dos *et al.* **Cuidados de enfermagem à mulher em situação de abortamento no Brasil:** uma revisão integrativa. Research, Society And Development, v. 11, n. 13, p. 1-13, 05 out. 2022. Semanal. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35454>

SANTOS, Maria Eduarda Leal de Carvalho *et al.* **Aspectos emocionais decorrentes do processo de abortamento:** uma revisão integrativa. Research, Society And Development, v. 10, n. 6, p. 1-12, 31 maio 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15673>

SANTOS, Rafael de Castro *et al.* **Sentimentos de mulheres advindos da experiência: em um processo de abortamento.** Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 26, n. 7, p. 1-10, 21 dez. 2020. [Http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.72376](http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.72376).

SCHROETER, Mariana Santana. **A temática do abortamento no ensino de enfermagem:** entre o senso comum e a consciência crítica. 2017. 113 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

APLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA ISONOMIA POR MEIO DO ESTATUTO DA IGUALDADE RACIAL

GOÇALO, Catarine

SILVA, Evelly

BARROS, Jair Lucena de

XAVIER, Alexei José Esteves

SOUSA, Carlos Eduardo Miranda de

MORAES, Joyce Catarina Lopes de

RESUMO

Quando se discute o princípio da isonomia, considera-se que todos são iguais perante a lei, no entanto, em casos específicos a lei pode estabelecer distinções, sendo assim, age com igualdade para os iguais e com desigualdade aos desiguais. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar de maneira crítica, o que dispõe no Estatuto da Igualdade Racial em consonância com os direitos, princípios e garantias fundamentais, descritos na Constituição Federal do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Isonomia, Estatuto da Igualdade Racial, Constituição Federal

INTRODUÇÃO

O Estatuto da Igualdade Racial objetiva a efetivação da isonomia, garantindo a construção de uma sociedade igualitária, oportunizando a inclusão social e assistencialista à população negra.

Nesse sentido, antes de discorrermos acerca dos fundamentos constitucionais que alicerçam o supracitado Estatuto, façamos uma análise do panorama histórico do país no que concerne as desigualdades de gênero e raça e o porquê essa problemática precisa ser refletida e estruturada tanto no âmbito político quanto jurídico. Segundo o filósofo, advogado e professor, Silvio Luiz de Almeida (ALMEIDA, 2019) “A história mostra como explorados e oprimidos estabeleceram modos de vida, estratégias de sobrevivência e de resistência utilizando-se das ferramentas do direito”.

Ocorre que, o Brasil foi o último país da América a abolir a escravidão, o que favoreceu a ideologia hierarquizada de raça. E, mesmo após a Lei Áurea, os ex-escravizados não foram integrados ao mercado de trabalho nem tiveram acesso à educação, logo, foi estruturado no

meio social práticas discriminatórias e racistas.

Apesar de alguns princípios terem sido instituídos com a promulgação da Constituição Federal, muito ainda se precisa fazer para garantir ao povo uma sociedade igualitária, desenvolvida, justa, livre e sem preconceito, principalmente no que tange aos direitos étnico-raciais. Nesse sentido, as lutas pautadas nas reivindicações por políticas públicas de inclusão para as pessoas negras no Brasil foram imprescindíveis para a conquista do Estatuto da Igualdade Racial. Conforme (HERING, 2019) “A vida do direito é luta, uma luta dos povos, do poder do Estado, das classes, dos indivíduos.”. Para que se conquiste a harmonia social e se diminua as desigualdades sejam elas raciais ou de gêneros, haverá o conflito entre as necessidades dos oprimidos e os interesses de quem oprime. Nesse duelo, a luta pelo direito envolve não só os indivíduos, como também o Estado. No entanto, é por meio desse embate que se promove a paz.

Dessa perspectiva, decorre a lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010, que institui o Estatuto da Igualdade Racial, mas para elucidar o termo igualdade tomamos como nota o que proferem os autores (WILKINSON; PICKETT, 2015) “Ao falarmos de igualdade de oportunidades nos referimos à possibilidade de chance social: a ideia de que qualquer pessoa, por mérito próprio e trabalho árduo, possa atingir uma melhor posição social ou econômica para si mesma e sua família”. Sustentando-se nessa concepção, abordaremos aqui algumas políticas públicas que promovem ações firmativas e trazem à luz o princípio de isonomia: o sistema de cotas e a inclusão da história e da cultura Afro-brasileira na grade curricular do Ensino Fundamental e Médio.

Versamos primeiramente sobre o sistema de cotas, estabelecido na Lei nº 12.711/2012, pois a sua vigência e atuação é de extrema relevância na vida dos muitos brasileiros, aos quais o presente sistema se destina. Proporciona assistência, a devida reparação, integração e acesso para indivíduos às políticas, programas da rede pública, universidades públicas e privadas, destinando-se, principalmente, a jovens, pois, infelizmente, o descaso sofrido por suas origens étnicas desde a chegada dos povos colonizadores em terras brasileiras se estendeu e, em pleno século XXI, continua atingindo as gerações posteriores. A repercussão do sistema de cotas ocorre nas mais diversas áreas, dando ênfase a ala educacional, pois a partir dela também se tem acesso ao mercado de trabalho. Considera-se também, que o artigo 39 do Estatuto da Igualdade Racial registra que essa igualdade de oportunidades engloba tanto o setor público quanto as empresas e organizações privadas.

Em outro plano, temos a lei Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que traz a

obrigatoriedade em toda a rede de ensino da inclusão da temática História e Cultura Afro-Brasileira na esfera de todo currículo escolar. A proposta tem como objetivo não o de mudar o foco etnocêntrico, pois, isso seria fazer o mesmo que vem sendo feito ao decorrer da história pela valorização ufanista dada à cultura não dos povos nativos, naturais de determinada porção de terra desde os primórdios, mas, majoritariamente, da civilização europeia e suas ramificações ao redor do mundo em um período, majoritariamente, regido pelo imperialismo, que narra dirigindo os holofotes à gênese de toda e cada "conquista" lograda, ou melhor, "tomada" dessas terras. O objetivo dessa regulamentação é ampliar o leque cultural, trazer à luz do conhecimento dos jovens desse país todo o histórico, a participação dos povos que tiveram significativa parcela de contribuição na construção desse país que hodiernamente atende pelo nome de Brasil. Alinhada a essa lei, tem-se as Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais, de 2006, um documento que torna viável na escola, um trabalho que promova um ensino que empodere o discurso dos negros e negras, suas lutas, suas identidades, seus espaços na sociedade brasileira considerando toda sua jornada no decorrer da história até a atualidade.

Por esse viés, entendemos que o princípio da isonomia vai além da aplicação de penas, ele vem para equalizar garantindo que seja considerado o indivíduo e suas particularidades. Nesse contexto objetiva-se erradicar as desigualdades estabelecidas pelo homem entre as etnias no decorrer da história humana. Sob essa ótica, como fora postulado na obra "Dos delitos e das penas" de um dos honrosos nomes das ciências jurídicas, Cessare Beccaria (BECCARIA, 2015) "a punição de um crime pode não ser justa, ainda que necessária, se as leis não tiverem se esforçado para preveni-lo através das melhores maneiras que a época e os meios oferecem.", nessa perspectiva, a prevenção quanto à prática do crime de Racismo promovida pela lei N° 7.716 de 1989 prevista na Constituição Federal de 1988, por exemplo, despida de meios, projetos e programas que tratem o combate deste se torna uma atuação sobrecarregada para a regulamentação em vigor, tendo em vista a complexidade de tal infração, passível, até mesmo de fracasso quanto à justiça que se pretende obter para aqueles que forem vítimas de práticas criminosas como esta, Beccaria ainda acrescenta que só com normas esses abusos podem ser impedidos, constatando, dessa forma, a utilidade de tais mecanismos auxiliares da lei, os quais corroboram para o seu efetivo cumprimento.

MÉTODOS

O desenvolvimento desta pesquisa terá como esboço investigativo referências teóricas nas quais englobarão juízos diversos acerca da problemática, através de uma análise bibliográfica que esquadrinha a matéria em análise.

Este estudo tem uma abordagem qualitativa, conforme Rodrigues e Limena (2006) é por intermédio dela que o pesquisador analisa e interpreta podendo assim compreender teorias, fatos e dados.

O objetivo tem caráter explicativo, pois busca além de analisar e explicitar, também interferir fazendo as adequações necessárias mediante o objeto de estudo. Nesse entendimento, Severino (2007, p.12) afirma que “A pesquisa explicativa é aquela que, além de registrar e analisar os fenômenos estudados, busca identificar suas causas, seja através da aplicação do método experimental/matemático, seja através da interpretação possibilitada pelos métodos qualitativos.”.

Nessa perspectiva, a diversidade de bibliografias consultadas norteiam, auxiliam e possibilitam fundamentar as questões aqui apresentadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de termos uma herança de preconceitos e hostilidade cultivadas na sociedade desde o processo de colonização do Brasil, devemos levar em consideração as normas positivadas e os programas criados e estabelecidos na esfera jurídica, pautados no presente trabalho, relacionado a aplicabilidade do princípio da isonomia que por meio do Estatuto da Desigualdade Racial visa destituir, paulatinamente, a desigualdade estrutural que atinge pessoas descendentes de determinadas etnias, historicamente e socialmente marginalizadas, reparando as lacunas existentes quanto à representatividade, o conhecimento e a valorização da contribuição desses povos para a formação do vasto universo histórico-cultural brasileiro, viabilizando meios eficazes para que tal objetivo seja, gradativamente, constantemente alcançado e atendendo às necessidades desta grande parcela da população para que esta possa ter acesso às mesmas condições de desenvolvimento que as demais, promovendo, assim, a atuação do princípio isonômico matemática referente à igualdade étnica-racial. Assim sendo, os remédios legais e outras ferramentas das quais a Magna Carta de 1988 e o estatuto da igualdade racial se utilizam para agir no cenário nacional, como o próprio sistema de cotas raciais, são de

extrema relevância para que, como fora discorrido, a equidade seja exercida de forma efetiva e gere os efeitos desejados, vedando a desarmonia implantada pelas desigualdades raciais, sendo estas uma lamentável e vergonhosa criação da humanidade, mas que, através do combate concentrado, incansável e legal não lograrão êxito quanto à sua perpetuação.

REFERÊNCIAS

_____. Lei 10.639 de 9 de janeiro de 2003. D.O.U. de 10 de janeiro de 2003.

_____. Lei 12.288 de 20 de julho de 2010. D.O.U. de 21 de julho de 2010.

_____. Lei 7.716 de 5 de janeiro de 1989. D.O.U de 05 de janeiro de 1989.

_____. Lei 12.711 de 29 de agosto de 2012. D.O.U de 30 de agosto de 2012.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **O que é Racismo estrutural?**. Belo Horizonte: Letramento, 2018.

_____. **Orientações e Ações para Educação das Relações Étnico-Raciais**. Brasília: MEC/SECAD, 2006

BECCARIA, Cesare. **Dos Delitos e das Penas**. 2. Ed. São Paulo: Edipro, 2015.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2010.

IHERING, Rudolf Von. **A luta pelo direito**. 2. Ed. São Paulo: Edipro, 2019.

RODRIGUES, Maria Lucia; LIMENA, Maria Margarida Cavalcanti (Orgs.). **Metodologias multidimensionais em Ciências Humanas**. Brasília: Líber Livros Editora, 2006. 175p.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

WILKINSON, Richard; PICKETT, Kate. **O nível: porque uma sociedade mais igualitária é melhor para todos**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

DESCOLAMENTO PREMATURO DA PLACENTA

BEATRIZ, Ana dos Santos Silva

ALVES, Eveline Rigueira

DANIELLE, Flávia do Nascimento Lins

MOAB, Vinicius Ramos Laurêncio

YASMIM, Deborah Alves Dos Santos

TERESA, Rosália Carvalho de Almeida

RESUMO

Esta revisão da literatura aborda os fundamentos e conhecimentos teóricos sobre o descolamento prematuro da placenta (DPP) dentre os tópicos como: conceito, fatores de riscos, possíveis causas e diagnósticos. A DPP tem atingido principalmente as mulheres em vulnerabilidade social, pobres e emocionalmente abaladas, portadoras de doenças crônicas com fator maior para a hipertensão arterial sistêmica. Sua causa ainda não é bem definida, e seu diagnóstico pode ser tardio devido à pouca densidade tecnológica ofertada no sistema. O pré-natal e o acompanhamento da gestante é a arma mais eficaz para a prevenção da DPP e de outras patologias, o papel do Enfermeiro frente à doença é essencial para a resolução de sua grande complexidade no cuidado integral à saúde da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher, Enfermagem, Obstetrícia, Placenta.

INTRODUÇÃO

O descolamento prematuro de placenta (DPP) é o sangramento uterino oriundo da separação prematura da placenta eutópica após 20 semanas de gestação, sendo importante causa de sangramento vaginal na segunda metade da gestação. Sua exata etiologia permanece obscura, mas é atribuída como consequência da implantação anormal do trofoblasto, tendo sido identificados muitos fatores de risco. O DPP significa alto risco para a mãe e também causa importante de decesso fetal. Sua incidência varia de 0,43 a 7% com grande mortalidade, em especial em países subdesenvolvidos, onde a assistência pré-natal e os serviços de urgência são limitados. (VITÓRIA, 2011).

A principal causa do descolamento prematuro da placenta é a ruptura de vasos maternos na decídua basal. Raramente o sangramento é originado das veias fetais eplacentárias. Fatores de risco para descolamento incluem gravidez anterior complicada por DPP, distúrbios hipertensivos, trauma, drogadição (como cocaína) e ruptura prematura das membranas. (TEDESCO, 2018).

Além disso, o DPP pode ser parcial ou total, e é classificado em três graus, com o prévio a classificação de Sher:

- a) grau 1: sangramento genital discreto, vitalidade fetal em condições normais, sem repercussões hemodinâmicas. Normalmente, o diagnóstico desse grau de descolamento é feito pós-procedimento, com a detecção do coágulo retroplacentário;
- b) grau 2: sangramento vaginal moderado, com alteração na frequência cardíaca materna e na pressão arterial, com batimentos cardíacos fetais presentes, porém com comprometimento da vitalidade do conceito;
- c) grau 3: sangramento genital geral importante, podendo ser externo ou interno, com hipertonia uterina, hipotensão arterial materna e óbito. O tratamento obstétrico ministrado em casos de feto vivo é a cesariana.

Acelerar o parto vaginal abrange uma das medidas iniciais a ser proposta através da amniotomia - assim como a reposição da volemia - contudo o sangramento externo não reflete as reais perdas, e o tratamento cirúrgico é excepcionalmente indicado quando já está instalado o grau 3 do DPP. Neste caso, a histerectomia pode ser necessária. (ALVES, 2016).

A principal responsável para o DPP não traumático em 50% dos casos é a hipertensão arterial, e tanto a pré-eclâmpsia quanto a hipertensão arterial crônica contemplam fatores de risco significativos. A ausência de hipertensão na hora da chegada da gestante ao serviço de saúde não exclui a etiologia hipertensiva, visto que a mulher pode estar em choque. Já para o DPP relacionado ao trauma, o acidente automobilístico se revela como maior causa, podendo ocorrer por um trauma direto no abdômen ou por uma desaceleração. (BRASIL, 2012).

Condições socioeconômicas desfavoráveis - como baixa escolaridade e baixa renda familiar - têm levado mulheres à gestação de risco, uma vez que se associam geralmente ao estresse, às piores condições nutricionais, à inter-relação entre emoções fortes com hipertensão arterial e com condições financeiras precárias. (MOURA, 2010).

Este estudo carrega a objetividade de compreender o que a literatura e os estudos disponíveis trazem sobre o descolamento prematuro da placenta, entender os fatores que contribuem para a patologia, permanência da doença e impressões sobre os artigos.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão da literatura realizada através da busca por meio dos bancos de dados científicos: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Utilizando os seguintes critérios de inclusão: autores brasileiros, publicações entre 2011 e 2022, idioma: Português, trabalhos que abordassem os assuntos relacionados ao descolamento prematuro da placenta. e utilização das palavras chaves: Saúde da Mulher, Enfermagem, Obstetrícia, Placenta. Cerca de 150 trabalhos foram encontrados dentro dos critérios apresentados, após uma rigorosa leitura dos títulos dos artigos foram delimitados os estudos que referenciam esta revisão em foque os artigos que abordassem as fragilidades dos serviços do atendimento a população indígena.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O DPP existe e pode ser fatal para a gestação e saúde da mulher, o estudo mostra sua complexidade e falta de um diagnóstico prévio eficaz por falta de exames de imagem de qualidade e que consigam evidenciar claramente a patologia presente e que pode ser silenciosa. As mulheres marginalizadas são as principais atingidas pelo DPP devido suas necessidades humanas básicas não serem cumpridas com qualidade e quantidade, como saúde integral, alimentação, moradia, economia, relacionamentos e até questões de saúde mental. Indispensavelmente o Enfermeiro tem um grande papel e responsabilidade no cuidado das gestantes frente os serviços podendo identificar os sinais e sintomas previamente e referenciar para as intuições de alto risco, mas infelizmente os profissionais em grande parte não estão aptos para tal prática vista a grande demanda das unidades de atenção básicas e diversas atribuições para um único profissional.

Se faz necessário a grande capacitação dos profissionais para garantir o acesso a educação e conhecimento científico que possa causar uma mudança significativa no processo de cuidado evitando agravos nas gestações.

REFERÊNCIAS

VITÓRIA, Kelly Martins. Descolamento prematuro de placenta: uma breve revisão.

Descolamento Prematuro de Placenta: Uma Breve Revisão, [s. l], p. 65-68, 2011.

TEDESCO, Morgana Girardi. DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA. **Descolamento Prematuro de Placenta**, [s. l], p. 1-7, abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco**. 5. ed. Brasília, DF, 2012.

ALVES, Camila Fátima. Descolamento prematuro da placenta: **revisão integrativa da literatura**. 2016.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira et al. Fatores de risco para síndrome hipertensiva específica da gestação entre as mulheres hospitalizadas com pré- eclampsia. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 15, n. 2, p. 250-255, abr./jun. 2010

ASSITÊNCIA EM ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO PREMATURO

SANTOS, Amanda Giselle de Souza Araújo
SILVA, Ana Cristina Maria da
SILVA, Iza Gabriela Gouveia da
SILVA, Maria Edina da
NASCIMENTO, Viviane Mendonça da Silva
MEDEIROS, Rosália Tereza Carvalho de Almeida

RESUMO

Introdução: O trabalho de parto prematuro ocorre antes de 37 semanas de gestação, tornando-se uma das principais causas de morbidade neonatal representando uma taxa de 11,6% de nascimentos prematuros no Brasil. Com isso, a enfermagem tem lutado cada vez mais para prestar uma assistência qualificada e resolutiva, trazendo estratégias que visam a prevenção de diversos tipos de complicações materno fetal durante a gestação, e conseqüentemente o parto pré-termo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, tendo como pergunta condutora: “Qual a importância da assistência de enfermagem no trabalho de parto prematuro?”. Realizado em outubro de 2022. **Conclusão:** O estudo possibilitou a compreensão da importância da assistência de enfermagem diante do trabalho parto prematuro, e sua capacidade de combinar um conjunto de cuidados que se articulam entre si, e ofertam um atendimento eficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho de parto prematuro; Cuidados de enfermagem; Morbimortalidade neonatal.

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto prematuro (TPP) ou parto pré-termo, é um fenômeno que ocorre antes de 37 semanas de gestação, tornando-se uma das principais causas de morbidade neonatal

e um desafio para a saúde pública. A origem da causa do nascimento pré-termo pode estar associada a diversos fatores de risco, e o diagnóstico é realizado de maneira clínica onde serão avaliados os parâmetros necessários para a confirmação do início do TPP. O Brasil apresenta uma taxa de 11,6% de nascimentos prematuros e um índice de 70% de óbitos causados pela prematuridade (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

O TPP possui diversos fatores clínicos que podem ser identificados no momento da anamnese detalhada. Desses fatores, alguns possuem riscos consideráveis como por exemplo, a história pregressa de parto prematuro, sangramento vaginal durante o segundo trimestre gestacional, gemelidade, além da dilatação e posição do colo uterino diagnosticado através do toque vaginal. Embora o parto prematuro possua causas desconhecidas, os fatores de riscos maternos fetais são associados com frequência, fazendo com que os indicadores clínicos sejam estabelecidos de preferência antes da concepção para um maior controle dos riscos e uma boa evolução da gestação (SOUZA *et al.*, 2019).

Com isso, a enfermagem tem lutado cada vez mais para prestar uma assistência qualificada e resolutiva, trazendo estratégias que visam a prevenção de diversos tipos de complicações materno fetal durante a gestação, e conseqüentemente o parto pré-termo, no qual, um desse métodos é a consulta de pré-natal que reduz os riscos a gestante, e proporciona o acompanhamento para um desenvolvimento saudável ao bebê, diminuindo a incidência, morbidade e mortalidade causada pela prematuridade (MENEZES *et al.*, 2022).

A enfermagem é uma categoria profissional que possui como objetivo o cuidado para reabilitação, promoção e prevenção à saúde da pessoa enferma. Diante disso, o enfermeiro e sua equipe também atuam na assistência ao TPP, sendo capazes de identificar precocemente os sinais desta condição, e desenvolver condutas terapêuticas baseadas em evidências e em um plano de cuidado que envolva o bem estar da mãe e do filho, promovendo a atenção integral e reduzindo a incidência de morbimortalidade materno fetal (SANTANA *et al.*, 2022).

Nesse sentido, observamos que a assistência de enfermagem possui um papel imprescindível no cuidado integral, humanizado, e qualificado, durante o TPP aos indivíduos nos seus mais diferentes contextos e cenários, sendo capaz de realizar condutas baseadas no conhecimento técnico-científico do desenvolvimento correto dos processos do trabalho de parto, identificando problemas e fatores de risco, além de monitorizar as condições clínica dos pacientes, realizando o acompanhamento do tratamento e reabilitação, e sistematizando o processo de cuidado para um atendimento eficiente e eficaz que concretize várias das diretrizes

do sistema único de saúde (MONTEIRO *et al.*, 2020).

Assim, levando em consideração ao que foi exposto, o objetivo desse estudo foi identificar na literatura a importância da assistência de enfermagem no trabalho de parto prematuro.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, tendo como pergunta condutora: “ Qual a importância da assistência de enfermagem no trabalho de parto prematuro?”. Realizado em outubro de 2022. A coleta de dados se deu a partir do levantamento dos artigos na literatura através de três cruzamentos utilizando as seguintes bases de dados para pesquisa: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE, LILACS, IBECs, BDEFN, utilizando o método de busca avançada, categorizado por título, resumo e assunto em uma visão temporal, utilizando os descritores em saúde oriundos do DeCS “Trabalho de parto prematuro; Cuidados de enfermagem; Morbimortalidade neonatal”, para os idiomas espanhol, inglês e português, adotando-se os operadores booleanos AND. Diante das buscas nas bases de dados, a amostra final resultou em 9 artigos. Os artigos selecionados foram publicados entre 2018 e 2022, no qual o idioma predominante foi o Português. Após a leitura crítica de todos os artigos selecionados, seguindo os critérios de inclusão e aplicação dos filtros na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a amostra final do estudo foi composta por 5 artigos os quais estão coerentes com o objetivo e com a pergunta norteadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista dos argumentos apresentados, o estudo possibilitou a compreensão da importância da assistência de enfermagem diante do trabalho parto prematuro, e sua capacidade de combinar um conjunto de cuidados que se articulam entre si, e ofertam um atendimento eficiente realizado de maneira individualizada, humanizada e segura, sempre embasado em conhecimentos técnico-científicos, e em um trabalho em equipe capaz de otimizar a assistência, para que assim sejam oferecidos os melhores resultados a mãe e neonato.

Além disso, é possível refletir sobre a relevância da atuação do enfermeiro e sua equipe, no que diz respeito ao acolhimento, acompanhamento, e condutas terapêuticas

realizadas em gestantes em trabalho de parto prematuro, restabelecendo o vínculo entre o binômio mãe e bebê, dentro do seu âmbito familiar.

REFERÊNCIAS:

MENESES, L. S. L. .; HENRIQUES, K. G. G.; MELO , I. R. de .; RIBEIRO , G. M. .; POMPEU, A. da C. .; PINTO, L. M. .; SILVA , S. M. .; GONÇALVES, I. L. .; RAMOS, J. B. .; GOMES , L. D. S. .; COSTA , K. F. da .; NASCIMENTO, E. M. M. do .; PAMPOLHA, S. dos S. A. .; NOGUEIRA, S. R. .; PONTE , L. do S. da S. .; SILVA , E. de S. da . The role of nursing in the management of urgent normal premature labor: experience report. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e21611728659, 2022. DOI: 10.33448/rsd- v11i7.28659. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28659>. Acesso em: 27 oct. 2022.

MONTEIRO, M. S. S; BARRO, M. J. G; SOARES, P. F. B; NUNES, R. L.

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO

HUMANIZADO. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde [Internet]. 2(4):51- 8; 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/139/128>. Acesso em: 27 out. 2022.

OLIVEIRA, V. C.; SOUSA, I. e S.; JANSEN, R. C.; NOGUEIRA, M. R. do N.; SILVA, I. C. da; SABINO, L. M. M. de. **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE**

ENFERMAGEM A UMA PACIENTE EM TRABALHO DE PARTO

PREMATURO. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 96, n. 37, p. e– 021206, 2022. DOI: 10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1268. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1268>. Acesso em: 25 out. 2022.

SANTANA, Y. S.; LIMA, D. C.; GOMES, J.; FILHO, P. G. C. S; FERREIRA, N. R; GOMES, A.; SILVA, L.; OLIVEIRA, K.; NASCIMENTO, M. F.; DIAS, A. **ASSISTÊNCIA DE**

ENFERMAGEM À GESTANTE EM TRABALHO DE

PARTO PREMATURO. **Phd Scientific Review**, [S.L.], v. 2, n. 4, p. 19-33, 18 abr. 2022.

Even3. <http://dx.doi.org/10.29327/261069.2.4-2>. Disponível em:

<http://www.revistaphd.periodikos.com.br/article/625da014a953953370296a23>. Acesso em: 26

out. 2022.

SOUZA, M. F. de; VIANA, V. C.; SILVA, M. C.; GUIMARÃES, C. C. V.; CRUZ, V. O. O. da; AGUIAR, B. G. C.; FELIPE, L. A. de F.; SILVA, G. R. S.; ARAÚJO,

L. S.; NUNES, S. **Sistematização da Assistência de Enfermagem ao trabalho de parto prematuro: Um estudo de caso / Systematization of Nursing Care for Preterm Labor: A Case Study**. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 5, n. 12, p. 32974–32983, 2019.

DOI: 10.34117/bjdv5n12-353. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/5742>. Acesso em: 27 oct. 2022.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES DO ACRETISMO PLACENTÁRIO

SILVA, Inez;

SILVA, Raiane;

OLIVEIRA, Saulo;

CARNEIRO, Raquel;

SANTOS, Maria da Saúde;

MEDEIROS, Rosália Tereza Carvalho

RESUMO

O acretismo placentário é caracterizada pela aderência anormal da placenta a parede uterina identificado pela infiltração do tecido placentário durante a gestação, podendo atingir outros órgãos na cavidade abdominal, sendo ela de forma de fixação total ou fixação parcial. No momento da dequitação partes da placenta podem ficar aderidas nas paredes uterinas podendo resultar em preocupantes complicações, sendo uma delas: hemorragias pós-parto, choque, perda da fertilidade e coagulopatias.

Este trabalho tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem às parturientes com acretismo placentário. O diagnóstico precoce pode ser realizado por meio de exames de imagens, verificando alterações incomuns. Quando realizado de maneira correta podem reduzir os riscos de morbimortalidade materna associada aos sintomas pertencentes ao AP. A priorização do pré-natal durante a gestação pode beneficiar um diagnóstico rápido e com condutas adequadas para minimizar os agravos decorrentes a essa anormalidade.

PALAVRAS- CHAVES: Assistência de enfermagem; Placenta Acreta; Doenças Placentárias.

INTRODUÇÃO

A placenta se forma entre os 7º e o 10º dia pós fecundação, estrutura temporária sendo responsável pela nutrição e oxigenação durante toda gestação, fixada nas camadas endometriais e se desprendo após o período de dequitação, que é compreendido como período de descolamento ou expulsão da placenta e seu anexos de modo geral (MONTENEGRO; REZENDE, 2018).

Acretismo placentário pode ser entendido como a forma de fixação de forma anormal da placenta nas paredes do útero, podendo ser caracterizada em 03 formas: acreta, increta e percreta. Acreta – atinge parte do miométrio, sendo a camada média do útero. Increta – se fixa totalmente no miométrio. Percreta – pode atingir órgãos adjacentes (MONTENEGRO; REZENDE, 2018).

O fator de risco para o desenvolvimento de complicações gestacionais estar relacionado a cesarianas repetidas, placenta prévia e acretismo placentário, destacando-se esta última (IACOVELLI A, 2020), voltando a atenção também para idades maternas avançadas, acima dos 34 anos. Pode-se dizer que as principais manifestações clínicas que desencadeiam as hemorragias é após a tentativa de expulsão (dequitação) da placenta, podendo variar um quantitativo sanguíneo significativo mediante a superfície de aderência (Baudeloque-Schultze ou Baudeluque-Ducan) e grau de fixação. Durante essa tentativa de remoção dos tecidos, podem ocorrer perdas hemáticas significativas e choque hipovolêmico (MEHROTRA; PATEL, 2018).

Sabe-se que o diagnóstico quando realizado precocemente podem impedir complicações de modo geral dessa patologia, sendo assim, exames de imagens ultrassonográficas, ressonância magnética e USG continua sendo a forma mais acessível (MORAES; B. M. et al, 2021).

Para que os cuidados direcionados às gestantes sejam válidos e de qualidade, o foco no pré-natal deve ser com olhar clínico nos mínimos detalhes e informações. Sendo assim, preconiza-se que as gestantes realizem no mínimo 06 (seis) consultas, orientadas e acompanhadas pelo o enfermeiro em grande parte delas. Resultando em uma ampliação da cobertura do cuidado em tempos propícios (PEREIRA AA, et al., 2018).

Assim, de maneira alguma a gestação poderá ser liberada das consultas de pré-natal marcadas com datas de retorno pelo enfermeiro da unidade antes que aconteça o parto, deixando claro que os acompanhamentos devem ser realizados constantemente, principalmente no último mês de gestação, pois algumas complicações podem acontecer no final desse período (MARQUES, 2020).

O presente estudo tem como objetivo aprimorar os estudos relacionados a patologia obstétrica acretismo placentário e destacar a importância da assistência de enfermagem para o diagnóstico adequado e condutas assertivas, reduzindo a morbimortalidade materna e neonatal.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura. Foram consultadas nas bases de dados da BVS (Biblioteca virtual da Saúde), Scientific Electronic Literary Online (SCIELO) E Google Acadêmico, nos últimos 05 (cinco) anos, utilizando os descritores: Assistência de enfermagem; Placenta Acreta; Doenças Placentárias.

Os critérios de inclusão foram todos os artigos encontrados de acordo com os descritores, em língua portuguesa, utilizando relato de caso, artigos e revisão literária, estudos publicados sobre Acretismo Placentário e sua formação, bem como fatores de riscos relacionados ao desenvolvimento deste agravo obstétrico. Os critérios de exclusão todos artigos que não se adequaram aos critérios de inclusão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho pôde relatar a grande importância da assistência de enfermagem ofertada no pré-natal diante do acretismo placentário, destacando a relevância das complicações desta patológica para a saúde materna e do neonato.

O diagnóstico precoce e a assistência qualificada podem minimizar as complicações relacionadas à placenta acreta. Por se tratar de uma condição grave, os serviços de saúde precisam investir em capacitação das equipes para uma assistência de qualidade. Sugere-se a publicação de estudos correlatos que abordem os cuidados de enfermagem para a prevenção das complicações do acretismo placentário.

REFERÊNCIAS

- MEHROTRA, D. R.; PATEL, D. J. Placenta percreta with bladder invasion: a case report. Indian j. appl. res., Ahmedabad, v. 7, n. 11, 16 ago. 2018.
- IACOVELLI A, et al. Risk factors for abnormally invasive placenta: a systematic review and meta-analysis. J Matern Fetal Neonatal Med. 2020 Feb;33(3):471-481

MORAES, Helaine Bueno et al. ACRETISMO PLACENTÁRIO: PLACENTAPERCRETA. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 8, n. 1, p. 8-10, 2021.

TANNURE, Thaís Faria; ARAGÃO, Júlio César Soares; TANNURE, Renira Faria. Acretismo placentário de diagnóstico tardio: relato de caso. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, n. 1, p. 135-137, 2019.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE, J. DE. *Rezende obstetrícia fundamen-tal*. 14. ed. [s.l.]: Grupo Gen – Guanabara Koogan, 2018.

PEREIRA AA, SILVA FO, BRASIL GB, RODRIGUES ILA, NOGUEIRA LMV. Percepções de gestantes ribeirinhas sobre a assistência pré-natal. *Revista Cogitare Enfermagem*, 2018; 23(4): e54422

Marques, Bruna Leticia et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde a Extraído do trabalho de conclusão de curso “Assistência pré-natal na Atenção Primária: Um olhar sob a atuação do profissional enfermeiro no estado de Santa Catarina”. Autoria de: Bruna Letícia Marques. Orientação da Professora Yaná Tamara Tomasi. Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), 2019. Escola Anna Nery [online]. 2021, v. 25, n. 1 [Acessado 27 Outubro 2022] , e20200098. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>>. Epub 04 Set 2020. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HIPERÊMESE GRAVÍDICA: REVISÃO DE LITERATURA

BARROS, Maria Aline Rodrigues

SANTOS, Elida Daiane de Queiroz

SILVA, Eliane Valéria Nascimento

SILVA, Janaína Carla Telles

SANTOS, Graça Suely Feitosa

MEDEIROS, Rosália Teresa Carvalho Almeida

RESUMO

Hiperemese gravídica é a ocorrência de vômitos incontroláveis durante a gestação, configurando uma complicação da êmese e náusea, que são sintomas comuns nesse período. Os profissionais de enfermagem têm o papel crucial nesse processo de orientar, prevenir, esclarecer possíveis agravos que possam ocorrer durante a gestação. Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão da literatura. Foram efetuadas consultas na base de dados Scielo e BVS publicados nos últimos 5 anos. Conclui-se que é indispensável a atuação do enfermeiro na orientação, prevenção e cuidados na assistência à paciente com hiperemese gravídica.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperemese Gravídica; Cuidados de Enfermagem; Complicações na Gravidez.

INTRODUÇÃO

Entre as alterações fisiológicas na gestação, as náuseas e vômitos são sintomas comuns a esse período, mas podem se agravar evoluindo para o quadro de hiperemese gravídica, caracterizado pela perda excessiva de eletrólitos, levando à diminuição do peso corpóreo em mais de 5%. Ocorre em cerca de 1% das gestações, sendo mais comum em primigestas. Sua etiologia é multifatorial que abrange desde as adaptações hormonais próprias do início da gestação, até aspectos emocionais. (SILVA, 2020)

Entre os fatores envolvidos na Hiperemese gravídica, inclui-se a elevação dos níveis de

gonadotrofina humana coriônica, disfunção placentária e fatores genéticos de colonização gástrica por *Helicobacter pylori* (LIMA *et al.*, 2019)

O diagnóstico é realizado através da anamnese, exame físico e exames laboratoriais (VAZ, 2019), sendo necessário excluir as possíveis complicações de distúrbios gastrointestinais, hormonais, neurológicos, geniturinários, metabólicos e alimentares prévios, para uma maior precisão (LIMA *et al.*, 2019). A intensidade dos sintomas na gestante é o que vai definir o tipo de terapia a ser utilizada:

-Abordagem não farmacológica: Apoio psicoemocional, medidas alimentares, mudanças nutricionais e terapias não convencionais ou complementares.

-Abordagem farmacológica: Hidratação venosa, Ondansetrona, metoclopramida e anti-histamínicos, todos de acordo com prescrição médica.(Cabral AC *et al.*, 2018)

Orientações, apoio psicológico, reeducação alimentar, assim como o tratamento imediato das náuseas e vômitos, são essenciais para diminuição de complicações relacionadas à hiperêmese gravídica.(Brasil, 2012)

Em resumo, o enfermeiro é protagonista no cuidado, e deve buscar atingir de forma holística e integral a saúde da mulher, oferecendo prescrição de cuidados, medicamentos baseados no protocolo do ministério da saúde, mantendo os esquemas de tratamento, solicitando exames complementares, e aproximando-se a gestante, juntamente com a equipe multidisciplinar.(BARROS *et al.*, 2021)

A enfermagem tem papel crucial na manutenção da qualidade de vida da mãe e do recém nascido durante o pré- natal. O Ministério da Saúde reconhece a participação do enfermeiro e lhe oferece autonomia nos programas voltados a atenção primária e obstétrica, visando reduzir os índices de mortalidade materna e neonatal. A eficiência e qualidade dos serviços oferecidos na assistência ao pré natal está diretamente relacionada a redução dos índices de mortalidade. É um tema que merece atenção, pois é um dos dilemas de saúde pública, visto que o Brasil nem tem atingido as metas de tais índices.(BARRETO *et al.*, 2018)

Tendo em vista a relevância do tema, este estudo objetivou discorrer sobre a importância dos cuidados de enfermagem voltados à prevenção da hiperêmese gravídica.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, exploratório, do tipo revisão de literatura. Foi realizada por meio de pesquisa nas bases de dados dados Scielo (SCIENTIFIC ELECTRONIC

LIBRARY ONLINE) e BVS (BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE), realizada no mês de outubro de 2022, utilizando os descritores: Hiperêmese Gravídica, Cuidados de Enfermagem e Complicações na Gravidez, sendo considerados como critério de inclusão: artigos completos, escritos em língua portuguesa, publicados nos últimos cinco anos (2017 a 2022). Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos para o tema abordado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As terapias não farmacológicas baseadas na educação em saúde são úteis para reduzir complicações da hiperêmese gravídica, relacionadas ao medo, ansiedade e falhas na alimentação. Os profissionais de enfermagem têm papel crucial no processo de cuidar, prestando uma assistência ética, holística e qualificada durante o ciclo gravídico puerperal. Destaca-se a importância de outros estudos correlatos que abordem a importância da atuação do enfermeiro para a prevenção da hiperêmese gravídica.

REFERÊNCIAS

- BARROS, Jessica Amanda de Souza Ferreira *et al.* **Atuação do Enfermeiro no pré natal.** 2021. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro-Unibra, Recife, 2021.
- BARRETO, Élide de Souza de Souza *et al.* Redução da mortalidade materna e atuação do enfermeiro. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 20-26, 28 mar. 2018. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v7i1.1370>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1370>. Acesso em: 27 out. 2022.
- SILVA, Rafael Henrique. Inovação e Tecnologia para o Cuidar em Enfermagem 4. Atena Editora, [S.L.], v. 2, n. 3, p. 26-27, 21 ago. 2020. Atena Editora. <http://dx.doi.org/10.22533/at.ed.217202108>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de alto risco: manual técnico.** 5ª ed. Brasília: Editora do Ministério da saúde, 2012. Acesso em: 24 out. 2022
- LIMA, Sara Cavalcante de *et al.* **AS CONSEQUÊNCIAS DA HIPEREMESE GRAVÍDICA PARA A SAÚDE DO NEONATO: REVISÃO INTEGRATIVA.** Brazilian

Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjsc, Teresina, v. 27, n. 1, p. 147-151, 22 maio 2019.

Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200457.pdf. Acesso em: 26 out. 2022.

Cabral AC, Duarte G, Vaz JO, Moraes Filho OB. Êmese da gravidez. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2018. Capítulo 1, O que é hiperêmese gravídica e qual a sua importância; p.1-3. [Orientações e Recomendações FEBRASGO, no.2/Comissão Nacional Especializada em Assistência Pré-Natal]

VAZ, Jorge Oliveira. Náuseas e vômitos na gravidez. *Femina*, [s. l], v. 2, n. 47, p. 52- 54, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046490/femina-2019-471-52-54.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS HEMORRAGIAS PUERPERAIS

MELO, Jessica Thamires da Silva
MORAES, Joyce Catarina Lopes de
MELO, Ana Rosa Falcão Ferreira de
SANTOS, Elaine Nunes Hohenfeld
NOGUEIRA, Telma Cristiane Cavalcanti
BARROS, Jair Lucena de

RESUMO

Hemorragia Pós-Parto (HPP) é definida como a perda de sangue acima de 500 ml ou 1000 ml em casos graves, após o parto vaginal ou cesariana. Este estudo tem como objetivo demonstrar a importância do preparo adequado da equipe de enfermagem para lidar com as HPP. Trata-se um estudo descritivo do tipo revisão bibliográfica realizado nos bancos de dados da BVS e SciELO tendo como critério de inclusão artigos em português publicados entre 2016 a 2022. A HPP é a principal causa de morte materna e sua etiologia pode ser representada através dos 4T's. Os cuidados de enfermagem são voltados a avaliar o estado geral da puérpera, encontrar a causa do sangramento e controlá-lo. Foi possível observar a importância do enfermeiro que presta uma assistência voltada a mulher e não apenas ao quadro que ela apresenta. Palavras-chaves: Hemorragia pós-parto; Prevenção; Fatores de risco; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A hemorragia Puerperal ou hemorragia pós-parto (HPP), em sua descrição atualizada, é uma patologia que se designa como uma emergência obstétrica, devido a perda sanguínea \geq 500 ml ocorrida nas primeiras 24h após o parto, podendo estar considerada como severa se a perda sanguínea for \geq a 1000 ml, devido principalmente a atonia uterina (alteração do tônus muscular). Após este intervalo de tempo, ela pode ser classificada como secundária ou tardia quando aparece de 24h horas a seis semanas após o parto, ou quando acompanhada dos sinais hipovolêmicos, independentemente da via de parto realizada, sendo sua principal causa, a retenção de restos placentários. Essa doença é a principal causa de morbimortalidade materna nos países em desenvolvimento, sendo responsável por 14 milhões do total de óbitos maternos

no mundo, tornando-se assim um problema de saúde pública (DIAS; PEREIRA; CABRAL, 2019; MACEDO; LOPES, 2018).

A importância da investigação é fundamental, pois pode estar associada a gestação, parto e os 43 dias do puerpério, a observação das pacientes tanto no anteparto quanto no intraparto, auxiliam para a realização do diagnóstico. Nota-se que a hemorragia pós-parto é uma preocupação importante, visto que ela reflete as condições socioeconômicas e de acesso a saúde de uma população (PADILHA et al., 2019).

Além do óbito materno, há outras complicações que a HPP pode causar, como a hipotensão, fadiga, anemia e doenças referentes a coagulação. Essa hemorragia constitui uma das complicações do terceiro período do trabalho de parto, que é o período que ocorre após a expulsão do feto, portanto, é fundamental conhecer a fisiologia do parto e a condição clínica da mulher, para com isso conseguir identificar quaisquer alterações em seus lóquios. Para o seu controle inicialmente é preciso avaliar o perfil de risco da paciente e em seguida realizar procedimentos como: massagem uterina, análise da cavidade uterina, tamponamento, uso de medicações uterotônicas, compressão, suturas, desvascularização, embolização e como última alternativa, a histerectomia (PADILHA et al., 2019).

A prevenção da HPP exige preparação da equipe obstétrica multidisciplinar para aplicação de protocolos que devem conter a manutenção do equilíbrio hemodinâmico, ao mesmo tempo que, detecta e trata a causa da perda de sangue. No entanto, os enfermeiros devem estar atentos às puérperas, tendo em conta que é um período em que as mesmas se encontram frágeis e necessitam de um cuidado dobrado principalmente nas primeiras horas, porque durante este período pode acontecer diversas complicações (DIAS; PEREIRA; CABRAL, 2019; MACEDO, LOPES, 2018).

É preciso o conhecimento dos principais fatores de risco envolvidos durante a gestação, parto e pós-parto, de forma a preveni-la. Porém, cabe ressaltar que apesar da presença de uma equipe treinada, nem sempre os fatores podem ser identificados, por isso a importância de uma prática clínica com cuidados imediatos para o diagnóstico de hemorragia puerperal e consequentemente com o tratamento adequado, com o objetivo de interromper o sangramento e prevenir outras complicações, reduzindo a mortalidade materna.

Diante do exposto o presente trabalho tem como objetivo demonstrar a importância do preparo adequado da equipe de enfermagem para lidar com as HPP, de tal forma que possam reconhecer de maneira precoce os sinais clínicos desta emergência e assim tomar as decisões e iniciar o quanto antes as intervenções e cuidados adequados.

METODOLOGIA

Trata-se um estudo descritivo, exploratório do tipo revisão bibliográfica. O processo de busca ocorreu no período de outubro de 2022 nas bases eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciElo). Foram empregados como critério de inclusão artigos completos publicados em revistas científicas; período de publicação de 2016 a 2022 e idioma português. No Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram selecionados os termos “Hemorragia pós-parto”, “Prevenção”, “Cuidados de enfermagem” e “Fatores de risco”. Foram encontrados 14 artigos sobre o tema e dentre estes selecionados 5 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 5 artigos analisados, 4 são do tipo revisão literária e 1 um estudo de coorte envolvendo gestantes. Na análise foram confirmados que a mortalidade materna representa um evento de grande magnitude no Brasil e no mundo, e a maioria das causas está relacionada a HPP, associado ao traumatismo vaginal, rupturas uterinas, retenção placentária, distúrbios na coagulação e a atonia uterina, sendo esta última a causa mais comum. Estas causas estão presentes em um grupo maior de etiologia que podem ser apontados pelo mnemônico dos 4T's: Tônus, Tecido, Trauma e Trombina, onde o tônus refere-se a atonia uterina, bexiga distendida; o tecido a placenta retida e placenta acreta; o trauma (ou trajeto) a lacerações, hematoma, rotura, inversão; e Trombina a coagulopatias (MACEDO, LOPES, 2018).

O trabalho de parto divide-se em quatro períodos distintos que variam de mulher para mulher, os mesmos estão descritos a seguir: 1º período (dilatação e apagamento) compreende duas fases, a fase latente que é a fase inicial que culmina com a dilatação do colo até aos 3 cm, e a fase ativa, iniciada quando o colo alcança 4 cm até atingir a dilatação completa; o 2º período (expulsivo) começa com a dilatação completa do colo e termina com a expulsão total do feto; 3º período (dequitação da placenta) começa após a expulsão do feto e termina com a expulsão da placenta, dividido em três momentos: descolamento, descida e expulsão da placenta; e por fim, o 4º período (observação) que começa após a dequitação da placenta e considerado a 1ª hora após o parto (SMILTH, 2005 apud DIAS; PEREIRA; CABRAL, 2019, p. 5).

Embora a maioria das mulheres que experimentam complicações da HPP não apresentem fatores de risco clínicos ou históricos identificáveis, a grande multiparidade e a gestação múltipla estão associadas ao risco aumentado desse evento. Essa patologia pode ser agravada pela anemia preexistente e, nesses casos, a perda de um volume menor de sangue pode

ainda resultar em sequelas clínicas adversas (DIAS; PEREIRA; CABRAL, 2019).

Os cuidados de enfermagem a serem tomados relacionados as pacientes com hemorragias puerperais, são: avaliar o estado geral da puérpera, deixá-la confortável e segura, encontrar a causa do sangramento, verificar a evolução uterina, observar a quantidade do sangramento após aproximadamente 30 minutos, verificar os sinais vitais, observar o nível de consciência, a coloração da pele, hidratação da mulher, comunicar a equipe multidisciplinar sobre as mudanças ocorridas. Após o diagnóstico o médico deve solicitar a equipe de enfermagem o acesso venoso adequado, sonda vesical de demora e exames laboratoriais para monitorar e se necessário realizar transfusões de sanguíneas e utilizar o protocolo proposto pelo Ministério da Saúde, garantindo com isso uma assistência de qualidade, competência, agilidade e cuidado (MACEDO; LOPES, 2018; FRUTUOSO et al., 2020).

O diagnóstico precoce, a prevenção e o controle da HPP envolvem tecnologias de suporte ao parto e de intervenção, caso ocorram sangramentos indesejados. Os profissionais e os serviços de saúde devem conhecer e colocar em prática as regulamentações com maior índice de evidência, visto que a produção de conhecimento e sua incorporação necessitam de pessoas qualificadas, pois a aplicação na prática assistencial é responsabilidade não de um único profissional, mas de todo o sistema assistencial. (RANGEL et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho foi possível observar que a hemorragia pós-parto é a principal causa de morbimortalidade materna no mundo e, por isso, uma condição eventualmente grave e de suma importância para a saúde pública.

O manejo terapêutico deve ser rápido e eficaz, baseado nas medidas de estabilização hemodinâmica da paciente, seguida da identificação e tratamento da causa base. Nesse caso, é de fundamental importância o conhecimento dos métodos e medidas de intervenção, bem como suas indicações, graus de recomendações e possíveis complicações, treinamento da equipe para assistência adequada e a instituição de protocolos de manejo padronizados, para aumentar a eficácia e agilidade no tratamento, o enfermeiro é fundamental na assistência a essas mulheres pois é ele que vai monitorar a paciente e verificar se essa apresentou um quadro melhorado ou não. Por isso, é recomendado que se realize cursos de educação continuada para que os profissionais fiquem sempre atualizados.

REFERÊNCIAS.

DIAS, Suerda; PEREIRA, Anna Karolina da Silva; CABRAL, Ana Lúcia de Medeiros. Hemorragia pós-parto imediato: atuação da equipe de enfermagem. **FESVIP**, João Pessoa, ed. Especial, p. 64-77. 2019. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/06/fesvip201904.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2022.

FRUTUOSO, Gabriel Stoinski et al. Perfil das pacientes com diagnóstico de hemorragia puerperal em uma maternidade filantrópica do município de São Paulo. **FEMINA**, [S. l.], v. 48, n. 10, p. 631-636. 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1127705/femina-2020-4810-631-636.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2022.

MACEDO, Pollyana de Cássia; LOPES, Hanna Helena. Hemorragia pós-parto. **Revista de Patologia do Tocantins**, [S.L.], v. 5, n. 3, p. 59-64, set. 2018. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/5713/14022>>. Acesso em: 19 out. 2022.

PADILHA, Brenda Cristiny et al. Hemorragia puerperal. **Enfermagem Brasil**, [S.L.], v. 18, n. 6, p. 816-832, jan. 2019. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2645/pdf_1>. Acesso em: 25 out. 2022.

RANGEL, Rita de Cássia Teixeira et al. Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l.], v. 27, e3165, p. 1-18. 2019. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v27/0104-1169-rlae-27-e3165.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2022.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DIRECIONADA AOPRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

BARROS, Jair Lucena de

SANTOS, Elaine Hohenfeld Nunes

SILVA, Julia Gabriela Lopes da

SILVA, Ivson Fellip Santos

SOUSA, Carlos Eduardo Miranda de

XAVIER, Alexei José Esteves

RESUMO

O presente estudo objetivou discorrer sobre a importância da implantação e evolução de um serviço ambulatorial multiprofissional de pré-operatório de cirurgia bariátrica. Pessoas com índice de massa corpórea (IMC) elevado, que se abstém de exercícios físicos e uma boa alimentação, são mais propícias a obesidade. A intervenção cirúrgica apenas é indicada após outras formas menos invasivas na tentativa da perda de peso, inclusive quando o paciente apresenta alguma disfunção metabólica. É notória as inúmeras vezes em que se cita o psicólogo durante todo o processo que antecede e que procede a intervenção, a fim de apoiar e esclarecer ao paciente todo um contexto de mente e corpo, assim como não menos importante todo um conjunto social. A pesquisa foi realizada em foco do ano de 2017 à 2022, através das bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e Google acadêmico. Uma dentre as pesquisas realizadas, está atribuída ao ano de 2013, por ser uma portaria, desde então sem atualização. Em resultado foram utilizados 5 artigos. Discute-se que o psicólogo tem um papel fundamental durante todo o processo, por ser ele o responsável pela saúde mental, que é colocada como prioridade no processo de emagrecimento, além de ter que lidar com as mudanças gerais desse acontecido. Concluímos que a equipe multidisciplinar deve fazer parte do pré-operatório não só para a consumação do procedimento, mas também para melhores resultados em virtude disso ao pós-operatório.

INTRODUÇÃO

A obesidade é citada pela Organização Mundial de Saúde como gorduracorpórea em excesso, de forma a ser prejudicial à saúde (SILVA e GIATTI, 2021). Diante de estudos,

evidências mostram como um fator alarmante dentre os problemas que mais causam comorbidades em grande maioria das pessoas, atingindo inúmeras pessoas no mundo.

Nos dias atuais, o grau de obesidade se mede pelo índice de massa corpórea (IMC) de acordo com a OMS em 2004 (PINHEIRO et al., 2021). A obesidade ocorre por vários fatores, sejam eles genéticos ou por estilos de vida de baixa qualidade, como má alimentação e falta de exercícios físicos, podendo ser revertida com a prática de dietas balanceadas e adaptadas aos exercícios regulares, em casos mais extremos podem ser realizadas cirurgias metabólicas ou bariátricas, segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) (VANDERLEY e FERREIRA, 2017).

As intervenções cirúrgicas são indicadas quando o paciente já se submeteu as tentativas de emagrecimento mais convencionais, porém sem sucesso. A busca por essas intervenções mais invasivas está relacionada ao sofrimento decorrente de questões de estética, compulsão alimentar e sofrimento mental como depressão, ansiedade e estresse que estão relacionados diretamente a forma como essas pessoas vivem na sociedade (MEDEIRO, FRANÇA e MENEZES, 2021).

De acordo com a decisão pela intervenção cirúrgica de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde nº 424, de 19 de março de 2013 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013), o candidato à bariátrica deverá ter acompanhamento de uma equipe multidisciplinar. Desses profissionais, inclui-se endocrinologista, cirurgião, cardiologista, nutricionista, psicólogo, assistente social, profissional de educação física, pneumologista, anestesista e enfermeiro. Além de uma bateria de exames que direcionam o profissional executante, dando um norte do estado geral do paciente, o colocando como apto ou não ao procedimento. Portanto, o objetivo do estudo foi evidenciar a importância da equipe multidisciplinar para o pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. A equipe multiprofissional deve estar capacitada e apta ao desenvolvimento e preparação do paciente a todo processo da bariátrica, essa equipe é composta por cirurgião geral, clínico geral, cardiologista, endocrinologista, psicólogo, educador físico, fonoaudiólogo, enfermeiro, nutricionista, assistente social e pneumologista.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, descritiva que analisa a importância dos profissionais que se interligam no processo de pré-operatório da bariátrica, a fim de trazer qualidade e boas perspectivas de vida aos pacientes com obesidade.

A pesquisa foi realizada em foco do ano de 2017 à 2022, através das bases de dados,

Scientific Electronic Library Online (SCIELO), biblioteca Virtualde Saúde (BVS), Descritores em Ciências da Saúde. (DECS/mesh), Google acadêmico. Uma dentre as pesquisas realizadas está atribuída ao ano de 2013, por ser uma portaria, desde então sem atualização.

Foi possível a análise de vinte e três artigos e sites científicos, sendo utilizado à critério de relação parcial ou total ao objetivo do estudo. Foi realizada a leitura parcial de título e resumo de treze e leitura integral de dez, destes, foram incluídos 7 artigos para revisão. Os critérios de inclusão foram artigos originais publicados entre 2017 e 2022, nos idiomas português e inglês, que abordassem sobre obesidade, cirurgia bariátrica e a importância da equipe multiprofissional em todo o processo da cirurgia bariátrica. Foram excluídos artigos repetidos, os que não conotassem amplamente o tema em estudo e aqueles que não tiveram finalidade nenhuma de abordagem ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estão sumarizados na tabela 1 os resultados dos 5 artigos incluídos na pesquisa. **Tabela 1** - Classificação dos artigos utilizados na presente pesquisa de acordo o objetivo, metodologia aplicada e os principais resultados publicados no período de 2017 a 2022.

AUTORES E ANOS DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO GERAL	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
EDUARDO, et al. 2017.	Compreender a percepção dos pacientes frente à realização da cirurgia bariátrica, bem como identificar o impacto físico, psicológico e social nos indivíduos após sua realização.	Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória, descritiva e abordagem qualitativa com o fim de retratar como se sentem os indivíduos entrevistados diante de todo o processo da obesidade rumo a cirurgia bariátrica.	Aos relatos, pacientes notaram que os resultados diante dos cuidados da equipe multidisciplinar desde o pré ao pós-operatório, trouxeram mais segurança quanto ao procedimento e ao novo estilo de vida.

<p>SILVA e GIATTI. 2021.</p>	<p>Analisar a eficácia social da legislação para atendimento dos direitos sociais de pessoas obesas. A fim de entender sua aplicação diante da sociedade.</p>	<p>É uma pesquisa de revisão bibliográfica em plataformas de bases de dados e em livros.</p>	<p>Destaca-se o fato de que uma pessoa ter sobrepeso não significa que ela é obesa e que cerca de 2,3 bilhões de pessoas estejam acima do peso, sendo 700 milhões obesas no mundo. Com o aumento da obesidade é necessária expansão quanto aos direitos sociais dessas pessoas.</p>
<p>BATTISTI et al.,2017.</p>	<p>Traçar perfil funcional e de qualidade de vida de pacientes obesos mórbidos, submetidos ao</p>	<p>Estudo transversal descritivo, composto por 155 obesos. Como instrumentos foram aplicados os questionários com</p>	<p>A maior prevalência foi vista no sexo feminino, em meia idade, sendo não tabagista, não etilista, sedentários e hipertensos e houve</p>

	<p>Programa de finalidades ligadas a correlações negativas entre Controle e Cirurgia obesidade e vida e qualidade de vida por da Obesidade saudável e a análise foi capacidade e independência atendidos não realizada a partir de funcional nas atividades ambulatório de estatística descritiva e básicas de vida diária. fisioterapia de correlações.</p> <p>Hospital Alberto Rassi.</p>		
MARTINS e MIYAZAKI, 2019.	<p>Analisar as discussões acerca do papel do psicólogo na equipe multidisciplinar pós-cirurgia bariátrica nos cuidados com a ansiedade, mostrando a importância desse profissional para a saúde mental do paciente no do controle alimentar.</p>	<p>Pesquisa exploratória com abordagem bibliográfica através de levantamentos de escritos acadêmicos.</p>	<p>A obesidade deve ser discutida como uma problemática em saúde pública. O fato de que a obesidade compromete a saúde mental e social do indivíduo e aponta a cirurgia bariátrica como uma forma de resolução e a equipe multidisciplinar como indispensável nesse processo.</p>
MINISTÉRIO DA	<p>Redefinir diretrizes para a organização e tratamento do sobrepeso e obesidade como</p>	<p>Portarias criadas através da análise de evidências de estudos com o ministro da saúde, junto à</p>	<p>Para que o procedimento não ocorra de forma deliberada e sem supervisão é necessário</p>

SAÚDE, 2013.	linha de cuidado prioritária da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.	lideranças para melhores resultados ao procedimento realizado.	impor exigências, a fim de restringir apenas a pacientes que realmente necessitem de tal.
--------------	---	--	---

PINHEIRO A. et al., 2021.	Comparar os resultados metabólicos, perda ponderal e parâmetros associados à obesidade no pré e pós-operatório dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	Estudo retrospectivo, descritivo, transversal, de abordagem quantitativa através da consulta a prontuários de indivíduos submetidos a cirurgia bariátrica.	Em ambos os sexos a maior prevalência se encontravam na faixa etária de 30 a 39 anos e mais da metade tinha obesidade grau III. Após 4 meses houve uma redução significativa do perfil lipídico, dos parâmetros antropométricos e enzimas hepáticas em ambos os sexos.
MEDEIRO, FRANÇA, MENEZES, 2021.	Objetivou-se identificar motivos psicossociais que levaram obesos – adultos jovens e adultos mais velhos – a optar pela cirurgia bariátrica	Realizou-se uma pesquisa com 110 pacientes, homens e mulheres, de 20 a 65 anos, residentes no Rio de Janeiro, antes da cirurgia. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo.	Os resultados revelaram que a maioria dos participantes optou pela cirurgia motivados por questões de saúde e estética e que a bariátrica é percebida como ferramenta que contribui com a educação alimentar para a perda de peso

<p>VANDERLEY e FERREIRA, 2017.</p>	<p>Abordar o caráter multifatorial da obesidade, envolvendo a ampla variedade de fatores ambientais e genéticos implicados na sua etiologia a partir de estudos secundários.</p>	<p>É um trabalho de revisão da literatura nas principais bases de dados e bibliotecas especializadas.</p>	<p>Os aspectos genéticos, metabólicos, psicossociais, e de estilo de vida permitiu fundamentar a obesidade uma enfermidade plural e a necessidade de criar políticas públicas que valorizem a parceria entre governo e sociedade, na prevenção à obesidade e promoção da saúde.</p>
------------------------------------	--	---	---

De acordo com o estudo, para atender às demandas dos pacientes no período pré-operatório, é obrigatória a presença da equipe multidisciplinar habilitada em programas de cirurgias bariátricas para o atendimento do paciente obeso mórbido. A iniciativa em favor do pré-operatório multidisciplinar foi unificar um processo de forma seletiva aos candidatos e ter acesso a um maior número de indivíduos e, assim, ter eficácia no atendimento para que aqueles mais aptos à cirurgia e seguindo as recomendações prescritas recebam o tratamento cirúrgico, garantindo resultados de maior sucesso e menos complicações possivelmente desagradáveis (MEDEIRO, FRANÇA e MENEZES, 2021).

Dentre a importância de cada profissional, destaca-se o psicólogo, por ser de extrema importância sua presença no pré e pós-operatório, tanto para identificar fatores que possam interferir no processo até a efetivação da cirurgia que sejam fora do padrão estabelecidos como normal, que é a ansiedade pela realização do procedimento e o resultado esperado. O atendimento com esse profissional é muito evidenciado, pelo fato de que tudo está envolto em uma mudança corpórea e de vida social, além da ligação direta com o alimento também em forma de readaptação, do que comer e como comer, essa forma de conduzir a “nova vida” requer muito cuidado com a transição desse ser e do auxílio em manter esse novo estilo de vida (MARTINS e MIYAZAKI, 2019).

É de grande importância mencionar com ênfase que o acompanhamento nutricional à risca no pós-operatório é imprescindível e deve ser seguido para o resto da vida desses pacientes, a fim de manter a homeostase e a dinâmica da nutrição do paciente. Bem dizendo, a equipe multiprofissional tem um papel importante no seu preparo. A sistematização de uma

assistência integrada da equipe multiprofissional ao paciente da cirurgia bariátrica em todas as etapas hospitalares promoverá um atendimento ao paciente mais qualificado e mais organizado para a equipe assistencial. Com um pré-operatório bem sucedido é possível mensurar quão eficaz será o pós-operatório. Quanto às comorbidades analisadas aos estudos correlacionadas à obesidade, houve predominância em destaque de hipertensos mostrando que esses pacientes obesos possuem um risco aumentado para complicações macrovasculares (BATTIST et al., 2017).

CONCLUSÃO

A adoção de uma abordagem multidisciplinar pré-operatória integrada parece levar a melhoras significativas nos resultados pós-cirúrgicos, e também na adesão ao acompanhamento desse pós-operatório, representando uma abordagem reprodutível e potencialmente benéfica dentro do contexto do sistema público de saúde do Brasil.

REFERÊNCIAS

- BATTISTI, Larissa, et al. Percepção da qualidade de vida e funcionalidade em obesos candidatos a cirurgia bariátrica: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. v. 9, n. 2, 2017.
- Eduardo, C. A., da Silva, A. A., da Cruz, C. D., Viana, G. da C. P., & PrataRocha, R. L. (2017). **Cirurgia bariátrica: a percepção do paciente frente ao impacto físico, psicológico e social**. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 7. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1173>
- MARTINS, C. E. P.; MIYAZAKI, E. T. A presença do psicólogo na equipe multidisciplinar e a ansiedade pós-cirurgia bariátrica. **Revista campo do saber**.v. 5, n. 2, p. 77, 2019.
- MEDEIRO, S. A., FRANÇA, L. H. F. P., & MENEZES, I. V. (2021). Motivos Psicossociais para Cirurgia Bariátrica em Adultos Jovens e mais Velhos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 41, 1-16.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**. Portaria Nº 424, 19 de março de 2013.
- PINHEIRO J. A. et al. Repercussões da cirurgia bariátrica sobre parâmetros metabólicos. Experiência de 15 anos em hospital de Maceió – Brasil. (2021) **ABCD Arquivos Brasileiros**

de Cirurgias Digestivas. 34(4):e1627.

SILVA, A. J. M. DA, GIATTI, J. DE S. (2021) A eficácia da legislação para atendimento dos direitos sociais de pessoas obesas. **Centro Universitário Sagrado Coração – UNISAGRADO**.

WANDERLEY, E. N. & FERREIRA, A. F. (2017). Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(1):185-194

A IMPORTÂNCIA DE COMPRESSÕES EFICAZES DIANTE DE UMA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA

BARROS, Jair Lucena de
SANTOS, Elaine Hohenfeld Nunes
SILVA, Julia Gabriela Lopes da
SILVA, Ivson Fellip Santos
MORAES, Joyce Catarina Lopes de
MELO, Jessica Thamires da Silva

RESUMO

A principal causa de morte em adultos são as doenças cardiovasculares. Dentre as principais destaca-se o acidente vascular cerebral (AVC) e infarto agudo do miocárdio (IAM). Grande parte dos IAM evolui para morte súbita, nomeadamente parada cardiorrespiratória (PCR). Nestes casos, os pacientes perdem 10% de chance de sobrevivência e cada minuto de atraso do início das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP). Além disso, as células dos órgãos nobres, como coração, pulmão e cérebro começam a morrer a partir de 4 minutos de isquemia. Portanto, o tempo entre a PCR, o suporte básico de vida (SBV) e o suporte avançado de vida (SAV) deve ser o menor possível. Este trabalho teve por objetivo averiguar a importância das compressões e concluiu-se dentre as literaturas e diretrizes pesquisadas que as compressões realizadas de maneira correta são indispensáveis mediante uma vítima de PCR.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças cardiovasculares; sobrevivência; reanimação cardiovascular.

INTRODUÇÃO

Em casos de Parada Cardiorrespiratória (PCR), a vítima perde a capacidade de bombear o sangue de forma adequada capaz de gerar uma perfusão dos órgãos nobres (cérebro, coração e pulmões). O coração não precisa estar necessariamente parado (sem movimento) para se tratar de uma PCR. (FONSECA FF, 2012)

Existem diferentes causas que levam a uma PCR, como por exemplo, um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) levando a uma arritmia ou um trauma levando a uma PCR por hipovolemia. A depender da situação, o ritmo eletrocardiográfico presente durante uma PCR, pode avaliar. (SEMENSATO, G. M. 2012).

Sendo assim, o coração em PCR pode se encontrar em 4 ritmos distintos que são eles:

atividade elétrica sem pulso (AESP), fibrilação ventricular (FV), taquicardia ventricular (TV) e assistolia. Para isso o desfibrilador externo automático (DEA) é responsável por ler e interpretar o ritmo cardíaco vigente em cada situação de PCR, determinando automaticamente se esse ritmo é chocável ou não, ou seja, se o tratamento mais adequado é a desfibrilação. (SCHIMIDT A, *et al*, 2013)

Entretanto, é importante compreender o que se passa em cada situação, e qual a função de cada elemento do suporte básico de vida (SBV), na tentativa de reverter esta situação. (IAN J, V.2004).

Este estudo tem por objetivo abordar os possíveis ritmos cardíacos que uma pessoa adulta vítima de PCR pode passar, como também as maneiras de reconhecer e agir diante de tal situação, tudo isso voltado para o suporte básico de vida, ou seja, no extra-hospitalar. (BARRAL TN, 2012)

Na taquicardia ventricular, os ventrículos estão em movimento tão rápido e ineficiente, que não há tempo para o coração encher e esvaziar de sangue, sendo assim, não há débito cardíaco adequado. Para que este movimento volte ao normal, é necessária uma força externa, ou seja uma força que pause esses movimentos acelerados e ineficientes para que a harmonia seja retomada. Essa é a função do DEA. O choque causa uma pausa nas fibras cardíacas, para que o nodo sinusal possa retornar o controle e organizar o ritmo cardíaco. (TIMERMAN, S. 2007).

Na fibrilação ventricular, o coração possui um movimento rápido e desorganizado, pois, em vez do nodo sinusal ficar ditando este ritmo cardíaco, haverão outros focos tomando esse comando e como resultado, temos esse ritmo desorganizado e ineficaz para gerar uma perfusão adequada. Também sendo necessário a utilização do DEA que consiste em “parar” o coração reiniciando o sistema de condução para que o nó sinusal retome o controle dos batimentos. (GONZALEZ, M. M, *et al*. 2012).

Na AESP, a atividade elétrica cardíaca encontrada é organizada e pode até coincidir com o ritmo normal, chamado sinusal, encontrado em um coração saudável. O que irá caracterizar uma PCR nesse ritmo será a ausência de um débito cardíaco, minimamente suficiente para que haja perfusão dos órgãos nobres. (BERNOCHE, C. 2019).

Clinicamente, será possível identificar a PCR, já que o paciente estará inconsciente, sem respirar e sem pulso central. Isso pode estar ocorrendo por causas alheias a eletrofisiologia do coração, como por exemplo em casos de choque hipovolêmico. Nesse caso o pulso não é palpável pois não há volume circulante suficiente, o que pode ocorrer também em casos de

afofamentos devido a hipóxia prolongada, por exemplo. (TIMERMAN, S. 2007).

A AESP é um ritmo considerado não chocável, pois nele já existe uma atividade elétrica organizada, logo reiniciar essa atividade não teria nenhum benefício para o quadro do paciente. (HERLITZ, J. *et, al.* 2004).

A assistolia é a alteração de ritmo cardíaco mais conhecida o coração de fato está parado, não há ritmo elétrico sendo gerado e propagado e por isso é representado no traçado do ECG como uma linha isoeétrica, nesses casos, a administração de um choque não teria nenhum grau de eficiência, visto que este é usado para reiniciar um coração que possui um ritmo desorganizado. (GUIMARÃES, H. P. *et, al.* 2018).

E para orientação diante de uma vítima de PCR, tem-se a corrente de sobrevivência preconizada pela American Heart Association (AHA). Essa corrente, atualmente composta por 6 elos, representa uma série ideal de eventos que devem ocorrer no manejo de um paciente vítima de uma PCR, desde o reconhecimento e o pedido de ajuda, até a completa recuperação do paciente após a sua alta hospitalar. (FRANCIELLE, D. O. 2020).

MÉTODODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva onde foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados do Google Acadêmico, BVS e SciELO utilizando-se os descritores doenças cardiovasculares, sobrevida e parada cardiorrespiratória. A pesquisa foi realizada em outubro de 2022 tendo como critério de inclusão documentos considerados relevantes ao tema. Os artigos analisados tiveram delimitação do período de publicação entre o ano de 2000 até 2020. O material foi construído através de reuniões e discussão com os autores do trabalho e o orientador.

Optou-se por utilizar publicações em língua portuguesa. Foram utilizadas as publicações das diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar da *American Heart Association*, onde são baseados os estudos científicos que as definem a cada cinco anos.

Em 2013, nos Estados Unidos das Américas, a PCR extra hospitalar foi responsável por 63% dos casos tendo 9,5% de sobrevida graças ao atendimento inicial realizado nos primeiros minutos. Destaque também para a desfibrilação precoce através do público leigo onde cerca de 56 a 76% dos ritmos de PCREH ocorre em FV.

Observou-se entre os artigos estudados que do ano 2000 até os dias atuais, as manobras de RCP passam por uma grande evolução em meio a sociedade através de várias adequações

para melhor atendimento a vítima. Constatam em alguns relatos que em quatro anos, cento e cinquenta pessoas foram reanimadas com o algoritmo para vítimas de afogamento. (BATISTA, G. L. *et al.* 2021).

Este algoritmo em específico descrevia detalhadamente a descrição de como se fazer respiração boca a boca, de manobras para aquecimento da vítima e das compressões torácicas com o objetivo de inflar as costelas aproveitando-se da elasticidade das costelas.

Já em contra partida artigos mais recentes realizados pela American Heart Association (AHA), demonstram que existe uma eficácia maior quando as compressões são realizadas de forma assertiva alinhando velocidade e profundidade. Estes estudos revelam que após iniciada as manobras de RCP a vítima não pode permanecer por mais de 10 segundos sem a continuação das compressões. (GIANNETTI, N. S. 2019)

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo visou verificar as reais contribuições das compressões torácicas diante de uma vítima em PCR. Os achados nos mostraram um crescimento ascendente diante das narrativas quanto a utilização das compressões. Estudos mostraram que a sociedade tem produzido um impacto na sociedade a ponto de gerar novas expectativas diante de tais situações frente a vida e a morte.

Entender que para se realizar compressões de forma eficaz, deve-se atentar para alguns fatores como: posicionamento diante da vítima, profundidade correta e número de compressões entre 100 e 120 por minuto, e não se esquecer do retorno do tórax.

Através disso o profissional de saúde ou leigo que busca aprimoramento do seu conhecimento e de suas habilidades entende que a sua competência para reconhecer e tratar precocemente uma parada cardíaca pode fazer a diferença entre a vida e a morte de um paciente.

CONCLUSÃO

Através desta pesquisa, foram selecionados cinco artigos científicos considerados, relevantes ao tema, dentre os quais destaca-se a diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia e o guidelines da American Heart Association (AHA). Atentar para as doenças cardiovasculares é determinante para a PCR, e continua liderando as causas de morte no mundo e no Brasil não é diferente.

O Brasil destaca-se sobre os demais países da América Latina, pois foi evidenciada uma sobrevida de 43% sem déficit neurológico por ser o primeiro a desenvolver um programa de reconhecimento e atendimento inicial realizado até mesmo por leigos treinados nos primeiros minutos de uma PCR.

Isso tem se alcançado graças a diversas metodologias que permeiam nosso meio a fim de levar este conhecimento de como agir diante de uma pessoa vítima de PCR ao máximo de pessoas possíveis para aumentar as chances de sobrevida destas pessoas mediante a tais situações.

REFERÊNCIAS

American Heart Association Council on Epidemiology - Circulation, et, al. 2020. Acessado em 17.10.2022. Disponível em:

<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIR.0000000000000757>.

BERNOCHE, C., TIMERMAN, S., POLASTRI, T. F., GIANNETTI, N. S., SIQUEIRA, A. W. D. S., PISCOPO, A., ... & SAKO, Y. K. (2019). **Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019**. Arquivos brasileiros de cardiologia, 113, 449-663.

Acessado em: 16.10.2022. Disponível em:

<https://www.extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>

DE OLIVEIRA, Francielle Mayra Barbosa et al. **Ação da hipotermia terapêutica e seus efeitos em pacientes reanimados pós-parada cardiorrespiratória: uma revisão de literatura**. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1384-1392, 2020. Acessado em: 20.10.2022. Disponível em:

<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/7278>

DE SOUZA GIMENES, Andressa Rodrigues; COUTINHO, Camila Silva; RIBEIRO, Tiago Pacheco Brandão. **ESTATÍSTICAS DE SOBREVIDA EM PACIENTES PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 3306-3319, 2021. Acessado em: 21.10.2022. Disponível em:

<http://189.112.117.16/index.php/revista-medicina/article/view/604>

FONSECA AH, FONSECA FF, GIANOTTO-OLIVEIRA R, BARRAL TN, GONZALEZ MM, TIMERMAN S. **Avaliação da frequência e profundidade das compressões torácicas realizadas com o uso de metrônomo**. Rev Bras Clin Med. 2012;10(3):4. Acessado em:

14.10.2022. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n3/a2895.pdf>
GONZALEZ MM, et al. **Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia.** *Arq Bras Cardiol.* 2013;101(2 Supl 3):1-221. Acessado em: 14.10.2022.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/FzpcTtwTdpf8DDBYMS7vpr/>

GUIMARÃES, Hélio; PENNA, Guilherme Benfatti Olivato, PISPICO, Agnaldo.

"Ressuscitação cardíaca pré-hospitalar. Do pré-hospitalar à sala de emergência: minutos que salvam uma vida-suporte básico." *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo* (2018). Acessado em: 19.10.2022. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-916547>

HERLITZ, J., ENGDahl, J., SVENSSON, L., YOUNG, M., ANGQUIST, K.-A., & Holmberg, S. (2004). **Is female sex associated with increased survival after out-of-hospital cardiac arrest.** *Resuscitation*, 60, pp. 197 - 203. Acessado em 19.10.2022.

Disponível em : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15036738/>

JACOBS, Ian, V. N. (2004). **Cardiac Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation Outcome Reports.** *Circulation*, 110, pp. 3385-3397. Acessado em: 18.10.2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15557386/>

SEMENSATO, Gladis Mari. **"Avaliação dos resultados do atendimento de pacientes em parada cardiorrespiratória no ambiente pré-hospitalar pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Alegre."** (2012). Acessado em 18.10.2022.

Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Doen%C3%A7as+cardiovasculares%2C+sobrevida%2C+isquemia+parada+cardiorrespirat%C3%B3ria&btnG=#d=gs_cit&t=1666910454421&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AveX3ePdr-k8J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dpt-BR)

[BR&as_sdt=0%2C5&q=Doen%C3%A7as+cardiovasculares%2C+sobrevida%2C+isquemia+parada+cardiorrespirat%C3%B3ria&btnG=#d=gs_cit&t=1666910454421&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AveX3ePdr-](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Doen%C3%A7as+cardiovasculares%2C+sobrevida%2C+isquemia+parada+cardiorrespirat%C3%B3ria&btnG=#d=gs_cit&t=1666910454421&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AveX3ePdr-k8J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dpt-BR)

[k8J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dpt-BR](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Doen%C3%A7as+cardiovasculares%2C+sobrevida%2C+isquemia+parada+cardiorrespirat%C3%B3ria&btnG=#d=gs_cit&t=1666910454421&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AveX3ePdr-k8J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dpt-BR)

THEOBALD, A. L. (2022). **Parada cardíaca em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST: incidência, preditores e desfechos relacionados.** Acessado em: 20.10.2022. Disponível em:

<http://www.extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/236000/001138324.pdf?sequence=1>

TIMERMAN S. **Suporte básico de vida e desfibrilação externa.** Barueri: Manole; 2007. Acessado em: 15.10.2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abc/a/7hYYNQk4XHwckmPbFcFD7kP/?lang=pt>

AVANÇOS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O SUS

BARROS, Jair Lucena de
SANTOS, Elaine Hohenfeld Nunes
SILVA, Julia Gabriela Lopes da
SILVA, Ivson Fellip Santos
MORAES, Joyce Catarina Lopes de
XAVIER, Alexei José Esteves

Resumo

A formação de profissionais de saúde com perfil profissiográfico para atuar no SUS é um desafio em decorrência do currículo baseado, principalmente, na fisiopatologia e na anátomo-clínica. A adoção de temas mais generalistas e sociais que tragam maiores benefícios no aprimoramento dos futuros profissionais de saúde que irão atuar no SUS ainda é um obstáculo na formação no Brasil. A necessidade de trazer experiências e vivências do campo do real para a prática do ensino e da formação dos profissionais vem se mostrando essencial para o aprimoramento da acuidade e aptidão desses profissionais para uma melhor atuação no SUS. Esta revisão de literatura teve como objetivo observar os avanços e desafios com relação à formação de profissionais de nível superior em saúde para o SUS. Considera-se que a formação dos profissionais da área da saúde em saúde pública precisa ser aprimorada continuamente, visando sempre o bem coletivo, para tal é preciso que as instituições de ensino superior, juntamente com os órgãos de gestão da educação superior do país, abram espaço para mais diálogo em busca do aperfeiçoamento constante na qualidade do ensino desses profissionais.

Palavras-chave: Saúde Pública; perfil profissiográfico; Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Na última década observa-se um largo crescimento do número de Instituições de Ensino Superior (IES) da rede pública e privada por todo o país, aliado ao advento de programas governamentais que facilitam o acesso de cidadãos das mais diversas classes sociais ao ensino superior como Programa Universidade Para Todos (PROUNI) e Financiamento Estudantil (FIES), levando ao aumento no acesso ao ensino superior no Brasil. Tais acontecimentos juntamente com o fortalecimento e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS)

favorecem o crescimento do número de IES que oferecem cursos na área da saúde. Segundo o senso da educação superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) que é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC) o crescimento do acesso ao ensino superior no Brasil foi de 110,1% de 2001 a 2010.

Para regulamentação da formação em saúde, a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação definiu as diretrizes curriculares nacionais (DCN) para o ensino de graduações em Saúde. Estas apresentam os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de profissionais de saúde em âmbito nacional. As DCN dos cursos são imprescindíveis para a organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos (PPC) de graduação em Saúde e das IES (BRASIL, 2002). Ressalta-se que na Constituição Federal de 1988 já existem indicações de que a ordenação do processo de formação profissional na área da saúde deveria ser feita pelo SUS.

Uma das características das DCN dos cursos de graduação em saúde são a necessidade de um egresso generalista com vistas ao trabalho no SUS. Uma vez que é necessária a promoção de mudanças na formação profissional de modo a aproximá-los dos conceitos e princípios que possibilitarão atenção integral e humanizada à população brasileira. No entanto, apesar dos intensos debates, das múltiplas proposições e das inovações introduzidas pelos movimentos de mudança na graduação na área da saúde, a orientação predominante na formação ainda é alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado à saúde. Além do mais, a graduação nos cursos da área permaneceu impermeável ao controle social (BRASIL, 2004).

Atualmente, as IES ainda perpetuam os modelos mais conservadores e tradicionais de ensino, centrados na fisiopatologia ou na anatomo-clínica dependentes de procedimentos e de equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico e limitado à exposição às aprendizagens no hospital universitário, em detrimento ao conhecimento holístico, integral e humanizado voltado à complexidade da saúde coletiva e ao ambiente (BRASIL, 2004).

Neste cenário, este trabalho se propôs a observar a importância em formar profissionais de saúde para o SUS. Visto que, aqui entende-se que um profissional de nível superior é, em sua essência, um formador de opinião, e, para tal, necessita de amplo conhecimento sobre os diversos conceitos e aplicações da saúde pública no Brasil. É imprescindível que tais profissionais recebam uma formação em educação em saúde voltada ao pleno domínio nos conhecimentos pertinentes às atribuições necessárias para atuar no SUS.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão de literatura sobre os cursos de saúde no Brasil com busca de referências nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS). Foram inseridos artigos cujas informações eram pertinentes ao assunto estudado, além de textos informativos do SUS e Leis e Diretrizes Curriculares do Ministério da Educação. Todas as referências incluídas foram dos anos 2001 até 2018. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: Formação de profissionais de saúde; profissionais de saúde e SUS; Educação superior em saúde.

RESULTADO

Neste estudo foram selecionados artigos e documentos governamentais que estão apresentados na Tabela 1 de acordo com sua ordem, título, ano de publicação e periódicos.

Tabela 1: Classificação das referências de acordo com ordem, título, ano de publicação e periódicos. Caruaru, 2018.

Ordem	Título	Ano	Descrição do estudo
1	Formação dos Profissionais de 2011 Saúde para o SUS: significado e cuidado		Estudo que faz uma recuperação histórica dos marcos das propostas de educação na saúde para profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial no Estado de São Paulo, nos últimos anos e discutiu as possibilidades de inserir metodologias ativas de ensino-aprendizagem em seu contexto.
2	Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde	2004	Cartilha que aborda desde a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) formulada com base na mobilização de amplos setores sociais até aspectos norteadores sobre a formação dos profissionais de saúde no Brasil.
3	Caminhos para aproximar a formação de profissionais de Saúde das necessidades da atenção básica	2001	Os autores propõem um sistema de incentivos às instituições de ensino superior, visando maior sintonia com o paradigma da integralidade.
4	O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle	2004	O artigo apresenta o conceito de quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle

	Social.	social. Os autores buscam formular uma teoria-caixa de ferramentas que permita a análise crítica da educação que temos para a saúde.
5	Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares	2010 Artigo que sintetiza uma reflexão histórica sobre as diversas iniciativas pró-mudança na formação superior em saúde implantadas no Brasil

Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

A formação dos profissionais de saúde deve ser baseada em um currículo orientado para a atuação no sistema único de saúde brasileiro. Entretanto Campos, et al (2001) afirmam que existe uma grande desarticulação política entre os ministérios da Saúde e da Educação e que essa desarticulação contribui para acentuar o distanciamento entre a formação dos profissionais de saúde e as necessidades do SUS. Pode-se perceber também que existe grande influência do método de formação adotado pela maioria das IES que compõem a rede privada de ensino superior no Brasil.

Embora o SUS constitua um significativo mercado de trabalho para os profissionais de saúde, tanto nos serviços públicos quanto contratados, este fato não tem sido suficiente para produzir impacto sobre o ensino na área da saúde (CAMPOS et al, 2001). Nesta avaliação evidencia-se a necessidade de debater e problematizar com a sociedade sobre a formação profissional em saúde para, assim, buscar compreender a complexidade e as necessidades de mudanças no paradigma das metodologias educacionais utilizadas para a formação dos futuros profissionais que irão atuar no SUS. De maneira a tentar minimizar estes déficits das IES e a maximizar a eficiência desses profissionais ao serem inseridos no SUS.

De acordo com o Ministério da Saúde (2004), o ensino e aprendizagem na área técnico-científica é apenas um dos aspectos da qualificação das práticas e não deveria ganhar o *status*

de seu foco central. Tal pensamento é condizente como de teólogos sobre educação em saúde e vem se mostrando cada vez mais eficaz no que concerne à qualidade do aprendizado necessário para uma melhor formação profissional.

Ao afirmar que “A *formação* engloba aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS”, o Ministério da Saúde (2004) permite entender que a formação de profissionais na área da saúde deve ter como objetivo um perfil profissiográfico de um indivíduo. Devem-se formar pensadores críticos, generalistas e humanizados de modo a se sensibilizar com as necessidades e capacidades do ambiente em que pretende atuar, gerando benefício ao serviço prestado e principalmente ao usuário do SUS, promovendo transformação nas práticas de seu ambiente de trabalho.

Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004) “a formação dos profissionais de saúde tem permanecido alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado”, isso, apesar dos avanços que se pode observar nos últimos anos, tenciona para uma impermeabilidade ao controle social sobre o setor, o qual, por sua vez é o fundante do modelo oficial de saúde brasileiro.

Dentro deste contexto, é preocupante observar que muitas instituições formadoras de profissionais de saúde vêm perpetuando modelos essencialmente conservadores, voltados para o modelo de formação biomédico/ Flexneriano os quais são centrados em aparelhagens e sistemas orgânicos e tecnologias altamente especializadas. Gerando uma grande dependência de procedimentos e equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico, onde, ao chegar na prática da saúde pública, ou seja, ao se deparar com a realidade da atuação profissional no SUS o indivíduo se encontra despreparado para entender e intervir de maneira eficiente perante à realidade de saúde do seu local de trabalho (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Estes autores ainda afirmam que as IES ao iniciar o processo de formação não devem apenas visar à busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e agravos. Devendo buscar o desenvolvimento de condições e recursos que propiciem um melhor atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Ao perceber que sua linha de pesquisa aponta que a temática da formação engloba aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS. Assim, os profissionais em formação devem ter uma visão

generalista e devem dominar os conhecimentos sobre a realidade do local em que vão atuar de modo que sua atuação profissional seja contextualizada essa realidade trazendo assim benefícios para a saúde da população atendida por este profissional.

O que reforça o raciocínio de Batista e Gonçalves (2011), em que afirmam que formar profissionais para atuar no sistema de saúde sempre foi um desafio. Trazer o campo do real, da prática do dia a dia de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos. A mudança na formação acadêmica de estudantes e professores do campo da saúde também tem se mostrado necessária.

González e Almeida (2010) afirmam que neste cenário múltiplo e complexo, a mudança da formação se estrutura em inúmeros processos tentativas. Novas políticas públicas pró- mudança na formação necessitam ser construídas coletivamente, focando os sujeitos envolvidos, professores, estudantes e usuários do SUS. O apoio a novas lideranças e o estímulo qualificador, não só financiador, é um dos caminhos para a reforma da educação superior em saúde. Evidenciando assim a complexidade e as dificuldades em promover o diálogo multissetorial para melhoria contínua dos processos das políticas norteadoras sobre a formação de profissionais de Saúde no Brasil.

CONCLUSÃO

Esta análise conclui que a formação em saúde pública dos profissionais da área da saúde precisa ser aprimorada continuamente, visando o bem coletivo. Para tal é preciso que as instituições de ensino superior, juntamente com os órgãos de gestão da educação superior do país, abram espaço para mais diálogo em busca do aperfeiçoamento constante e proativo na qualidade do ensino desses profissionais.

Observa-se que, apesar de nas diretrizes curriculares dos cursos de saúde estarem expressos que as instituições devem propiciar meios para que os profissionais tenham domínio de conhecimento sobre o SUS, ainda há pouco avanço em proporcionar experiências aos profissionais em formação sobre a saúde pública e os problemas que serão enfrentados pelos profissionais após a sua formação.

Para melhorar este cenário, destaca-se a necessidade de maior diálogo entre as IES e a sociedade de maneira geral visando aprimoramento e eliminação de falhas no ensino. Ressalta-se, ainda, a necessidade de adotar novas práticas que não sejam voltadas somente ao modelo

biomédico (Flexneriano) vigente, mas sim que forme profissionais generalistas que possam estar aptos a intervir positivamente em seus ambientes de trabalho de modo a contribuir para a melhoria dos serviços prestados á população pelo SUS.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O.S.J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011. Acessado em 12-06-2018.

BRASIL. Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2004. 20 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 de novembro de 2001b. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 2, aprovada em 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 4 de março de 2002 a. Seção 1, p. 9.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, aprovada em 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 4 de março de 2002b. Seção 1, p. 10.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 4, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 9 de novembro de 2001 a. Seção 1, p. 38.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 5, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 de novembro de 2001c. Seção 1, p. 39.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 2, aprovado em 18 de**

fevereiro de 2003. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Biomedicina.** CNE. Resolução CNE/CES 2/2003. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de fevereiro de 2003. Seção 1, p. 16

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Censo da Educação Superior 2010.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Uma nova escola médica para um novo sistema de saúde: Saúde e Educação lançam programa para mudar o currículo de medicina. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, jun. 2002. Acessado em 12-06-2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2004

CAMPOS, F.E.; FERREIRA, J.R.; FEUERWERKER, L.; SENA, R.R.; CAMPOS, J.J.B.; CORDEIRO, H.; CORDONI JR., L.; Caminhos para aproximar a formação de profissionais de Saúde das necessidades da atenção básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 25, nº 2, maio/ago. 2001. Acessado em 18-07-2018.

CAVALCANTI, L.P.; BISSOLI, M.F.; ALMEIDA, M.I.; PIMENTA, S.G.; - A Docência no Ensino Superior na área da Saúde: Formação Continuada/Desenvolvimento Profissional em Foco **Revista Eletrônica Pesquiseduca** –p.162-182 - v. 03, n. 06 - jul.–dez. 2011. CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C.

M. . O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996. 165 p.

GONZÁLEZ. A.D.; ALMEIDA, M.J. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20 [2]: 551-570, 2010.

ROSSONI, E.; LAMPERT. J. Formação de profissionais para o sistema Único de saúde e as diretrizes curriculares. **Boletim da Saúde | Porto Alegre** | Volume 18 | Número 1 | Jan./Jun. 2004. Acessado em 12-05-2018.

SANTOS, S.C. O processo de ensino aprendizagem e a relação professor- aluno: aplicação dos sete princípios para a boa prática na educação de ensino superior. **Caderno de Pesquisas em Administração** 2001;8(1):69-82.

TREVISO, P.; PINHEIRO da COSTA, B. E. Percepção de profissionais da área da saúde

sobre a formação em sua atividade docente.

Texto & Contexto

Enfermagem, vol. 26, núm. 1, 2017, pp. 1-9 Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

VILLARDI, M.L.; CYRINO, E.G.; BERBEL, N.A.N. **Mudança de paradigma no ensino superior em saúde e as metodologias problematizadoras**. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 23 - 44. I S B N 978-85-7983-662-6.

ENSINO DA BIOLOGIA FORENSE: UMA VISÃO TRANSVERSAL DA EDUCAÇÃO, MERCADO DE TRABALHO E PERÍCIA CRIMINAL NA RESIGNIFICAÇÃO DE CONCEITOS SOCIAIS

BARROS, Jair Lucena de
SANTOS, Elaine Hohenfeld Nunes
SILVA, Julia Gabriela Lopes da
SILVA, Ivson Fellip Santos
XAVIER, Alexei José Esteves
LIMA, Elton Marlon de Araujo

Resumo

O contexto social contemporâneo, fragmentado e polarizado por microuniversos de grupos específicos tem, dentre tantas problemáticas, a grande desconfiança e a falta credibilidade no trabalho dos profissionais da segurança pública como um todo. Nesse mesmo prisma de mundo, os jovens estão imersos em suas ferramentas tecnológicas que apresentam diversos seriados que colocam em evidência o trabalho da perícia criminal utilizando método científico, tecnologias e investigações para solução de crimes e promoção da justiça. Seguindo o fluxo dessa corrente contemporânea, esse trabalho busca aplicar uma proposta de ensino-aprendizagem de Biologia envolvendo a ciência forense para abrir novos horizontes de mercado de trabalho para os jovens. Para tanto, levando-se em conta o Art. 144 da Constituição da República Federativa do Brasil para chamar à responsabilidade da segurança pública para todos, resignificando a imagem do profissional da segurança pública, outrora maculado por ações pontuais desastrosas e pelo ranço da época da Ditadura Militar, mais próximo da sociedade, e com base em argumentos sólidos, criando um momento lúdico para os estudantes interagirem com um local de crime simulado afim de que se possa chegar a uma solução do pseudo crime. Os resultados obtidos demonstraram um interesse dos discentes com evolução argumentativa, trabalho em grupo e uso das competências aprendidas em sala de aula com grande habilidade.

Palavras-chave: Segurança Pública; Evolução.

INTRODUÇÃO

Em seu artigo 144, a Constituição da República Federativa do Brasil reza que “A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio (...)”. No entanto, se por um lado tem-se a realidade de que a grande maioria da sociedade coloca a responsabilidade da segurança pública única e exclusivamente para as forças de segurança se eximindo, dessa forma, da sua responsabilidade como parte integrante desse grande e complexo processo, por outro lado tem-se as forças policiais trabalhando para manter a ordem pública, proteger a sociedade, combater crimes com investigação e aconselhamento para diminuir os conflitos e evitar que novos crimes aconteçam, promovendo a paz regulando as relações sociais.

Porém, não é incomum vermos notícias de ações desastrosas por parte de agentes de segurança pública com ações violentas praticadas por integrantes das forças policiais. Tais atos, atrelados à todo histórico maculado pela repressão da época da Ditadura, trazem consequências negativas e depreciativas para todas as forças policiais. Contudo, se observado que tais atos é exceção de instituições compostas por servidores honrados e decentes, é preciso que haja resignificação da sociedade em vista destes profissionais no exercício do cumprimento das leis existentes.

Também não é incomum encontrarmos em sala de aula diversos alunos, por muitas vezes, exauridos pelo excesso de aulas puramente expositivas e sem intercambiar com a realidade vivida por eles, que acabam por ter a aprendizagem das ciências como uma rotina cansativa e sem fator algum que os motive a estudar.

Foi para quebrar os paradigmas da rotina dos estudantes e da visão deturpada dos profissionais da segurança pública que foi proposto este trabalho. Baseado na curiosidade dos alunos, fundamental para o processo de ensino-aprendizagem, foi feita uma proposta pedagógica transversal da Biologia com o cotidiano da Perícia Criminal, antes visto apenas nos seriados, aplicando uma simulação de local de crime para os alunos solucionarem o caso apresentado com base em conceitos científicos.

Para alcançar resultados nesta ação, juntamente com a docente titular da disciplina, foi ministrada uma aula expositiva em formato de mesa redonda para expor o trabalho dos profissionais da segurança pública na área da Perícia Criminal de tal forma que foi possível criar uma afinidade entre os discentes e os policiais envolvidos. Em seguida, os alunos passaram por um laboratório para terem uma breve instrução sobre a funcionalidade e objetivo do uso de

cada instrumento de trabalho presente na Perícia Criminal e, por fim, aplicaram esses conhecimentos na simulação criada por eles de uma cena de crime.

Bebendo das mesmas fontes que Lira e Silva (2019), foi proposto este trabalho para que a curiosidade epistemológica, fundamental para o processo de ensino-aprendizagem, fosse despertado nos alunos com uma proposta pedagógica alicerçada nos Parâmetros Curriculares Nacionais do ensino da Biologia.

Diante desse quadro, foram utilizados referenciais que trabalhassem a ludicidade nas práticas pedagógicas, de tal forma que possibilitem uma melhor interação entre o aluno e o objeto de ensino apoiado no modelo argumentativo defendido por Leal, Schetinger e Pedroso (2019) como auxiliar na análise do processo didático proposto.

Quando se trata de simulações e ludicidade, Luz (2016), afirma que o uso do jogo e de situações de ensino diferenciadas em sala de aula, com o intuito de promover uma aprendizagem significativa, são vistos como um excelente instrumento pedagógico ao serviço dos docentes, porque motivam o aluno, aumentando a sua participação e disponibilidade para aprender, segundo Ferraz e Sasseron (2017) obtendo melhores resultados no processo de ensino-aprendizagem com melhoras em seus padrões argumentativos em aulas investigativas.

Um bom modelo argumentativo propõe que a estrutura de raciocínio obedeça a um padrão hipotético-dedutivo, cujas ideias são organizadas com base nas conjunções dos discursos avaliados obedecendo a um padrão de evolução e de aquisição de conhecimento, de acordo com Ferraz e Sasseron (2017) e Leal, Schetinger e Pedroso (2019).

Como resultado, espera-se não somente um maior interesse dos alunos nas disciplinas ordinárias do currículo básico, mas, sobretudo um maior interesse em outras possibilidades no mercado de trabalho como, por exemplo, nas áreas de segurança pública. Além desse resultado imediato, anseia-se que essa interação dos alunos com os integrantes das forças policiais possa mudar, aos poucos, a forma como a sociedade enxerga esses profissionais e, da mesma forma, que os jovens desenvolvam em si a consciência de que eles também fazem parte da segurança pública.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta ação foi desenvolvida com os alunos das quatro turmas do 3º ano do Ensino Médio de uma escola de referência da rede pública do estado de Pernambuco no ano de 2022. O planejamento pedagógico foi iniciado com base na leitura de artigos relacionados a ação

pedagógica interdisciplinar e transdisciplinar bem como na leitura de artigos sobre a visão da sociedade em relação a ação da polícia e sobre a ação da polícia cidadã.

Juntamente com a docente titular da disciplina de Biologia da escola na qual a ação foi aplicada, foi realizado o plano de aula com a metodologia que seria usada, conceitos abordados, dinâmica, testagem de conhecimento e o tempo que deveria ser transcorrido para cada etapa.

A execução do plano de aula se deu separando as quatro turmas nos turnos da manhã e da tarde de tal forma que duas delas ficaram no turno da manhã e as outras duas turmas no turno da tarde.

Juntamente com os alunos e os agentes da segurança pública, foram debatidos e apresentados os conceitos teóricos da Biologia envolvendo a aplicação forense como a análise de fluidos corporais, de digitais, coleta e análise de DNA, anatomia e fisiologia humana *post mortem* como, por exemplo, diferenciação de equimoses de enforcamento, estrangulamento e esganadura e as consequências da presença de drogas no organismo humano.

Dando prosseguimento, montou-se uma simulação de cena de crime (Figura 4) com os vestígios necessários para a utilização dos conteúdos abordados e uso dos instrumentos apresentados (Figura 5) para desvendar a problemática. A etapa seguinte foi constituir a Equipe Pericial formada pelos alunos e gerenciada pelos policiais visando analisar a resposta dada pelos alunos ao questionamento inicial: “o que aconteceu aqui? Morte natural, acidental ou intencional?”, bem como analisar os conteúdos científicos evocados que embasassem suas conclusões para os relatórios finais.

RESULTADOS

Inicialmente, durante a apresentação dos profissionais da segurança pública, notou-se um grande envolvimento dos alunos tanto com o tema apresentado, quanto com aqueles que o ministrava, além de apresentarem conceitos alternativos, baseados no senso comum, dos termos da biologia aplicados à área forense.

Com a contextualização e a aproximação da teoria com a prática, pode-se observar um amadurecimento das bases de conhecimento enraizados no senso comum, nos seriados e nas suas vivências próprias ficando os alunos, munidos de conceitos de biologia relacionados à esfera forense aplicando na atividade de “simulação da cena do crime”.

A avaliação feita, do ponto de vista teórico e argumentativo, com a finalidade de validar o crescimento dos alunos nos conceitos científicos abordados no que diz respeito à sua

utilização adequada na resolução da situação-problema proposta, demonstrou um grande avanço e evolução daqueles conceitos outrora baseado apenas no senso comum, bem como um desenvolvimento mais consistente dos argumentos e um encadeamento lógico para o solucionamento da problemática apresentada. Ainda no tocante à avaliação da simulação de cena de crime, foi possível notar um novo olhar sobre os policiais, quebrando o estigma antiquado de polícia truculenta e podendo ver os agentes de segurança pública como parceiros, como policial cidadão.

CONCLUSÃO

Com o objetivo de buscar uma nova estratégia no processo de ensino-aprendizagem apoiado na biologia forense, o uso de uma dinâmica com alunos do ensino médio baseada na resolução de uma simulação lúdicas de local de crime se mostrou bastante eficaz depois de analisados os resultados obtidos.

A principal evolução dos estudantes se deu com uma significativa evolução no padrão de argumentação com bases sólidas científicas, quando comparados aos discursos realizados por eles antes do início das atividades. Ainda nessa linha, a simulação lúdica de um local de crime demonstrou uma maior aproximação dos alunos com os agentes de segurança pública podendo, dessa forma, iniciar a quebra do antigo e retrógrado paradigma de uma polícia ditatorial para uma nova polícia; uma polícia cidadã.

Além disso, este projeto proporcionou aos alunos envolvidos uma nova perspectiva de mercado de trabalho, mostrando o caminho que deve ser seguido para tornar-se um agente de segurança pública da área de perícia criminal e mostrando que é uma realidade totalmente possível mesmo para alunos egressos da rede pública de ensino.

Assim sendo, os resultados obtidos nessa ação voltada para o processo ensino-aprendizagem no ensino de ciências, bem como a quebra de paradigmas sociais, apoiam a certeza de que o uso de simulações no ensino de ciências favorece uma construção pedagógica mais sólida e contextualizada com o tema instigado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: Art. 144.** Brasília, DF: Senado Federal; Centro Gráfico, 1988.

FERRAZ, A. T.; SASSERON, L. H. **Propósitos epistêmicos para a promoção da argumentação em aulas investigativas**. Revista Investigações em Ensino de Ciências (IENCI) - ISSN: 1518-8795, – V22 (1), pp. 42-60, 2017.

LEAL, R. R.; SCHETINGER, M. R. C.; PEDROSO, G. B. **Experimentação investigativa em Eletroquímica e argumentação no Ensino Médio em uma Escola Federal em Santa Maria/RS**. Revista de Ensino de Ciências e Matemática, v. 10, n. 6, p. 142-162, 10 dez. 2019;

LIRA, K. R.; SILVA, T. A. L. **A curiosidade epistemológica no processo de ensino e aprendizagem de licenciandos(as) em ciências naturais**. Faculdade UnB Planaltina. jul. 2019.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FORENSE NO BRASIL

BARROS, Jair Lucena de
SANTOS, Elaine Hohenfeld Nunes
SILVA, Julia Gabriela Lopes da
SILVA, Ivson Fellip Santos
XAVIER, Alexei José Esteves
LIMA, Elton Marlon de Araujo

RESUMO

O objetivo da Enfermagem Forense é oferecer suporte às investigações em vítimas dos mais variados tipos de violência, sejam elas violência de cunho físico, sexual, emocional e psicológica, isolamento social, violência econômica, doméstica, acidentes traumáticos, óbitos e tratamentos do trauma de agressores e vítimas. Portanto, o objetivo do estudo foi descrever a atuação da Enfermagem Forense no Brasil. Refere-se a uma revisão bibliográfica de literatura, a coleta de dados foi feita a partir de leituras exploratórias em artigos originais, destes, foram selecionados alguns artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Os critérios de inclusão foram artigos originais publicados em português e inglês nos últimos 5 anos (2017 a 2022) inseridos nas bases de dados do google acadêmico, BVS (Biblioteca virtual em saúde), Scielo (Scientific electronic library online). Os descritores utilizados para a busca foram: Enfermagem Forense; Medicina Legal e Enfermagem. Já os critérios de exclusão foram publicações que não disponibilizavam o resumo ou texto completo e que não se adequavam ao tema proposto neste estudo. De modo final, concluímos que a Enfermagem Forense não está só capacitada para oferecer cuidados físicos, mas também emocionais e sociais, suas contribuições também podem estar relacionadas às medidas de educação no aspecto preventivo ou após violência, em diversos locais, desde em hospitais até no tribunal de justiça.

Palavras-chaves: Violência; Medicina Legal; Justiça.

INTRODUÇÃO

A IAFN (International Association of Forensic Nursing), afirma que a enfermagem forense é uma especialidade definida como a aplicação da ciência da enfermagem à população

e justiça (SILVA e SILVA, 2017). Ela tem como objetivo oferecer suporte às investigações em vítimas dos mais variados tipos de violência, como violência física e sexual, emocional e psicológica, isolamento social, violência econômica, doméstica, acidentes traumáticos, óbitos e tratamentos do trauma de agressores e vítimas (SILVA e SILVA, 2017)

A Enfermagem forense é a fusão do sistema de saúde com sistema judicial, exercendo a possibilidade da interação entre a enfermagem e as ciências forenses, que leva o campo da enfermagem e adaptar-se às respostas aos problemas que decorrem de situações de violência, não se detendo apenas à clínica e aos cuidados diretos à vítima, mas também estando habilitada para proteger vestígios e suspeitas de casos sugestivos de não acidentais (ABEFORENSE, 2015).

A Enfermagem Forense no Brasil é uma especialidade que ainda está em fase de reconhecimento e legalização com pouca atuação profissional. Ela foi regulamentada através do decreto do Conselho Federal de Enfermagem desde 2011, por meio da resolução de número 389, de outubro de 2011, na especialidade do COFEN no item 17.2 é listada a especialidade sob o título da enfermagem forense (COFEN, 2017) e um campo pouco disseminado no Brasil estando com maior visibilidade em países como Estados Unidos da América e Japão (SOUZA, ROMÃO, ESTEVES, 2017).

A Associação Brasileira de Enfermagem Forense (ABEFORENSE) protocolou no COFEN em janeiro de 2017 a solicitação do parecer técnico Legislação e Normas do Conselho Federal de Enfermagem (CTLN) para análise do campo de atuação da Enfermagem Forense no Brasil, acreditando na importância dessa especialidade (ABEFORENSE, 2015).

A atuação do Enfermeiro forense se destaca entre os demais profissionais da área de justiça por sua atuação junto à vítima como responsável em realizar os procedimentos como: exames minuciosos, coletas de evidências sem contaminação e fatores preciosos para o sucesso de investigação (SILVA e SILVA, 2017). A atuação do enfermeiro forense não se restringe apenas a exames e coletas de vestígios; o seu trabalho vai além, é preciso prestar assistência às pessoas que sofreram qualquer tipo de violência e negligência que se inclui conjuntos relacionados ao tráfico humano, acidentes, erros de negligência dos profissionais de saúde (MADEIRA, 2019).

O enfermeiro também realiza assistência em situações médico-legais peculiares, tais como infanticídio, nos serviços de emergências, violência sexual contra a mulher, violência em idosos, homicídio, suicídio, envenenamento, que possam ocorrer em âmbito hospitalar ou comunitário (MADEIRA, 2019). O plenário do Conselho Federal de Enfermagem aprovou por

unanimidade o parecer técnico da câmara técnica de legislação e normas do Cofen (CTLN), determinando a legalidade de atuação dos profissionais de enfermagem nos IML e Laboratório Forense do Brasil. Trata-se de uma área de atuação relativamente nova, mas com grande potencial de expansão (COFEN, 2011). Portanto, o objetivo do estudo foi descrever a atuação da Enfermagem Forense no Brasil.

METODOLOGIA:

Refere-se a uma revisão bibliográfica de literatura, a coleta de dados foi feita a partir de leituras exploratórias em artigos originais, destes, foram selecionados alguns que atendiam aos critérios de inclusão. Os critérios de inclusão foram artigos originais publicados em português e inglês nos últimos 5 anos (2017 a 2022). Nas bases de dados google acadêmico, BVS (Biblioteca virtual em saúde), Scielo (Scientific electronic library online). Os descritores utilizados para a busca foram: Enfermagem Forense; Medicina Legal e Enfermagem. Já os de exclusão foram publicações que não disponibilizavam o resumo ou texto completo e que não se adequavam ao tema.

RESULTADOS

Foram analisados 04 artigos que evidenciaram a atuação da Enfermagem Forense, as violências que são especializadas pelo enfermeiro forense e os locais e áreas que um enfermeiro forense pode atuar.

Tabela 1. Artigos selecionados

Autores e Anos de Publicação	Objetivo Geral	Metodologia	Principais Resultados
SILVA E SILVA, 2017.	Informar como ocorre a atuação da enfermagem forense nos Estados Unidos da	Trata-se de uma revisão bibliográfica com o objetivo de descrever a atuação do enfermeiro na enfermagem forense.	O trabalho de enfermeiros forenses não se limita somente a exames e coletas, mas ao atendimento de pessoas

	América e com pouca inserção no Brasil.		que apresenta qualquer tipo de violência ou negligência
SILVA, 2021.	Descrever as funções do enfermeiro forense no departamento de emergência	Trata-se de uma revisão de escopo, de mapear evidências sobre preservação de vestígios forenses pelos profissionais de enfermagem em emergência	Identificar potencial situação forense, aprofundar a coleta, preservação, documentação completa de sinais objetivos e subjetivos, dar seguimentos na cadeia de custódia, informar parentes mais próximos, ver o elo de ligação entre paciente, médico e investigador

LIMA, 2020.	Descrever o cuidado de enfermagem forense ao idoso em situação de violência	Estudo de escopo, os dados foram extraídos incluindo detalhes específicos sobre o cuidado do enfermeiro ao idoso em situações de violência.	O cuidado da enfermagem ao idoso em situações de violência é dinâmico e varia entre os continentes.
RIBEIRO, 2021.	Analisar a função do enfermeiro em frente a casos de violência sexual contra mulher	Trata-se de uma revisão integrativa, com evidências acerca de desafios pelo enfermeiro em casos de violência sexual em mulher	Carência de recursos humanos e de formação em enfermagem forense para atendimento de casos de violência sexual contra a mulher

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

DISCUSSÃO

A atuação do enfermeiro forense é variada, incluindo inspeção cuidadosa para coletas de evidências, detecção e tratamento cauteloso de lesões e traumas em vítima de abuso sexual, físico, estupro ou morte e apoio emocional aos familiares. Alguns fatores importantes na prática da enfermagem forense: reconhecer, examinar, como também doutrinar a população contra violência interpessoal (SILVA e SILVA, 2017) Além disso, estes autores dizem que o enfermeiro forense pode atuar na investigação de mortes da vítima, sendo uma assistência aos peritos e pode ser testemunha em tribunal, se houver necessidade.

No entanto, a literatura pesquisada, destaca-se a presença de especializações de enfermagem para atender vítimas de violência sexual ocorrida em vários países, o oposto no Brasil, onde há falta de conhecimento sobre o assunto e despreparo dos profissionais (RIBEIRO et al., 2021). Os mesmos autores ainda indagam que o termo violência sanciona a ideia que o enfermeiro tem um papel importante no processo de combate à violência.

Por se tratar de uma atuação importante, (SILVA et al. 2022) alegam que é necessário introduzir a enfermagem forense na graduação de enfermagem, especialmente em serviços de urgências e

emergências para que os estudantes aprendam sobre essa atuação, e todos os procedimentos que neles são cobrados.

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), é relatado que o número de idosos que sofrem violência é preocupante, além disso a violência contra a pessoa idosa é pouco diagnosticada no qual pode estar relacionado à escassez profissional, ao medo e a complexidade em identificar os casos de violência (LIMA et al, 2021).

CONCLUSÃO

De modo final, concluímos que a Enfermagem Forense não está só capacitada para oferecer apenas cuidados físicos, emocionais e sociais, suas contribuições também podem estar relacionadas as medidas de educação no aspecto preventivo ou após violência, em diversos locais, desde em hospitais até no tribunal de justiça.

Também é importante que o profissional já qualificado contribua para a área e compartilhando suas experiências, estimulando a qualificação de novos profissionais para fortalecer essa nova especialidade no Brasil que ainda se encontra restrita

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE. Parecer sobre campo de atuação da Enfermagem Forense Brasileira protocolado no COFEN. Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.abeforense.org.br/parecer-sobre-campo-de-atuacao-da-enfermagemforense-brasileira-protocolado-no-cofen/>. Acesso em 1 de nov., 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Define atribuições dos profissionais de Enfermagem no IML e Análise Forense. Disponível em : http://www.cofen.gov.br/cofen-define-atribuicoes-dos-profissionais-de-enfermagem-nos-servicos-do-impl-e-analise-forense_38686.html. Acesso em 16 de out. 2022.

LIMA, Erica Olívio de; et al. Revisão integrativa: atuação da enfermagem em situações de violência contra a pessoa idosa Integrative review: nursing performance in situations of

violence against the elderly. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 3, p. 9468-9477, 2022.

MADEIRA, Givanilda Coelho. *Violência Doméstica: Conhecimento dos Enfermeiros da Unidade de Emergência sobre a Atuação da Enfermagem Forense*. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão - Santa Catarina, p. 06. 2019.

RIBEIRO, Camila Lima et al. *Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa Escola Anna Nery*, v. 25, 2021.

SILVA, Karen Beatriz; SILVA, Rita de Cássia. *Enfermagem Forense: uma especialidade a conhecer*. *Cogitare enfermagem*, v 14, n 3, p. 546-568, 2017.

SILVA, Rute Xavier et al. *Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergências: revisão de escopo*. *Revista Latino- Americana de Enfermagem*, v. 30, 2022.

SOUZA, J. S. R.; ROMÃO, M. D. O.; ESTEVES, B. R. *Enfermagem Forense*. Educação em Saúde. I Workshop dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade José 16 Rosário Vellano Unifenas. Minas Gerais, MG. 2017.

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS E NO TRATAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DO HIV

NOGUEIRA, Harryson de Azevedo
SOUSA, Carlos Eduardo Miranda de
SILVA, Ítalo Caio Lourenço da
MOREIRA, Naélia Monique
NOGUEIRA, Telma Cristiane Cavalcanti

RESUMO

No Brasil, as indústrias farmacêuticas têm crescido e proporcionado várias oportunidades de emprego para o profissional farmacêutico podendo ocupar diversas funções em vários setores, como na garantia de qualidade, controle de qualidade físico-químico e microbiológico, farmacovigilância, pesquisa e desenvolvimento de produtos e supervisão de produção. O objetivo desse estudo é Conhecer a importância da atuação do farmacêutico na indústria de medicamentos de antirretrovirais e no tratamento de pacientes soropositivos diante do Programa Nacional de DST/AIDS, bem como entender o processo de distribuição/dispensação de medicamentos antirretrovirais pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para esta revisão foram utilizados artigos através de bases de dados na internet no período de 2002 a 2017. No país são distribuídas quatro classes terapêuticas dos antirretrovirais para HIV. Nesse estudo foi observado que é indispensável que a equipe multidisciplinar acompanhe esses pacientes de forma regular e avalie o tratamento com antirretrovirais. Devido a imunossupressão em indivíduos com HIV, se tem uma pré-disposição de desenvolvimento neoplásico. Diante do exposto, a assistência farmacêutica permite o monitoramento da adesão para a melhoria contínua na adesão desses pacientes, uma vez que nos dias atuais houve um crescimento assustador de pessoas infectadas pelo vírus, aumentando assim a procura pelos medicamentos distribuídos pelo governo e tornando o papel do farmacêutico ainda mais importante, tanto na indústria como no âmbito clínico.

Palavras-chave: Antirretrovirais. HIV. Indústria Farmacêutica. Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as indústrias farmacêuticas têm crescido e proporcionado várias oportunidades de emprego para o profissional farmacêutico, principalmente em estados como São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Rio Grande do Sul, que são considerados polos industriais do país. Este profissional pode ocupar diversas funções em vários setores, como na garantia de qualidade, controle de qualidade físico-químico e microbiológico, farmacovigilância, pesquisa e desenvolvimento de produtos, supervisão de produção e entre outras atribuições (FERST, 2013).

O farmacêutico também se destaca em uma área de grande importância para saúde que é a farmácia hospitalar e clínica, responsável por todo o fluxo de medicamentos, desde a compra, armazenamento, controle e dispensação. Na área clínica, o profissional atua orientando os pacientes, quanto ao uso correto de medicamentos, interações medicamentosas e alimentar para eficácia do tratamento desde o âmbito hospitalar até o domicílio, com o objetivo da recuperação e promoção da saúde do paciente (SANTANA *et al.*, 2014).

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão não sistemática de literatura. Para tal revisão, foram utilizados artigos através de bases de dados na internet no período de 2002 a 2017. Os artigos selecionados foram estabelecidos a partir de buscas nas seguintes bases de pesquisa nacionais e internacionais: Google Acadêmico, Bireme, Scielo e Lilacs, usando como descritores: Antirretrovirais, HIV, Indústria Farmacêutica e Sistema Único de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil tenta fazer valer o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que define que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e enfatiza com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), publicada em 1990, determina que uma das atribuições do SUS (Sistema Único de Saúde) é o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico na esfera de atuação do sistema (DUARTE *et al.*, 2011).

Por este motivo, de acordo com os estudos de Duarte *et al.* (2011), foi visto que em 1986 foi criado o Programa Nacional de Combate à AIDS (Programa Nacional de DST e AIDS), hoje

denominado Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, existe grande influência de vários setores da sociedade no sentido de incorporação das mais novas tecnologias farmacológicas nesta área. Dessa forma, foi estabelecido a distribuição gratuita pelo SUS de medicamentos a todos os portadores de HIV/AIDS que deles necessitem. Essa distribuição é totalmente subsidiada pelo Tesouro Nacional, ou seja, faz parte do orçamento do MS (Ministério da Saúde). A produção vem ganhando importância no âmbito nacional sendo apresentada como uma estratégia fundamental para a manutenção do programa de distribuição (GALVÃO, 2002). Com isso, tal distribuição é totalmente subsidiada pelo Tesouro Nacional, ou seja, faz parte do orçamento do MS (Ministério da Saúde). Mas, ao lado da distribuição, vem ganhando importância a produção nacional de medicamentos, que é apresentada como uma estratégia fundamental para a manutenção do programa de distribuição (GALVÃO, 2002).

Hoje, pode-se afirmar que o número de brasileiros tratados com antirretrovirais dobrou comparando os números de 2007 a 2015, com a ajuda do SUS que distribui 22 tipos de medicamentos antirretrovirais onde 11 desses são produzidos aqui no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Com o crescimento das indústrias farmacêuticas no Brasil, destaca-se o laboratório Instituto de Tecnologia em Fármacos- Farmanguinhos, uma organização pública de administração indireta, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), vinculado ao Ministério da Saúde (MS), que desenvolve e distribui medicamentos essenciais, como por exemplo, os antirretrovirais para tratamento dos pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (FIOCRUZ, 2016).

No processo de produção dos medicamentos, há várias operações unitárias envolvidas. O laboratório Farmanguinhos utiliza de equipamentos modernos, como cabines de pesagem e balanças analíticas de precisão, granulador Niro, leito fluidizado, moinhos de facas e martelos, granuladores oscilantes para operação de granulação seca e úmida, no processo de mistura é utilizado misturador em V, misturador de Bin e outros equipamentos, outras operações inclui: compressão, revestimento, encapsulamento e embalagens, após todos esses processos a medicação passa por um controle de qualidade físico – química e microbiológica para garantir segurança, eficácia e qualidade da medicação para assim ser distribuído (FIOCRUZ, 2016).

No país são distribuídas quatro classes terapêuticas dos antirretrovirais: a) inibidor da transcriptase reversa análogos nucleosídicos onde as cadeias simples de RNA viral são convertidas em cadeias duplas de DNA viral pela ação da enzima transcriptase reversa, essa ação inibe a reprodução do vírus; b) inibidor da transcriptase reversa não análogos de

nucleosídicos (INTRNN), que agem na mesma etapa da transcrição reversa, tendo como desvantagem a resistência cruzada por todos os fármacos dessa classe; c) inibidores de protease (IP), o vírus imaturo se torna incapaz de infectar novos vírus; e d) inibidores de fusão, que agem bloqueando a entrada do vírus livre ou circulante na célula (JOTA *et al.*, 2011).

Os INTRNN induzem o CPY 3A4, reduzindo a concentração de IP, rifampicina e rifabutin. E IP são substratos para P450 (CYP) 3A4, inibem o citocromo CPY 3A4, antifúngicos e antibióticos macrolídeos aumentando as concentrações de IP. São potentes inibidores e indutores do sistema hepático citocromo P450, pois metabolizam várias drogas, causando várias interações complexas, que pode fazer com que os fármacos não alcancem seu nível terapêutico por completo, tornar ineficaz e até mesmo tóxico, por exemplo as drogas recreativas Ecstasy uma droga similar à metanfetamina e alucinógenos mescalina, se o paciente faz uso tem que informar ao médico ou farmacêutico, uma dose via oral 75 a 100mg seu efeito principal é a euforia, elevando está dosagem pode acarretar hipertermia, taquicardia, arritmia, entre outros (JOTA *et Al.*, 2011).

Apesar de todo desenvolvimento na área farmacológica quanto as medidas de saneamento básico e educação sanitária, as doenças causadas por parasitas são as mais frequentes em todo território nacional (Brum *et al.*, 2013). Para os pacientes portadores de HIV, esse risco é consideravelmente maior devido a diminuição significativa das células TCD4, como consequência dessa imunossupressão, o indivíduo fica mais susceptível à infecções e a sintomatologia é mais acentuada. Brum enfatiza que devido à infecção parasitária o paciente apresenta um declínio abrupto nas suas condições clínicas e dinâmica populacional do parasita podendo desenvolver novas cepas mais resistentes ao tratamento farmacológico.

Ainda de acordo com Brum (2013), é indispensável que a equipe multidisciplinar acompanhe esses pacientes de forma regular e avalie o tratamento com antirretrovirais, onde devem ser realizados exames periódicos de contagem das células TCD4 e a carga viral, bem como, exames parasitológicos regulares. Além disso, a conscientização do indivíduo dos benefícios e a importância da terapia medicamentosa.

Devido a imunossupressão em indivíduos com HIV, se tem uma pré-disposição de desenvolvimento neoplásico, estando associado ao gene Vpr, um gene acessório do HIV 1 e 2, que induz anormalidades no ciclo celular associados a fatores de crescimento endotelial vascular, proteínas inibidores da CPK, formação de micronúcleos, que são corpúsculos contendo DNA, formados por fragmentos cromossômicos e aneuploidia nas células contaminadas, com maior ocorrência em pacientes na fase de AIDS com infecção pelo

papilomavírus (HPV) (FILHO, 2011).

O HPV é um vírus infeccioso, que se multiplica nas células da camada basal do epitélio, mantendo-se na forma estável, já na camada mais superficial há uma replicação vegetativa. No interior das células em lesões benignas são encontradas em forma de episoma, corpúsculos intranucleares e nas células indiferenciadas o DNA do HPV é encontrado integrado ao genoma celular (LETO *et al.*, 2011).

As alterações morfológicas causadas pelo HPV podem se observar as lesões no trato genital, como o condiloma acuminado, também pelo exame citopatológico realizado em esfregaço corado pelo método Papanicolau para observar as alterações celulares (LETO *et al.*, 2011).

O processo carcinogênico epitelial do colo uterino pode ser caracterizado pelo aumento das células micronucleadas em esfregaços da mucosa do colo uterino, a análise dos micronúcleos em células esfoliadas pode estabelecer o risco de genotoxicidade e contribuir no diagnóstico precoce e prevenção do câncer do colo de útero (FILHO, 2011).

Apesar de ter diminuído as taxas de mortalidade através de orientações, apoio e tratamento medicamentoso aos doentes, sabe-se que a nutrição pode ajudar para um declínio da morbidade e mortalidade relacionadas com o HIV. Relatos científicos publicados nos últimos anos têm demonstrado com clareza os efeitos da desnutrição nos pacientes acometidos pelo HIV. O papel que a nutrição desempenha é pouco discutido na prevenção, tratamento e cuidados paliativos da doença. Observando-se a influência dos alimentos na absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos medicamentos, as quais podem diminuir ou aumentar o resultado dos medicamentos, culminando em falha terapêutica ou aumento da toxicidade.

A relação entre fármacos e alimentos pode ser decisiva para o alcance do sucesso terapêutico. Dentre os alimentos que podem ajudar no aumento da imunidade e na absorção de nutrientes para o doente soro-positivo está a beterraba (*Beta vulgaris*, L. - Família Amaranthaceae); esta é uma hortaliça tuberosa que possui uma alta quantidade de água e uma composição de vitaminas e sais minerais bastante diversificada. Ela é muito útil na produção de açúcar; seu pigmento avermelhado (betacianina) é um excelente antioxidante natural que trabalha contra o envelhecimento celular e com isso reduz o risco de alguns tipos de câncer (KLUGE *et al.*, 2006).

Uma forma desta hortaliça ser introduzida nas dietas e receitas com maior aceitação é transformando-a em farinha. Para a produção da farinha de beterraba, pode-se utilizar 2 técnicas: uma por secagem em estufa (alta temperatura) e a outra por liofilização (baixa

temperatura). Foram necessários testes macroscópicos e testes de determinação da composição química e nutricional dos referidos produtos. Pesquisas recentes indicam que a farinha tem mais concentração de nutrientes quando comparadas a beterraba crua. A farinha obtida pela liofilização manteve sua coloração e os valores mais altos de proteínas, carboidratos e fibras que as da farinha produzida na estufa; o que prova que a baixa temperatura reduz a decomposição desses nutrientes. Na farinha seca em estufa, notou-se que houve um escurecimento do produto devido a reação de Maillard uma vez que a beterraba possui valores significativos de açúcares e proteínas, (CROCETTI *et al.*, 2017).

A participação do farmacêutico nos grupos existentes na área da unidade de saúde, trazendo informações sobre os medicamentos, respondendo a dúvidas e questões sobre os medicamentos e esquemas terapêuticos poderá contribuir para a melhoria da adesão e dos resultados dos tratamentos. Na avaliação do programa de atenção farmacêutica dirigido a melhorar a adesão ao tratamento com antirretroviral e o seu uso regular que favorece a supressão da carga viral, demonstrou que os pacientes incluídos no programa apresentaram boa evolução virológica e imunológica, redução da morbimortalidade e aumento da qualidade de vida (ROMEU *et al.*, 2012).

CONCLUSÃO

Considerando a importância da orientação ao paciente no ato da dispensação, deve-se buscar alternativas que permitam viabilizá-la; a presença do farmacêutico é indispensável pois o momento é extremamente importante para complementar as informações fornecidas pelo médico.

Ressalta-se ainda a importância de uma estratégia de atendimento enquanto metodologia testada e validada, que permita o monitoramento da adesão para a melhoria contínua da qualidade da assistência farmacêutica diante desses pacientes, uma vez que nos dias atuais houve um crescimento assustador de pessoas infectadas pelo vírus, aumentando assim a procura pelos medicamentos distribuídos pelo governo e tornando o papel do farmacêutico ainda mais importante, tanto na indústria como no âmbito clínico.

REFERÊNCIAS

- MENDES, C.F.; FILHO, G. G.; FURONI, R.M.; MIRANDA, L.V.V.; Boschini Filho J , Sampaio Neto LF.; **Micronúcleos em células do colo uterino em mulheres HIV+ segundo sua condição de imunidade.** 2011
- JOTA, Fernando Alves et al. Os antirretrovirais através da história, da descoberta até os dias atuais. 2011.
- FERST, Giacomo Colonetti. **Análise da indústria farmacêutica no Brasil: surgimento e desenvolvimento da indústria nacional.** 2013.
- SANTANA, Gabriela S., OLIVEIRA, Giovana S; RIBEIRO NETO, Luciane M.³. FARMACÊUTICO NO ÂMBITO HOSPITALAR: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, 2014.
- Fundação Oswaldo Cruz, Farmanguinhos, RELATORIO DE GESTÃO CICLO 2016.
- BRUM, J.W.A.; CONCEIÇÃO, A.S.; GONÇALVES, F.V.C.; MAXIMIANO, L.H.S.; DINIZ, L.B.M.P.V.; PEREIRA, M.N.; SILVA, E.S.; **Parasitoses oportunistas em pacientes com o vírus da imunodeficiência humana;** Revista Brasileira de Clínica Medica; São Paulo, 2013 jul-set;11(3):280-8;
- ROMEU; G.A.; TAVARES, M.M.; CARMO, C.P.; KARLA DO NASCIMENTO MAGALHÃES, K.N.; NOBRE, A.C.L.; MATOS, V.C.; **Avaliação da Adesão a Terapia Antirretroviral de Pacientes portadores de HIV;** Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde; São Paulo; jan./mar. 2012; v.3 n.1 37-41.
- KLUGE, R. A. et al. **Armazenamento refrigerado de beterraba minimamente processada em diferentes tipos de corte. Ciência Rural, Santa Maria, v.36, n.1, p.263-270,** jan-fev, 2006.
- CROCETTI, A. et al. **Determinação da composição centesimal a partir de dois métodos de secagem para a produção da farinha de beterraba (Beta vulgaris, L.-Família Amaranthaceae),** 2017.
- GALVÃO, J. **A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos antirretrovirais: privilégio ou um direito?;** Caderno de Saúde Pública, 2002;
- DUARTE, P. S.; RAMOS, D. G.; PEREIRA, J. C. R.; **Padrão de incorporação de fármacos antirretrovirais pelo sistema público de saúde no Brasil;** Revista Brasileira de Epidemiologia; vol.14 N.4 São Paulo; 2011.
- SOUZA, C. P. F. A.; OLIVEIRA, J. L. M.; KLIGERMAN, D. C.; **Avanços e desafios em**

normatização de amostras grátis de medicamentos no Brasil; Revista de Saúde Coletiva, 24 [3]: 871-883; Rio de Janeiro, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; **Brasil bate recorde de pessoas em tratamento contra o HIV e aids;** 2016. <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/01/brasil-bate-recorde-de-pessoas-em-tratamento-contra-o-hiv-e-aids>.

DIRETRIZES FARMACÊUTICAS NO USO DE L-ASPARAGINASE NO ÂMBITO DA TOXICIDADE MEDICAMENTOSA NO TRATAMENTO DE LEUCEMIA LINFOCÍTICA AGUDA

NOGUEIRA, Harryson de Azevedo
SOUSA, Carlos Eduardo Miranda de
SILVA, Ítalo Caio Lourenço da
MOREIRA, Naélia Monique
NOGUEIRA, Telma Cristiane Cavalcanti

Resumo: A leucemia linfocítica aguda (LLA) é a neoplasia maligna mais frequente na infância, o tratamento segue de acordo com o protocolo GBTLI-LLA 99, onde utiliza-se o quimioterápico L-asparaginase, comercialmente conhecida por Elspar®, seu uso é indicado sempre em combinação com outros agentes antineoplásicos, para que a indução consiga alcançar a remissão de células leucêmicas. A L-asparaginase está presente em diversos protocolos clínicos de oncologia no mundo inteiro, e é mais comum na fase de indução da terapia. Este estudo teve o objetivo de apresentar as diretrizes farmacêuticas da utilização da enzima L-asparaginase e seu mecanismo de ação no tratamento de Leucemia Linfocítica Aguda (LLA). Para tal revisão, foram utilizados artigos através de bases de dados na internet no período de 2000 a 2018. Diante do compilado desta revisão foi visto que aproximadamente 90% dos pacientes com LLA exibem alterações laboratoriais hematológicas que atingem a medula óssea pelos blastos. Estudos viram que a toxicidade de dois quimioterápicos específicos: a vincristina e a asparaginase, que são drogas essenciais para o tratamento, a asparaginase especificamente é um dos quimioterápicos que contribui para maiores taxas de cura e sobrevida, mesmo apresentando algumas toxicidades como pancreatite, trombose e neurotoxicidade. O profissional farmacêutico possui uma participação fundamental na conciliação da farmacoterapia do indivíduo a fim de que possa evitar as interações medicamentosas assim como observando os efeitos adversos e garantindo por meio de esclarecimentos a adesão do paciente ao tratamento.

Palavras-chave: Câncer; Leucemia; L-asparaginase; Indicação terapêutica e efeitos adversos; Protocolo farmacêuticos.

INTRODUÇÃO

A leucemia linfóide aguda (LLA) é a neoplasia maligna mais frequente na infância, representa 30 a 40% em idade pediátrica, tem uma incidência global anual de 3 a 4 casos por 100.000 crianças menores de 15 anos de idade, constitui 75 a 80% do total da leucemia aguda, é a segunda causa de morte, neste período da vida (SUÁREZ et al, 2016).

O tratamento segue de acordo com o protocolo GBTLI-LLA 99, onde utiliza-se o quimioterápico L-asparaginase, comercialmente conhecida por Elspar®. Essa enzima é extraída de bactérias *Escherichia coli*, *Serratia marcescens* e *Erwinia chrysanthemi*, uma substância ativa do fármaco, o seu efeito antitumoral baseia-se no mecanismo de ação que a enzima é capaz de hidrolisar a L-asparagina reduzindo-a nos níveis extracelulares evitando o consumo do aminoácido essencial (VERAS, 2017).

O seu uso é indicado sempre em combinação com outros agentes antineoplásicos, para que a indução consiga alcançar a remissão, ou seja, que as células leucêmicas não sejam encontradas em fragmentos da medula óssea e as contagens do sangue voltem ao normal, porém não quer dizer cura (DEGRAVE e LIMA, 2018).

Apresentando uma alta toxicidade, existem preocupações e modificações em seus estudos, para uma possível diminuição em seus efeitos adversos: hipersensibilidade, pancreatite e trombose (IUCHNO e CARVALHO, 2019).

Além da preocupação com o paciente, por estar tão fragilizado devido ao tratamento quimioterápico, as diretrizes farmacêuticas promovem o uso racional dos medicamentos, farmacovigilância, boas práticas de manuseio, mostrando a importância de sua atuação junto com a equipe multidisciplinar (PINHEIRO, 2017).

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão não sistemática de literatura. Para tal revisão, foram utilizados artigos através de bases de dados na internet no período de 2000 a 2018. Os artigos selecionados foram estabelecidos a partir de buscas nas seguintes bases de pesquisa nacionais e internacionais: Google Acadêmico, Bireme, Scielo e Lilacs, usando como descritores: L-asparaginase, Tratamento de LLA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente o câncer é uma das doenças que arruína o ser humano sem distinção ou preconceito e tem causado muitas mortes. Um dos variados tipos de câncer é chamado de Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) que, tem maior predominância em crianças e jovens, causada por um descontrole clonal de células precursoras mielóides ou linfóides com defeitos ou que ainda não estão maduras, que têm como papel gerar células na medula óssea. (MARINHO, 2017).

Segundo Marinho (2017), aproximadamente 90% dos pacientes com LLA exibem alterações laboratoriais hematológicas que atingem a medula óssea pelos blastos. Verifica-se através da presença de anemia normocítica e normocrômica, com contagem de reticulócitos baixa também acontece em cerca de 80% dos pacientes. A diminuição de plaquetas é uma característica própria desta patologia.

Um dos sintomas mais evidente desta patologia é a anemia trombocitopenica e neutropenica, porém é comum acontecer o extravasamento da medula óssea, sendo assim, possível encontrar blastos presente no sangue periférico (CAZÉ, BUENO E SANTOS, 2010).

A L-asparaginase está presente em diversos protocolos clínicos de oncologia no mundo inteiro, e é mais comum na fase de indução da terapia. Sua inclusão no tratamento aumentou imensamente o número de pacientes que entraram em remissão. Entretanto, sua toxicidade é motivo de preocupação e modificações que diminuam esse perfil têm sido estudados (CAZÉ, BUENO E SANTOS, 2010).

O protocolo GBTLI-LLA 99, é o mais utilizado para o tratamento, o quimioterápico é L-asparaginase, produzida através da fermentação pela bactéria *Erscherichia coli*, *Serratia marcescens* e *Erwinia chrysanthemi*, tendo a capacidade de uma dupla atividade, apresentando a hidrólise do aminoácido L-glutamina em glutamato (amônia), porém bastante similar da hidrólise L-asparagina em ácido aspártico, são estruturas bastante semelhantes (CUSTODO e MONTEIRO, 2018).

Esses aminoácidos gera uma atividade glutaminase-esparaginase, por mais que a enzima apresente baixa afinidade pela L-glutamina, a L-glutaminase pode proporcionar o aumento do potencial do antitumoral, antioxidativo na célula cancerígena evitando apoptose, influencia na toxicidade clínica pela liberação dos metabólicos da hidrólise. Devido a funcionalidade da constante de Michaelis, concentração de produto, pH e temperatura (VERAS, 2017).

Contudo, a L-asparaginase pode induzir resposta imune, levando à produção de

anticorpos anti-asparaginase, uma causa importante de resistência ao medicamento (CUSTODO e MONTEIRO, 2018).

Em estudos, Cazé e colaboradores (2010), observaram no teste do micronúcleo, que em todas as células houve indução a formação de micronúcleos provando assim o efeito genotóxico da enzima, o mesmo induz a ativação e proliferação de linfócitos TCD8+ e produziu níveis elevados de TNF- α , IFN- γ , IL-2 e IL-10 em 24 horas.

Segundo Marinho (2018), uma vez que, cada dano ao DNA exija uma terapia antitumoral específica para o mecanismo de reparo, para obtermos um tratamento efetivo, existem doenças infecciosas oportunistas que devem ser avaliadas e monitoradas com cautela, pois existem diversas causas de mortes e agravamentos, tais como, infraestruturas, socioeconômicos, entre outros.

O protocolo citado para LLA é a enzima L-asparaginase, comercialmente conhecida por Elspar®, tem forma farmacêutica injetável, um pó liofilizado, que deve ser conservada em temperatura 2 a 8°C a escolha da via irá depender do protocolo do prescrito, a diluição e reconstituição do mesmo pode ser: água bidestilada, solução fisiológica 0,9% ou solução de glicose 5%, a velocidade de infusão não pode ser < 30 minutos, sua estabilidade após aberto é de 8h sob refrigeração. A dose inicial deve ser de 0,1ml que equivale a 2UI, observa-se a reação do paciente para que seja aumentada a dose gradativamente (ANVISA, 2018).

Por ser uma terapia de indução, seu uso é principalmente útil em combinação com outros agentes antineoplásicos e não como tratamento de manutenção e de uso único. Possui a vantagem de ter baixo efeito mielossupressor e de distúrbios gastrintestinais em comparação com outros agentes utilizados na LLA (IUCHNO e CARVALHO, 2019).

Estudos viram que a toxicidade de dois quimioterápicos específicos: a vincristina e a asparaginase, que são drogas essenciais para o tratamento, especialmente das leucemias, a asparaginase especificamente é um dos quimioterápicos que contribui para maiores taxas de cura e sobrevida, porém, o seu uso está correlacionado a algumas toxicidades como a dislipidemia, hipersensibilidade, hipertrigliceridemia, pancreatite, hiperamonemia, hepatotoxicidade, trombose e neurotoxicidade (IUCHNO e CARVALHO, 2019).

Os fármacos utilizados conjugados nesta fase são: Vincristina, Antraciclina (Daunorubicina), Corticoides (Prednisona e Dexametasona), ressaltando que a Dexametasona é a mais utilizada, pois demonstra um controle melhor no (sistema nervoso central) SNC, devido a um aumento na síntese paralela de proteínas envolvidas no clearance da Dexametasona em pacientes com alta quantidade de anticorpos anti-LAsparaginase, podendo levar à um aumento

no risco de relapso (KAWEDIA et al., 2012).

Estudos viram que a toxicidade de dois quimioterápicos específicos pode ocasionar a dislipidemia, hipersensibilidade, hipertrigliceridemia, pancreatite, hiperamonemia, hepatotoxicidade, trombose e neurotoxicidade (IUCHNO e CARVALHO, 2019).

Evidenciou-se também que a hepatotoxicidade é rara, porém fatal e não há diretrizes pediátricas com recomendações do manejo dessa toxicidade, bem como a avaliação das transaminases hepáticas, bilirrubina e fosfatase alcalina. Em relação à trombose, essa toxicidade é mais comum no período de indução.

Com relação a trombose, foi visto que a utilização de prednisona em combinação com L-asparaginase tem sido relacionada com aumento no caso desse evento, principalmente em crianças com fatores de risco protrombóticos. Uma explicação para esse risco pode estar no fato de que no diagnóstico, crianças com leucemia têm produção de trombina elevada, e que a asparaginase e os corticosteroides induzem um “estado hipercoagulável”, suprimindo a produção de anticoagulantes naturais, como antitrombina e plasminogênio. Supõe-se que a administração dos dois medicamentos em separado pode diminuir o risco e que este é ainda menor quando o corticosteroide utilizado é a dexametasona (CAZÉ, BUENO E SANTOS, 2010).

O atendimento humanizado é de extrema importância durante o tratamento desta doença, uma vez que os pacientes que por ela foram acometidos estão mais fragilizados. (BASTOS et al, 2017)

O farmacêutico clínico detém várias funções no meio hospitalar e terapêutico, um deles é promover o uso racional de medicamentos, promover a farmacovigilância, emitir pareceres técnicos clínicos, escrever a evolução farmacêutica no prontuário do paciente, além de manipular as drogas antes prescritas e trabalhar com a equipe multidisciplinar (PINHEIRO, 2017).

De acordo com Pinheiro, o profissional de farmácia possui uma participação fundamental na conciliação da farmacoterapia do indivíduo afim de que possa evitar as interações medicamentosas assim como observando os efeitos adversos e garantindo por meio de esclarecimentos a adesão do paciente ao tratamento.

Por se tratar de um medicamento de uso exclusivamente hospitalar o farmacêutico fica responsável pelo controle e manipulação do L-asparaginase além do acondicionamento correto (BASTOS et al, 2017).

CONCLUSÃO

A L-Asparaginase é uma enzima, utilizada como medicamento que possui papel essencial no tratamento de doenças como a leucemia linfóide aguda. No caso da LLA a incidência da doença é maior em crianças, que correspondem a 80% dos casos. Esta enzima está presente nos protocolos estabelecidos pelas associações médicas de tratamento. Seu mecanismo de ação se baseia na diminuição da disponibilidade do aminoácido L-Asn, impedindo a síntese proteica pela célula tumoral que, diferentemente da célula saudável, não é capaz de sintetizar o aminoácido, fazendo com que seja específica para esse tipo de célula, evitando então, os efeitos adversos dos outros quimioterápicos utilizados para o tratamento de LLA.

No cenário atual, o país já enfrentou desabastecimento desse fármaco, o que resultou na preocupação dos pacientes e dos profissionais que tratam das doenças que utilizam dessa enzima em suas diretrizes e protocolos de tratamento. Desta forma é de grande interesse a produção nacional deste biofármaco.

REFERÊNCIAS

PINHEIRO, F.S. **Descrição do Perfil de atendimentos realizados na farmácia clínica do Hospital Regional do Paranoá.** Universidade de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde Departamento de Farmácia. Brasília, 2017.

BASTOS, L. O. A.; ANDRADE, E. N.; ANDRADE, E. O. **Relação médico-paciente na oncologia: estudo a partir da perspectiva do paciente.** Revista de bioética. Amazonas, 2017.

ELSPAR. Responsável Técnico Patrícia Machado de Campos. Rio de Janeiro: Merck & CO. 2013. Bula de Remédio

IUCHNO, C. W.; CARVALHO, G. P.; **Toxicidade e efeitos adversos decorrente do tratamento quimioterápico antineoplásico em pacientes pediátricos: revisão integrativa.** Revista Ciências e Saúde. ISSN: 1983-652X. Porto Alegre- RS. Jan-Mar. 2019.

CAZÉ, M. O.; BUENO, D.; SANTOS, M. E. F.; **Estudo referencial de um protocolo quimioterápico para leucemia linfocítica aguda infantil.** Revista Eletrônica do Hospital

das Clínicas de Porto Alegre. V.30 p.5-12. 2010.

DEGRAVE, W. M. S.; LIMA, L. M. **Clonagem, expressão e caracterização molecular de L-asparaginases de origem micobacteriana visando o desenvolvimento de um novo biofármaco para o tratamento de Leucemia Linfóide Aguda.** 2018. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular e Molecular) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro – RJ.

VERAS, B.O.; **Produção de L-asparaginase por bactérias cultiváveis do Coral Siderastrea Stellata dos recifes costeiros do Cabo Branco- Paraíba.** 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Biológicas) – Centro de Ciências Exatas e da Natureza, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB.

CUSTODIO, D. F.; MONTEIRO, G.; **Caracterização de L-Asparaginase de Erwinia Crysanthemi melhorada por evolução sintética de proteínas e otimização das condições de produção.** 2018. Tese (Doutorado em Tecnologia de Fermentação) - Digital Library of Theses and Dissertations of USP, Universidade de São Paulo, Faculdade de Ciências Farmacêuticas. São Paulo-SP.

SUÁREZ, V. M.; PÉREZ, L. V.; DOMÍNGUEZ, G. D.; **Correlación entre morfología y citometría de flujo en la Leucemia Linfóide Aguda Infantil.** Revista Cubana de Hematología, Inmunol y Hemoter. Habana, Cuba 2016;32(4).

MARINHO, E. B.; **Asparaginase: produção, mecanismos de ação, indicação terapêutica e problemas relevantes.** 2017. 49 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

KAWEDIA J. D.; LIU C.; PEI D.; **Dexamethasone exposure and asparaginase antibodies affect relapse risk in acute lymphoblastic leukemia.** Revista Blood, v. 119, n.7, p. 1658-1664, 2012.

Disponível em:< www.anvisa.gov.br/legis>. Acessado em: 22/04/19. ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.



ISBN 978-65-5825-208-5