

LUCAS MANOEL OLIVEIRA COSTA
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE
Organização

ESTUDOS EM SAÚDE NO CONTEXTO MULTIPROFISSIONAL: AVANÇOS, DESAFIOS E REFLEXÕES

vol. II



Uniedusul

LUCAS MANOEL OLIVEIRA COSTA
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE
Organização

ESTUDOS EM SAÚDE NO CONTEXTO MULTIPROFISSIONAL: AVANÇOS, DESAFIOS E REFLEXÕES

vol. II



Uniedusul

2023 Uniedusul Editora
Copyright dos autores
Editor Chefe: Prof^o Me. Fabiana Richard
Diagramação e Edição de Arte: Uniedusul Editora
Revisão: Os autores

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

E82 Estudos em saúde no contexto multiprofissional [livro eletrônico] :
avanços, desafios e reflexões: vol. II / Organizadores Lucas
Manoel Oliveira Costa, Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade. –
Maringá, PR: Uniedusul, 2023.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5418-034-4

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde pública –
Brasil. I. Costa, Lucas Manoel Oliveira. II. Andrade, Izane Luísa
Xavier Carvalho.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Doi: 10.51324/54180344

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

Permitido fazer download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos
créditos aos autores, mas sem de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.uniedusul.com.br

Apresentação

Estudos em saúde são indispensáveis e isto é fato! Todos os aspectos voltados para a compreensão do funcionamento humano, seja nos aspectos macro ou microscópicos, surgem como ferramentas fundamentais para melhoria da prática clínica, sobretudo quando se observa de um prisma multiprofissional.

A proposta deste ebook é unir, nesta segunda edição, algumas ciências interdisciplinares, e também mesclar conhecimentos que juntos, são capazes de ampliar os horizontes dos conhecimentos da saúde para alunos de ensino médio, técnico ou superior, para profissionais já atuantes e cada um que, mesmo por curiosidade e sede de saber, queira realizar uma leitura diferenciada.

Assim como um corpo é formado por células que juntas corroboram para o funcionamento da máquina que é o ser humano, nosso intuito com este ebook é validar e enaltecer a premissa de que cada área de atuação profissional é indissociável! Por mais que tenhamos nossas particularidades de atuação, leis ou diretrizes específicas para cada órgão regulamentador, é necessário que não esqueçamos que a saúde é um processo dinâmico e que a sua promoção só acontece em uma ótica holística.

Por fim, falando em um contexto pós-pandêmico (aqui me refiro à pandemia da Covid-19), é imprescindível que venhamos fomentar a ciência e todas as barreiras que ela é capaz de perpassar. Graças à ciência, nosso processo evolutivo, em seus inúmeros aspectos, se tornou mais fácil. Deste modo, as pesquisas científicas, em quaisquer áreas, nas mais variadas metodologias e abordagens, são necessárias para continuar a movimentar as engrenagens que movimentam o nosso ascender, enquanto seres cognitivos.

Boa leitura!

Lucas Manoel Oliveira Costa

SUMÁRIO

Capítulo 01	06
A IMPRESCINDIBILIDADE DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS A RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL doi: 10.51324/54180344.1	
Capítulo 02	27
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS EMERGENCISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA doi: 10.51324/54180344.2	
Capítulo 03	37
USO DE TROMBOLÍTICO EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA ATENDIDOS PELO SAMU EM UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ doi: 10.51324/54180344.3	
Capítulo 04	54
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO AO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA doi: 10.51324/54180344.4	
Capítulo 05	71
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA doi: 10.51324/54180344.5	
Capítulo 06	82
PANORAMA DA COBERTURA VACINAL NA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE NAS CAPITAIS NORDESTINA DO BRASIL NO ANO DE 2022 doi: 10.51324/54180344.6	
Capítulo 07	90
CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: RASTREAMENTO POR MEIO DO EXAME CITOPATOLÓGICO doi: 10.51324/54180344.7	
Capítulo 08	97
COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA MOLA HIDATIFORME EM PACIENTES COM HIPERTIREOIDISMO doi: 10.51324/54180344.8	
Capítulo 09	111
AUDITORIA EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS E DESAFIOS doi: 10.51324/54180344.9	
Capítulo 10	123
HEMORRAGIA PÓS-PARTO: MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO PIAUÍ doi: 10.51324/54180344.10	

Capítulo 1

A IMPRESCINDIBILIDADE DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS A RECÉM- NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Verônica Priscila Macedo Chaves
Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7285-9090>

Maria Do Amparo Ribeiro Paranã Lima
Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0003-3965-1102>

Lucas Manoel Oliveira Costa
Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

Izabel Luiza Rodrigues de Sousa Viana
Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-7287-3092>

Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade
Centro Universitário Unifacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>

Wenderson Felipe Moreira Lima
Faculdade Maurício de Nassau
<https://orcid.org/0000-0003-4635-7761>

Antônia Célia Florindo de Araújo
Faculdade Maurício de Nassau
<https://orcid.org/0000-0003-3029-4401>

Elizete Bezerra de Sousa
Faculdade Maurício de Nassau
<https://orcid.org/0000-000276847322>

Isabel Cristina de Sousa Silva
Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7699-3035>

Ana Carolina Carvalho de Abreu
Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-6710-2173>

RESUMO: Objetivo: identificar na literatura as evidências científicas disponíveis acerca da importância da enfermagem nos cuidados ao recém-nascido internado na Unidade de Terapia

Intensiva Neonatal. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: Lilacs, Ibecs, Cumed, Bdenf, via BVS, Pubmed via Medline e Scielo, no recorte temporal de 2017 a 2022, nos idiomas: português, inglês e espanhol, por meios dos seguintes descritores: recém-nascido, cuidados de enfermagem, unidades de terapia intensiva neonatal, utilizando-se a estratégia PICo. **Resultados:** por meio dos descritores, encontrou-se um total de 1266 artigos, posteriormente, aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão, perfazendo um total final de 16 artigos. **Discussão:** foi possível compreender que a prematuridade é capaz de implicar no desenvolvimento e crescimento infantil, assim, a enfermagem, uma das principais classes profissionais atuantes na UTIN, utiliza-se de seus processos assistências sistematizados, a SAE, e o PE. Além disso, o contexto familiar apresentou-se de forma imprescindível como um dos principais fatores que minimizam os estresses e possíveis traumas da admissão na UTIN. Não obstante, o método canguru surge como um aliado suplementar neste estudo. **Conclusão:** conclui-se que a enfermagem é imprescindível nos cuidados ao RN na UTIN, sendo uma profissão cingida de uma assistência que galga o habitual, promovendo ações intersetoriais, bem como viabiliza a validação do papel familiar, corroborando para a melhora do estado de saúde de seus pacientes. **PALAVRAS-CHAVE:** Recém-Nascido; Cuidados De Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

INTRODUÇÃO

Compreende-se que nascimento de um filho se caracteriza como um momento marcante na vida das pessoas gestantes, pois representa a transição do papel social, em especial para as mulheres cisgêneras, que passam a ter a incumbência de ser mãe. Esse acontecimento ocorre por meio do parto, que, por sua vez, é tido como um processo que causa mudanças fisiológicas e psicológicas rápidas e intensas na mulher, possibilitando a saída da criança do corpo materno para vir ao mundo (NAIDON et al., 2018).

Entretanto, algumas complicações podem apresentar-se durante o ciclo gravídico-puerperal. Estas podem ser oriundas de falhas durante o pré-natal ou até mesmo no processo parturitivo, devido à elevada frequência no uso de práticas não recomendadas durante o parto, como a manobra de Kristeller, ou o uso de episiotomias sem necessidade (SILVA; SIQUEIRA, 2020).

Nesse sentido, é válido destacar que, ao nascer, o recém-nascido (RN) irá passar por intensas modificações adaptativas para se adequar ao meio extrauterino, tornando-o mais vulnerável a riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, fazendo necessário que haja os cuidados específicos para que ocorra a manutenção da vida com qualidade (FARIAS; SOUZA; MORAIS, 2020; BRASIL 2014).

Diante deste exposto, o período neonatal compreende os primeiros 28 dias de vida e é considerado como o mais vulnerável para a sobrevivência do RN. Quando em situação de risco de morte, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é o serviço de internação responsável pelo cuidado integral do recém-nascido, devendo possuir estrutura e condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada (SOUSA et al., 2020).

Desta forma, o cuidado com a saúde do RN tem importância fundamental para a redução da mortalidade infantil, ainda elevada no Brasil, assim como a promoção de melhor qualidade de vida (QV) e a diminuição das desigualdades em saúde. Além disso, no período neonatal, momento de grande vulnerabilidade na vida, há a necessidade de cuidados especiais, com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 2014).

A partir deste contexto, as ações de enfermagem, mormente na UTIN, acarretam diversas atividades fundamentais, dentre as quais se destacam: procedimentos invasivos especializados, cuidado voltado para o conforto, preservação do repouso do RN, articulação dos processos de cuidado humanos e tecnológicos, entre outros. Tais cuidados irão resultar na recuperação, desenvolvimento e proporcionar a adaptação do RN ao ambiente extrauterino (Gomes et al., 2019).

Nesta lente, de acordo com Rosa et al. (2021), para que a atenção ao RN seja eficaz, faz-se necessária a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pois por meio dela, os cuidados serão planejados e executados de acordo com as necessidades apresentadas individuais. Além disso, sua utilização tornará a assistência mais segura e de qualidade, bem como irá propiciar um ambiente acolhedor e agradável para o paciente e família.

Percebe-se que nos últimos anos, muitas mudanças estão ocorrendo no contexto da assistência hospitalar, a nível nacional. Além disso, é fundamental destacar que as evoluções tecnológicas estão influenciando a mudança no perfil de pacientes internados na UTIN, em especial no que se refere à estadia, atenção requerida, recursos terapêuticos e disposição tecnológica, elevando o nível de complexidade da assistência oferecida (PRAZERES et al., 2021).

Assim, partindo do pressuposto supramencionado, é nítido que o ambiente referente à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é amplamente complexo e demanda, dos profissionais, um treinamento contínuo para aperfeiçoamento da assistência, bem como é necessário destacar que, a equipe de enfermagem, está presente em todo o processo de cuidado e de atendimento prestado, participando ativamente na assistência desde o nascimento até a morte, sendo indispensável para uma assistência holística.

Desta forma, o objetivo deste estudo é analisar na literatura as evidências científicas disponíveis acerca dos cuidados de enfermagem ao recém-nascido no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa (RI) da literatura, que, com base na pesquisa de Mendes, Silveira e Galvão (2019), permite produção de conhecimentos, por meio de um processo sistemático e rigoroso, a avaliação de estudos já existentes e fundamentais para decisões e melhorias da prática clínica, além de indicar a necessidade de novas pesquisas para o preenchimento das lacunas existentes nos atuais conhecimentos científicos.

A questão de pesquisa que norteou o presente estudo foi: quais as evidências científicas disponíveis acerca dos cuidados de enfermagem ao recém-nascido no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?

Nesse sentido, a elaboração da referida questão foi fundamentada na estratégia PICO, na qual o P- refere-se a paciente ou problema; I- intervenção estudada ou interesse; e Co- contexto. Dessa forma, elaborou-se a seguinte estrutura para o acrônimo: P- Recém-nascido; I- Cuidados de enfermagem; Co- Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, descritos no quadro 1.

Além disso, para o alinhamento dos descritores nas bases de dados e processo de inclusão e exclusão de artigos foram utilizados os operadores booleanos OR e AND, os quais foram associados de diferentes maneiras, a fim de resgatar a maior quantidade de artigos relacionados sobre o tema. A síntese das buscas nas bases de dados está descrita no quadro 2.

Desta forma, para responder à pergunta da pesquisa fez-se levantamento bibliográfico nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PUBMED via Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Ademais, os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos primários, disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2017 a 2022, nos idiomas: português, inglês e espanhol. Ainda neste contexto, os critérios utilizados para exclusão foram: estudos que não respondesse à questão norteadora; estudos de revisão narrativa de literatura/revisão tradicional, sistemática ou integrativa, não obstante, os artigos duplicados foram contabilizados somente uma vez (figura 1).

Quadro 1: Definição dos descritores controlados e não controlados selecionados conforme a técnica PICO, para busca de artigos sobre os cuidados de enfermagem ao recém-nascido no contexto da unidade de terapia intensiva neonatal. Timon, Maranhão, 2022

PICO	DESCRITORES CONTROLADOS	TERMOS ALTERNATIVOS
<p>P (Neonato)</p>	<p>Recém-Nascido</p>	<p>Criança Recém-Nascida; Crianças Recém-Nascidas; Lactente Recém-Nascido; Lactentes Recém-Nascidos; Neonato; Neonatos; Recém-Nascido (RN); Recém-Nascidos.</p>
<p>I (Cuidados de enfermagem)</p>	<p>Cuidados de enfermagem</p>	<p>Assistência de Enfermagem; Atendimento de Enfermagem; Cuidado de Enfermagem; Gestão da Assistência de Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem.</p>
<p>Co (Unidade de terapia intensiva neonatal)</p>	<p>Unidades de Terapia Intensiva Neonatal</p>	<p>Centros de Terapia Intensiva para Recém-Nascidos; CTI Neonatal; UCI Neonatal; Unidade de Terapia Intensiva do Tipo III; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal; Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos; Unidade Neonatal de Terapia Intensiva; Unidade Neonatal de Tratamento Intensivo; Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais; Unidades de Terapia Intensiva para Recém-Nascidos; Unidades Neonatais de Cuidados Intensivos; Unidades Neonatais de Terapia Intensiva; UTI Neonatal.</p>

Fonte: Descritores em ciências da saúde – DECS

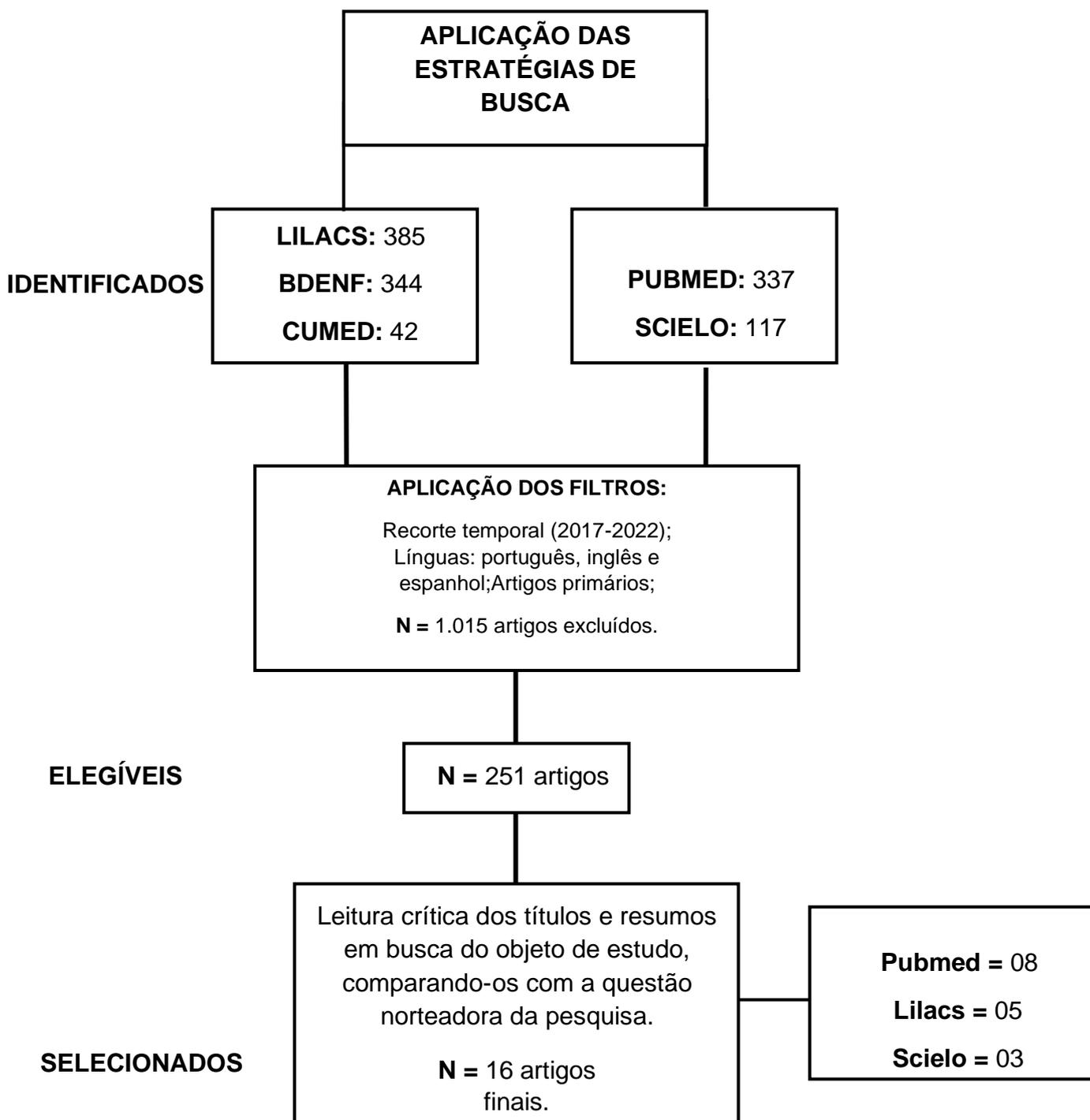
Para analisar os dados foram realizadas leituras críticas e reflexivas dos títulos e resumos de cada artigo encontrado durante as buscas, a fim de examinar a sua adequação com a questão norteadora elaborada pelas pesquisadoras, e obedecendo rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos, desta forma, obteve-se uma amostra final 16 artigos.

Além disso, tendo por propósito ampliar as buscas dos artigos para compor a atual pesquisa, foi utilizada mais de uma estratégia com descritores controlados e termos alternativos nas bases de dados e assim pôde-se expandir os achados científicos. Destaca-se que as autoras utilizaram as estratégias de busca descritas no quadro 2. Estas, por sua vez, foram utilizadas nas bases de dados: LILACS, BDEF, CUMED e IBECs via BVS, PubMed via MEDLINE e SCIELO.

Quadro 2 Estratégias de busca empregadas nas respectivas bases de dados durante busca de estudos. Timon, Maranhão, 2022

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIAS DE BUSCA UTILIZADAS
<p>LILACS, BDEF, CUMED e IBECs (VIA BVS)</p>	<p>("Recém-nascido" OR ("Criança Recém-Nascida") OR ("Crianças Recém-Nascidas") OR ("Lactente Recém-Nascido") OR ("Lactentes Recém-Nascidos") OR ("Neonato") OR ("Neonatos") OR ("Recém-Nascido") OR ("Recém-Nascidos")) AND ("Cuidados de enfermagem") OR ("Assistência de Enfermagem") OR ("Atendimento de Enfermagem") OR ("Cuidado de Enfermagem") OR ("Gestão da Assistência de Enfermagem") OR ("Sistematização da Assistência de Enfermagem") AND ("Unidades de Terapia Intensiva Neonatal") OR ("Centros de Terapia Intensiva para Recém-Nascidos") OR ("CTI Neonatal") OR ("UCI Neonatal") OR ("Unidade de Terapia Intensiva do Tipo III") OR ("Unidade de Terapia Intensiva Neonatal") OR ("Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal") OR ("Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos") OR ("Unidade Neonatal de Terapia Intensiva") OR ("Unidade Neonatal de Tratamento Intensivo") OR ("Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais") OR ("Unidades de Terapia Intensiva para Recém-Nascidos") OR ("Unidades Neonatais de Cuidados Intensivos") OR ("Unidades Neonatais de Terapia Intensiva")</p> <p>OR ("UTI Neonatal")</p>
<p>SCIELO</p>	<p>(Recém-nascido) AND (Cuidados de enfermagem) AND (Unidade de terapia intensiva neonatal)</p>
<p>PUBMED (VIA MEDLINE)</p>	<p>(Infant, Newborn) AND (Nursing Care) AND (Intensive Care Units, Neonatal)</p>

Figura 1: Fluxograma dos estudos incluídos na revisão integrativa. Timon,MA, Brasil, 2022



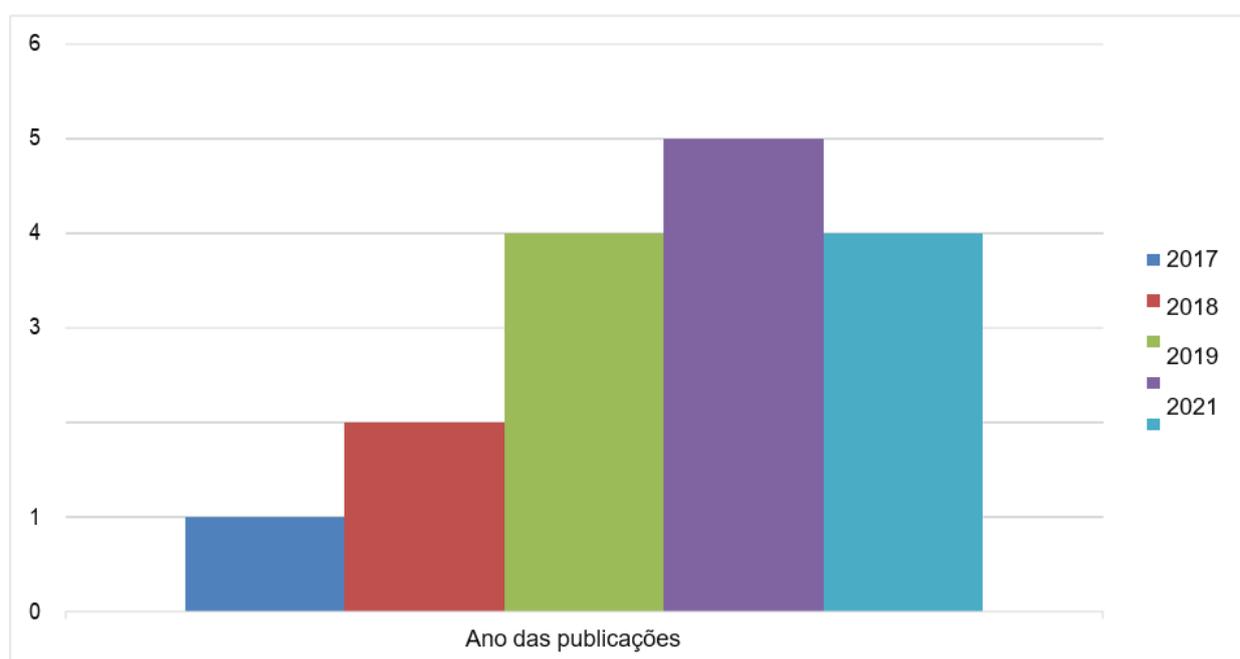
RESULTADOS

Com a aplicação dos descritores nas bases de dados foram encontrados: 385 artigos na LILACS, 344 na BDNF, 42 na CUMED, 41 na IBICS, 337 na PUBMED e

117 na SCIELO, perfazendo um total de 1.266 achados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos pelas autoras, conseguiu-se uma amostra de 251 artigos.

Posteriormente, foi feita uma leitura objetiva nos resumos dos artigos restantes, excluindo 235 pesquisas que não condiziam com a questão norteadora, findando um resultado de 16 artigos distribuídos nas bases de dados. Perante este contexto, por meio dos estudos incluídos nesta revisão, foi possível evidenciar que o maior número de publicações ocorreu no ano de 2021 (n=05 artigos; 31,25%) (Gráfico 01).

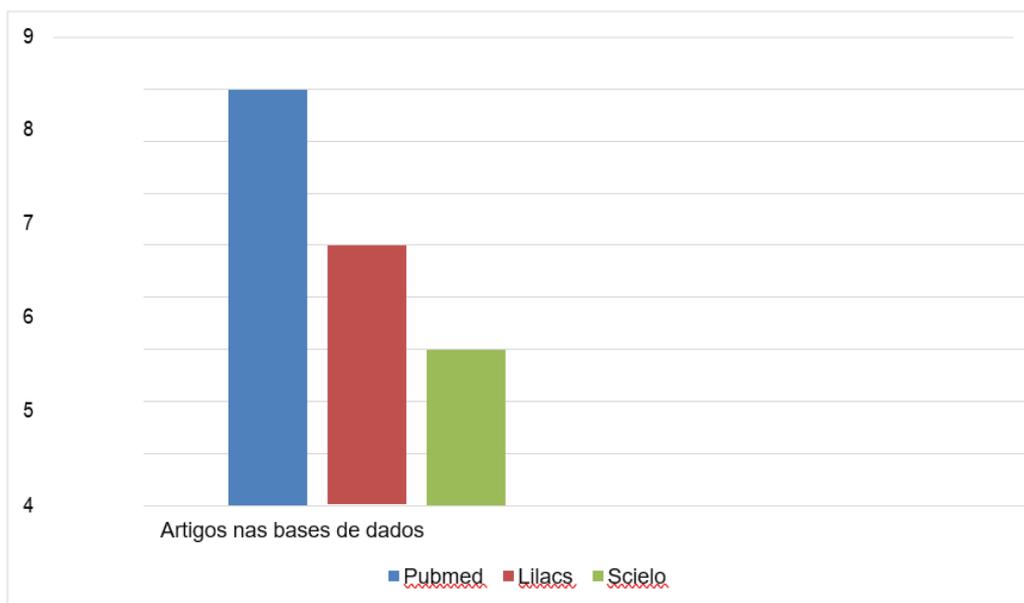
Gráfico 01: Distribuição dos artigos selecionados por ano de publicação. Timon, Maranhão, 2022.



Fonte: elaborado pelas autoras

Nesse sentido, percebe-se que, a base de dados com maior número de artigos selecionados foi a Pubmed, com (n=08; 50,00%) (Gráfico 02). Além disso, pode-se evidenciar também que, 50,00% (n=8) dos artigos encontrados eram de língua portuguesa e 43,75% (n=7) na língua inglesa e 06,25% (n=1) era em espanhol.

Gráfico 02: Distribuição dos artigos selecionados nas bases de dados. Timon, Maranhão, 2022.



Fonte: elaborado pelas autoras

Destaca-se ainda que os estudos escolhidos para compor a revisão integrativa foram selecionados e organizados de acordo com o título, autores, anode publicação, periódicos e metodologia. Ademais, salienta-se que a maior incidência de publicações ocorreu nos periódicos “Revista da Escola de Enfermagem da USP” (n=2; 12,50%), “Texto Contexto Enfermagem” (n=2; 12,50%). Ressalta-se também que, a nível de delineamento de estudo, houve uma igualitária distribuição de 50,00% tanto para estudos quantitativos (n=8), quanto para os qualitativos (n=8) (quadro 03).

Quadro 3: Caracterização dos artigos incluídos na Revisão Integrativa. Timon, Maranhão, 2022.

Título	Autoria, ano e local de publicação	Periódico e base de dados	Abordagem metodológica
Apoiar a exploração de brincadeiras e a intervenção de desenvolvimento precoce versus cuidados usuais para melhorar os resultados de desenvolvimento durante a transição da unidade de terapia	DUSING <i>et al.</i> , 2018. (Virgínia)	BMC Pediatrics (Pubmed)	Trata-se de um estudo piloto randomizado controlado (Quantitativo)

intensiva neonatal para casa: um estudo piloto randomizado controlado			
Assistência de enfermagem ao recém-nascido com Ictiose Lamelar	MORAES <i>et al.</i> , 2019. (Curitiba)	Revista da Escola de Enfermagem da USP (Pubmed)	Trata-se de um estudo de caso (Qualitativa)
Atitudes de enfermeiros em relação às famílias em unidades neonatais	BOYAMIAN; MANDETTA; BALIEIRO, 2021. (São Paulo)	Revista da Escola de Enfermagem da USP (SciELO)	Trata-se de um estudo do tipo <i>survey</i> , realizado em unidades neonatais de dez hospitais da rede municipal de saúde da cidade de São Paulo. (Quantitativo)
Carga de trabalho de enfermagem: perfil da assistência em neonatologia	FOGAÇA <i>et al.</i> , 2019 (São Paulo)	Revista enfermagem UFPE on line. (Lilacs)	Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado na UTI Neonatal de um hospital escola (Quantitativo)
Como os ambientes de trabalho do enfermeiro se relacionam com a presença dos pais na terapia intensiva neonatal	HALLOWELL <i>et al.</i> , 2019. (Pensilvânia)	Advances in Neonatal Care (Pubmed)	Trata-se de um estudo observacional transversal de uma amostra nacional de 104 UTINs (Quantitativo)
Cuidado Integrado Familiar (FICare) em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal Nível II: protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado controlado por cluster	BENZIES <i>et al.</i> , 2017. (Canadá)	Trials (Pubmed)	Trata-se de um ensaio clínico randomizado controlado em cluster pragmático em dez UTINs (Quantitativo)
Cuidados de enfermagem com o protetor ocular de recém-nascidos submetidos à fototerapia	ALENCAR <i>et al.</i> , 2021. (Ceará)	Revista Nursing (Lilacs)	Trata-se de um estudo investigatório descritivo, realizado em hospital-escola, localizado na cidade de Fortaleza-Ceará (Qualitativa)
Efeito do contato pele a pele na qualidade do sono dos pais, humor, interação pais-bebê e concentrações de cortisol em unidades de cuidados neonatais:	ANGELHOFF <i>et al.</i> , 2018. (Suécia)	BMJ Open (Pubmed)	Trata-se de um estudo de intervenção randomizado com duas vertentes: intervenção versus tratamento padrão

protocolo de estudo de umensaio clínico randomizado			(Qualitativa)
Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal	MUFATO; GAIVA, 2022. (Cuiabá)	Acta Paulista de Enfermagem (Scielo)	Trata-se de uma pesquisa fenomenológica hermenêutica. Foram realizadas 11 entrevistas com enfermeiras de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, localizada em Cuiabá/Mato Grosso, Brasil (Qualitativa)
Fatores perinatais associados à prematuridade em Unidadede Terapia Intensiva Neonatal	PITILIN <i>et al.</i> ,2021. (Santa Catarina)	Texto & Contexto Enfermagem (Scielo)	Trata-se de um estudo caso-controle realizada na Região Sul do país com 186 puérperas, no período de julho a novembro de 2018 (Quantitativo)
Método canguru lateral na estabilidade hemodinâmica de prematuros extremos: estudo de protocolo para um estudo controlado randomizado de não inferioridade	COLLADOS-GÓMEZ <i>et al.</i> ,2022. (Madrid)	Environmental Research and Public Health (Pubmed)	Trata-se de um ensaioclinico paralelo randomizado de não inferioridade (Qualitativa)
O efeito clínico da músicac clássica e da canção de ninar em bebês a termo em unidade de terapia intensiva neonatal: um estudo controlado randomizado	ALAY; ESENAY,2019. (Turquia)	Journal of Pakistan Medical Association (Pubmed)	Trata-se de um estudo controlado randomizadofoi realizado na unidadede terapia intensiva neonatal Nível II de um hospital estadual na Turquia de novembro de 2014 a agosto de 2015, e incluiu recém-nascidos a termo (Quantitativo)
O efeito do cuidado canguru no apego materno em bebês prematuros	KURT <i>et al.</i> ,2022. (Turquia)	Nigerian Journal of Clinical Practice (Pubmed)	Trata-se de uma pesquisa experimental que foi realizada nas UTIN terciárias de dois hospitais estaduais localizados no leste e oeste da Turquia entre novembro de 2015 e fevereiro de 2016. (Qualitativa)

Percepções de enfermeiras sobre a assistência realizada ao recém-nascido com icterícia neonatal	IGLEZIAS <i>et al.</i> , 2021. (Belém)	Enfermagem Foco (Lilacs)	Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido com 18 enfermeiras de uma Maternidade Pública de alta complexidade localizada na cidade de Belém, Pará (Qualitativa)
Percepção dos pais sobre as práticas de educação em saúde na Unidade Neonatal	ROSA; CURADO; HENRIQUES, 2022. (Portugal)	Escola Anna Nery (Lilacs)	Trata-se de estudo exploratório e descritivo (Qualitativa)
Validação de intervenções de enfermagem para prevenir lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados	SANTOS <i>et al.</i> , 2021. (Santa Catarina)	Texto & Contexto Enfermagem (Lilacs)	Trata-se de uma pesquisa metodológica, de validação de conteúdo, realizada através de formulário online, no período entre abril e junho de 2018 (Quantitativo)

Fonte: autores.

DISCUSSÃO

Ao observar os artigos selecionados para a pesquisa, percebeu-se que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal configura-se como um setor de alta complexidade, voltada para intervenções de saúde de recém-nascidos de risco elevado, necessitando de um amparo de alta tecnologia, bem como a realização de procedimentos invasivos com demasiado potencial de riscos.

Nesse contexto, também percebeu-se que a enfermagem representa uma das classes que mais atua neste campo assistencial, promovendo cuidados imediatos e mediatos, bem como proporciona um ambiente de qualidade para os pacientes e aos seus familiares, que possuem papel de suma importância para o prognóstico dos bebês, sendo desta forma, uma prestadoras de serviços indiscutivelmente necessárias para a assistência à saúde dos RN's.

Outro fator importante a se destacar entre os achados, é acerca da imprescindibilidade dos cuidados supramencionados por meio da equipe de enfermagem, alinhados à suplementação por meio do método canguru. Desta forma, a partir dos resultados encontrados nos estudos, foi possível dividi-los em duas categorias:

Caracterização da UTIN, taxas de internação, repercussões na saúde neonatal e, o papel da enfermagem, a importância familiar e o método canguru.

CARACTERIZAÇÃO DA UTIN, TAXAS DE INTERNAÇÃO, REPERCUSSÕES NA SAÚDE NEONATAL

A princípio, tendo por contexto a unidade de terapia intensiva neonatal, na perspectiva de um estudo realizado na Turquia, é válido frisar que o bebê enfrenta uma série de fatores quando não está pronto para o desenvolvimento, como a doença, os ruídos dos equipamentos, a luz, estímulos dolorosos repetitivos, a constante administração de medicamentos, caracterizando um ambiente abruptamente longínquo e diferente, quando colocado em contraste ao útero (ALAY; ESENAY, 2019).

Ainda segundo Benzies et al. (2017), o RN é rotineiramente exposto a estimulantes extremos que perturbam e causam estresse no ambiente de terapia intensiva. Destaca-se também que, rotineiramente, diversas causas externas inviabilizam a participação familiar nos primeiros momentos pós-parto, assim, esta ausência de um contato direto com os pais, independente da configuração familiar, corrobora nitidamente para possíveis repercussões no desenvolvimento físico, psicológico e intelectual, enaltecendo uma potencial característica estressora da UTIN para o RN.

Salienta-se também que, por se tratar de um ser em processo de estruturação psíquica, o bebê irá expressar seu sofrimento pelo processo de internação associado a dor, em sua organização corporal, bem como a alteração do seu cronótipo, seja por meio de seus reflexos fisiológicos, alterações do sono ou alimentação (MUFATO; GAIVA, 2022).

Nesta ótica, e ainda em complemento ao exposto anterior, é sabido que todos os diferentes procedimentos assistenciais, cujo o objetivo é contribuir com a sobrevivência dos recém-nascidos hospitalizados, podem proporcionar alguns riscos à saúde, comprometendo a segurança e desencadeando possíveis impactos negativos na qualidade de vida e no desenvolvimento destes bebês (SANTOS et al., 2021).

A partir desta concepção é oportuno evidenciar que, a cada ano, cerca de 15 milhões de bebês do mundo nascem prematuros antes de 37 semanas de gestação. Não obstante a isto, a taxa de nascimento prematuro no Canadá em 2015 era de 8,7%, estes números podem ser atribuídos, em parte a dois fatores que foram encontrados nos achados: o atraso na gravidez, e a tecnologia de reprodução assistida (KURT et al., 2022).

Ademais, cerca de 20% dos prematuros nascem pré-termo, o que demanda cuidados contínuos para a progressão do amadurecimento e desenvolvimento de órgãos e sistemas.

No Brasil, cerca de 11,1% dos nascimentos são prematuros ocupando a 10ª posição entre os países com maior taxa de nascimentos antes de 37 semanas de gestação (KURT et al., 2022; PITILIN et al., 2021) .

Em complemento ao dito anterior, na América do Norte, 1 em cada 8 bebês nasce prematuramente, esta realidade se configura em gestações cujo o período é menor que 37 semanas de gestação, expondo os bebês a riscos, aumentando as dificuldades de aprendizagem, baixa qualidade de vida e deficiências motoras, com até 50% dos bebês nascidos muito prematuros exigindo educação especial, isso pode ser uma consequência de níveis excessivos do hormônio do estresse cortisol agindo no córtex pré-frontal e na região do hipocampo do cérebro. (DUSING et al., 2018; ANGELHOFF et al., 2018).

Ainda neste contexto, os bebês prematuros que sobrevivem correm maior risco de morbidades de curto prazo, sobretudo os problemas respiratórios, hiperbilirrubinemia, infecções, e hipoglicemia, bem como a de longo prazo resultados adversos do neurodesenvolvimento, incluindo atrasos cognitivos, visuais, deficiência auditiva, problemas comportamentais. Além disso, salienta-se que à medida que a Idade Gestacional (IG) diminui, o risco de problemas crônicos de saúde e atrasos no desenvolvimento aumentam consideravelmente (KURT et al., 2022).

Ainda neste sentido, sabendo que a prematuridade no nascimento costuma viabilizar alguns agravos na saúde do bebê, é fundamental salientar que foi evidenciado nos estudos a marcante presença de icterícia neonatal entre os pacientes internados na UTIN.

Nesta perspectiva, um estudo realizado em Belém destacou que a icterícia neonatal acomete, aproximadamente, 70% dos RNs a termo, e 80% dos nascidos prematuros nos primeiros dias de vida. Ademais, verificou-se que mais de 1 milhão de RNs nascem com icterícia nos primeiros dias de vida por ano e que cerca de 250 mil evoluem para um estado crítico, possuindo maior risco de neurotoxicidade (IGLEZIAS et al., 2021).

Assim, corroborando com os expostos supramencionados, o estudo de Fogaça et al. (2021), menciona que grande parte dos bebês internados na UTIN desenvolvem problemas respiratórios, fazendo-se necessário a implementação de cuidados com as vias aéreas artificiais.

Em complemento, a mesma pesquisa ratificou que 53% dos RN's na UTIN eram prematuros, e mais de 55% estavam com o índice de massa corpórea menor que o ideal. Tais fatores implicam diretamente na estabilidade homeostática, tendo por consequência as taxas de morbimortalidade elevadas (FOGAÇA et al., 2021).

O papel da enfermagem, a importância familiar e o método canguru

Sabe-se que o trabalho na UTIN possui a característica de extensa e complexa demanda assistencial, bem como é rotineira a exacerbada colocação de responsabilidade em uma única classe profissional, a enfermagem. Entende-se também que, vários recém-nascidos em seus leitos hospitalares, incubadoras, associados à alta demanda de procedimentos complexos contínuos, proporciona o maior envolvimento entre profissionais enfermeiros os RN's (MUFATO; GAIVA, 2022).

Nesta conjuntura, o estudo realizado por Boyamian, Mandetta e Balieiro (2021) evidenciou a necessidade de profissionais da enfermagem na UTIN, que atuam por meio de rotinas assistenciais, com descrição de cuidados à família, e além disso, esta pesquisa apresentou também a associação significativa das ações de enfermagem, indicando a influência positiva da cultura organizacional, traduzida em rotinas e protocolos.

Na égide do exposto na pesquisa de Santos et al. (2021), percebeu-se que os principais cuidados implementados no processo assistencial de enfermagem foram: uso de equipamentos de proteção individuais (EPI's), avaliação do estado neurológico, bem como a avaliação da oxigenação e hidratação, o acompanhamento da evolução do estado de saúde por meio da administração de terapia medicamentosa, a higienização do coto umbilical, balanço hídrico e a inspeção da temperatura corporal.

Ainda neste exposto, Benzies et al. (2017) identificaram em seu estudo que, as intervenções mais rotineiras na assistência se concentram no trinômio: interação motora, cognitiva e familiar. Esta pesquisa também percebeu que, dentre as suprerreferidas, a interação motora foi mais eficaz quando iniciada na UTIN, tendo um impacto positivo no desenvolvimento cognitivo e interações familiares.

Isto posto, compreende-se que a enfermagem deve expandir a sua sistematização assistencial, de modo que consiga sintetizar resultados capazes de serem mensurados, viabilizando a ampliação dos conhecimentos e melhoria da qualidade da assistência e do registro das informações de enfermagem, voltados para as práticas clínicas (FOGAÇA et al., 2021; ALENCAR et al., 2021.).

Ademais, é indiscutível e notório que a enfermagem representa, majoritariamente, um dos maiores componentes de profissionais da saúde que atuam na UTIN. Assim, para Hallowell, Rogowski e Lake (2019), uma equipe composta por profissionais em quantidade e de qualidade, os enfermeiros terão mais tempo para desempenhar sua assistência de forma holística, como também oferecer amparo aos guardiões do RN.

Nesta perspectiva, para que haja um serviço baseado em evidências científicas, os profissionais de enfermagem fazem uso da SAE para o desenvolvimento do Processo de Enfermagem (PE). Este processo assistencial possui o intuito de legitimar as prescrições, os diagnósticos e os cuidados de enfermagem, destacando, deste modo, a importância da enfermagem na UTIN (MORAES et al., 2019).

A pesquisa de Moraes et al. (2019), também salienta um veículo internacional que a enfermagem utiliza para fundamentação de seu processo dinâmico assistencial, a NANDA.

Sendo uma taxonomia difundida internacionalmente, a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) se apresenta como um método atual para a realização dos diagnósticos de enfermagem, utilizada na rotineira avaliação clínica e laboratorial dos pacientes. Neste contexto, a utilização da NANDA é fundamental para o complemento do PE na UTIN (MORAES et al., 2019).

Não obstante, é válido destacar a importância da enfermagem na realização do pré-natal de qualidade, por meio das consultas periódicas, associadas à realização dos exames necessários, para o acompanhamento do período gestacional, tendo por objetivo inviabilizar as complicações obstétricas, que culminam, rotineiramente, na internação dos RN's na UTIN.

A partir deste pressuposto, Pitilin et al. (2021) informam que a inexistência de intercorrências obstétricas, como as síndromes hipertensivas, hemorrágicas, diabetes, infecções, oligodramnia e rupreme, é um fator indispensável para a evolução de uma gestação segura.

Esta pesquisa também destaca que, a ausência de tais fatores aumenta a probabilidade de um nascimento a termo. Alinhado a isso, é necessário salientar que intervenções cirúrgicas na gestação, mormente a cesariana, se configuram como condições para a existência de partos prematuros (PITILIN et al., 2021).

Na égide dos expostos anteriores, é permitido entender que o processo de internação de um RN é demasiadamente complexo, cingido por complicações inesperadas, agravamentos do estado de saúde, sobrecarga emocional dos profissionais, e em especial dos familiares.

Nesta visão, Hallowell, Rogowski e Lake (2019) destacam em seu estudo que a admissão de um bebê na UTIN é traumática para muitos familiares, que muitas vezes se sentem sobrecarregados. Os autores destacaram que família pode se deparar com condições específicas que dificultam o acesso aos seus bebês durante todas as fases da admissão na UTIN, tais como isolamentos por processos infecciosos, infraestrutura precária e berços múltiplos com informações pessoais.

Ademais, um estudo de Portugal explica que os pais valorizaram as informações acerca do estado de saúde de seus filhos e salientaram a importância de ser ponderada a quantidade e o momento em que esta é transmitida, pois implicará diretamente controle emocional. Outrossim, os autores ratificam que tal comunicação é crucial, sendo esta diretamente interligada com a ausência ou potencialização do estresse familiar (ROSA; CURADO; HENRIQUES, 2022).

A pesquisa anterior também destaca a necessidade de uma maior preparação para entrar pela primeira vez na UTIN, tanto pelo choque emocional vivenciado ao contemplar o estado de saúde do RN, quanto pelas complexas informações difíceis de serem associadas, como a necessidade de autorização de procedimentos que não compreendem, bem como a invalidação do pós-parto planejado (ROSA; CURADO; HENRIQUES, 2022).

Neste sentido, um ensaio clínico randomizado, realizado por ANGELHOFF *et al.* (2018) explicitou que bebês que sofrem de estresse de longa data no início da vida, como privação ou negligência, apresentam padrões atípicos de atividade diurna regidos por altos níveis de cortisol implicando no sistema Hipotálamo- Pituitária-Adrenal (HPA), que atuará na região do hipocampo do cérebro, corroborando para o desenvolvimento do bebê.

Ainda no contexto anterior, pode-se compreender que reorganização do sistema de resposta ao estresse (o eixo HPA) requer que o bebê experimente segurança, ou seja, um relacionamento com um cuidador consistentemente sensível e responsivo, para tanto, o cuidado pele a pele é tido como um profuso auxiliador nestas situações (ANGELHOFF *et al.*, 2018).

Com base em um estudo realizado em Madrid, na Espanha, preconiza-se que as unidades neonatais devem ser projetadas levando em consideração o papel fundamental das famílias, favorecendo a criação de um quarto familiar, sendo capaz de promover espaços amigáveis, íntimos e confortáveis à família (COLLADOS-GÓMEZ *et al.*, 2022).

À vista disto, é indispensável mencionar que os procedimentos complexos e invasivos que cingem a UTIN, sobrecarregam o laborioso trabalho da enfermagem e dos demais componentes da equipe multidisciplinar. A partir deste exposto, métodos complementares de saúde apresentam-se como aliados no processo saúde-doença, tais como o método canguru e a musicoterapia contribuindo para a minimização da exposição a agentes estressores e permitindo a participação familiar.

Para tanto, o método canguru surge como uma intervenção segura e de baixo custo de impacto na prevenção de muitas complicações potenciais em RN's eprematuros, como sepse, lesão cerebral ou mortalidade. Trata-se de um método convencional que consiste em colocar o bebê verticalmente sob o tórax, pele a pele com os membros fletidos e em

decúbito ventral com a cabeça 90 graus para favorecer o contato visual (COLLADOS-GÓMEZ *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados levantados foi possível a compreensão acerca da alta complexidade dos serviços oferecidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, bem como percebeu-se que o período gravídico-puerperal refere-se a um cenário potencialmente desafiador para a pessoa gestante, permeado de possíveis complicações, que culminarão na admissão de RN's na UTIN.

Nesta lente, por meio desta revisão, evidenciou-se que a enfermagem, nas suas diversas atribuições, configura-se como uma das principais classes que atuam na UTIN, no amparo de processos sistemáticos inerentes desta profissão, tornando-a imprescindível na assistência dos bebês nas suas particulares complicações.

Não obstante a isto, a participação familiar apresentou-se como uma das principais ferramentas para ampliar a rede assistencial aos internados na UTIN, permitindo um acolhimento por parte da família e, alinhado à isso, potencializando os cuidados já ofertados, diminuindo os fatores estressores e viabilizando um novo aspecto de cuidado.

Em complemento a isto, na égide do supramencionado, o método canguru surge como uma ferramenta singular entre os achados, galgando novas perspectivas assistências, fortalecendo o vínculo família e recém-nascido, bem como permite interação familiar, nutrindo novos horizontes na linha de cuidados e suplementando as intervenções oferecidas.

Portanto, sugere-se a necessidade de estudos atuais voltados para os cuidados mediatos e imediatos de enfermagem, por se tratar de umas das principais classes que atuam na UTIN, destacando a importância da SAE nesta ótica assistencial. Ratifica-se também a importância dos protocolos de saúde que permitam a inserção familiar nos cuidados ao RN, nutrindo a perspectiva dos cuidados holísticos.

REFERÊNCIAS

ALAY, Berna; ESENAY, Figen Isik. The clinical effect of classical music and lullaby on term babies in neonatal intensive care unit: A randomised controlled trial. **Journal of the Pakistan Medical Association**, Turquia, v. 69, ed. 04, p. 01-08, 2019. Disponível em: https://jpma.org.pk/article-details/9103?article_id=9103. Acesso em: 21 jun.

2022.

ALENCAR, Heda Caroline Neri de *et al.* Cuidados de enfermagem com o protetor ocular de recém-nascidos submetidos à fototerapia. **Revista Nursing**, Ceará, v. 24, ed. 276, p. 5632-5636, 2021. DOI <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5632-5641>. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1256/1740>. Acesso em: 21 jun. 2022.

ANGELHOFF, Charlotte *et al.* Efeito do contato pele a pele na qualidade do sono dos pais, humor, interação pais-bebê e concentrações de cortisol em unidades de cuidados neonatais: protocolo de estudo de um ensaio clínico randomizado. **BMJ Open**, Suécia, v. 08, ed. 021606, p. 01-21, 2018. DOI 10.1136/bmjopen-2018-021606. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/7/e021606.citation-tools>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BENZIES, Karen M. *et al.* Cuidado Integrado Familiar (FICare) em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal Nível II: protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado controlado por cluster. **Trials**, Canadá, v. 18, ed. 467, p. 01-08, 2017. DOI <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2181-3>. Disponível em: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-017-2181-3#citeas>. Acesso em: 9 jun. 2022.

BOYAMIAN, Thaís Morengue Di Lello; MANDETTA, Myriam Aparecida, BALIEIRO, Maria Magda Ferreira Gomes. Atitudes de enfermeiros em relação às famílias em unidades neonatais. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 55, ed. 03684, p. 01-07, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019037903684>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Rx8FTJD7HmLmMxQJHc7T9sB/?lang=en>. Acesso em: 21 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 21 jun. 2022.

COLLADOS-GÓMEZ, Laura *et al.* Método canguru lateral na estabilidade hemodinâmica de prematuros extremos: estudo de protocolo para um estudo controlado randomizado de não inferioridade CANGULAT. **Int J Environ Res Saúde Pública**, Madrid, v. 19, ed. 01, p. 01-17, 2022. DOI 10.3390/ijerph19010293. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8750690/>. Acesso em: 21 jun. 2022.

DUSING, Stacey C. *et al.* Apoiar a exploração de brincadeiras e a intervenção de desenvolvimento precoce versus cuidados usuais para melhorar os resultados de desenvolvimento durante a transição da unidade de terapia intensiva neonatal paracasa: um estudo piloto randomizado controlado. **BMC Pediatrics**, Virgínia, v. 46, p.01-44, 2018. DOI <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1011-4>. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-018-1011-4>. Acesso em: 12 jun. 2022.

FARIAS, Raquel Vieira; SOUZA, Zannety Conceição Silva do Nascimento; MORAIS, Aisiane Cedraz. Prática de cuidados imediatos ao recém-nascido: uma revisão integrativa

de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Feira de Santana, v. 56, ed. 3983, p. 01-10, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/3983/2458/>. Acesso em: 22 maio 2022.

FOGAÇA, Midori Dantas *et al.* Carga de trabalho de enfermagem: perfil da assistência em neonatologia. **Rev enferm UFPE on line**, São Paulo, v. 15, ed. 02, p.01-16, 2021. DOI <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246921>. Disponível em: [https://periodicos.ufpe.br/re vistas/revistaenfermagem](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem). Acesso em: 21 jun. 2022.

GOMES, Diógenes Farias *et al.* Papel do enfermeiro no cuidado intensivo neonatal no Brasil. **Essentia**, Ceará, v. 20, ed. 01, p. 9-16, 2019. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/239>. Acesso em: 24 maio 2022.

HALLOWELL, Sunny G. *et al.* How Nurse Work Environments Relate to the Presence of Parents in Neonatal Intensive Care. **Adv Neonatal Care**, New Jersey, v.19, ed. 01, p. 65-72, 2019. DOI [10.1097/ANC.0000000000000431](https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000431). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5867201/>. Acesso em: 9 jun. 2022.

IGLEZIAS, Milka dos Santos *et al.* Percepções de enfermeiras sobre a assistência realizada ao recém-nascido com icterícia neonatal. **Enfermagem em foco**, Belém, v.12, ed. 04, p. 659-666, 2021. DOI <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4424>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4424>. Acesso em: 21 jun. 2022.

KURT, F. Y *et al.* The effect of kangaroo care on maternal attachment in preterm infants. **Nigerian Journal of Clinical Practice**. Turquia, v. 23, p. 26-32, 2020. DOI [10.4103/njcp.njcp_143_18](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_143_18). Disponível em: <https://www.njcponline.com/article.asp?issn=1119-3077;year=2020;volume=23;issue=1;spage=26;epage=32;aulast=Kurt>. Acesso em: 9 jun. 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de Referências Bibliográficas na Seleção dos Estudos Primários em Revisão Integrativa. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, ed. 1, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

MORAES, Etienne Leticia Leone de *et al.* Assistência de enfermagem ao recém-nascido com Ictiose Lamelar: um estudo de caso em unidade neonatal. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 53, ed. 03519, p. 01-08, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018031603519>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/XD9NjrrFsLvzscj4QpkPgmp/?lang=pt>. Acesso em: 9 jun. 2022.

MUFATO, Leandro Felipe; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Acta Paul Enferm**, Portugal, v. 35, ed. APE00492, p. 01-10, 2022. DOI <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO00492>. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/empatia-de-enfermeiras-com-recem-nascidos-hospitalizados-em->

unidades-de-terapia-intensiva-neonatal/. Acesso em: 21 jun. 2022.

NAIDON, Ângela Maria *et al.* Gestação, parto, nascimento e internação de recém-nascidos em terapia intensiva neonatal: relato de mães. **Texto Contexto Enferm**, Rio Grande do Sul, v. 2, ed. 27, p. 01-09, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rzz6T4SY7B73g45Nwqyxt7B/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2022.

PITILIN, Érica de Brito *et al.* Fatores perinatais associados à prematuridade em unidade de terapia intensiva neonatal. **Texto Contexto Enferm**, Santa Catarina, v. 30, ed. 20200031, p. 01-13, 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0031>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/d8Jj9wZRPqj5Pt4FzwwNdXk/?lang=en>. Acesso em: 21 jun. 2022.

PRAZERES, Letícia Erica Neves dos *et al.* Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, Maranhão, v. 10, ed. 06, p. 01-13, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14588/13802>. Acesso em: 25 maio 2022.

ROSA, Nisa Rubina Pereira Souto; CURADO, Maria Alice dos Santos; HENRIQUES, Maria Adriana Pereira. Percepção dos pais sobre as práticas de educação em saúdena Unidade Neonatal. **Escola Anna Nery**, Portugal, v. 26, ed. 20210040, p. 01-07, 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0040>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KJJRFYycmYRcWWQCcFQ95vH/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2022.

SANTOS, Simone Vidal *et al.* Validação de intervenções de enfermagem para prevenir lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados. **Texto Contexto Enferm**, Santa Catarina, v. 30, ed. 20190136, p. 01-19, 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0136>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/fkZX8kGbhYF3Gjd8ngtHVGJ/?lang=en>. Acesso em: 21 jun. 2022.

SILVA, Ana Verônica Rodrigues da; SIQUEIRA, Arnaldo Augusto Franco de. Nascimento e cidadania: entre a norma e a política. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, ed. 01, p. 01-12, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2020.v29n1/e190875/pt>. Acesso em: 22 maio 2022.

SOARES, Tamires de Nazaré *et al.* Percepção do enfermeiro em relação a assistência de enfermagem ao recém-nascido cardiopata: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, Amazônia, v. 11, ed. 06, p. 01-15, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29007>. Acesso em: 12 junho 2022.

SOUSA, Luana Lima de *et al.* Caracterização clínico-epidemiológica dos recém-nascidos em cuidados intensivos. **Research, Society and Development**, Maranhão, v. 09, ed. 09, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6198/5900>. Acesso em: 25 maio 2022.

Capítulo 2

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS EMERGENCISTAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Manoel Oliveira Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

Silmara Alves Oliveira da Conceição Silva

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-8158-0462>

Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>

Jordeilson Luis Araujo Silva

Universidade Federal do Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-2806-0377>

Lara Raquel Dias Carvalho

<https://orcid.org/0000-0003-3447-7969>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Jaíres Emanuelle Nunes de Sousa

<https://orcid.org/0000-0002-8068-0418>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Aline Maria Lima Andrade

<https://orcid.org/0000-0003-2410-101X>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Marília Alves do Nascimento Santos

<https://orcid.org/0000-0002-5741-1818>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Susã Kelly Lorena de Araújo

<https://orcid.org/0000-0003-2514-9322>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo

Erika da Silva Cavalcante

<https://orcid.org/0000-0002-7207-2893>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo

RESUMO: Objetivo: é identificar na literatura as evidências existentes sobre a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem emergencistas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: Lilacs, Ibecs, Bdenf via BVS e Scielo, no recorte temporal de 2016 a 2021, nos idiomas: português, inglês e espanhol, por meios

dos seguintes descritores: Esgotamento Profissional; Enfermeiros e Emergência, utilizando-se a estratégia PICO. **Resultados:** por meio dos descritores, encontrou-se um total de 1535 artigos, posteriormente, aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão, perfazendo um total final de 09 artigos. **Discussão:** compreendeu-se que esta síndrome é urdida pela exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal que ocorre em resposta ao estresse laboral crônico, além disso, sua crescente incidência está sendo evidenciada com preocupação nos profissionais da saúde, devido à sobrecarga horária, física e emocional, a baixa remuneração salarial, o turno em que trabalham, e a presença de outro vínculo empregatício, acabam por intensificar a predisposição do profissional a uma sobrecarga de estresse. **Conclusão:** Por meio dos achados na literatura, percebeu-se que há fatores intrínseco e extrínseco que interferem na manifestação da Síndrome de Burnout, sendo estes: idade, sexo, situação socioeconômica, tempo de atuação na área, tensões laborais, valorização profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Síndrome de Burnout; Urgência e Emergência

INTRODUÇÃO

A palavra Burnout deriva da conjunção de burn (queima) e out (exterior), que sugere um consumo emocional e físico causado pela dificuldade ou impossibilidade de readaptação do indivíduo com o ambiente de trabalho. A Síndrome de Burnout (SB) é caracterizada por três principais componentes: exaustão emocional, despersonalização, e ausência de realização profissional (SILVA; CARNEIRO; RAMALHO, 2020).

Ainda nesse sentido, Barros et al. (2021) informam que Síndrome Burnout é definida como uma resposta ao estresse crônico laboral, compromete o desempenho de tarefas, socialização interpessoal, produção e a qualidade de vida devido ao contato direto com paciente e a uma longa jornada de trabalho em condições desfavoráveis.

Nesse contexto, o ambiente hospitalar é reconhecido como insalubre, penoso e perigoso. Trata-se de um labor que requer muita concentração, dinamismo, envolvimento emocional e físico. Sendo considerado com alto teor de estresse pode ter como consequência a desmotivação, insatisfação, aumento da taxa de absenteísmo e até mesmo, o abandono da profissão (BARROS et al.,2021).

É necessário salientar que a profissão de enfermagem é uma atividade laboral caracterizada por uma excessiva carga de trabalho, em que os profissionais contatam constantemente com situações limitantes, com alto nível de tensão e riscos para o próprio e para os outros, tornando-a numa profissão suscetível ao burnout - esgotamento profissional (GOMES, 2021).

Isto posto, é importante salientar que a equipe de enfermagem, inserida em uma sociedade capitalista onde cada dia surgem novos ideais, preocupa-se em cumprir suas tarefas e exigências. Para isto, muitas vezes, vincula-se a duas ou mais instituições para desenvolver suas atividades laborais, o que se somando ao perfil do serviço de saúde gera sobrecarga de trabalho e de estresse afetando diretamente o comportamento físico

biopsicossocial do profissional, a qualidade de vida e da assistência de enfermagem (SOUSA, 2018).

Além disso, as unidades de atuação do enfermeiro mais pesquisadas são as unidades de cuidados intensivos, unidade de tratamento de queimados, centro cirúrgico, unidade de cuidados pós-operatório e emergência por se tratarem de áreas de grande demanda e aumento da responsabilidade visto que a enfermagem presta assistência direta e indireta e ainda desenvolvem atividades gerenciais (SILVA; CARNEIRO; RAMALHO, 2020).

Desta forma, e o enfermeiro torna-se um profissional vulnerável ao surgimento da Síndrome de Burnout, uma vez que está envolvido num processo que lhe impõe uma fatigante rotina de trabalho. Nesse contexto, a sobrecarga laboral, o baixo nível de suporte, os conflitos interpessoais, o contato com a morte e a preparação inadequada se constitui alguns dos fatores predisponentes para o desenvolvimento da síndrome (RAMOS *et al.*, 2019)

Sabe-se que os profissionais de enfermagem, de forma orgânica, possuem, em contraste a outras classes profissionais, uma sobrecarga emocional e física, demasiadamente maçante. Nesse sentido, a probabilidade de desenvolverem patologias, em especial as psicológicas, é nitidamente grande. Assim, a síndrome de Burnout se insere como grande imbróglio na saúde do profissional enfermeiro;

Desta forma, com base no potencial necessidade de intervenções nesta realidade, bem como associado à imprescindibilidade de compreender os fatores relacionados à prevalência desta síndrome no enfermeiro, este estudo tem por objetivo investigar os principais fatores relacionados à prevalência supracitada, bem como a sua associação ao ambiente de urgência e emergência, delineando assim, o contexto do estudo proposto. Assim, o objetivo deste estudo é identificar na literatura as evidencias existentes sobre a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem emergencistas.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa do tipo revisão integrativa (RI) da literatura, que, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019), permite síntese de conhecimentos, por meio de um processo sistemático e rigoroso, a avaliação de estudos já existentes importantes para decisões e melhorias da prática clínica, além de indicar a necessidade de novos estudos para o preenchimento das lacunas existentes nos atuais conhecimentos científicos.

Para o desenvolvimento desta revisão, com base no estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2019), foram adotadas as seguintes etapas: 1- definição da pergunta da revisão; 2- busca e seleção de estudos primários; 3- extração de dados dos estudos; 4- avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão; 5- síntese dos resultados da revisão; 6- apresentação da revisão.

A questão de pesquisa que norteou o presente estudo foi: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos cuidados de enfermagem ao paciente idoso com Alzheimer? A elaboração da referida questão foi fundamentada na estratégia PICO, na qual o P- refere-se à população; I- intervenção estudada ou interesse; Co- contexto. Dessa forma, elaborou-se a seguinte estrutura para o acrônimo: P- Esgotamento Profissional; I- Enfermagem; Co- Emergência

Os dados foram obtidos por meio de levantamento bibliográfico que ocorreu por meio das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), todos via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Vale destacar que os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos primários, disponíveis na íntegra, que tenham sido publicados entre os anos de 2016 a 2021, no idioma português, espanhol e inglês. Ademais, fora utilizado como critério de exclusão os artigos de revisão de literatura, dissertações e teses.

Quadro 1: Definição dos descritores controlados associados à estratégia PICO. Timon, Maranhão, 2020.

PICO	DESCRITOR CONTROLADOS	TERMOS ALTERNATIVOS
P (Síndrome de Burnout)	Esgotamento Profissional	Desgaste Profissional Estafa na Carreira Estafa Ocupacional Estafa Profissional Exaustão Profissional
I (Enfermagem)	Enfermeiros	Enfermeiro
Co (Urgência e Emergência)	Emergência	Emergência Urgência Urgências

Fonte: Descritores em Ciências da Saúde, 2021.

RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos, obteve-se um total 1535 artigos, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, associados à leitura prévia dos títulos e resumos, e por fim à leitura dos 15 artigos selecionados, constatou-se que 06 artigos não condiziam com a questão norteadora, perfazendo um total de 09 artigos distribuídos nas bases de dados. Nesse sentido, pôde-se caracterizar que, o maior número de publicação foi no ano de 2019, representando um total de 44,4% (n=4).

Ademais, a base de dados onde fora encontrado o maior quantitativo de artigos, foi a LILACS, representada também por 44,4% dos achados (n=4). Associado ao fato de que 77,8% dos artigos estavam em português (n=7). Acrescenta-se ainda o fato de que 22,2% dos periódicos foram Revista Latino-Americana de Enfermagem (n=2).

Quadro 2- Caracterização dos artigos incluídos na Revisão Integrativa. Timon, MA, Brasil, 2021.

Título	Autor (ano)	Periódico/Base de dados
Ambientes do cuidar e a síndrome de burnout: um estudo com enfermeiros do pré-hospitalar	(SÉ; SILVA; FIGUEIREDO, 2017).	Revista Baiana de Enfermagem (LILACS)
Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho	(OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2017)	Revista Enfermagem UERJ (LILACS)
Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência.	(SANTOS <i>et al.</i> , 2019)	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental (LILACS)
Factores asociados con los niveles de burnout en enfermeros de urgencias y cuidados críticos	(FUENTE <i>et al.</i> , 2018)	Dialnet Foundation (IBECS)
Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos.	(BORGES <i>et al.</i> , 2019)	Revista Latino-Americana de Enfermagem (MEDLINE)

Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência	(CRUZ <i>et al.</i> , 2019)	Revista Latino-Americana de Enfermagem (SCIELO)
Predisposição para síndrome de burnout na equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência. Enfermagem em foco	(SILVA <i>et al.</i> , 2019)	Enfermagem em foco (LILACS)
Prevalence of burnout syndrome in pre-hospital care nurses.	(SÉ <i>et al.</i> , 2020)	Research, society and development (BDENF)
Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de pronto-socorro.	(PIRES <i>et al.</i> , 2020)	Rev enferm UFPE on line (BDENF)

Fonte: Autores, 2021.

DISCUSSÃO

Para Cruz et al. (2019), o Burnout é definido como uma síndrome psicológica tridimensional constituída por exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal que ocorre em resposta ao estresse laboral crônico. Nesse contexto, a exaustão emocional causa a diminuição ou a perda de recursos emocionais, a despersonalização leva ao desenvolvimento de atitudes negativas em relação aos pacientes e a falta de realização pessoal é caracterizada pela diminuição dos sentimentos de competência e realização no trabalho.

Nesse sentido, a nível de dados quantitativos, e corroborando com a informação supracitada, um estudo espanhol de Fuente et al. (2018) informa que 38,5% dos participantes de sua pesquisa encontravam-se em fase de alto burnout. Sendo que 10,5% da amostra apresentou alto nível de exaustão emocional, 16,8% obtiveram altos níveis de despersonalização e 63,3% pontuaram baixo na realização pessoal, obtendo relações significativas entre fatores de personalidade e depressão com alto nível de burnout.

À vista disto, o estudo de Borges et al. (2019) aponta que o nível alto de burnout estava presente em cerca 54% dos enfermeiros, sendo sobretudo mulheres (54%), com idade inferior a 35 anos (61%), sem parceiro (58%), pós Graduados/Mestrados/Doutorados (60%), com experiência profissional superior ou igual a 12 anos (55%), tempo de experiência no serviço superior ou igual a 10 anos (64%) e que consideram o trabalho estressante.

Ademais, com base na pesquisa de Sé, Silva e Figueiredo (2017), as frustrações e limitações com as quais o trabalhador depara-se no cotidiano laboral, na execução das

suas atividades, contribui para a perda de estímulo e descrença da sua importância. Pois a cronicidade desmotivacional, aliada aos fatores intrínsecos do sujeito, de acordo com a suscetibilidade e as experiências já vivenciadas, favorece ou não ao desenvolvimento estressor e ao adoecimento.

Corroborando com o pressuposto anterior, o estudo de Pires et al. (2020) informa que a sobrecarga horária, a baixa remuneração salarial, a sobrecarga física e emocional, o turno em que trabalham, e a presença de outro vínculo empregatício, acabam por intensificar a predisposição do profissional a uma sobrecarga de estresse.

Ainda neste contexto, a pesquisa de Santos et al. (2019) explica que os efeitos da exposição ao estresse incluem os sintomas psicossomáticos; o adoecimento ou agravamento de doenças preexistentes e os efeitos psíquicos, tais como alterações no sono, depressão, pânico, sensação de desconfiança de tudo e de todos, entre outros.

Em complemento, é importante salientar que o burnout está sempre relacionada ao trabalho, seja por fatores pessoais, organizacionais ou sociais, produzindo consequências negativas nas esferas individual, profissional, familiar e institucional (SÉ; SILVA; FIGUEIREDO, 2017).

Neste sentido, de acordo com as pesquisas de Silva et al. (2019), quando os trabalhadores sofrem desgaste físico e emocional, não são os únicos responsáveis pela fadiga, raiva e pela atitude de indiferença que adotam. Tal desgaste é sinal de uma disfunção importante no ambiente das organizações e, portanto, revela mais sobre o local de trabalho do que sobre os que nele trabalham. Haja visto que as condições de trabalho na assistência pré-hospitalar são constituídas por ambientes desafiadores para atuação da equipe, demandas psicológicas intensas, sobrecarga ocupacional e recursos estruturais deficientes.

Dito isso, SÉ et al. (2020) afirmam que se faz necessária a elaboração de programas que priorizem a saúde física e mental dos trabalhadores, para uma prática laboral segura, saudável e prazerosa. Assim como, novas pesquisas com profissionais que atuam no ambiente pré-hospitalar, permitindo o conhecimento do processo de trabalho e os riscos de adoecimento, visando à manutenção da saúde dos profissionais e a continuidade de um serviço de atendimento essencial à população.

Desta forma, após analisar a informação supracitada, tendo em vista a necessidade de intervenções nesta realidade, idealiza-se o desejo da adoção de medidas para interferir nesta situação. Para tanto, Oliveira et al. (2017) informam que algumas recompensas simbólicas no trabalho podem contribuir para a realização profissional. Segundo os autores,

estas medidas funcionam como fatores minimizadores para o desenvolvimento da SB, permeado, por exemplo, a sobrecarga emocional.

Destarte, evidencia-se que a realização profissional se torna um fator protetor importante, contribuindo para um maior envolvimento do profissional com o trabalho e potencializando sua capacidade de repercutir positivamente na diminuição do índice de absenteísmo, melhorando a produtividade e qualidade do serviço oferecido (OLIVEIRA et al., 2017).

CONCLUSÃO

Por meio dos achados na literatura, percebeu-se que há fatores intrínseco e extrínseco que interferem na manifestação da Síndrome de Burnout, sendo estes: idade, sexo, situação socioeconômica, tempo de atuação na área, tensões laborais, valorização profissional.

Ratifica-se a necessidade de mais estudos acerca da temática, afim de viabilizar estratégias para a manutenção dos profissionais em condições favoráveis de laboro, uma vez que, por prestarem uma assistência essencial e personalizada, associado ao fato de estarem continuamente expostos a situações estressantes em ambientes rotineiramente insalubres e cansativos, é de suma importância a reestruturação e adequação destes ambientes, bem como a implementação de estratégias para mitigar ou minimizar a prevalência desta síndrome nesta classe profissional.

REFERÊNCIAS

BARROS, Angela Maria Melo Sá et al. Avaliação da susceptibilidade da síndrome de burnout em enfermeiros oncohematológicos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Tiradentes, v. 13, ed. 8669, p. 796-801, 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9156>.

BORGES, Elisabete Maria das Neves et al. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Portugal, v. 27, ed. 3175, p. 01-06, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>

CRUZ, Silvia Portero de la et al. Fatores relacionados à probabilidade de sofrer problemas de saúde mental em profissionais de emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Espanha, v. 27, ed. 3144, p. 01-12, 2019. DOI 10.1590/1518-8345.3079-3144.

FUENTE, Guillermo Arturo Canadas de la et al. Factores asociados con los niveles de burnout en enfermeros de urgencias y cuidados críticos. **Dialnet Foundation**, Granada, v. 30, ed. 5, p. 328-331, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6549715>.

GOMES, Lídia Maria Martins. Prevalência do burnout nos enfermeiros: estudo numa equipe de urgência hospitalar. **Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro**, Tiradentes, p. 01-100, 2021. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/70574/1/Lidia%20Maria%20Martins%20Gomes.pdf>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de Referências Bibliográficas na Seleção dos Estudos Primários em Revisão Integrativa. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, ed. 1, p. 1-13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de et al. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro. v. 25, ed. 28842, 2017. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.28842>

PIRES, Fabiana Cristina et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de pronto-socorro. **Rev enferm UFPE on line**, Minas Gerais, v. 14, ed. 244419, p. 01-07, 2020. DOI 10.5205/1981-8963.2020.244419

RAMOS, Carlos Eduardo Barbosa et al. Impactos da síndrome de burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v. 23, ed. 3, p. 285-296, 2019. DOI <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n3.43595>.

SANTOS, Júlia Nunes Machado de Oliveira et al. Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Bahia, v. 11, ed. 2, p. 455-463, 2019. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-531.2019.v11i2.455-463>

SÉ, Aline Coutinho Sento et al. Prevalence of burnout syndrome in pre-hospital care nurses. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, Rio de Janeiro, v. 9, ed. 7, p. 01-17, 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5265>.

SÉ, Aline Coutinho Sento; SILVA, Thiago Augusto Soares Monteiro da; FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. Ambientes do cuidar e a síndrome de burnout: um estudo com enfermeiros do pré-hospitalar. **Revista Baiana de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 31, ed. 3, p. 01-09, 2017. DOI 10.18471/rbe.v31i3.17931.

SILVA, Ana Paula Farias da; CARNEIRO, Lucilla Vieira; RAMALHO, Juliana Paiva Góes. Incidência da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Paraíba, v. 12, ed. 7986, p. 915-920, 2020. DOI <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7986>.

SILVA, Franciana Gabaglia da et al. Predisposição para síndrome de burnout na equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência. **Enfermagem em foco**, Aracajú, v. 10, ed. 31, p. 40-45, 2019. DOI <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1600>.

SOUSA, Hellen Raquel Oliveira de. Síndrome de Burnout em equipe de enfermagem que atua na urgência e emergência. **Tempus – Actas De Saúde Coletiva**, Goiás, v. 11, ed. 4, p. 185-196, 2018. DOI <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i4.2315>.

Capítulo 3

USO DE TROMBOLÍTICO EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA ATENDIDOS PELO SAMU EM UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ

Gleydson Araújo e Silva

Centro Universitário Unifacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-5527-0185>

Eronice Ribeiro de Moraes Araújo

Centro Universitário Unifacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0003-0055-8189>

Marcus Vinicius de Carvalho Souza

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-9625-769X>

Lisiane Pires Martins dos Santos

Centro Universitário Unifacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0003-1865-1939>

Francisca Maria Alves dos Santos

Centro Universitário Uninovafapi
<https://orcid.org/0000-0002-5923-7980>

Larissa Nunes de Alencar

<https://orcid.org/0000-0003-2473-7317>
Centro Universitário UniFacid Wyden

Antonia Shabrina Silva Resende

<https://orcid.org/0000-0002-4111-8828>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Sávyla Lorena Santos de Azevedo

<https://orcid.org/0000-0002-1402-1166>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo

Susã Kelly Lorena de Araújo

<https://orcid.org/0000-0003-2514-9322>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo

Eduardo Andrade da Silva Junior

<https://orcid.org/0000-0002-1756-7623>
Centro Universitário Unifacid Wyden

RESUMO: As doenças cardiovasculares serão responsáveis por 23,6 milhões de óbitos em 2030. No Brasil, elas se constituem na principal causa de morte, sendo o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) responsável por 36,7% da mortalidade de 2002 a 2008, sobretudo nas pessoas acima de 65 anos

e para o qual importantes avanços foram alcançados em reduzir o seu impacto nas últimas décadas. Esse trabalho teve como objetivo conhecer o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda (SCA) atendidos pelo SAMU de Teresina/PI que fizeram uso da terapia trombolítica. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal, documental, retrospectivo e com abordagem quantitativa, realizado através da análise de 34 fichas de ocorrências de pacientes que fizeram uso trombolítico no SAMU de Teresina. Os resultados apontaram que 25 pacientes (74%) eram do sexo masculino, todos procedentes de Teresina/PI e 12 pacientes (35%) tinham faixa etária entre 50 a 59 anos, a principal comorbidade presente foi a HAS com 19 pacientes (76%) do sexo masculino. Em relação à avaliação dos sinais vitais e pôde-se constatar falha durante os registros, impossibilitando a análise. A dor precordial foi ausente em 20 (59%). O desfecho dessa terapia culminou com 02 óbitos (6%). Portanto, cabe ressaltar a importância de registrar todos os dados para que se possa conhecer a clínica desse paciente e implementar intervenções efetivas. Não bastam boas intenções é necessário que o SAMU mantenha em seus quadros profissionais qualificados, Programa de Treinamento e Educação Continuada em Emergências Cardiológicas.

Palavras-chave: Trombolítico. Emergência. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) serão responsáveis por 23,6 milhões de óbitos em 2030. No Brasil, elas se constituem na principal causa de morte, sendo o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) responsável por 36,7% da mortalidade no período de 2002 a 2008, sobretudo em pessoas acima de 65 anos para o qual importantes avanços foram alcançados em reduzir o seu impacto nas últimas décadas (NASCIMENTO; KARINO; MARTINS *et al.*, 2018).

O Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnivelamento do Segmento de ST (IAMCSST) caracteriza-se pela necrose das células musculares cardíacas, resultante de uma isquemia prolongada causada por obstrução total de uma artéria coronária ou de um de seus ramos. O principal mecanismo envolvido é a instabilização da placa aterosclerótica, resultante da ativação e agregação plaquetária associada à formação de trombos resultando em uma sequência de eventos patológicos, que vão desde uma obstrução transitória até uma oclusão total de uma artéria coronária (THYGESSEN *et al.*, 2012; OGARA *et al.*, 2013; RIBEIRO *et al.*, 2014; PIEGAS *et al.*, 2015).

Para esses mesmos autores a instituição da terapia trombolítica no cenário pré-hospitalar permitiu que o tempo entre o início dos sintomas do paciente e a administração de droga fibrinolítica fosse reduzido em até uma hora. Para atingir o benefício esperado, é necessária a instituição de um sistema pré-hospitalar eficiente, com equipe treinada, ambulâncias equipadas, realização de eletrocardiograma (ECG) pré-hospitalar, muitas vezes com sistema de telemedicina para envio e interpretação do ECG, existência de protocolos padronizados e uma rede integrada de hospitais que recebam imediatamente o paciente tratado. A equipe pré-hospitalar deve ser capaz de realizar um diagnóstico rápido,

estratificação de risco precoce, no menor tempo possível.

Atualmente essa é a principal estratégia de atendimento ao IAM na Europa e com rápido crescimento nos Estados Unidos. Estudos recentemente comprovaram que essa abordagem pode conseguir redução de 30% da mortalidade, mesmo quando o atendimento é realizado por enfermeiros, sem a presença de médicos. Nas regiões em que não existam centros capazes de realizar angioplastia primária dentro de adequados padrões de qualidade, deve ser estimulada a realização de trombólise em todos os pacientes sem contraindicação (BRASIL, 2007).

Baseado nessas evidências, o Ministério da Saúde instituiu em 2014 a Portaria GM n. 2777 de 18 de dezembro de 2014, que regulamenta o financiamento e uso do medicamento trombolítico Tenecteplase no âmbito do SAMU 192. Tendo em vista que a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é uma doença que tem acometido um número cada vez maior de pessoas, levando, na maioria das vezes, a procura por um serviço de atendimento pré-hospitalar (BRASIL, 2014).

Perante essa problemática, a análise do perfil dos pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio que fizeram uso da terapia trombolítica no atendimento pré-hospitalar, é ferramenta importante para o conhecimento da magnitude de tal problema no município de Teresina/PI. Nesta perspectiva, surgiu o seguinte questionamento: Qual o perfil dos pacientes que fizeram uso de trombolítico no SAMU/Teresina – PI?

Para responder tal indagação, esta pesquisa definiu o seguinte objetivo: traçar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda atendidos pelo SAMU Teresina/PI que fizeram uso da terapia trombolítica.

A motivação para a realização desse estudo surgiu a partir da experiência vivida pelo pesquisador, que realizou um estágio extracurricular no setor de classificação de risco/acolhimento no Pronto Atendimento de um hospital privado. Nesse período, observou-se que muitos pacientes removidos pelo SAMU, tinham ECG que constatava o diagnóstico de IAMCSST, a terapia fibrinolítica já havia sido realizada e apresentavam quadro clínico estável. Daí surgiu a necessidade de ir em busca de evidências científicas que mostrassem o perfil desse paciente.

METODOLOGIA

Esta pesquisa obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional em Saúde (CNS) que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo o sigilo das informações coletadas, tal como o anonimato dos pacientes. Após a aprovação do comitê

ético de pesquisas (CEP) da Faculdade Integral Diferencial– FACID/WYDEN com o parecer de número 3.252.504 na data de 09 de abril de 2019. Com submissão prévia ao Termo de Consentimento Institucional (TCI), e Termo de Consentimento de Uso de Dados (TCUD). O referido estudo se caracterizou como do tipo descritivo, transversal, documental e de abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU da cidade de Teresina-PI. A escolha desse cenário se deu, por ser um serviço que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte.

A terapia trombolítica foi implantada neste serviço, em 2014, obedecendo à uma Portaria Ministerial GM n. 2777, que regulamenta o financiamento e uso do medicamento trombolítico no âmbito do SAMU 192 e que está diretamente ligado as Redes de atenção às urgências, funcionando como a porta de entrada no atendimento pré-hospitalar de urgências cardiológicas.

A amostra desse estudo foi constituída por 34 fichas de ocorrência de pacientes com Síndrome Coronariana Aguda (SCA) que fizeram uso de trombolítico entre janeiro de 2014 a abril de 2019. Nesse período, contabilizou-se 38 fichas de ocorrências, entretanto, foram excluídas 04 fichas um de cada ano (2015, 2017, 2018 e 2019), pois, não foram localizadas no banco de dados digitalizados do SAMU-Teresina/PI.

Foram incluídas nesse estudo todas as fichas de ocorrências de pacientes maiores de 18 anos, com diagnóstico de SCACSST que usaram trombolíticos atendidos por esse serviço, no período de janeiro de 2015 a 30 de abril de 2019. Foram excluídas aquelas com dados incompletos e que não foram localizadas.

A coleta dos dados ocorreu no período de abril a maio de 2019. Foi elaborado um instrumento para a coleta de dados no qual somente foi iniciada após autorização do CEP da instituição. Esses dados foram obtidos através da leitura das fichas digitalizadas no banco de dados estatísticos do SAMU/Teresina.

Para a coleta das informações foram realizadas as consultas de todas as fichas digitalizadas correspondentes aos anos de 2015 a 2019, que se adequavam aos critérios de inclusão, cujas informações foram transcritas para o instrumento específico elaborado pelos pesquisadores, contendo todas as informações necessárias para atingir os objetivos do trabalho.

Para obter o perfil epidemiológico e clínico desses pacientes, foram analisadas as seguintes variáveis: gênero, idade, procedência, dor, exame físico, eletrocardiograma, morbidades e as contraindicações do uso da terapia trombolítica, decisão terapêutica e

desfecho.

A análise dos dados foi através do programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) 19.2, usado para análise estatística e teste para verificar associação entre variáveis, cujos resultados estão apresentados em forma de tabelas e gráficos, facilitando assim a compreensão. Para tal, foi utilizado o software Microsoft Excel.

Os possíveis riscos que envolveram a pesquisa incluíram os danos e perdas das fichas de ocorrência por parte do pesquisador, bem como a divulgação indevida de informações. Assim as providências para minimizar esses riscos foram o compromisso de confiabilidade que foi estabelecido através do TCUD. Os benefícios foram, melhor conhecimento do perfil destes pacientes e possíveis criações de estratégias para a minimizar os agravos acometidos pelo IAM.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Essa pesquisa teve como propósito traçar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Teresina/PI que fizeram uso da terapia trombolítica.

Inicialmente, foram abordadas nesse estudo, as variáveis sociodemográficas como: gênero, faixa etária e procedência. Após análise dos dados estatísticos, foram encontradas 34 fichas de ocorrências de pacientes que usaram fibrinolítico. Em relação ao gênero, 25 pacientes (74%) eram do sexo masculino e 9 pacientes (26%) do sexo feminino. No que diz respeito à faixa etária, prevaleceu aquela entre 50 e 59 anos com 12 pacientes (35%) e constatou-se que todos os 34 pacientes eram procedentes do município de Teresina/PI, como mostra a tabela 01.

Tabela 1: Características sócio-demográficas dos pacientes que fizeram uso de trombolítico no SAMU Teresina/PI. Brasil. 2019

GÊNERO	N	%
Masculino	25	74%
Feminino	9	26%
FAIXA ETÁRIA		
30 a 39 anos	2	6%
40 a 49 anos	8	23%

50 a 59 anos	12	35%
60 a 69 anos	7	21%
70 a 79 anos	5	15%
PROCEDÊNCIA		
Teresina	34	100%

Fonte: autores

A análise da tabela 01 permitiu constatar que o gênero masculino teve maior predominância. No que concerne à faixa etária, observou-se uma maior incidência de SCA entre aqueles que se encontravam entre 50 e 59 anos. Também se verificou que todos os pacientes haviam informado que residiam em Teresina, esse fato é justificado em decorrência da mesma ser a capital do estado e referência para alta complexidade no tratamento das Síndromes Coronarianas Agudas.

Um estudo realizado em São Paulo/SP mostrou que entre os 52 pacientes com IAM investigados, 40 (76,9%) eram homens e apenas 12 (23,1%) mulheres, com média etária de 60 anos (SOLER et al., 2012). O Protocolo de Síndrome de doença Coronariana de Belo Horizonte cita o sexo masculino como fator de risco adicional para Infarto Agudo do Miocárdio, assim como idade superior a 40 anos (MAFRA, 2012).

Sabe-se que, que na literatura há vários estudos e relatos, de que há uma grande prevalência do sexo masculino nas doenças crônicas tais: Hipertensão, Diabetes, entre outros. Na maioria dos casos, os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades e rejeitam a possibilidade de adoecer, devido a uma cultura antiga patriarcal que perpassa de geração em geração até os dias de hoje. Esse fato poderia ser apontado como um dos fatores que favorece o adoecimento dos mesmos e contribui para os altos índices de morbimortalidade nessa população por diversas doenças, destacando-se prevalência para doenças coronarianas (OLIVEIRA, 2018).

Entretanto, estudos apontam aumento da frequência e da mortalidade por IAM em mulheres, especialmente após a menopausa, devido à diminuição da proteção hormonal. Devido aos baixos níveis hormonais e conciliando com aumento da temperatura corpórea, dos níveis estressores do dia a dia, ligados a fatores preponderantes para uma SCA (SORIANO, 2016).

Ao analisar o perfil clínico apresentado na tabela 02 abaixo, especificamente os sinais vitais como: pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), saturação (SATO₂), pulso (P) e respiração (R). Pôde-se observar que em relação à PA houve as seguintes variações pressóricas: PA 70/40mmhg a 118/85mmhg 11 (32%), 120/80mmhg a 120/90 4

(12%), 130/80mmhg a 130/90mmhg 6 (18%), 140/86mmhg a 150/90mmhg 6 (18%), 150/120mmhg a 190/120mmhg 7 (20%).

Entretanto ao analisar os demais parâmetros vitais como a frequência cardíaca, saturação de oxigênio, respiração e pulso constatou-se falhas nos registros não perfazendo os 100% dos pacientes como mostra a tabela 02. Desse modo, somente em 9 pacientes (26,3%) foram verificados a frequência cardíaca; 31 pacientes (91%) foram aferidos a saturação de oxigênio; 28 pacientes (82,2%) foram aferidos o pulso e 9 pacientes (26,4%) foram avaliados a respiração. Mostrando com isso uma falha durante a realização dos sinais vitais dos pacientes, visto que essa etapa do processo é de suma importância para a complementaridade e resolutividade dos casos em questão.

Tabela 2: Características clínicas dos pacientes que fizeram uso de trombolítico no SAMU Teresina/PI. Brasil. 2019

VALORES DE AFERIÇÃO DE PA	n	%
70/40mmHg - 118/75mmHg	11	32,3%
120/80mmHg – 120/90mmHg	4	11,7%
130/80mmHg - 130/90mmHg	6	17,6%
140/86mmHg - 199/120mmHg	6	17,6%
150/120mmHg - 190/120mmHg	7	20,5%
TOTAL	34	99,7%
FREQUENCIA CARDIACA		
60 a 82 btm	7	20,5%
104 btm a 130 btm	2	5,8%
TOTAL	9	26,3%
SATURAÇÃO		
<94%	7	20,5%
>95%	24	70,5%
TOTAL	31	91,0%
PULSO		
60 a 80	16	47,0%
85 a 138	12	35,2%
TOTAL	28	82,2%
RESPIRAÇÃO		
14 a 20	6	17,6%
22 a 36	3	8,8%
TOTAL	9	26,4%

Fonte: autores

A tabela 02 demonstra que houve uma predominância com 11 pacientes (32%) que apresentaram a Pressão Arterial Sistólica entre 118 e 70mmhg e Pressão Arterial Diastólica entre 70 e 40 mmHg. Os demais parâmetros ficam inviáveis a análise em decorrência da

subnotificação. Nesta perspectiva, cabe ressaltar a importância de registrar todos os dados para que se possa conhecer a clínica desse paciente e implementar intervenções efetivas.

Entre os fatores de risco, identificou-se que a Hipertensão arterial foi o mais significativo e presente na população investigada e em maior escala nos homens. Segundo WENFANG, et al. (2015) a PAS e PAD alta ou baixa pode estar associada a mortalidade precoce em pacientes com SCA, enquanto que em trombólise, no escore de risco de IAM e outros modelos de prognóstico, apenas a PAS de baixo nível foi dada como ponto alto correspondente para prever a mortalidade de pacientes com IAM. Ainda, vale ressaltar que a pressão arterial elevada, durante ou após a procedimento é considerada um fator de risco independente para pequenos sangramentos e hematoma em pacientes que se submetem PIC e Angioplastia (HUANG, et al. 2014).

A tabela 3 demonstra que a HAS está presente principalmente entre os homens 19 pacientes (76,0%), seguida do Diabetes Mellitus 11 pacientes(73,0%), obeso 1 paciente(33,0%), e ex-tabagistas 10 pacientes (77,0%). No que tange o sexo feminino investigado, 6 pacientes (24,0%) apresentaram HAS em maior quantidade em relação a outras comorbidades, tais como Diabetes Mellitus 4 pacientes (27%), obesidade 2 pacientes (67%); ex-tabagistas 3 pacientes (23%).

Tabela 3: Distribuição da amostra segundo a presença de comorbidades em pacientes que fizeram uso de trombolítico no SAMU Teresina/PI. Brasil. 2019

COMORBIDADES	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
HAS	19	76%	6	24%	25	76,5%
DM	11	73%	4	27%	15	44,1%
OBESIDADE	1	33%	2	67%	3	38,8%
EX-TABAGISTA	10	77%	3	23%	13	38,2%

Fonte: autores

A presente pesquisa demonstra que a HAS está presente 25 (73,5%) dos pacientes. Dentre esses, ocorreu uma predominância no sexo masculino, porém com diferença bem significativa em relação ao sexo feminino, diferentemente dos dados obtidos em um

estudo realizado em São Paulo onde a maioria era do sexo feminino e com idade acima dos 60 anos (RADOVANOVIC *et al*, 2014).

Com base neste resultado, é relevante avaliar a relação entre a hipertensão arterial e outros fatores de risco para uma SCA. De acordo com a literatura é notório que a HAS é um fator de risco bem estabelecido para doença cardiovascular em diferentes ambientes clínicos, principalmente o IAM, e faz parte dos sistemas de escore de risco bem estabelecidos para a angina de peito (WENFANG, *et al*. 2015).

A HAS é um importante fator de risco para o desencadeamento de uma SCA, bem como um problema mundial de saúde pública que pode ser minimizado com ações em saúde. Segundo um estudo realizado por Santos *et al.* (2006) ao pesquisarem os fatores de risco mais frequentes para doença arterial coronariana, relataram maiores taxas para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (78,1%) seguidos das dislipidemias (53,1%). No estudo de Jesus (2013) a hipertensão arterial esteve presente em 84,6% dos casos, com mortalidade de 24,6%.

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial 2017, dados norte-americanos de 2015, revelaram que a HAS estava presente em 69% dos pacientes com primeiro episódio de IAM, 77% de AVE e 75% com IC. No Brasil atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (SBC, 2017).

Estudos revelam que um dos fatores mais perigosos para desenvolvimento de uma cardiopatia é a Diabetes Mellitus, que nesse estudo apresentou uma incidência maior também no sexo masculino. A aterosclerose é comumente mais acelerada e agressiva nodiabético, frequentemente se associando a outros fatores de risco, conduzindo a complicações cardiovasculares mais precocemente. As complicações macrovasculares incluem DAC, AVE e DAOP, enquanto que as complicações microvasculares tendem a se apresentar como nefropatia diabética, retinopatia e cardiomiopatia. (WONG *et al.*, 2000).

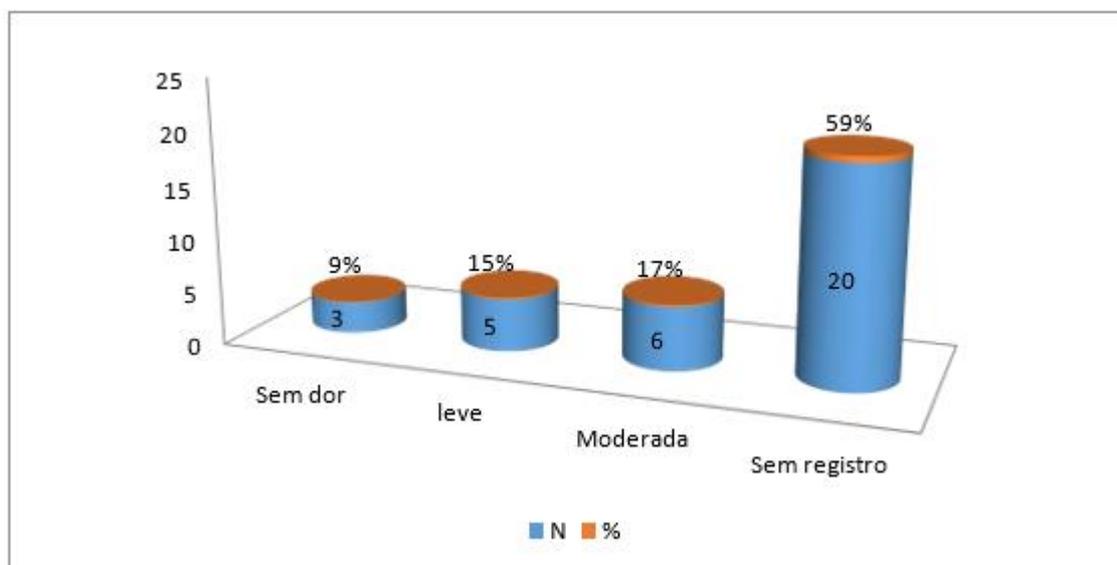
Sobre o tabagismo avaliou-se que o tabaco esteve presente na grande maioria dos pacientes do sexo masculino 10 (77%). De acordo com o INCA (2018) o tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo, com maior prevalência entre homens e está relacionado a diversas patologias entre elas a angina e o IAM, com relação a 25% dos óbitos causados por SCA e IAM, 45% das mortes causadas por DCA na faixa etária abaixo dos 60 anos e por 45% das mortes por infarto agudo do miocárdio na faixa etária abaixo dos 65 anos.

Várias literaturas apontam que a dor torácica é a principal manifestação clínica da

SCA. Ao avaliar o gráfico 01, o estudo mostrou que não houve registros de dor em 20 (59%) dos pacientes estudados, nos pacientes que apresentavam registros de dor 3 pacientes (9%) evoluíram sem dor, 5 pacientes (15%) com dor discreta e 6 pacientes (17%) com dor moderada.

Esse fato é explicado, tendo em vista que 36% dos pacientes são idosos. E sabe-se que nesse grupo, a dor é considerada atípica, isto é, a dor não se manifesta ou se manifesta de forma discreta na presença de um episódio de SCA. Segundo a SOCESP, (2016) em alguns pacientes, como nos idosos e nos diabéticos, sintomas atípicos podem estar presentes tanto em associação, como isoladamente. Dispneia e/ou dor epigástrica se apresentam como os sintomas mais determinantes nesses pacientes.

Gráfico1: Avaliação da escala de dor em pacientes que fizeram uso de trombolítico no SAMU Teresina/PI. Brasil. 2019



Fonte: autores

A dor torácica nas SCA geralmente é desencadeada por esforços físicos, estresse, usualmente de forte intensidade e com característica opressiva, em aperto, queimação ou peso, e pode estar associada a náuseas, vômitos, sudorese e dispneia. A dor torácica é um dos problemas mais comuns nos serviços de emergência e uma das causas mais prevalentes de internação. Dados estatísticos revelam que cerca de 5 a 10% dos pacientes do total de atendimentos na emergência são devidos a esse tipo de dor. (ROSA; GANEM, 2009).

Caso a dor seja classificada como sugestiva de SCA, deve ser definido o seu tempo inicial. Quando este for inferior a 12h ou, mesmo que prolongado (>12h) porém com persistência da dor no momento do atendimento, há indícios de presença de miocárdio

viável em sofrimento e, dependendo dos achados eletrocardiográficos, poderá haver indicação de terapia de reperfusão com trombolítico (Protocolo clínico de SCA de Santa Catarina/SC, 2018).

Para efeitos de diagnóstico é preciso a realização de um eletrocardiograma em até 10 minutos. O ECG é um dos exames mais precisos para o diagnóstico de cardiopatias, efetuado através de um aparelho que mede os impulsos elétricos do músculo cardíaco, fornecendo um traçado característico que permite a identificação de alterações patológicas. No ECG de doze derivações, a elevação do segmento ST associada com dor torácica possui especificidade de 91% e sensibilidade de 46% para o diagnóstico de IAM (MANSUR, *et al.*, 2006).

A partir de uma simples análise de eletrocardiograma (ECG), essas síndromes podem ser divididas em SCA com supradesnível de segmento ST (infarto com supra-ST) ou sem supradesnível de segmento ST (infarto sem supra-ST e angina instável). “O ECG de 12 derivações identifica o tipo e a localização do IAM, e outros indicadores, tais como onda Q e a história patológica progressiva do cliente, identificam a ocasião” (HINKLE; CHEEVER, 2016).

A chegada da equipe do SAMU ao local e avaliação do quadro de SCA por história clínica, eletrocardiograma realizado em até 10 minutos, com ou sem lesão muscular cardíaco é protocolado que a equipe deverá iniciar de imediato o atendimento primário e o uso da terapia trombolítica. As diretrizes da *American College of Cardiology/American Heart Association (AHA)* sobre STEMI recomenda a terapia trombolítica para todos os pacientes que se apresentam até doze horas do início dos sintomas, desde que não preencham critérios de contraindicações.

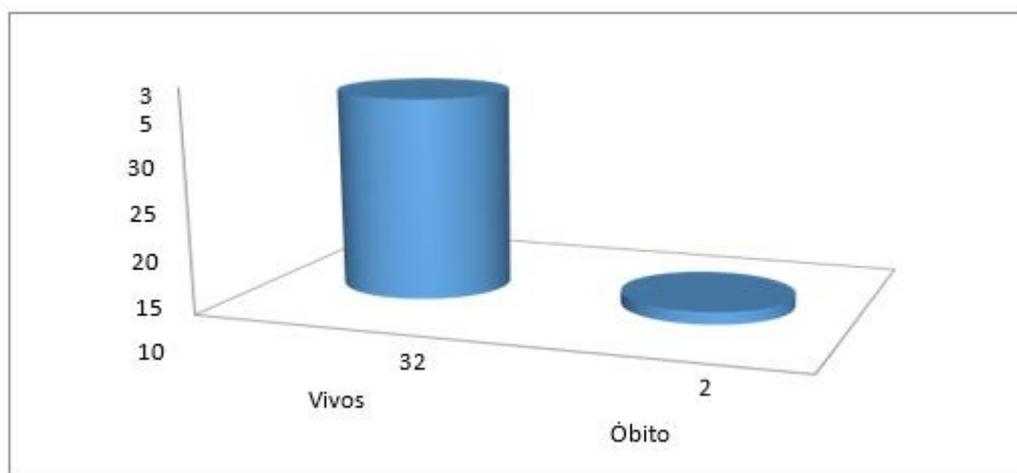
Para otimizar o tempo de atendimento e minimizar ou zerar o dano decorrente de um infarto é necessário que a equipe de APH, desde o técnico de regulação médica até o suporte avançado (Médico, Enfermeiro e Tec. Enfermagem) estejam aptos a reconhecer os sintomas e iniciar o atendimento (DIRETRIZES DO SAMU, 2012).

O uso da terapia trombolítica nos pacientes com SCA torna-se eficaz com um bom diagnóstico, feito por equipes treinadas, exame de eletrocardiograma em tempo e resposta para uma boa escolha terapêutica sendo crucial para o seu desfecho na SCA. Segundo a IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST (2009) os fibrinolíticos podem causar algumas complicações, como excesso de 3,9 acidentes vasculares cerebrais (AVC) por mil pacientes tratados. São considerados preditores independentes para AVC pós-fibrinolíticos: idosos, baixo peso, sexo feminino, antecedente de doença cerebrovascular e

hipertensão arterial tanto sistólica como diastólica na admissão.

Durante a pesquisa com 34 pacientes investigados, 02 desses pacientes evoluíram para o óbito após o uso da terapia trombolítica como mostra o gráfico 2 abaixo.

Gráfico 2: Desfecho dos pacientes com SCA que fizeram uso de trombolítico no SAMU Teresina/PI. Brasil. 2019.



Fonte: autores

Apesar da terapêutica trombolítica ser muito eficaz na lise do trombo intracoronário e na redução da mortalidade hospitalar e pós-hospitalar do IAM, ela está associada a uma significativa taxa de morbidade, com complicações mais ou menos graves. Após trombólise aparentemente bem-sucedida, recorrência precoce da isquemia ou alteração de segmento ST é observada em 20-30% dos pacientes, com reoclusão trombótica em 5-15% e reinfarto em 3-5%. O reinfarto está associado ao aumento das taxas de mortalidade a curto e longo prazo, complicações hemorrágicas maiores ocorrem em 2-3% dos casos. A mais grave é a hemorragia intracerebral, que ocorre em até 1% dos casos, sendo que este valor se eleva para 1,4% dos idosos e 4% dos pacientes com múltiplos fatores de risco (SANTANA *et al.*, 2007).

CONCLUSÃO

A partir da avaliação da população acometida por Síndrome Coronariana Aguda (SCA) que fizeram uso de trombolítico atendidos pelo SAMU de Teresina/PI, entre janeiro de 2014 a abril de 2019. A pesquisa constatou uma predominância do sexo masculino, residentes em Teresina/PI, na faixa etária entre 50 e 59 anos. A principal comorbidade presente entre os investigados foi a Hipertensão Arterial, seguido da Diabetes Mellitus. Foi

evidenciado também, que a maioria não manifestou dor precordial ou somente dor discreta. No entanto dois pacientes evoluíram para o óbito.

Entretanto, vale ressaltar que um dos achados relevantes dessa pesquisa, foi a subnotificação dos registros, inviabilizando a análise dos dados. Essa incompletude dos dados fere umas das metas de segurança do paciente, a comunicação efetiva, proposta pela Política Nacional de Segurança do Paciente instituída em 2013.

Nesta perspectiva, cabe ressaltar a importância de registrar todos os dados para que se possa conhecer a clínica desses pacientes e implementar intervenções efetivas. Não bastam boas intenções é necessário que o SAMU mantenha em seus quadros profissionais qualificados, Programa de Treinamento e Educação Continuada em Emergências Cardiológicas.

REFERÊNCIAS

ANTMAN E.M.; ANBE D.T.; ARMSTRONG P.W. *et al.* ACC/AHA Guidelines for the management of patients of ST-elevation myocardial infarction: a report of the **American College of Cardiology/American Heart Association** Task Force on Practice Guidelines (Committee to revise the 1999 guidelines for the management of patients with acute myocardial infarction). 2004. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15289388> Acesso em: 24 mai. 2019.

ANTMAN, E. M.; BRAUNWALD, E.; HARRISON, T. R. **Medicina interna**. 16. ed. v. 1.2006. p.1519-1531

ARAÚJO K. A., et al. Reconhecimento da parada cardiorrespiratória em adultos: nível de conhecimento dos enfermeiros de um pronto-socorro municipal na cidade de São Paulo. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 183-190, jan. 2008.

AVEZUM, A. et al. Aspectos Epidemiológicos do Infarto Agudo do Miocárdio. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. Rio de Janeiro, v. 93, p. 93-96.

BOTELHO, P.M et al. Benefícios da reabilitação cardíaca ambulatorial em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio. **Movimento**, v. 5, n. 1, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de informática do SUS – DATASUS. **TME p/ Doenç. Isquêmicas Coração segundo Unidade da Federação**. Ministério da Saúde. 2011. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/c08.def> Acesso em: 25 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de informática do SUS – DATASUS. **Infarto agudo do miocárdio é primeira causa de mortes no País**. Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/559-infarto-agudo-do-miocardio-e-primeira-causa-de-mortes-no-pais-revela-dados-do-datasus> Acesso em: 25 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças cardiovasculares segundo a organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana**. Ministério da Saúde. 2016.

Disponível

em:http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839 Acesso em: 11 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n. 2777 de 18 de dezembro de 2014**. Regulamenta o financiamento e uso do medicamento trombolítico Tenecteplase no âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e inclui procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://138.68.60.75/images/portarias/dezembro2014/dia19/portaria2777.pdf> acesso em: 15 abr. 2019.

BRASILEIRO, L.D.S. A. SAMU 192 e a abordagem pré-hospitalar do Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil: esperança para o paciente ou mais uma oportunidade perdida? **Arq. Bras. Cardiol.**, v.88, n.2, p.44-46, 2007. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007000200023> acesso em: 15 set. 2018

BULCÃO, J. A.; SANTO, F. R. E. Assistência do enfermeiro aos pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) na unidade de emergência. Nov. 2011. Disponível em: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EE/EE12/BULCAO-jean-alves.pdf> Acesso em: 25 ago. 2018.

CHAGAS, A. Infarto silencioso atinge 20% das vítimas. Infarto sem dor, 2010.

CHEEVER, K.H.; HINKLE, J.L. **Brunner e Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

CHEEVER, KERRY H. BRUNNER E SUDDART: **tratado de enfermagem médico – cirúrgica, volume 1/ Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever**. 13.ed.- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-210/1998**, de 1 de julho de 1998. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2101998_4257.html acesso em: 26 mai. 2019.

Diretrizes Clínicas. Abordagem aos Pacientes com Síndromes Coronarianas Agudas, **SBC**, 2018, Estado de Santa Catarina, SC. 2018. Disponível em:

<<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/S%C3%8DNDROME%20CORONARIANA%20AGUDA.pdf>> acesso em 21 mai. 2019.

Figueiredo DLB, Costa ALRC. Serviço de atendimento móvel às urgências Cuiabá: desafios e possibilidades para profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm.** 2009.

INSTITUTO PROCARDÍACO. **Como proceder diante do IAM**. 2009. Disponível em: <https://www.institutoprocadiaco.com/dicas-gerais> acesso em 24 mai. 2018.

JARROS, I.C.; JUNIOR, G.Z. Avaliação de risco cardíaco e o diagnóstico do infarto agudo do miocárdio no Laboratório de análises clínicas. **Revista UNINGÁ Review**, v. 19, n. 3,

2018.

JESUS, A.V.; CAMPELO, V.; SILVA, M.J.S. Perfil dos pacientes admitidos com Infarto Agudo do Miocárdio em Hospital de Urgência de Teresina-PI. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 1, p. 25-33, 2013.

KALIL FILHO, R. Infarto Agudo do Miocárdio. **Boletim do Centro de Cardiologia Hospital Sírio Libanês**, 2009.

LEMOS KF, Davis R, Moraes MA, Azzolin K. Prevalência de fatores de risco parasíndrome coronariana aguda em pacientes atendidos em uma emergência. **Revgaúchenferm**. 2010 [cited 2017 Jan 18];31(1):129-35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a18v31n1.pdf> acesso em: 04 abr. 2019.

MAFRA, A.A.; LODI-JUNQUEIRA, L.; RIBEIRO, A.L.P. *et al* // Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Protocolo Clínico sobre Síndrome Coronariana Aguda**. –Belo Horizonte 2012.

MANSUR, P. H. G. *et al*. Análise de registros eletrocardiográficos associados ao infarto agudo do miocárdio. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. São Paulo, v. 87, n. 2, p. 106-114, Ago. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2006001500007 acesso em: 22 mai. 2019

NASCIMENTO, L.; KARINO, M.E.; MARTINS, J.T. *et al*. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com síndrome coronariana aguda. **Revista de Enfermagem**, Recife, 12(2): 379-85, fev., 2018.

OLIVEIRA, K.; CRISTINA, Características Sociodemográficas e clínicas de pacientes com infarto agudo do miocárdio em um hospital universitário do triângulo mineiro. Uberlândia/MG.2018. **Universidade Federal de Uberlândia**, disponível em <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/23229/3/CaracteristicasSociodemograficaseCl%C3%ADnicas.pdf> acesso em 24 mai. 2019.

PESARO, R. D.; JUNIOR, C. V. S.; NICOLAU, J. C. Infarto agudo do miocárdio -síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento st.**Rev. Ass. Med.bras.**, São Paulo, vol.50, n.2, p. 214-220. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20786.pdf> Acesso em: 10 mar. 2019.

PIEGAS, L.S. *et al*. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. **Arq Bras Cardiol**. 2015;105(2):1-105.

RADOVANOVIC, C.A.T *et al*. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2014.

ROSA, L.V.; GANEM, F.; DOR TORÁCICA.2009. **MEDICINANET**. Disponível em: http://medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2040/dor_toracica.htm acesso em: 22 mai. 2019.

SANT'ANNA, R. T; MIGLIORANSA, M.H; LEIRIA; T. L. L. Infarto do Miocárdio:

Devemos transferir o paciente com IAM? Antagonista 2007. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul**. 2007. Ano XVI nº 11 Mai/Jun/Jul/Ago 2007.

SANTOS, E. S. et al. Registro de Síndrome Coronariana Aguda em um Centro de Emergências em Cardiologia **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, São Paulo, v. 87, p. 597-602, nov. 2006.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia, sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. 2015; 105(2):1-105

SIERVULI, M.T.F et al. Infarto do miocárdio: alterações morfológicas e breve abordagem da influência do exercício físico. **Rev Bras Cardiol**, v. 27, n. 5, p. 349-55, 2014.

SILVA, M. M; MOREIRA, M. C. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 172-178, 2011. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v24/n2/v24n2a3.pdf> . Acesso em 26 mai. 2019

SOCESP – **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**. Diagnóstico das síndromes coronarianas agudas e modelo sistematizado de atendimento em SCA. V. 26, n.2 p.1-84. Disponível em:<http://socesp.org.br/revista/assets/upload/revista/17635641841534341390pdfL60-REVISTA-SOCESP-V26-N2-12-07-16.pdf>. Acesso em 20 mai. 2019.

SOCESP - Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo. **Papel do enfermeiro na Cardiologia**. 2015. Disponível em: <http://www.socesp.org.br/departamentos/Enfermagem/#.Wwf2we4vyM9> . Acesso em: 25 mai. 2019.

SOLER, A.B.; BECCARIA, L.M.; CONTRIN, L.M.; CESARINO, C B. Tempo de chegada do paciente com infarto agudo do miocárdio em unidade de emergência **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular** vol. 27, núm. 3, 2011, pp. 411-418

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, **Arquivo Brasileiro de cardiologia**, 2017.

SORIANO, K.S. et al. Perfil de pacientes vítimas de infarto agudo do miocárdio internados em uma unidade coronariana de Belo Horizonte. **Enfermagem Revista**, v.19, n. 1, p. 21-29, 2016.

OGara PT, Kushner FG, Ascheim DD, Casey DE Jr, Chung MK, de Lemos JA, et al. 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of ST Elevation Myocardial Infarction: A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Circulation*, North America. 2012;127(4):362-425. Para o paciente ou mais uma oportunidade perdida? **Arq. Bras. Cardiol.**, v.88, n.2, p.44-46, 2007. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007000200023>> acesso e 24 mai. 2018.

TEIXEIRA, A. F. J. et al. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento de emergência ao paciente com infarto agudo do miocárdio. **Revista Fafibe On-Line**. Bebedouro/SP, v. 8, n. 1, p. 300-309, Ago. 2015

WONG, N.D.; BLACK, H.R. Preventive cardiology. – New York: McGraw-Hill
World Health Organization. Cardiovascular diseases: world heart day 2017. Geneva: WHO; 2016 [cited 2017 Jan 10]. Available from:
http://www.who.int/cardiovascular_diseases/world-heart-day-2017/en/acessoem 24
mai. 2019.

WEBER, MA; SCHIFFRIN, EL; WHITE, WA; et al. Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: a statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension. *J Hypertens.* 2014;32(1):3-15.

Capítulo 4

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO AO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA

Nayra Kelly Nascimento Sousa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-9203-5379>

Luana Sousa de Almeida

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-1488-966X>

Anelita Da Silva Moura Santos

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-3225-131X>

Izabel Luiza Rodrigues de Sousa Viana

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-7287-3092>

Wenderson Felipe Moreira Lima

Faculdade Maurício de Nassau
<https://orcid.org/0000-0003-4635-7761>

Gaubeline Teixeira Feitosa

Universidade Federal do Piauí
<https://orcid.org/0000-0001-7178-6037>

Jessica Lima Sousa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-7804-4316>

Jordeilson Luis Araujo Silva

Universidade Federal do Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-2806-0377>

Luis Eduardo Martins da Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-8846-2784>

Karla Filgueiras da Silva Teixeira

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-5208-6668>

Daniele Anchieta dos Santos

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-9973-3244>

RESUMO: Um momento fisiologicamente natural que traz muitas vezes anseios e desafios, entretanto traz consigo a experiência única de transformação da mulher no papel de mãe. Nesse cenário, o parto normal humanizado é uma prática de assistência que assegura os direitos da mulher e valoriza as escolhas da parturiente. Nessa perspectiva o estudo teve como temo finalidade responder ao seguinte questionamento: “Qual a importância da Assistência de Enfermagem Humanizada durante o trabalho de parto?” Este tem como objetivo geral: compreender o papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado, como objetivos específicos: descrever o papel do enfermeiro na assistência humanizada prestada durante o trabalho de parto normal; identificar as práticas de humanização durante o trabalho de parto realizado pelo enfermeiro. Assim, este estudo caracteriza-se como revisão integrativa de literatura, sendo as buscas realizadas nas bases BVS, LILACS e SCIELO Brasil usando os DeCS combinados entre si usando os operadores booleanos, assim forma priorizados os artigos publicados no período entre os anos 2017 a 2022, artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; publicados no idioma português e que fossem pertinentes ao tema proposto pela pesquisa. Foram excluídos artigos publicados em língua estrangeira, artigos fora do período de tempo já citado. Por fim, apontou-se que a participação do enfermeiro traz como benefícios para o parto humanizado, com a inserção de boas práticas, como a diminuição das dores com métodos não farmacológicos, proporciona segurança, autonomia e a participação ativa da mulher durante todo o processo de parturição. Conclui-se que faz-se necessário que os profissionais de enfermagem obstétrica mantenham suas condutas sempre atualizadas e baseadas em evidências científicas a fim de manter as boas práticas de assistência baseadas nos princípios da humanização durante o pré-natal, parto e pós-parto, garantindo assim qualidade de vida da mãe e do bebê, práticas de informações e tranquilização

PALAVRAS-CHAVE: Assistência ao parto; Enfermagem Obstétrica; Parto humanizado.

INTRODUÇÃO

O parto representa na vida da mulher um dos acontecimentos mais importantes e marcantes. Esse período é caracterizado por modificações físicas e psicológicas que ocorrem no corpo da mulher gestante. Durante muito tempo as mulheres que engravidavam, pariam seus filhos com a ajuda de parteiras e esses partos ocorriam dentro das suas próprias casas, sem a presença de nenhum médico (OLIVEIRA *et al*, 2018).

Segundo Palharini e Figueirôa (2018) antigamente a atenção ao parto e nascimento não era de responsabilidade do ato médico, estes só eram solicitados em casos de irregularidades, pertencendo assim ao ambiente doméstico e era composto por mulheres que tinha o cargo de parteiras, as mesmas ainda cuidavam do pré-natal e puerpério, com o passar do tempo foi cedido lugar para o médico-parteiro.

Mundialmente, a institucionalização do parto está relacionada ao fim da Segunda Guerra Mundial como os avanços tecnológicos e científicos, na busca de diminuir as altas taxas de mortalidade materna e infantil. No qual a mulher parturiente passou a ser isolada em uma sala de pré-parto, sendo tal processo promovido por intensa medicalização e

rotinas cirúrgicas, esta passa a ser submetida a mecanismos desnecessários e tem sua autonomia desrespeitada (GOMES *et al* 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs algumas mudanças diante do cenário, com o intuito de preservar e resgatar o conceito de assistência no parto humanizado, tornando-se destaque os profissionais de saúde, que priorizam a segurança e o cuidado prestado a mulher durante o seu processo de parturição. Nesta fase, a gestante tem a necessidade de alguém que escute suas queixas, seus medos e suas angústias, tornando fundamental que se tenha experiência e qualificação para suprir as necessidades (OLIVEIRA *et al* 2018).

O discernimento de se notar a necessidade de mudanças nas lógicas e nas práticas sociais de assistência ao parto acabou por mobilizar profissionais de saúde pública e militantes do parto humanizado, em movimento que ganhou força particular no processo que conduziu à promulgação da Constituição Cidadã de 1988 e à criação do Sistema Único de Saúde-SUS. O Fundo VIII Conferência Nacional de Saúde, acervo arquivístico preservado na Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, reúne importante conjunto de documentos sobre as discussões em torno da humanização das práticas do nascimento (LEAL *et al*, 2021).

Em 2000, a humanização do parto passa a ser usado para a formulação e aplicação de políticas públicas de saúde, voltadas o protagonismo feminino nos momentos de parto e nascimento. No qual ocorre o respeito por parte da equipe multiprofissional aos aspectos da fisiologia feminina, sem intervenções desnecessárias, bem como o reconhecimento dos aspectos sociais e culturais do parto e do nascimento e oferecendo assim um suporte emocional à mulher e à sua família, garantindo assim os direitos de cidadania (RAGAGNIN *et al*, 2017).

O delineamento das boas práticas em relação aos cuidados obstétricos, cada vez mais empregado em consonância aos apelos de movimentos sociais e às diretrizes normativas passa ser ponto de investigação em artigos científicos. Sob essa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) categoriza as práticas obstétricas em A, B, C e D, sendo respectivamente caracterizadas como incentiváveis as de categoria A, ineficazes ou danosas as de categoria B e desprovidas de evidências científicas fortes as das categorias C e D (MOURA *et al*, 2020)

O enfermeiro é o que mais se destaca dentre os profissionais de saúde, pois este acolhe a gestante no pré-natal, está presente no trabalho de parto e puerpério, esse acaba se tornando o responsável pela promoção de saúde, e prevenção de medidas invasivas que não sejam necessárias durante o trabalho de parto.

Sousa e Sousa (2018) o enfermeiro deve trabalhar valorizando a essência humana e respeitando as emoções da parturiente de forma a não a desvalorizar durante o parto, e, assegurar o acesso ao atendimento digno, bem como a garantia de um atendimento humanizado em todos os estágios da gravidez (SILVA *et al*, 2021; SOUSA; SOUSA, 2018), sendo menos técnico e mais humanístico.

A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável, a fim de garantir que ela possa exercer a maternidade com confiança, segurança e bem-estar, o qual é um direito fundamental de toda mulher (SILVA *et al*, 2021).

Esta sessão busca esclarecer os objetivos da presente revisão integrativa, esclarecendo o que pesquisador desenvolver, desde os caminhos teóricos até os resultados a serem alcançados com a busca e seleção dos materiais de estudos. A escolha do tema em questão se justifica pela busca de proporcionar por meio da metodologia de estudo aprofundado, gerar evidências técnicas e científicas em relação à importância da atuação do profissional de enfermagem na promoção do parto humanizado, e que por consequência nos leva possibilidade de surgimento e apresentação de novos conhecimentos acerca do tema em abordagem.

Tendo em vista o tema proposto, o objetivo deste trabalho é descrever a importância da assistência de enfermagem na promoção do parto humanizado, buscando identificar fatores que comprometem a promoção da assistência de enfermagem durante o parto humanizado, proporcionando assim a mulher o protagonismo e um parto menos doloroso, pois esta se vê em frente de uma equipe preocupada em seu bem estar e do seu filho.

METODOLOGIA

Nesta seção, tem-se por objetivo descrever o percurso metodológico escolhido como meio para realização da pesquisa em questão, apresentando de forma clara e breve sua natureza, os tipos de procedimentos que basearam a investigação, sistematização dos dados obtidos, para que assim fosse possível analisá-los.

A metodologia para o desenvolvimento desta revisão está organizada em seis etapas: definição do questionamento da revisão; busca e seleção de materiais de estudos primários; remoção de dados dos estudos; avaliação criteriosa dos achados inclusos nesta revisão; apanhado dos resultados da revisão; e por fim a apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Tratar-se de uma pesquisa de cunho sistemático de revisão da literatura de natureza integrativa, que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019), permite a análise de sínteses

de conhecimentos através de processos sistemático e rigoroso, com a prevalência de avaliação de estudos já existentes de relevância para resoluções e melhorias de aplicação de práticas clínicas. Que indica ademais a necessidade de novos estudos para complementar as lacunas existentes em atuais conhecimentos científicos.

Tal revisão compreende ampla abordagem metodológica quanto a revisões de síntese, permitindo a combinação de dados da literatura teórica e empírica, estudos não experimentais e estudos experimentais. “A revisão integrativa da literatura também é um dos métodos de pesquisa utilizados na PBE que permite a incorporação das evidências na prática clínica” (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2019).

A escolha do tipo de pesquisa aqui apresentado se deu pelo fato de essa abordagem permitir uma síntese do conhecimento sobre a temática, e traz uma forte de respostas para o questionamento norte da presente pesquisa: quais as ações de humanização do enfermeiro e sua equipe diante da assistência ao parto humanizado?

Para Soares e Severino (2018) o problema é o segundo passo para que seja possível a investigação do material de análise acerca da temática escolhida, pois este é a questão que envolve intrinsecamente uma dificuldade teórica ou prática, para a qual se deve encontrar uma solução.

Utilizou-se a estratégia de elaboração da questão baseada na estratégia PICo, em que o P- se refere à população; I- as intervenções estudados os interesses; Co- Contexto. Da mesma forma elaborou-se P- Gestantes; I- Cuidados de enfermagem; Co- Parto Humanizado.

A inclusão e exclusão de material para os estudos primários, os critérios de elegibilidade de estudos em uma revisão devem ser definidos *a priori*, pois é nessa etapa que pode-se, por exemplo, estabelecer como critérios de inclusão um período mínimo de seguimento para inclusão dos estudos, faixa etária da população alvo, entre outros (BASIL, 2012).

Portanto nessa perspectiva, o levantamento e seleção de materiais bibliográficos necessários para elaboração deste artigo ocorreu por meio de busca na Biblioteca em Saúde (BVS) e nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Foram utilizados descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) combinados entre si por operadores booleanos, na busca das produções que seriam incluídas na pesquisa aqui descrita.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos a serem analisados: artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; publicados

no idioma português entre os anos de 2017 a 2022 que fossem pertinentes ao tema proposto pela pesquisa.

Partindo do exposto, a presente investigação foi organizada de acordo como DeCs e combinação dos mesmos usando os operadores booleanos: “parto *and* parto humanizado”, “enfermagem *and* assistência de enfermagem em parto humanizado enfermagem *and* assistência a parturientes”.

A coleta de informações redigidas e organizadas de acordo com cada ponderação proposta em artigos de inclusão em seleção primária para análise de contexto e relevância, considerando descritores e autores aproveitando o levantamento de dados absolutos em relevância científica, apresentado no quadro 1.

Quadro 1: Definições dos descritores controlados associados à estratégia PICo. Timon, Maranhão, 2022

ACRÔNIMOS	DESCRITORES CONTROLADOS	TERMOS ALTERNATIVOS
P	Gestantes	Grávidas Parturientes
I	Cuidados de Enfermagem	Assistência de Enfermagem Atendimento de Enfermagem Cuidado de Enfermagem Gestão da Assistência de Enfermagem Sistematização da Assistência de Enfermagem
Co	Parto Humanizado	Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso Humanização de Assistência ao Parto Humanização do Parto Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

Fonte: Autores, 2022

A exclusão dos materiais de estudos facilita a análise dos dados e apresentação dos resultados obtidos durante a pesquisa, uma vez que o foco do pesquisador fica somente

nos mat6rias prim6rios relacionados ao tema em quest6o.

Como crit6rios de exclus6o foram estabelecidos: artigos incompletos ou n6o dispon6veis *on line*, que n6o estivessem no per6odo de publica76o estabelecido, que n6o estivessem em portugu6s e que n6o abordassem a tem6tica de estudos.

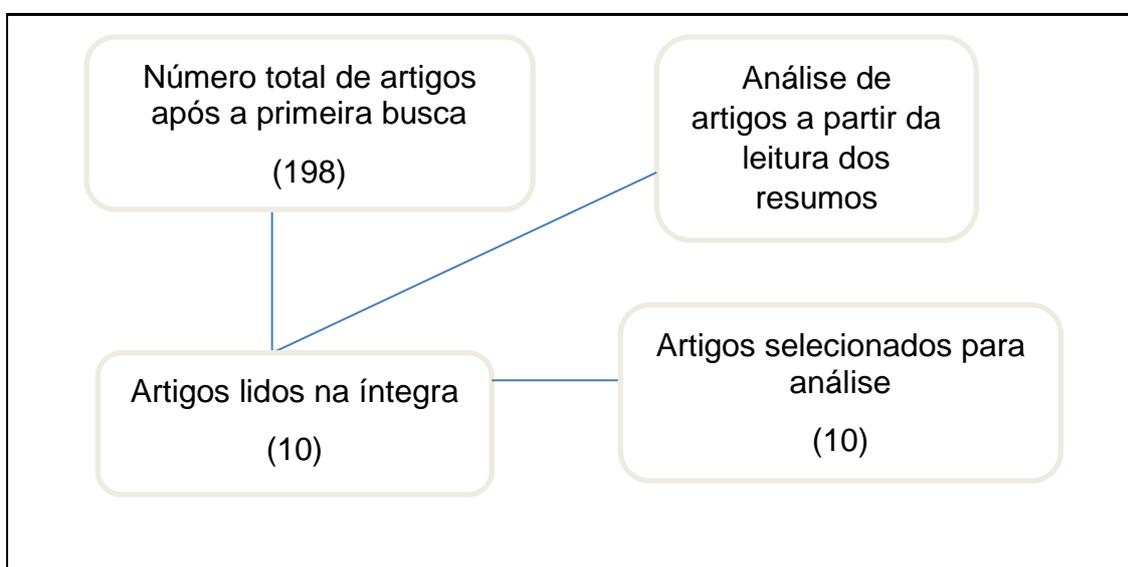
Ao dar in6cio ao esbo7o da presente pesquisa, j6 tinha-se em mente abordar desde a hist6ria do partejar com suas evolu76es ao longo tempo at6 historia enfermagem e a import6ncia desse profissional no parto humanizado. Assim, ao iniciar a coleta dos dados a serem analisados chegou-se a 198 artigos.

Para que fosse poss6vel ter um artigo com a estrutura clara e objetiva, seguiu-se a t6cnica de pesquisa An6lise de Conte6do elaborada Urquiza e Marques, (2021) se estrutura em tr6s fases: 1) pr6-an6lise; 2) explora76o do material, categoriza76o ou codifica76o; 3) tratamento dos resultados, infer6ncias e interpreta76o.

Durante a busca nas bases de dados j6 citadas como fonte de sele76o de material de estudos prim6rios foram encontrados 198 artigos, que ap6s o estudo destes foram selecionados 10 (dez) artigos partindo dos crit6rios de inclus6o descritos anteriormente, o que apresenta o quadro 2.

Assim, a partir dessa primeira leitura foi poss6vel fazer um paralelo entre os dados coletados, seguindo os descritores antes apresentados como ponto de partida para a busca dos relacionados 6 tem6tica em estudo. O que tornou vi6vel a an6lise dos mesmos, e assim, chegar a uma interpreta76o clara dos resultados alcan7ados durante a investiga76o.

Fluxograma 1: fluxograma dos artigos selecionados para a Revis6o Integrativa



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

APRESENTAÇÃO DA REVISÃO

Partindo da Análise de Conteúdo de Urquiza e Marques (2021) apresentação da revisão em questão busca clareza e objetividade nos dados colhidos como fonte de elaboração do presente artigo, fazendo uma mediação entre a combinação de dados da literatura teórica e empírica, estudos não experimentais e estudos experimentais.

Assim a revisão integrativa aqui descrita apresenta a compreensão dos recortes pertinentes à temática, originando um novo conteúdo teórico que se constituiu como um segundo texto que busca respostas para a questão inicial que motivou a presente pesquisa. Nessa síntese emergiram as partes mais significativas que se direcionavam tanto ao contexto pesquisado, como ao conjunto teórico de referência apresentando o relato escrito (resultados) dos dados analisados.

RESULTADOS

Durante a pesquisa foram utilizadas todas as combinações possíveis entre os descritores para busca de artigos nas bases de dados anteriormente citadas foram encontrados 198, no qual foram pré-selecionados 80 de acordo com os critérios de inclusão. Após leitura e análise dos títulos e resumos que atendiam à temática em estudo, foram excluídos 73 artigos por serem incompatíveis com o objetivo proposto.

Neste estudo, foram excluídos 52 por serem de publicação antes do período proposto para análise, 21 por serem publicações em inglês. Assim, a revisão integrativa foi estruturada com 10 artigos, sendo três da base Scielo Brasil e sete da Biblioteca Virtual da Saúde - BVS, todos publicados entre os anos 2017 a 2022, analisados conforme o delineamento do estudo, com vista a atender os objetivos aqui propostos.

Quadro 2: Características dos artigos atribuídos para compor esta revisão integrativa. Timon, MA, 2022

TÍTULO	AUTORES/ANO	METODOLOGIA	PERIÓDICOS/BASE DE DADOS
Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers	MONTEIRO; HOLANDA; MELO, 2017	Estudo de modelo evolucionário de Rodgers	Revista de enfermagem RECOM (BVS)

Assistência a mulher para a humanização do parto e nascimento	BARROS et al 2018	Estudo qualitativo, tipo análise reflexiva	Revista Enfermagem UFPE (BVS)
Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas.	SILVA et al, 2019	Estudo qualitativo, descritivo tipo relato de experiência	Revista de enfermagem UFPE (BVS)
Experiência na promoção do parto humanizado: repensando a assistência multidisciplinar a parturiente.	FLOR et al, 2019	Estudo descritivo, relato de experiência	Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental (BVS)
Assistência de enfermagem ao parto humanizado: vivência de extensionistas.	VIANA et al, 2020	Relato de experiência, de caráter descritivo e abordagem qualitativa,	Saúde em rede (SciELO)
Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal	BOMFIM et al, 2021	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Revista baiana de enfermagem (SCIELO)
Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica	ANGELIM et al, 2021	Estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa.	Enfermagem em Foco (BVS)
A percepção das mulheres sobre a participação do acompanhante no trabalho de parto	NOGUEIRA et al, 2021	Pesquisa qualitativa utilizando a metodologia de narrativa de vida	Brazilian Journal of health of Review(BVS)

A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal	JACOB et al, 2022	Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa	Revista de enfermagem EAN (SCIELO)
Significado de violência obstétrica para profissionais que atuam na assistência ao parto.	BITENCOURT; OLIVEIRA; RENNÓ, 2022	Abordagem qualitativa, descritivo, exploratório transversal.	Enfermagem em Foco (BVS)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

DISCUSSÃO

A partir da consolidação dos artigos selecionados, observaram-se categorias temáticas distintas: concepção de parto humanizado, boas práticas obstétricas, percepção do cuidado de enfermagem junto à parturiente, caracterização da assistência de enfermagem obstétrica, a importância do acompanhamento, violência obstétrica e protagonismo da mulher no trabalho de parto (CAMPOS *et al*, 2017).

Nessa perspectiva, em relação à conceituação de assistência humanizada durante o trabalho de parto consiste em envolver a presença de acompanhante, diálogo, técnicas de alívio de dor, liberdade de movimentação e escolha da posição de parir. (MONTEIRO, HOLANDA E MELO, 2017). Em suma, esses entendem que todas as estratégias de assistência voltadas aos cuidados humanizados proporcionam à mulher a autonomia e a autoconfiança durante o trabalho de parto, respeitando seus direitos. E por consequência deixa de lado o modelo assistencial predominante, o hospitalocêntrico, cuja atenção é centrada na figura médica, entendendo o parto como um evento não fisiológico, mas de risco para a vida da mãe e filho (VIANA *et al*, 2019).

Enfatiza-se que, na humanização compreende-se dois aspectos fundamentais: à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido, o que requer uma atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde e a organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e instituir rotinas hospitalares que deixem de lado tradicional isolamento imposto à mulher. O segundo aspecto refere-se à adoção de medidas e procedimentos benéficos

para o acompanhamento do parto e nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não trazem benefícios nem a mulher e nem ao recém-nascido, e que acabam por acarretar riscos para ambos (SILVA *et al*, 2019).

O segundo ponto observado durante a leitura do material primário faz relação às boas práticas obstétricas, no que foi observado que essas são apresentadas como estratégias que buscam uma assistência digna e respeitosa durante o trabalho de parto. As boas práticas identificadas durante as leituras foram: dieta livre no trabalho de parto, utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, mudança de posição, deambulação durante o trabalho de parto, clampeamento oportuno do cordão, contato pele-a-pele, amamentação na primeira hora de vida e assistência materna no período puerpério (SILVA *et al*, 2019).

Nesse sentido, para os autores estudados as ações entendidas como boas práticas obstétricas têm como objetivo reduzir a violência obstétrica sofrida pelas parturientes, e ainda difundir práticas baseadas em evidência, reduzindo divergências de condutas, reduzindo intervenções ao parto normal e tornar mais humanizado o processo de nascer e parir (BITENCOURT; OLIVEIRA; RENNÓ, 2021).

Assim, os profissionais de Enfermagem contribuem de forma positiva no preparo destas mulheres desde o pré-natal até o puerpério, proporcionando a elas uma assistência mais humanizada e de qualidade, de acordo com a necessidade de cada paciente durante o ciclo gravídico-puerperal (BARROS *et al*, 2018).

O medo do parto, principalmente do parto normal se mostra como outro ponto abordado pelos dados coletados, esse é apresentado a partir do olhar das protagonistas, as mulheres parturientes, esse medo é revelado dentro dos artigos selecionados fazendo relação a forma como são tratadas e a falta de dialogo entre a equipe médica e a mulher. Assim, é ressaltado que os cuidados de enfermagem são visto como meio de promoção do bem-estar e com o desenvolvimento de relação de confiança, por meio de práticas que envolvem respeito e apoio emocional, além de estimular a participação ativa de acompanhantes e das próprias parturientes no processo de parto (VIANA *et al.*, 2019).

Entre as medidas entendidas como humanização destaca-se também o direito da mulher de escolher um acompanhante durante todo esse processo, ponto esse que foi bastante citado nos artigos analisados. O que foi notado é que o apoio oferecido pelo acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o processo é essencial para qualificar a atenção à saúde materna e neonatal, legitimando o direito da mulher. De acordo com Wielganczuk *et al* (2022) essa prática não ocorre na totalidade dos partos e

nascimentos, é uma prática que vem sendo aplicada de maneira muito discreta, que ainda enfrenta muitas barreiras e dificuldades, mesmo depois de anos.

De acordo com Nogueira *et al* (2021) durante a montagem do seu estudo de campo, apresentam dados positivos e negativos em relação à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, desde a sala de pré-parto até o pós-parto. Assim, podemos extrair das leituras, que o ponto positivo se centra no favorecimento da diminuição de intervenções durante o processo do parto, pois estimula a adoção de boas práticas, e em relação ao negativo este se apresenta sob a ótica dos profissionais de saúde, que perceberam que o ambiente desconhecido para o acompanhante gera sentimentos de insegurança, contribuindo para que ele não cumpra o seu papel da maneira como deveria (NOGUEIRA *et al*, 2022).

Ao considerar o contexto da assistência junto à parturiente e o bebê, marcado por uma deficiência na estrutura dos serviços maternos e por obstáculos no acesso às redes de atenção, a Assistência de Enfermagem Obstétrica deve ser individualizada e flexível, com amparo emocional e contínuo e com o fortalecimento do vínculo paciente-profissional, deixando-a confortável e orientada quanto às suas escolhas (BONFIM *et al*, 2021).

Utilizando os marcos estabelecidos na Estratégia Rede Cegonha (RC) e a valorização da humanização, cuja aplicabilidade é possibilitada somente pela política estruturante do Centro de Parto Normal (CPN) com as enfermeiras obstétricas, viabiliza-se um redesenho do modelo, pois estas reconhecem a importância da consulta pré-natal no CPN, a qual deve ser realizada concomitantemente na unidade básica de saúde, garantindo a primeira aproximação das gestantes ao local do parto com o objetivo de oportunizar uma atenção individualizada às mulheres, potencializando a humanização e o acesso à informação (JACOB *et al*, 2021; ANGELIM *ET AL*, 2012).

A mulher por sua vez, ao possuir informações sobre seu quadro e sobre as ações direcionadas a ela, passa a se sentir acolhida, com autonomia para a tomada de decisão sobre o parto, compartilhando com os profissionais de saúde decisões e avaliações para a assistência de qualidade e possibilitando a efetividade dos seus direitos como parturientes, e assim um trabalho de parto sem sofrimento (BONFIM *et al*, 2021).

A negação de informações às mulheres durante o período gravídico e puerpério acaba por acarretar várias intervenções que deveriam ser empregadas em casos de necessidade, e não como rotineiras. Bitencourt, Oliveira e Rennó (2021) definem essas práticas como violência obstétrica, violência essa que acaba caracterizando o trabalho de parto como uma experiência dolorosa, sofrida e triste para a mulher.

Termo esse que é apresentado como apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, gerando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, que acabam impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres, e gerando medos relacionados ao trabalho de parto (BITENCOURT, OLIVEIRA; RENNÓ, 2021).

Segundo os autores, Angelim *et al* (2021); Bitencourt, Oliveira; Rennó (2021) e Bonfim *et al* (2021) a violência obstétrica coloca a mulher em situação de fragilidade e submissão ao profissional, além de ser uma situação que torna o corpo como objeto. O parir passa a ser um procedimento técnico, a figura do médico assume o papel principal, retirando o protagonismo feminino. As “intervenções desnecessárias” são também consideradas com significado da violência obstétrica, as práticas assistenciais realizadas durante o trabalho de parto sem necessidade clínica e embasamento científico e muitas situações sem o conhecimento por parte da mulher e até mesmo sem autorização da mesma, esta acabam por traumatizar a mulher, levando a sérios problemas tanto físicos como mentais (JACOB *et al*, 2021).

Esses tipos de ações levam a perpetuação da violência obstétrica, e que em muitos casos decorrem do desconhecimento da mulher em relação aos seus direitos sexuais e reprodutivos. Estas não conseguem diferir se sofreram ou não ações violentas, pois confiam nos profissionais, e também pela própria ocasião de fragilidade física e emocional que os procedimentos obstétricos trazem (JACOB *et al*, 2021).

Em suma, fora entendido que os enfermeiros têm conhecimento científico sobre as práticas de humanização do parto, no que diz respeito à proporcionar autonomia e empoderamento da mulher, trazendo segurança à parturiente, reduzindo seus medos e ansiedades e sensações físicas (GOMES; OLIVEIRA; LUCENA, 2019). Portanto, é determinante a participação dos enfermeiros obstétricos na assistência ao processo do trabalho de parto, assegurando que essas práticas sejam empregadas e respeitadas. O enfermeiro deve refletir sobre a sua atuação no parto humanizado, focando na capacitação e na inclusão de boas práticas, proporcionando assim uma assistência qualificada (JACOB *et al*, 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta revisão concluiu-se que a assistência de Enfermagem durante o processo de parturição é caracterizada por sentimento de apoio, expressado pela ação de segurar

na mão, o que proporciona à mulher a sensação de tranquilidade e estabelece relação de confiança entre as pessoas envolvidas no cenário de parto.

Nessa perspectiva, faz-se necessário a criação de vínculo por meio da interação e da capacidade de escuta por parte desses profissionais, para tornar essas relações mais horizontais e terapêuticas, que visam proporcionar uma assistência humanizada à parturiente. Diálogo que acaba envolvendo as boas práticas obstétricas que focam no respeito e apoio emocional, além de estimular a participação ativa de acompanhantes e das próprias parturientes no processo de parto. As informações ofertadas pela equipe de Enfermagem durante esse processo permitem que a mulher se sinta segura, implicando na valorização da sua autonomia em seu trabalho de parto.

Assim, ressalta-se que ainda que a incorporação das boas práticas obstétricas e a redução das intervenções desnecessárias constituem-se como a busca da cessação da violência obstétrica, a qual se utiliza para descrever e agrupar diversas formas de violência e/ou danos durante o cuidado obstétrico profissional.

E, introduzir práticas de assistência humanizada baseadas em evidências científicas na prática assistencial exige mais que conhecimento e convicções por parte dos profissionais, visto que essas atitudes implicam mudanças de comportamento, a superação de barreiras e o preenchimento de lacunas na transferência do conhecimento.

REFERÊNCIAS

ANGELIM, Stéphanie Marques Alves Vieira et al. Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica. **Enfermagem em Foco**,. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4639>. Acesso em: 21 maio 2022.

BARROS, Thais Cordeiro Xavier de; CASTRO, Thayane Marron de; RODRIGUES, Diego Pereira; MOREIRA, Phannya Gueitcheny Santos; SOARES, Emanuele da Silva; VIANA, Alana Priscilla da Silva. **Rev. enferm. UFPE (online)**. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-966579>. Acesso em: 11 jun. 2019.

BITENCOURT, Angélica de Cássia; OLIVEIRA, Samanta Luzia de; RENNÓ, Giseli Mendes. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. **Enfermagem em Foco**, 2021. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4614>>. Acesso em: 22 maio 2022.

BOMFIM, Aiara Nascimento Amaral et al . PERCEPÇÕES DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PARTO NORMAL. **Rev. baiana enferm.**, Salvador , v. 35, e39087, 2021 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217886502021000100316&l

ng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2022. Epub 02-Abr-2021. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_norm_al.pdf. Acesso em: 14 Mai. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Metodológicas. Elaboração de revisão sistemática e metalânise de ensaios clínicos randomizados**. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_sistematica.pdf. Acesso em: 18 Mai. 2022.

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia Saraiva de Almeida; ESPOSTI, Carolina Dutra Degli; CRUZ Marly Marques da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. 2019. **Saúde Debate**. Disponível em: DOI: 10.1590/0103-1104201912017. Acesso em: 18 Mai 2022.

FLOR, A, C *et al.* Experiência na promoção do parto humanizado: repensando a assistência multidisciplinar a parturiente. **Enfermagem PET – UECE**. 2019. Disponível em: <http://uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhoscompletos/472-39227-12042019-164527.pd>. Acesso em: 12 jun.2022.

GOMES, Liane Oliveira Sousa; de ANDRADE, Lidinea Oliveira; DA SILVA PINHEIRO, Eliziane Felix; SOUZA, Flavia Silva., & DE OLIVEIRA BOERY, Rita Narrimam Silva (2017). Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. **Revista de Enfermagem UFPE [Online]**, 2018. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201712. Acesso em: 09 Mai 2022.

GOMES Cleidiana Moreira. OLIVEIRA, Marilucia Priscilla Silva de. LUCENA, Glaucia Pereira. O Papel do Enfermeiro na Promoção do Parto Humanizado. **Revista Científica de Enfermagem - UNICEPLAC**. 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/305>. Acesso em: 12 jun. 2022.

JACOB, Tatianni de Nazaré Oliveira et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **Escola Anna Nery [online]**. 2022, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0105>. Acesso em: Mai. 2022.

LEAL, Neide Pires et al. Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puerperas. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.13662020>>. Acesso em: 14 Mai 2022.

LOPES Leila Cristiane da Silva, AGUIAR Ricardo Saraiva. Aplicabilidade das boas práticas de atenção ao parto: revisão integrativa de literatura. **REVISA**. 2020. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/484>. Acesso em: 15 Mai 2022.

MONTEIRO, Manoela Costa de Melo. HOLANDA, Viviane Rolin de. MELO, Geyslane Pereira de. Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1885/1808>. Acesso em: 21 maio 2022.

MOURA, Nívea Alane dos Santos et al . Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar. **Rev. Rene**. 2020. Disponível em

<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522020000100328&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 Mai 2022.

NOGUEIRA, Ananda Gomes. ARAÚJO Carla Luzia França. OLIVEIRA, Luiziane de. CORREIA, Geraldo da Silva. A percepção das mulheres sobre a participação do acompanhante no trabalho de parto. **Brazilian Journal of Health Review**. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15868>. Acesso em: 20 mai. 2022.

OLIVEIRA, Jean Carlos. PAULA, Adriele Carolina da Silva. GARCIA, Estefânia. Santos. Gonçalves Félix.. ANDRADE, Maria Betânia Tinti. LEITE, Eliane Peres Rocha Carvalho. Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental [Online]**, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.450-457>. Acesso em: 10 Mai 2022.

PALHARINI, Luciana Aparecida. FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos [online]**. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500008>>. Acesso em: 16 Mai 2022.

RAGAGNIN, Marcela Vestena. MARCHIOIRI, Mara Regina Caiano Texeira. DIAZ, Cláudia Maria Gabert. NICOLLI, Talissa. PEREIRA, Simone Barbosa. SILVA, Lenise Dutra. da. (2017). Abordagem da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado no pré-natal: uma revisão narrativa. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, 2017 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908491>. Acesso em: 08 Mai 2022.

SILVA, Rafael Antunes da. RODRIGUES, Emanuel Lima Gomes. FERREIRA, Rosilene da Silveira. LISBOA, Tassia Campos. A atuação do enfermeiro no parto humanizado e na luta contra violência obstétrica. **Brazilian Journal of Development**. 2021. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv7n6-40. Acesso em: 13 Mai 2022.

SILVA, Júlio César Bernardino da et al. Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 255-260, jan. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237573/31193>>. Acesso em: 21 maio 2022. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a237573p255-260-2019>.

SOARES, Marisa. SEVERINO, Antonio Joaquim. A prática da pesquisa no ensino superior: conhecimento pertencente na formação humana. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas) [online]**. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-40772018000200006>>. Acesso em: 20 Mai. 2022.

SOUSA, Francisco Danúbio Timbó; SOUSA, Ana Lúcia Pereira Martins. O Papel Do Enfermeiro Obstetra Em Uma Maternidade E Centro De Parto Normal. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 2018. Disponível em: DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/maternidade. Acesso em: 15 Mai 2022.

URQUIZA, Marconi. MARQUES, Denilson Bezerra. **Análise de conteúdo: teoria e prática**. Sopublicando. 2021. Disponível em: <https://sopublicando.com.br/loja/wp-content/uploads/2019/02/100-Frases-Para-Aprender-Marketing-de-Conte%C3%BADo.pdf>. Acesso em: 19 Mai 2022.

VIANA, Rafaela Rodrigues. ARAUJO, Tamires Maria Silveira. CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza. VASCONCELOS. Maristela Inês Osawa. Assistência de enfermagem ao parto

humanizado: vivência de extensionistas. **Saúde em Rede**. 2020. Disponível m: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2420>. Acesso em: 12 jun. 2022.

Capítulo 5

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA

Éllen Karine Nascimento Costa Linhares

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-6496-5184>

Ingrid Costa da Rocha

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-6158-4455>

Izabel Luiza Rodrigues de Sousa Viana

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-7287-3092>

Denis Mara de Miranda Castelo Branco Carvalho

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0003-3373-8573>

Lucas Manoel Oliveira Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>

Wenderson Felipe Moreira Lima

Faculdade Maurício de Nassau
<https://orcid.org/0000-0003-4635-7761>

Nayra Vanessa de Oliveira Silva

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0003-1739-8628>

Jordeilson Luis Araújo Silva

Universidade Federal do Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-2806-0377>

Abya Povoas Bezerra

Centro Universitário Uninovafapi
<https://orcid.org/0000-0002-5578-4012>

RESUMO: Introdução: o câncer de colo de útero é causado por infecção pelo HPV (Papilomavírus Humano), que atinge mulheres que já iniciaram a sua vida sexual, tendo vários fatores que influenciam no seu desenvolvimento. **Objetivo:** descrever a importância do enfermeiro na atenção primária, como principal agente na promoção e prevenção do câncer de colo de útero, como também na realização do exame preventivo. **Método:** revisão integrativa da literatura, executada por meio de pesquisas nas bases de dados Scielo, LILACS, MEDELIN E BDNF. A busca dos artigos foi realizada em novembro/dezembro de 2021. Foram selecionados 10 artigos. **Resultados:** Os artigos encontrados foram publicados no período de 2016-2021. A análise evidenciou a importância e as principais barreiras encontradas pelo enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. **Conclusão:** Apesar de haver programas que atuam na prevenção e detecção precoce com câncer de colo de útero, ainda existem muitas dificuldades, principalmente em relação ao conhecimento das mulheres sobre esse tipo de câncer e sua prevenção

Palavras-Chave: Neoplasias do Colo do Útero; Enfermeiras e Enfermeiros; Fatores de Risco; Teste de Papanicolau; Saúde a Mulher.

INTRODUÇÃO

A atenção básica é a principal porta de entrada do SUS (Sistema Único de saúde) para quaisquer cuidados à população. Ela fornece atendimento integral e é disponibilizada gratuitamente a todas as pessoas sem qualquer exclusão. Nela são oferecidos atendimentos voltados a saúde do homem, saúde do idoso, saúde da criança e do adolescente e saúde da mulher (BRASIL, 2017).

As ações voltadas a saúde da mulher, abordam questões sobre os determinantes e condicionantes sociais que afetam as mulheres em todos os ciclos de sua vida (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

O protocolo da atenção básica de Saúde da mulher abrange temáticas que envolvem o pré-natal, puerpério, planejamento reprodutivo, climatério e atenção as mulheres em situação de violência doméstica e sexual. Uma das principais áreas de atuação da saúde da mulher são as ações voltadas a saúde sexual, onde são promovidas orientações em relação as ISTS (Infecção Sexualmente transmissível) e ao câncer de colo de útero (BRASIL, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde (2016) o desenvolvimento de ações para a prevenção do câncer de colo de útero, é de responsabilidade da atenção primária de saúde (APS). Suas ações incluem a promoção de educação em saúde, vacinação, e o rastreamento por meio da detecção precoce do câncer e suas lesões. Dentro da unidade básica de saúde, o enfermeiro é o principal responsável por orientar, realizar o exame citopatológico e realizar ações de educação em saúde para prevenção desse tipo de câncer (GASPAR, 2021).

Segundo o INCA (Instituto Nacional do câncer) o câncer de colo de útero é causado por infecção pelo HPV (Papilomavírus Humano), que se tornando persistente pode causar lesões no colo uterino. Estas lesões são identificadas por meio da realização do exame Papanicolaou (exame preventivo). Na grande parte dos casos elas são curáveis, o que ressalta a importância da realização periódica desse exame. Esse tipo de câncer atinge as mulheres que já estão com vida sexual ativa e têm como fatores de risco: o tabagismo, a iniciação precoce da vida sexual e múltiplos parceiros.(INCA, 2021).

O CCU (Câncer de Colo de Útero) é o terceiro tumor maligno mais frequente nas mulheres, atrás apenas do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte por câncer entre a população feminina no Brasil, de acordo com o INCA. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, estima-se que no Brasil, ocorrerá 16.710 novos casos por ano de CCU (INCA, 2021).

A atenção primária de saúde é um significativo campo para atuação do enfermeiro, tendo ele papel fundamental. Podendo atuar em diversas áreas, como na vacinação, na realização da consulta de enfermagem ginecológica, coleta do material, na avaliação dos resultados e encaminhamento a outros serviços quando necessário, e na realização de práticas educativas, junto com uma equipe multiprofissional, orientando as pacientes a importância da realização do exame preventivo e uso de preservativos (GASPAR, 2021).

Diante do exposto, o objetivo geral desse estudo é descrever a importância do enfermeiro na atenção primária, como principal agente na promoção e prevenção do câncer de colo de útero, como também na realização do exame preventivo.

Esse objetivo promove os seguintes objetivos específicos: Mostrar as funções que são de responsabilidade do enfermeiro dentro das APS em relação a saúde da mulher, descrever a importância e as dificuldades do acolhimento em relação a realização do exame citopatológico.

Perante o que foi relatado, levanta-se a seguinte questão norteadora: Qual a relevância da atuação do enfermeiro diante dos desafios para a detecção precoce do câncer de colo de útero?

Essa pesquisa contribuirá para esclarecer quais são os papéis do enfermeiro dentro da atenção primária de saúde em relação a prevenção e detecção do câncer de colo de útero, tendo em vista, esse profissional como principal agente para a elaboração de medidas preventivas e também para a realização do exame citopatológico em si. Relatando quais são as dificuldades encontradas no primeiro contato diante do acolhimento as usuárias do serviço de saúde.

METODOLOGIA

Esse estudo se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, acerca da importância da atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero.

A revisão integrativa é uma metodologia que resume o conhecimento por meio de um processo sistemático e rigoroso. Ela adere as seguintes etapas adotadas no presente estudo: escolha do tema, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, seleção dos descritores em saúde, coleta de dados com base de dados eletrônicos, análise dos dados encontrados, interpretação dos dados e apresentação dos resultados (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2019).

O tema escolhido foi câncer de colo de útero, essa escolha foi motivada pela observação das dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro, como também a sua importância na atuação da prevenção do câncer uterino, na Unidade Básica de Saúde no período de experiência vivenciada na prática de estágio no município de Timon-MA.

Para a obtenção dos dados utilizou-se como fonte de pesquisa a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), nas bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF-enfermagem), Scientific Electronic Library e Literatura Latino-Americana(SCIELO) , Caribe em Ciências da Saúde(LILACS), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e Google acadêmico.

Neste estudo foram utilizados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados na língua portuguesa e que estivessem completos; artigos que tivessem relação com o tema e com os seguintes descritores: Neoplasias do colo do útero; Enfermeiras e Enfermeiros; Fatores de risco; teste de papanicolau; Saúde da mulher; e artigos publicados no período de 2016 a 2021.

E como critérios de exclusão: artigos em língua estrangeira e fora da delimitação do período determinado; artigos que não tem relação com o tema, escritos em língua estrangeira e incompletos.

Essa pesquisa foi realizada no período de 18 de novembro a 10 dezembro. Após a realização de buscas nas bases de dados foram encontrados 70 artigos dentro dos critérios de inclusão e exclusão e destes serão utilizados 10 artigos que tiveram relação com a temática e com os critérios definidos.

RESULTADOS

A pesquisa iniciou-se com a busca dos descritores em ciências da saúde (DESC), com os seguintes descritores definidos: Neoplasias do colo do útero; Enfermeiras e Enfermeiros; Fatores de risco; teste de papanicolau; e Saúde da mulher. Após a definição das palavras-chaves partiu-se para a pesquisa de estudos nas bases de dados lilacs, scielo, medline e bdenf, com agrupamento de descritores controladores através do AND e sem a utilização de filtros, obtendo 296.527 mil publicações.

As combinações feitas através do booleano AND foram agrupadas com os descritores da seguinte forma: Neoplasias do colo do útero AND Enfermeiras e Enfermeiros que resultou em 164 estudos; Neoplasias do colo do útero AND Fatores de risco que resultou em 6.527 estudos; Enfermeiras e Enfermeiros AND Teste papanicolau que resultou em 53 estudos; Enfermeiras e Enfermeiros AND Neoplasias do colo do útero AND Saúde da Mulher que resultou em 28 estudos; Neoplasias do colo do útero AND Saúde da mulher que resultou em 45 artigos.

Para o refinamento dos estudos encontrados utilizou-se os seguintes filtros: textos completos; com ano de publicação entre 2016 e 2021; na língua portuguesa; e nas bases de dados escolhidas. Com estes filtros foram obtidos 70 artigos.

Ao analisar os 70 artigos, utilizando-se de uma leitura minuciosa de todos os resumos e separando aqueles que tinham relação com os objetivos da pesquisa, com a temática sobre a importância do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. Verificou-se que apenas 10 artigos respondiam a questão norteadora. Os resultados dos artigos selecionados está evidenciado no quadro 1.

Quadro 1: O quadro mostra os artigos selecionados para a elaboração da pesquisa evidenciando a plataforma utilizada, título, autor, ano e tipo de estudo.

Nº	Plataforma	Título	Autor	Ano	Tipo de Estudo
01	LILACS BDEF	Rastreo e associações ao câncer cervical	Melado, A.S.S.G <i>et al.</i>	2021	Observacional; descritivo transversal
02	LILACS	Fatores associados ao papilomavírus humano entre mulheres com câncer de colo uterino	Guedes, D.H.S <i>et al.</i>	2020	Artigo original

03	LILACS	Reflexos das políticas públicas sobre a mortalidade por câncer do colo uterino	Abreu, G.P.; Nascimento, R.C.S.	2019	Descritivo-quantitativo
04	MEDLINE	Cobertura de exame papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a pesquisa nacional de saúde e o sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, 2013	Oliveira, M.M <i>et al.</i>	2018	Artigo original
05	LILACS BDENF	Fatores associados ao risco de alterações no exame citopatológico do colo do útero	Campos, A.A.L. <i>et al.</i>	2018	Transversal
06	LILACS	Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero	Silva, M.A <i>et al.</i>	2018	Descritivo quanti-qualitativo
07	LILACS BDENF	Perfil epidemiológico de mulheres com HPV atendidas em uma unidade básica de saúde	Melo, T.F.V. <i>et al.</i>	2016	Exploratória descritiva e documental
08	Scielo	Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção	Melo, E.M.F <i>et al.</i>	2019	Transversal

09	LILACS BDENF	Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família	Rocha, C.B.A.; Cruz, J.W.; Oliveira, J.C.S.	2019	Exploratória Descritiva
10	Google Acadêmico	Prevenção de neoplasias do colo do útero: Concepções e práticas De enfermeiras da atenção primária à saúde	Facco, R.L.C <i>et al.</i>	2021	Qualitativo

Fonte: elaborado pelo autor

DISCUSSÃO

INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E OS FATORES ASSOCIADOS AO SEU DESENVOLVIMENTO

O câncer de colo de útero (CCU), em diversas partes do mundo, continua sendo um sério problema de saúde feminina, a respeito dos avanços observados no diagnóstico realizado, como a colposcopia, citopatológico e biópsia (MELADO et al, 2021). De acordo com os protocolos estabelecidos no Brasil, se recomenda o rastreamento através do exame preventivo Papanicolau em mulheres entre 25 a 64 anos de idade, que já iniciaram sua vida sexual. Este exame é considerado de baixo custo, de fácil execução, seguro e bem aceito pela população feminina, e é fornecido nas UBSs (OLIVEIRA et al, 2018).

Os fatores de risco para o diagnóstico de CCU não se enquadra apenas à idade, mas também englobam o tabagismo, paridade, diferentes genótipos do HPV, contraceptivos hormonais, número elevado de parceiros (as) sexuais e práticas sexuais desprotegidas (MELADO et al, 2021). Em relação a maior probabilidade de adquirir uma infecção pelo HPV que leva ao CCU, estão as mulheres mais jovens, por ter baixa índice de uso de métodos contraceptivos, e as mulheres que possuem múltiplos parceiros, por se encontrarem mais suscetíveis a contrair o vírus do HPV (GUEDES et al, 2020).

O estudo de Melado demonstra a importância da prevenção, proteção e diagnóstico precoce do câncer do colo do útero com a elaboração de programas de rastreamento organizados para a população (MELADO et al, 2021).

Apesar dos avanços dos programas de prevenção do CCU no Brasil, verifica-se que há um aumento das mortes por este tipo de câncer, e isso demonstra a pouca efetividade dos programas, que falham principalmente, na captação das mulheres, na cobertura da população e na má qualidade das amostras coletadas nos exames (ABREU; NASCIMENTO, 2019)

AS DIFICULDADES E IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Segundo um estudo lido as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros na realização da prevenção do câncer de colo de útero são: a falta de espaço físico e materiais necessários para a coleta; a falta de apoio e incentivo das secretárias de saúde; e a falta de adesão das mulheres a realização do exame (FACCO et al, 2021)

Já em relação a procura das mulheres as UBSs para a realização dos exames, a principal barreira encontrada foi a falta de conhecimento sobre o câncer e suas formas de prevenção, o que ressalta a importância do enfermeiro em realizar ações de educação em saúde (MELO et al, 2019). Outra dificuldade encontrada é o medo por parte das mulheres do diagnóstico do câncer de colo uterino (SILVA et al, 2018).

As ações de prevenção do CCU, devem ser realizadas pelos enfermeiros, onde eles são responsáveis por: realizar a consulta de enfermagem de forma humanizada; fazer a coleta do exame Papanicolau; solicitar e avaliar o resultado dos exames; encaminhar aos serviços de referência; avaliar as pacientes que necessitam de acompanhamento; e desenvolver atividades de educação em saúde (ROCHA et al, 2019). A consulta de enfermagem tem grande relevância na relação profissional-usuária, pois é nesse momento que há formação de vínculo e confiança, possibilitando assim uma anamnese satisfatória (FACCO et al, 2021).

Essas práticas de educação em saúde devem ser constituídas de forma mútua entre a comunidade e a UBS, com o objetivo de haver mais adesão da população as atividades oferecidas (MELO et al, 2016). É de extrema relevância orientar, alertar e monitorar a organização dos serviços de saúde, para que possa identificar mulheres que tenham a maior probabilidade de apresentar alterações no exame ginecológico.

E com isso, nortear profissionais da área da saúde quanto aos meios de cuidados através de prevenções, promoções e diagnóstico, tais como, o estilo de vida, a realização periódica do teste de papanicolaou, diagnóstico precoce e o uso de preservativos no ato da

relação sexual, enfatizando em grupos de mulheres com a maior probabilidade de adquirir essa doença (CAMPOS et al, 2018).

CONCLUSÃO

No presente trabalho, observou-se, que apesar de haver programas que atuam na prevenção e detecção precoce com câncer de colo de útero, ainda existem muitas dificuldades, principalmente em relação ao conhecimento das mulheres sobre esse tipo de câncer e sua prevenção. Demonstrando, assim, que o enfermeiro, como principal responsável por desenvolver atividades de educação em saúde na sua unidade, deve elaborar estratégias que possibilitem uma maior adesão aos serviços de Saúde. Sabemos que o enfermeiro ainda encontra muitas dificuldades, principalmente em relação ao apoio das secretárias de saúde, que não dão o suporte necessário para que as mesmas desenvolvam atividades de educação em saúde dentro das suas unidades.

REFERÊNCIAS

ABREU, G. P.; NASCIMENTO, R. C. S. Reflexos das políticas públicas sobre a mortalidade por câncer do colo uterino. **Rev. baiana saúde pública**, p. 152-168, 2019. Disponível em:<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12 /1140346/rbsp_v43supl1_artigo_11.pdf >. Acesso em: 7 de Dezembro de 2021

BRASIL.Ministério da Saúde.Instituto Nacional do Câncer.**Câncer do Colo do Útero**. 2021. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 19 de Dezembro de 2021.

BRASIL.Ministério da Saúde.Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica-Saúde das Mulheres**. 1.ed. Brasília-DF.2016. 12-13 p. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf >. Acesso em: 7 de Dezembro de 2021

BRASIL.Ministério da Saúde.**PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**. 2017.Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html >.Acesso em: 19 de Novembro de 2021.

FACCO, R. L. C. et al. Prevenção de neoplasias do colo do útero. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021.Disponível em:<<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/972/905>>. Acesso em: 8 de Dezembro de 2021.

GASPAR, I.A importância da Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo de Útero.**PEBMED**.2021.Disponível em:<<https://pebmed.com.br/a-importancia-da>>

enfermagem-na-prevencao-do-cancer-de-colo-de-utero/>. Acesso em: 19 de Novembro de 2021.

GUEDES, D.H. S. et al. Fatores associados ao papilomavírus humano entre mulheres com câncer de colo uterino. 2020. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1125514>>. Acesso em 7 de Dezembro de 2021. LbpXP9M9ZSFmVcsVhsZM/?lang=pt#>. Acesso em: 8 de Dezembro de 2021.

LOMBELO-CAMPOS, A. A. et al. Fatores associados ao risco de alterações no exame citopatológico do colo do útero. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973220>>. Acesso em 7 de Dezembro de 2021.

MELADO, A. S. S. G. et al. Rastreio e associações ao câncer cervical. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2992-2992, 2021. Disponível em:<<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2992/1632>>. Acesso em 7 de Dezembro de 2021.

MELO, E. M. F. de et al. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 25-31, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reben/a/dq5>

MELO, T. F. V. et al. Perfil epidemiológico de mulheres com HPV atendidas em uma unidade básica de saúde. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 5177-5183, 2016. Disponível em:<<file:///C:/Users/Lucas%20Linhares/Downloads/3648-Texto%20do%20Artigo-29724-1-10-20161004.pdf>>. Acesso em: 8 de dezembro de 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>>. Acesso em: 8 de Dezembro de 2021.

OLIVEIRA, M. M. de et al. Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2018. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30156661>>. Acesso em: 7 de Dezembro de 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretária da Saúde. **Saúde da Mulher**. 2021. Disponível em:<<https://saude.rs.gov.br/saude-da-mulher>>. Acesso em: 19 de Novembro de 2021.

ROCHA, C. B. A. ; CRUZ, J. W.; OLIVEIRA, J. C. S.. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 1072-1080, 2019. Disponível em:<<file:///C:/Users/Lucas%20Linhares/Downloads/6928-Texto%20do%20Artigo-42820-1-10-20190621.pdf>>. Acesso em: 8 de Dezembro de 2021.

SILVA, M. A. et al. Fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 99-106,

2018.Disponível em:<>. Acesso em: 7 de Dezembro de 2021.Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969224>>.Acesso em: 8 de Dezembro de 2021.

Capítulo 6

PANORAMA DA COBERTURA VACINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NAS CAPITAIS NORDESTINA DO BRASIL NO ANO DE 2022

Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>

Alana Nadyne de Souza Soares

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-5511-0552>

Lucas Manoel Oliveira Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo

Universidade Estadual do Piauí
<https://orcid.org/0000-0001-6136-0411>

Jessica Lima Sousa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-7804-4316>

Silmara Alves Oliveira da Conceição Silva

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-8158-0462>

Mateus da Silva Coutinho

Centro Universitário Uninovafapi
<https://orcid.org/0000-0002-7784-7184>

Joana Elisabeth Sousa Martins Freitas

<https://orcid.org/0000-0002-7388-6426>
Centro Universitário Unifacid

Analice Silva Henrique Barbosa

Centro universitário Unifacisa
<https://orcid.org/0000-0001-5898-6771>

Daniele Anchieta dos Santos

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-9973-3244>

RESUMO: Objetivo: Expor os indicadores de cobertura vacinal e os riscos de transmissões de doenças imunopreveníveis em menores de um ano na região nordeste do Brasil com foco nas 9

capitais. **Métodos:** Foi executado um estudo epidemiológico de abrangência regional com abordagem quantitativa, obtendo como unidade de pesquisa as nove capitais da região nordeste do Brasil, os dados acerca das doses de vacinas administradas foram extraídos do Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) conforme indicador de cobertura vacinal na atenção primária a saúde, referentes aos dois primeiros quadrimestres de 2022 compatível de janeiro a agosto de ano corrente. **Resultados e Discussão:** Quanto ao indicador a escore de controle varia entre quatro faróis, onde o vermelho indica índice abaixo do ideal (<38.0%), amarelo \geq (38.0 e <67 %) indica ponto de atenção, verde (\geq 67% e < 95%) índice ideal de cobertura e por fim o farol azul (\geq 95%) que demonstra meta superada. Podemos observar uma discrepância significativa entre as capitais analisadas, Maceió apresentou o melhor índice estando dentro do patamar ideal em contrapartida João Pessoa apresentou o menor índice, estando abaixo do mínimo preconizado conforme parâmetros analisados pelo SISAB. As causas dessas baixa cobertura são multifatoriais permeando desde o desabastecimento, desinformação e período pandêmico. **Conclusão:** Entre as 9 capitais analisadas apenas duas se encontram dentro do índice preconizado pela Ministério da Saúde (MS) evidenciando o risco eminente do retorno de doenças até então controladas ou radicadas no Brasil sendo necessários ações emergências visando a ampliação da cobertura vacinal bem como um maior compromisso dos gestores estaduais e municipais quanto a importância de cumprir as normas e metas recomendadas pelo MS. **PALAVRAS CHAVES:** Cobertura Vacinal; Indicadores; Atenção primária a saúde.

INTRODUÇÃO

A vacinação se configura como elemento essencial no direito à saúde, sendo um componente de responsabilidade governamental, que no seu conceito amplo, constitui-se como um dever do Estado brasileiro conforme apresentado na constituição de 1988. Graças à imunização, pode se prevenir cerca de 2,5 milhões de óbitos/ano, corroborando que crianças estejam devidamente protegidas contribuindo com o desenvolvimento mais saudável (MORAIS; RIBEIRO, 2008).

As práticas de imunização são importantes atividades da atenção primária ofertada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), auxiliando, assim, no compartilhamento de compromissos e funcionando como agente promotor de saúde, agindo convenientemente na qualidade de vida dos indivíduos de forma global. Elas trazem à tona a reflexão da potencialidade das atividades de imunização como instrumento de promoção da saúde, visto que estão intimamente ligadas à melhoria da qualidade de vida ao reforçar o sistema imunológico e abrandar os riscos de adquirir e transmitir doenças transmissíveis imunopreveníveis. Portanto, o papel dos profissionais de saúde que atuam nessa área é basilar para a garantia da cobertura vacinal ideal com foco na estabilidade social e econômica do país trazendo estabilidade e controle de agravos a saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), trouxe benefícios como a redução da mortalidade e morbidade de doenças imunopreveníveis. O PNI, reduziu significativamente a incidência de várias doenças infecciosas. No entanto, para controlá-los, se faz necessário

garantir a cobertura desejada da vacina, atenção redobrada ao armazenamento, transporte e manuseio do desígnio do controle a logística nacional bem com a aplicação. Por se tratar de um procedimento de baixo custo com alta eficácia capaz de proteger e promover a saúde e bem-estar da população a imunização deve ser vista, como um modulador do processo da doença (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

O perfil da morbimortalidade do Brasil apresentou mudança marcante nas últimas décadas, principalmente em relação às doenças infecciosas e parasitárias, decorrente de medidas de controle, dentre elas a vacinação que ocupa lugar de destaque entre os instrumentos de política de saúde pública no Brasil. O êxito do Programa Nacional de Imunização (PNI) está relacionado à segurança e eficácia dos imunobiológicos, bem como o cumprimento das recomendações dos indicadores previstos no previne Brasil de forma específica o indicador: Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza e tipo e poliomielite inativada (DOMINGUES; TEXEIRA, 2013).

A equipe de saúde e gestores são entendidas como o organismo de ajustamento entre as ações de saúde e as metas propostas (MARINELE; CARVALHO; ARAÚJO, 2015).

Portanto, esse trabalho apresenta resultado do indicador vacinal referente a cobertura vacinal de doenças imunopreveníveis, focando na Atenção primária a saúde (APS) referente aos meses de janeiro a agosto de 2022 compatível aos dois primeiros quadrimestres do ano corrente.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de cunho epidemiológico, do tipo transversal, descritivo, retrospectivo, de abordagem abrangência regional com foco nas capitais nordestinas do Brasil. Os estudos transversais (*cross sectional*) são aqueles que analisam um ponto específico num dado momento. Eles descrevem uma espécie de fotografia dos dados não se incomodando com o que aconteceu antes ou depois do estudo. Este tipo de pesquisa é utilizada para conhecer uma nova ou rara doença, ou agravo à saúde, estudando a sua distribuição no tempo, no espaço e conforme peculiaridades individuais (SILVEIRA, 2017; HOCHMAN *et al.*, 2005)

Os dados sobre doses de vacinas administradas foram extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), referentes aos dois primeiros quadrimestre de 2022 direcionado ao quinto indicador do programa previne Brasil que monitora a cobertura vacinal focado na proporção de crianças de um ano de idade

vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo e poliomielite inativada.

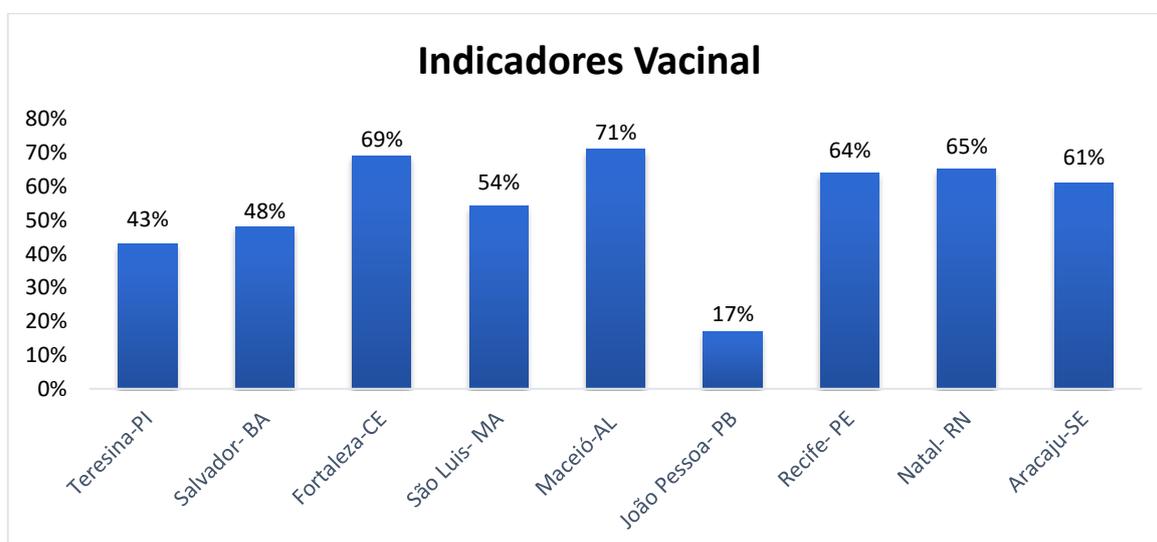
Tal indicador apresenta score de controle variando entre quatro faróis, o vermelho indica índice abaixo do ideal (<38.0%) , amarelo \geq (38.0 e <67 %) indica ponto de atenção , verde (\geq 67% e < 95%) índice ideal de cobertura e por fim o farol azul (\geq 95%) que demonstra meta superada .

Obtiveram-se, as informações por meio de dados secundários provenientes do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) da Região Nordeste e do DATASUS (<http://datasus.saude.gov.br/>). As informações foram mensuradas de acordo com o objetivo da pesquisa e critérios de elegibilidade, seguindo-se o cálculo das variáveis para posterior análise descritiva a partir da distribuição de frequências absolutas, relativas e médias. Utilizou-se os programas Excel (Microsoft Excel) para realizar a estruturação d dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Podemos observar a proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada, conforme exposto no Gráfico 1.

Gráfico 1: Distribuição das Capitais conforme o indicador da cobertura vacinal de oito vacinas difteria, tétano, coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada na Região Nordeste, correspondente a segundo quadrimestre de 2022.



Fonte: SISAB: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica;

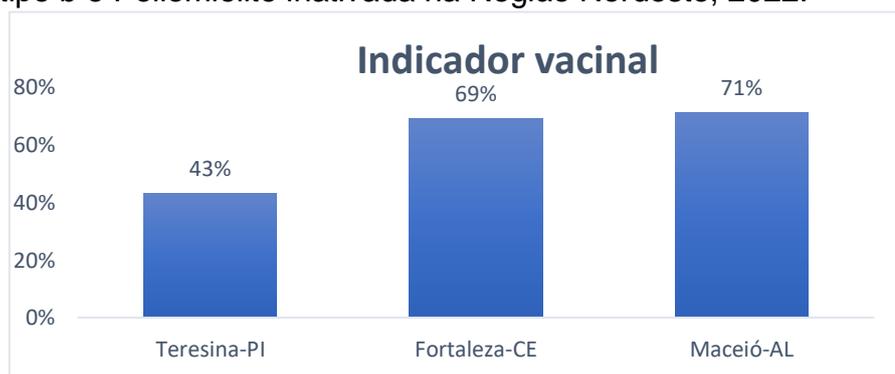
A região nordeste do Brasil, foi a que apresentou a segunda menor cobertura vacinal global dentro dos parâmetros analisados de acordo com o SISAB, apresentando 71% de forma global em relação ao local onde a pesquisa foi realizada sendo que < 38,0% é considerado um baixo, ≥38,0% <67% é considerado tolerável porém com necessidade de atenção e mudança de ações e estratégias de trabalho, ≥67% e <95% dentro do padrão e ≤95% azul superando as expectativas.

Dentre as capitais do nordeste do Brasil, Teresina-PI, Salvador-BA, São Luís-Ma, Recife-PE, Natal -RN e Aracaju-SE, se encontram dentro dos níveis aceitáveis para o indicador apresentado. Em contrapartida a capital do Ceara -CE e a de Alagoas -AL obtiveram o padrão ouro correspondente ao farol verde preconizado pelo MS conforme indicador analisado.

Conforme estudos de (BRAZ,2016), o índice de coberturas vacinais dos 5.570 municípios brasileiros, 12,0% foram classificados como de risco muito baixo, 29,6% de risco baixo, 2,2% de risco médio, 54,3% de risco alto e 1,8% de risco muito alto. Dentre as vacinas que obtiveram uma maior cobertura vacinal foi analisado que a maioria das vacinas foram aplicadas na maternidade no primeiros dias de vida .

As estratégias de vacinação, tem apresentado dificuldades que podem abranger desde a escassez do acesso geográfico, como acontece em comunidades agrícolas, quilombolas, assentamentos dentre outros (MORAES *et al.*, 2010). Nesse sentido, para melhorar o acesso dessas comunidades devem-se ter recursos para que possam diminuir o impacto de doenças desses lugares, evitando assim o impacto que essas doenças podem causar na vida dessas crianças (FERREIRA, 2018). Porém não podemos deixar de registrar o desabastecimento a desenformação e pandemia do covid como fator agravante da queda desse indicador.

Gráfico 2 Distribuição das Capitais conforme o indicador da cobertura vacinal de oito vacinas difteria, tétano, coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada na Região Nordeste, 2022.



Fonte: SISAB: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica;

Pode-se observar no gráfico 2, que apesar de Fortaleza possuir uma população de 2,687 milhões de habitantes ela se encontra dentro nível ideal de cobertura estando a frente de Teresina-PI que só possui apenas 868.075 mil de habitantes bem abaixo do número de moradores de Fortaleza. Nesse sentido, as ações de prevenção em relação Fortaleza-CE se mostraram mais eficazes e assertivas em relação a Teresina-PI. Quando observamos a capital de Maceió-AL, que possui 1,025 milhões de habitantes podemos constatar a crescente da capital em relação as demais capitais do Nordeste.

Quanto ao indicador analisado para o conjunto das vacinas Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo B e Poliomielite inativada na região do Nordeste, as 9 capitais se encontram abaixo de 95%.

Com os resultados encontrados no presente estudo se torna possível e evidente que a realização da vacinação destinada a região nordeste do Brasil é um dos grandes desafios do PNI no enfrentamento das doenças imunopreveníveis. As médias de cobertura vacinal na região nordeste do Brasil apresentaram valores baixos dos preconizados em algumas das capitais investigadas (MARINELLI *et al.*, 2015).

Em relação à homogeneidade da pesquisa verificou-se que maioria das capitais apresentam CV minimamente aceitável e alto (farol verde) no indicador analisado. Sendo, portanto, necessárias estratégias de vacinação e vigilância de maneira continua afim de evitar um quadro epidemiológico negativo (TEIXEIRA, 2010).

Dessa forma, as ações e estratégias devem ser internas e intersectoriais, por meio de medidas de proteção e promoção da saúde para que possa reduzir os riscos e vulnerabilidades dessa população apresentada nesse indicador (SIQUEIRA *et al.*, 2017).

Um ponto importante a ser discutido refere-se à educação permanente dos profissionais que lidam de forma direta ou indireta com o processo envolvendo a atividade de vacinação, uma vez que são considerados pela população como a principal fonte de informação e, portanto, com possibilidade de interferir na cobertura vacinal e no processo saúde-doença da população (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

O estudo desse indicador, proporcionou um melhor entendimento do cenário real de vacinação nessas áreas, o que exige avaliação contínua e ações estratégicas para alterar o perfil de risco epidemiológico dessas capitais. Conseqüentemente, requerendo esforços conjuntos e contínuos (de vários setores da sociedade) em pro do planejamento e inclusão de meios efetivos e assertivos (LUHM, 2015).

CONCLUSÃO

Entre as 9 capitais analisadas referentes ao nordeste brasileiro podemos observar capital de João Pessoa que se encontra no farol vermelho com apenas 17% da cobertura vacinal, também podemos destacar as capitais das Alagoas Maceió e a do Ceará, ambas se encontram com índice de cobertura dentro do farol verde estando portanto dentro do índice preconizado pelo Ministério da Saúde conforme indicador do previne Brasil.

Vale ressaltar que a maior parte das capitais se encontram dentro do mínimo aceitável compatível com o farol amarelo com variável entre $\geq 38.0\%$ e $< 67\%$. Tais dados nos remete a importância de ações emergenciais por parte dos gestores voltadas a ampliação da cobertura vacinal visando a melhoria dos indicadores preconizados pelo previne Brasil.

REFERÊNCIAS

BRAZ, Rui Moreira et al. Classificação de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis a partir de indicadores de coberturas vacinais nos municípios brasileiros. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 25, p. 745-754, 2016.

DOMINGUES, Carla Magda Allan S.; TEIXEIRA, Antônia Maria da Silva. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 1, p. 9-27, 2013.

FERREIRA, Vinicius Leati de Rossi et al. Avaliação de coberturas vacinais de crianças em uma cidade de médio porte (Brasil) usando registro informatizado de imunização. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, p. e00184317, 2018.

HOCHMAN, Bernardo et al. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 20, n. suppl 2, p. 2-9, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/acb/a/bHwp75Q7GYmj5CRdqsXtqbj/?lang=pt>>. Acesso em: 8 fev. 2023.

LUHM, Karin Regina; CARDOSO, Maria Regina Alves; WALDMAN, Eliseu Alves. Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR. **Revista de Revista Univap**, v. 21, n. 38, p. 26-35, 2015.

MARINELLI, Natália Pereira; CARVALHO, Khelyane Mesquita; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista. Conhecimento dos profissionais de enfermagem em sala de vacina: análise da produção científica. **Revista Univap**, v. 21, n. 38, p. 26-35, 2015.

MORAES, José Cassio de; RIBEIRO, Manoel Carlos Sampaio de Almeida. Desigualdades sociais e cobertura vacinal: uso de inquéritos domiciliares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 113-124, 2008.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de *et al.* Fragilidades da conservação de vacina nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 291-296, 2015.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de *et al.* Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 1015-1021, 2013

OLIVEIRA, Valéria Conceição *et al.* Educação para o trabalho em sala de vacina: percepção dos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2016.

SANTOS SILVA, Aline Beatriz *et al.* Indicadores de Cobertura Vacinal para classificação de risco de doenças imunopreveníveis. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

SIQUEIRA, Leila das Graças *et al.* Avaliação da organização e funcionamento das salas de vacina na Atenção Primária à Saúde em Montes Claros, Minas Gerais, 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 557-568, 2017.

SOTERO, Faraildes Barros de Oliveira. Indicadores de cobertura vacinais em crianças menores de vinte quatro meses no município de Governador Mangabeira-Ba. **DATASUS**, 2018.

TEIXEIRA, Antonia Maria da Silva; ROCHA, Cristina Maria Vieira da. Vigilância das coberturas de vacinação: uma metodologia para detecção e intervenção em situações de risco. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 19, n. 3, p. 217-226, 2010.

Capítulo 7

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: RASTREAMENTO POR MEIO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

Antonio Tito de Araújo Dantas

<https://orcid.org/0000-0002-6217-7763>

Centro Universitário UniFacid Wyden

Marcus Vinicius de Carvalho Souza

Centro Universitário UniFacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0002-9625-769X>

Lisiane Pires Martins dos Santos

Centro Universitário Unifacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0003-1865-1939>

Klégea Maria Câncio Ramos Cantinho

Centro Universitário UniFacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0002-1685-5658>

Mayara Petrilli Bezerra Silva

Centro Universitário Unifacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0001-5304-1031>

Thauany Serpa Moura

Centro Universitário Unifacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0003-2785-4535>

Daniele Anchieta dos Santos

Instituto de Ensino Superior Múltiplo

<https://orcid.org/0000-0001-9973-3244>

Edmércia Holanda Moura

Centro Universitário UniFacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0001-5843-8740>

João Victor Moura Lins

Centro Universitário Unifacid

<https://orcid.org/0000-0002-8040-3541>

Gabriel Leite Pinheiro Barros

Centro Universitário UniFacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0002-7783-8747>

Larissa Montoril Mendes Dantas

Centro Universitário UniFacid Wyden

<https://orcid.org/0000-0002-5475-8648>

RESUMO: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, executado a partir de dados secundários coletados do banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) disponível em plataformas eletrônicas através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O objetivo realizar um levantamento de dados sobre o rastreamento de câncer de colo do útero. Foram notificados 35.132 exames citopatológicos do colo do útero na cidade de Teresina no ano de 2021. Em relação a distribuição dos exames de acordo com a faixa etária, verificou-se que há predominância de realização de exames por mulheres com idade entre 40 a 44 anos (tabela 1), correspondendo a cerca de 4.750 (13,52%) . Em segundo lugar, com 12,17% dos registros de exames, têm-se mulheres com idade entre 35 a 39 anos. No Brasil, o rastreamento do câncer do colo de útero é obtido , quando uma mulher é submetida a um exame ao solicitar serviços de saúde. Outrossim, os exames realizados de 20% a 25% ocorrem em faixas etárias fora da recomendada e com intervalo anual ou menos quando os três anos são recomendados. Isso evidencia que, uma pequena população seja “hiperverificada” e outra percentagem fique sem ser assistida com o devido rastreamento. Os achados desse estudo evidenciam que, deve-se estimular as iniciativas de educação em saúde no âmbito da Atenção Primária sobre a importância da realização do exame citopatológico , fortalecendo o vínculo interpessoal entre equipe e usuárias do serviço a fim de ampliar a adesão dessas mulheres.

PALAVRAS- CHAVE: Saúde da Mulher; Exame Ginecológico; Teste de Papanicolau.

INTRODUÇÃO

O exame citopatológico é o método de rastreamento do câncer do colo do útero, indicado para a população alvo de 25 a 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais. Essas recomendações visam garantir o balanço favorável entre riscos e benefícios do rastreamento (INCA, 2016).

No período de 2016 a 2021, observa-se uma oferta estável de exames citopatológico do colo do útero no Sistema Único de Saúde (SUS), com declínio ao final do período. As regiões Sudeste e Nordeste apresentaram o maior número de exames. A queda na realização de exames no ano de 2020 deveu-se à pandemia de Covid-19. A oferta de exames preventivos para mulheres de 25 a 64 anos vem aumentando desde 2016. Essa faixa etária é a recomendada para o rastreio, a cada três anos, conforme as atuais Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer do Colo do Útero no Brasil.

A importância de se estudar esse tema é que ele tem grande relevância em nossa atualidade pelo fato que, o câncer do colo do útero é uma doença com uma história natural conhecida, de evolução lenta, passível de rastreamento, detecção precoce nos sistemas de saúde. No entanto, embora esse tema seja muito relevante em nosso cenário atual conforme apresentado no estudo, até o momento não foram encontrados estudos que

discutam esse assunto sob o ponto de vista teórico e contextual, compilando as informações mais importantes e atuais sobre ele (Castro *et al.*, 2022)

Este estudo tem por objetivo realizar um levantamento de dados sobre o rastreamento de câncer de colo do útero.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, executado a partir de dados secundários coletados do banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) disponível em plataformas eletrônicas através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A área de estudo foi a cidade de Teresina, a qual possuía, de acordo com dados do ano de 2021 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), população estimada de 871 125 habitantes, densidade demográfica de 584,94 habitantes por km² e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,751. A população de estudo foram os dados relativos às notificações de exame citopatológico do colo do útero, os quais estão disponíveis no site informativo citado.

O período estabelecido por este estudo data de janeiro de 2021 a dezembro de 2021 e de pacientes entre a faixa etária de até 9 anos a acima de 79 anos. Foi realizada consulta e análise de dados do SINAN disponibilizado através do endereço eletrônico: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/leishvpi.def>> no mês de setembro do ano de 2022.

Seguidamente, os dados foram agrupados no Microsoft Excel® e foi feita a análise estatística. Os fatores avaliados foram: faixa etária, atipia de células escamosas, atipia de células glandulares e outras neoplasias malignas. Tais dados foram confrontados com a literatura científica existente sobre o tema.

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de um banco de dados de domínio público, disponibilizados de SUS.

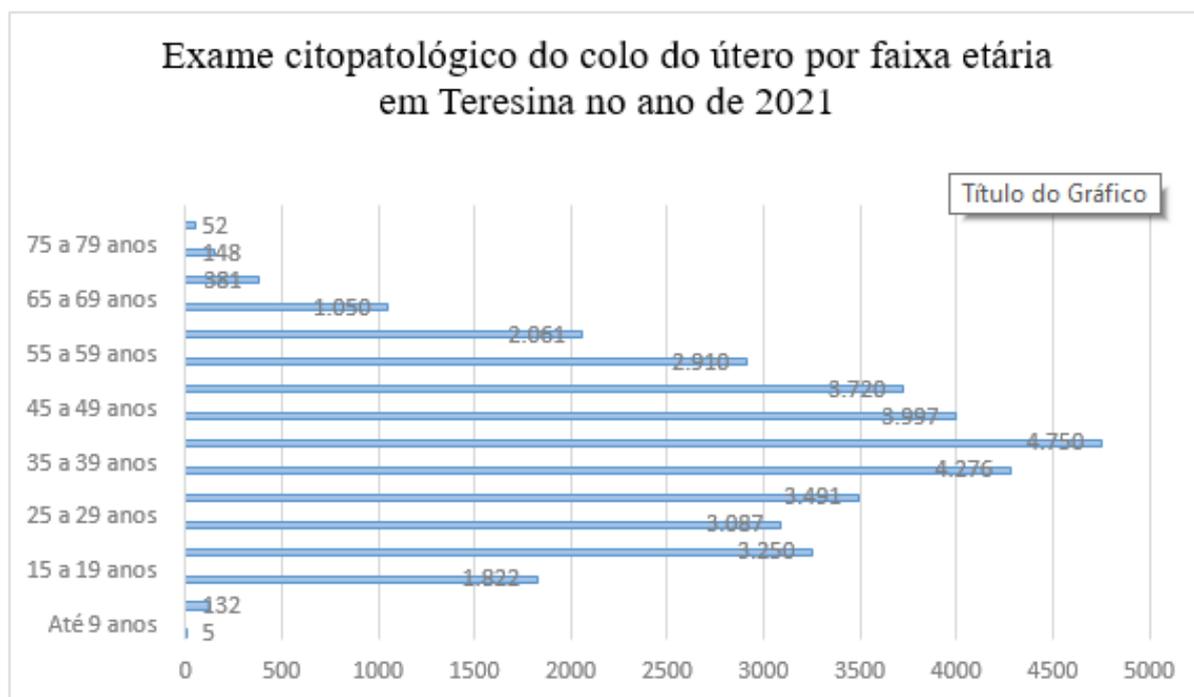
RESULTADOS

Foram notificados 35.132 exames citopatológico do colo do útero na cidade de Teresina no ano de 2021. Em relação a distribuição dos exames de acordo com a faixa etária, verificou-se que há predominância de realização de exames por mulheres com idade entre 40 a 44 anos (tabela 1), correspondendo a cerca de 4.750 (13,52%) dos exames

registrados. Em segundo lugar, com 12,17% dos registros de exames, têm-se mulheres com idade entre 35 a 39 anos.

Os dados demográficos sobre escolaridade, raça/etnia, estado civil e ocupação não puderam ser analisados devido à não transmissão dessas informações ao Siscolo pela UBS de Teresina.

Tabela 1: Exame citopatológico do colo do útero por faixa etária em Teresina no ano de 2021



Fonte: Datasus

DISCUSSÃO

De maneira geral, a eficácia de um programa de rastreamento está relacionada a múltiplos fatores: uma cobertura efetiva, qualidade do serviço desde a coleta até a análise, tratamento e acompanhamento deste grupo de risco. Para isso, deve-se seguir os protocolos e normas acerca do rastreamento e, por consequência, prevenção desta doença. É sabido que, para os indicadores do Pacto de Atenção Básica, a razão mínima esperada para a realização de exame Papanicolau é de 0,3/mulher/ano, ou seja, este parâmetro pode ser usado para avaliar o nível de comprometimento da população alvo, como também, dos profissionais que as assiste (MS, 2015; 2017).

Neste estudo foram analisados o rastreamento do exame citopatológico para o câncer de colo, na qual, em Teresina foi observado crescente rastreamento em uma

determinada população etária, de 40 a 44 anos (13,52%) como mostrado na tabela 1. No Brasil, o rastreamento do câncer do colo de útero é majoritariamente oportunista, em que uma mulher é submetida a um exame ao solicitar serviços de saúde por outros motivos. Outrossim, os exames realizados de 20% a 25% ocorrem em faixas etárias fora da recomendada e com intervalo anual ou menos quando os três anos são recomendados. Isso evidencia que, uma pequena população seja “hiper verificada” e outra percentagem fique sem ser assistida com o devido rastreamento (LOPES; JÚNIOR, 2019).

Nas faixas etárias de 9 até 24 anos teve um percentual baixo, tal qual, de 60 a 79 anos em comparativo com o público alvo de detecção. Isso se dá, não só pelo protocolo de quantidade de exames a ser realizados, como também, a incidência de Câncer de colo de útero possuir um perfil etário de 30 a 40 anos. Baseado nisso, o desenvolvimento do câncer de colo uterino em mulheres até 24 anos é muito baixo e, por isso, o rastreamento nesta faixa etária não é considerado eficaz para a detecção, além disso o impacto psíquico para essas jovens desde que são recebidos o diagnóstico de Infecção sexualmente transmissível e precursora do câncer traz consigo uma concepção sobre a sua sexualidade e auto imagem deturpada (LOPES; JÚNIOR, 2019; VAZ et al, 2020).

Outrossim, outro aspecto importante é a progressão lenta da doença, que inicialmente, começa sem sintomas e progride para sangramento vaginal ocasional ou após a relação sexual, corrimento vaginal anormal, queixas do trato urinário e dor abdominal, isso já em estágios avançados. Precisamente nesta fase “assintomática” os pacientes não procuram ajuda nesta fase de morbidade. Isso dificulta na eficácia de mapeamento, detecção, prevenção e tratamento da doença, evidenciando que as ações de vigilância são imprescindíveis para que a população em questão possa se atentar aos primeiros sinais de suspeita (SÁ; FERNANDES, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo evidenciam o levantamento de dados sobre o rastreamento do câncer do colo do útero através da realização do exame citopatológico na cidade de Teresina-PI na faixa etária de 9 a 79 anos. Assim, foram realizados no ano de 2021, segundo dados do Siscolo, (Sistema de Informação do câncer do colo do útero) 35.132 exames, no qual a faixa etária de 40 a 44 anos possui maior adesão a realização do exame Papanicolau, representando 13,52%.

Ademais, tais achados entram em dissonância se comparados com grupos de idades variadas. Os extremos de faixa etária de 9 a 15 anos e de 70 a 79 demonstraram menor

adesão. Isso demonstra, que por se tratar de um exame indicado para mulheres sexualmente ativas, esses grupos tendem a ter menor índice na realização do exame. Entretanto, com base nos dados analisados foi possível perceber que a aderência das mulheres a esse serviço ainda é insuficiente para conseguir alcançar índices de qualidade na prevenção e rastreamento precoce do câncer do colo do útero.

Desse modo se faz necessário a participação ativa da equipe de saúde, com atendimento humanizado, acolhedor e visão holística, respeitando sua intimidade e angústias, contribuindo para a tranquilidade durante a realização do exame.

Portanto, deve-se estimular as iniciativas de educação em saúde no âmbito da Atenção Primária sobre a importância da realização do exame citopatológico, fortalecendo o vínculo interpessoal entre equipe e usuárias do serviço a fim de ampliar a adesão dessas mulheres. Ademais, torna-se imprescindível a busca ativa, principalmente em bairros de condições socioeconômicas desfavoráveis que contribui para a vulnerabilidade da população feminina.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, D. D. N. R., de Aguiar, V. F. F., Neves, L. N. A., Sobrinho, C. R. O., Bendelaque, D. D. F. R., da Costa, R. E. A. R., ... & Peixoto, I. V. P. (2020). Perfil clínico-epidemiológico do paciente oncogeriatra atendido nos hospitais públicos de alta complexidade no Estado do Pará na série histórica 2014-2018. **Research, Society and Development**, 9(9), e189996821-e189996821.

DAMACENA, A. M., Luz, L. L., & Mattos, I. E. (2017). Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 26, 71-80.

FERREIRA, M. D. C. M., Nogueira, M. C., Ferreira, L. D. C. M., & Bustamante-Teixeira, M. T. (2022). Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, 27, 2291-2302.

GASPARIN, V. A., Schmalfluss, J. M., dos Santos Zanotelli, S., & da Silva, E. F. (2020). Rastreamento do câncer de colo do útero durante o acompanhamento pré-natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 22. Exames citopatológicos do colo do útero realizados no sus.

INCA. Ministério da saúde instituto nacional de câncer josé alencar gomes da silva-inca. **Instituto Nacional do Câncer**. 26 de setembro de 2022. Disponível em : <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/exames-citopatologicos-do-colo-do-uterio-realizados-no-sus>. Acesso em : 31 de agosto de 2022.

NASCIMENTO, G. W. D. C., Pereira, C. C. D. A., Nascimento, D. I. D. C., Lourenço, G. C., & Machado, C. J. (2015). Cobertura do exame citopatológico do colo do útero no Estado de Minas Gerais, Brasil, no período entre 2000-2010: um estudo a partir dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). **Cadernos Saúde Coletiva**, 23, 253-260.

SILVA, J. A. G. (2017). Coordenação de Prevenção e vigilância. *Rio de Janeiro*.

TSUCHIYA, C. T., Lawrence, T., Klen, M. S., Fernandes, R. A., & Alves, M. R. (2017). O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. **JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, 9(1).

VAZ, G. P., Bitencourt, E. L., Martins, G. S., De Carvalho, A. A. B., & Reis Júnior, P. M. (2020). Perfil epidemiológico do câncer de colo de útero na região norte do brasil no período de 2010 a 2018. **Rev Patol Tocantins**, 7(2).

Capítulo 8

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA MOLA HIDATIFORME EM PACIENTES COM HIPERTIREOIDISMO

Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>

Lucas Manoel Oliveira Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

Marcus Vinicius de Carvalho Souza

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-9625-769X>

Lisiane Pires Martins dos Santos

Centro Universitário Unifacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0003-1865-1939>

Antonio Tito de Araújo Dantas

<https://orcid.org/0000-0002-6217-7763>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Klégea Maria Câncio Ramos Cantinho

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-1685-5658>

Lara Raquel Dias Carvalho

<https://orcid.org/0000-0003-3447-7969>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Jaíres Emanuelle Nunes de Sousa

<https://orcid.org/0000-0002-8068-0418>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Aline Maria Lima Andrade

<https://orcid.org/0000-0003-2410-101X>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Marília Alves do Nascimento Santos

<https://orcid.org/0000-0002-5741-1818>
Centro Universitário Unifacid Wyden

INTRODUÇÃO

A doença trofoblástica gestacional (DTG) é termo aplicado a aspecto de doenças do trofoblasto viloso placentário distintas entre si do ponto de vista clínico-patológico, agrupadas em formas benignas e malignas. Esse grupo de desordens relacionadas à placenta pode ser classificada em lesões invasivas, como coriocarcinoma mola invasora, tumor trofoblástico do sítio placentário e tumor trofoblástico epitelióide que caracterizam a neoplasia trofoblástica gestacional (NTG) (ANDRADE, 2009).

Estima-se incidência de um caso de mola hidatiforme (MH) a cada 1000 a 2000 gestações no Ocidente, sendo duas a seis vezes maior na América latina. Apesar de ser uma doença incomum da gravidez, MH representa um importante problema em termos de saúde reprodutiva, por sua morbidade, mortalidade e risco de comprometimento do potencial reprodutivo das pacientes. Nos extremos da idade reprodutiva o risco de MH é maior, sendo ligeiramente mais elevado para as mais jovens é significativamente aumentado para aquelas acima de 40 anos. Além de outros fatores de risco, como multiparidade, baixo nível socioeconômico, desnutrição, gestação molar prévia, gemelaridade, história familiar e raça asiática (FRANCISCHETTO et al., 2021).

O hipertireoidismo é um distúrbio de tireóide no qual ocorre aumento dos níveis de triiodotironina (T3) e tetraiodotironina (T4) com consequente supressão dos níveis do hormônio estimulante da tireoide (TSH). As causas mais comuns associadas a esta patologia são a Doença de Graves e o Bócio. A mola hidatiforme é uma causa rara de hipertireoidismo e dentre as manifestações clínicas podem-se destacar palpitações, sudorese, emagrecimento, nervosismo, insônia, intolerância ao calor, tremores e fraqueza (BRASIL., 2013).

A predominância da MH no mundo, está entre 0,5 á 2,5 para cada 1000 gestações, e o hipertireoidismo se evidencia em apenas 5% dos casos de MH. Tendo em vista uma condição clínica incomum torna-se relevante, portanto aprofundar essas complicações clínicas da mola hidatiforme em pacientes com hipertireoidismo (ALMEIDA et al., 2011).

O diagnóstico da doença é fracionado em três diferentes formas: clínico, laboratorial e ultrassonográfico. O diagnóstico clínico é realizado por meio de exames físicos minuciosos, observando os sinais e sintomas compatíveis com o agravo. Já no exame laboratorial sua confirmação se dá através da conjugação da dosagem elevada de gonadotrofina coriônica humana (HCG) e as alterações visíveis através da ultrassonografia (RAMOS, et al., 2021).

Esse artigo buscou analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, a produção científica acerca da abordagem aos pacientes com mola hidatiforme, a fim de discutir os conhecimentos atuais sobre seu diagnóstico e tratamento.

METODOLOGIA

O atual artigo se trata de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa. A busca foi feita na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) onde se utilizou uma busca avançada, juntamente com a estratégia de pesquisa OR. Antecipadamente foi feita uma consulta aos descritores em saúde, que teve como objetivo analisar a definição de Mola Hidatiforme ou Hydatidiform Mole.

O termo, foi identificado no Decs/Mesh como hiperplasia trofoblástica associada com gestação normal ou gravidez molar. Com este conceito podemos afirmar que a paciente acometida requer um atendimento especializado e especial, com foco na reabilitação e nos cuidados específicos. Nesta busca, foram encontrados 5.473 artigos.

Definindo-se os critérios de inclusão e avaliação, o período de ano de publicação da pesquisa foi feito com início em 2017 e término em 2022, visando artigos com atualização do tema nos últimos 5 anos. Idiomas como português, inglês e espanhol, foram aplicados para uma busca mais precisa. A avaliação sucedeu apenas em estudos com textos completos. Ao final da busca, foram encontrados 284 artigos

Os documentos científicos excluídos foram: editoriais; cartas; estudos que não ofereciam dados referentes a dosimetria e parâmetros utilizados que envolviam os métodos contraceptivos estudados em questão. Após a aplicação de filtros e uma leitura minuciosa, foram selecionados ** artigos. A submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) não se fez necessária, visto que o estudo não envolveu seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão literária é um caminho para estudos que buscam mapear a produção acadêmica, permitindo o entendimento de como as pesquisas se apresentam, quais temas são explorados, de que forma são abordados, e quais as principais contribuições. Nessa seção pretende-se então analisar, de fato, o resultado das buscas feitas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nas palavras-chaves e filtros pré-selecionados.

Após a definição das etapas para motivar o estudo, juntamente com a formulação da questão norteadora, a partir da estratégia do PICO, foi dado início a busca nas bases de dados. Ou seja, ao buscar o que totalizou 502 artigos por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após o emprego dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 9 artigos que responderam à questão norteadora e que fizeram parte da construção do presente estudo.

A tabela (1) abaixo apresenta informações pertinentes aos 9 artigos científicos analisados no presente estudo. Importa ressaltar algumas contribuições que cada um deles levantaram sobre as complicações clínicas da mola hidatiforme em pacientes com hipertireoidismo.

Tabela 1: Artigos selecionados para análise

Título	Autor	Ano, Revista	Tipo de estudo	Resultados
A twin pregnancy of partial mole coexisting with a normal fetus: a case report.	Tolcha, Fekata Defere et al.	<i>Int Med Case Rep J</i> , 2022	Estudo de Caso	A gravidez gemelar de mola hidatiforme coexistindo com um feto vivo é uma entidade rara. Um feto normal com uma placenta normal pode ocorrer com mola hidatiforme completa (CHMCF) ou mola hidatiforme parcial (PHMCF).
Clinical characteristics and thyroid function in complete hydatidiform mole complicated by hyperthyroidism	Ramos, Marcos Montanha et al	<i>Gynecol Oncol</i> , 2022	Estudo observacional, intervencionista.	Dos 137 pacientes com MHC, 69 (50,3%) tinham hipertireoidismo de qualquer tipo (43,5% subclínico, 56,5% evidente) na apresentação. Altura uterina > 16 cm ou > idade gestacional (IG) e cistos tecaluteínicos > 6 cm foram significativamente associados ao hipertireoidismo subclínico e manifesto. O ponto de corte ideal de hCG para prever hipertireoidismo foi de 430.559 UI/L (sensibilidade de 85,5%, especificidade de 83,8%).

				<p>Conversão de hipertireoidismo/hipotireoidismo transitório pós-evacuação foi observada em 13% das mulheres com hipertireoidismo na apresentação. Entre os pacientes que não apresentaram conversão para hipotireoidismo, o tempo médio para normalização do TSH foi de 2 e 3 semanas para hipertireoidismo subclínico e manifesto, respectivamente. Nas mulheres com hipertireoidismo evidente, o fT4 foi normalizado em 2 semanas.</p>
<p>Hyperthyroidism secondary to a hydatiform mole.</p>	<p>Grzechocinska, Barbara et al.</p>	<p><i>Ginekol Pol;</i> 2021.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>O caso apresentado no artigo é o de uma paciente de 47 anos com hipertireoidismo induzido por mola hidatiforme. Chamou-se a atenção para a necessidade de preparo do paciente para procedimento com drogas que estabilizem a atividade hormonal da tireoide. A remoção da mola hidatiforme resultou na normalização gradual dos níveis de hormônio tireoidiano. O trofoblasto tem uma atividade hormonal, secreta hCG (gonadotrofina coriônica humana). A homologia estrutural parcial do hCG causa afinidade com o receptor de TSH (hormônio estimulador da tireóide). Quanto maior o peso do trofoblasto, maior a produção e concentração de hCG no sangue. Portanto, a doença trofoblástica gestacional</p>

				pode ser acompanhada de hipertireoidismo. O problema é frequentemente descrito, porém, devido ao risco de desenvolver tempestade tireoidiana, não pode ser negligenciado.
Thyrotoxicosis: a rare presentation of molar pregnancy.	De Guzman, Eison; Shakeel, Hira; Jain, Rohit.	<i>BMJ Case Rep</i> ; 2021	Estudo de caso	Uma mulher de 49 anos, G8P7, apresentou uma semana de piora do sangramento vaginal e cólicas abdominais no cenário de uma gravidez não planejada recentemente descoberta. Os achados de ultrassom vaginal e um nível de gonadotropina coriônica humana significativamente elevado (hCG) foram preocupantes para a gravidez molar. Ela desenvolveu sinais de hipertireoidismo na noite da internação, para a qual a equipe de endocrinologia foi consultada. Os dados laboratoriais eram consistentes com hipertireoidismo. Acreditava-se que a paciente tinha thyrotoxicosis secundária à gravidez molar com preocupação com a iminente tempestade da tireoide. Seu transtorno de saúde mental e bacteremia tornaram a cuidar dela ainda mais desafiadora. Ela foi iniciada com um beta-bloqueador, agente antitireóide e corticosteroides intravenosos. Ela foi submetida a uma dilatação de sucção descomplicada e curetagem (D&C), com resolução de seus sintomas alguns dias depois. Em

				uma consulta de acompanhamento, o paciente continuou assintomático e estava se sentindo bem.
Hyperthyroidism in gestational trophoblastic disease - a literature review.	Pereira, Jarett Vanz-Brian; Lim, Taylor.	<i>Thyroid Res ; 14(1): 1, 2021 Jan 14.</i>	Revisão integrativa de literatura.	A fisiopatologia do hipertireoidismo em GTD é bem investigada. O tecido trofoblástico placentário secreta o excesso de hCG, que é estruturalmente semelhante ao hormônio estimulante da tireoide e também tem atividade tireotrópica aprimorada em comparação com o hCG normal. A incidência e prevalência de hipertireoidismo no GTD varia em todo o mundo, com taxas mais baixas associadas à alta absorção da triagem pré-natal precoce e detecção precoce de GTD. Não foram identificados fatores de risco claros para hipertireoidismo no GTD. Embora o hipertireoidismo possa ser definitivamente gerenciado com a evacuação cirúrgica do útero, complicações graves associadas ao hipertireoidismo no GTD foram relatadas, incluindo falência multi-órgão induzida pela tempestade da tireóide, ARDS e hipertensão pulmonar.
Molar Pregnancy Complicated by Impending Thyroid Storm.	Sharma, Shorabh et al	<i>Cureus ; 13(11): e19656, 2021 Nov.</i>	Estudo de caso, intervecionista .	Desequilíbrios da tireóide são comuns em gestações, e ainda mais na gravidez molar devido ao aumento sustentado de β -hCG. Nosso caso destaca a importância de reconhecer uma tempestade tireoidiana iminente para o manejo

				<p>imediatamente antes que o tratamento definitivo com dilatação e curetagem da mola hidatiforme possa ser realizado. Como a tempestade tireoidiana tem uma alta taxa de mortalidade de até 30%, o reconhecimento precoce e o gerenciamento abrangente da etiologia subjacente com uma equipe multidisciplinar de endocrinologistas, ginecologistas e médicos intensivistas são vitais para um resultado bem-sucedido.</p>
<p>Tirotoxicosis por enfermedad trofoblástica gestacional: revisión a partir de 3 casos</p>	<p>Lanas M, Alejandra et al</p>	<p><i>Rev. chil. endocrinol. diabetes</i> ; 14(1): 14-16, 2021.</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>Apresentamos 3 casos clínicos de pacientes com TSG, especificamente MH que evoluíram com thyrotoxicose transitória. Os casos apresentaram um quadro leve de hipertireoidismo com poucos sintomas associados. A taquicardia foi o único sintoma na maioria dos casos. Em todos os pacientes, os hormônios da tireoide normalizaram após o tratamento de TSG.</p>
<p>Delivery of Euthyroid Baby following Hyperthyroidism in Twin Gestation with Coexisting Complete Hydatidiform Mole.</p>	<p>Raj, Rishi; Uy, Edilfavia Mae; Hager, Matthew; Asadipooya, Kamyar</p>	<p><i>Case Rep Endocrinol</i> ; 2019: 2941501, 2019.</p>	<p>Estudo de Caso</p>	<p>A gravidez de gêmeos com doença trofoblástica gestacional e feto normal coexistindo está associada ao alto risco de hipertireoidismo, e o monitoramento cuidadoso do teste de função da tireoide juntamente com a titulação dose de tionamidas é de extrema importância durante toda a gestação. Se os níveis hormonais normais da tireoide forem mantidos</p>

				durante a gravidez, o eutireoidismo pode ser alcançado com sucesso no bebê.
Mola hidatidiforme completa con preeclampsia e hipertiroidismo: presentación clásica	Arriagada D, Rodrigo; Novoa Ra, Romina; Urrutia S, Paulina.	<i>Rev. chil. obstet. ginecol. (En línea) ; 82(1): 77-79, feb. 2017.</i>	Estudo de Caso	Caso clínico de uma mulher de 46 anos internada por hemoptise, metrorragia, dispneia em pequenos esforços, ortopedia e dispneia noturna paroxísma, associada à hipertensão, taquicardia, massa hipogástrica firme e imóvel e edema de extremidades. Ultrassom abdominal compatível com MH e bhCG elevado é realizado. Evolui com crises hipertensivas, insuficiência cardíaca congestiva e thyrotoxicose. Ela começa o trabalho de parto expulsando 665 gramas de mola, apresentando posteriormente anemia curandrina grave e choque hipovolêmico, exigindo transfusões e drogas vasoativas. Recupera-se progressivamente com o controle subsequente na descarga de bhCG indetectável aos 6 meses.

Fonte: Elaboração própria dos autores

O artigo intitulado “*A twin pregnancy of partial mole coexisting with a normal fetus: a case report*” constitui-se em estudo de caso de uma mãe de 40 anos que foi encaminhada ao hospital com 28 semanas como um caso de gravidez gemelar e pré-eclâmpsia. Após ultrassonografia, foi encontrado eco em favor de mel sugestivo de gravidez molar com um feto normal coexistente.

A histopatologia confirmou o diagnóstico de uma mola parcial sem características malignas. Foi concluído, então, que a PHMCF é uma condição obstétrica rara. Apesar dessas gestações apresentarem maior risco de complicações, o acompanhamento rigoroso

em um hospital terciário e o manejo oportuno das complicações podem resultar em bons resultados tanto para a mãe quanto para o feto.

No estudo *“Clinical characteristics and thyroid function in complete hydatidiform mole complicated by hyperthyroidism”*, que buscou identificar possíveis fatores clínicos associados ao hipertireoidismo na apresentação e avaliar a função tireoidiana pós-evacuação em mulheres com mola hidatiforme completa (MCH), concluiu que na apresentação, casos onde a altura uterina > 16 cm, altura uterina $> IG$, cistos tecaluteínicos > 6 cm e hCG > 400.000 UI/L são associados a maior risco de hipertireoidismo e suas complicações.

O monitoramento cuidadoso da função tireoidiana durante o acompanhamento pós-molar mostrou que, como os hormônios tireoidianos são normalizados dentro de 2 a 3 semanas após a evacuação, o uso de betabloqueadores ou drogas antitireoidianas pode ser rapidamente descontinuado.

Já no *“Hyperthyroidism secondary to a hydatidiform mole”*, foi feito estudo de caso de uma paciente de 47 anos, a qual foi internada no hospital devido a hemorragia uterina. O seu estado geral era bom, e sua última menstruação começou 53 dias antes.

A paciente estava na sua oitava gravidez (5 nascimentos, 2 abortos espontâneos na história). Conclui-se após breve discussão que o caso descrito indica uma relação direta entre a concentração de β -hCG e a disfunção da tireóide. Uma diminuição muito lenta da concentração de TSH, com uma normalização bastante rápida das concentrações de fT3 e fT4 após a cirurgia.

Além disso, o tratamento da doença trofoblástica gestacional com hipertireoidismo requer uma preparação adequada do doente para alcançar o *euthyroidism* e deve ser implementado o mais cedo possível após o diagnóstico, e ressaltou-se que não existem diretrizes detalhadas para tais casos na literatura, e que na monitorização do curso do tratamento da doença trofoblástica gestacional é importante prestar atenção não só aos marcadores da eficácia do tratamento, mas também aos marcadores clínicos e marcadores bioquímicos de tireotoxicose.

No *“Thyrotoxicosis: a rare presentation of molar pregnancy”*, foi feito estudo de caso com uma mulher de 49 anos, que apresentou uma semana de piora do sangramento vaginal e cólicas abdominais no cenário de uma gravidez não planejada recentemente descoberta. Os achados ultrassonográficos vaginais e o nível significativamente elevado de gonadotrofina coriônica humana (hCG) foram preocupantes para a gravidez molar.

Além disso, os dados laboratoriais foram compatíveis com hipertireoidismo, e acreditava-se que a paciente tivesse tireotoxicose secundária à gravidez molar com

preocupação de tireoidiana iminente. Seu distúrbio de saúde mental e a bacteremia tornaram o cuidado dela ainda mais desafiador. Iniciou uso de betabloqueador, agente anti tireoidiano e corticoide intravenoso. Ela foi submetida a uma dilatação e curetagem por sucção sem complicações (D & C), com resolução de seus sintomas alguns dias depois.

Já no estudo caracterizado pela revisão integrativa da literatura acerca do tema, *“Hyperthyroidism in gestational trophoblastic disease – a literature review”* concluiu-se que o hipertireoidismo é uma entidade clínica rara, mas importante na GTD. Embora altamente tratável, pode resultar em morbidade e mortalidade substanciais. Estudos observacionais maiores são necessários para aprofundar nossa compreensão dessa condição, melhorar a detecção precoce e reduzir suas complicações associadas.

O artigo *“Molar Pregnancy Complicated by Impending Thyroid Storm”* acrescenta a discussão que desequilíbrios da tireóide são comuns em gestações, e ainda mais na gravidez molar devido ao aumento sustentado de β -hCG. O caso em estudo, destaca a importância de reconhecer uma tempestade tireoidiana iminente para o manejo imediato antes que o tratamento definitivo com dilatação e curetagem da mola hidatiforme possa ser realizado.

Como a tempestade tireoidiana tem uma alta taxa de mortalidade de até 30%, o reconhecimento precoce e o gerenciamento abrangente da etiologia subjacente com uma equipe multidisciplinar de endocrinologistas, ginecologistas e médicos intensivistas são vitais para um resultado bem-sucedido.

Em relação ao artigo *“Tirotoxicosis por enfermedad trofoblástica gestacional. Revisión a partir de 3 casos”*, o mesmo aborda o caso três casos clínicos de pacientes com TSD, especificamente MH, que desenvolveram tireotoxicose transitória. Os casos apresentavam hipertireoidismo leve com poucos sintomas associados, sendo a taquicardia o único sintoma na maioria dos casos. Em todos os pacientes os hormônios da tireóide foram normalizados após o tratamento GTD.

Conclui-se então que, o hipertireoidismo deve ser considerado em todos os pacientes com GTD. Um alto nível de suspeita permitirá a identificação dos pacientes com hipertireoidismo, permitindo assim o diagnóstico e tratamento precoce e diagnóstico e tratamento oportuno.

Já no *“Delivery of Euthyroid Baby following Hyperthyroidism in Twin Gestation with Coexisting Complete Hydatidiform Mole”* fez se estudo de caso de uma mulher de 24 anos internada no hospital por hipertireoidismo trofoblástico de gestação, a qual posteriormente foi diagnosticada gravidez gêmea com mola completa e feto normal coexistente complicado pelo hipertireoidismo trofoblástico gestacional (GTH).

Conclui-se então que a gravidez gêmea com doença trofoblástica gestacional e a coexistência de feto normal está associada a alto risco de hipertireoidismo, e o monitoramento cuidadoso do teste de função tireoidiana junto com a titulação da dose de tionamidas é de suma importância durante toda a gestação. Se os níveis normais de hormônio da tireóide forem mantidos durante a gravidez, o euthyroidismo poderá ser alcançado com sucesso no bebê.

Por último, em análise ao artigo “*Mola hidatidiforme completa con preeclampsia e hipertireoidismo: presentación clásica*” tem-se o estudo clínico de uma grávida de 46 anos, admitida para hemoptise, metrorragia, dispneia por leve esforço, ortopneia e dispneia noturna paroxística, associada a hipertensão, taquicardia, massa hipogástrica firme e imóvel e edema das extremidades. Durante o trabalho de parto, apresentou grave anemia e choque hipovolêmico após curetagem, necessitando de transfusões e drogas vasoativas.

A conclusão foi de que a apresentação clínica clássica da mola hidatiforme completa é hoje em dia pouco frequente devido ao diagnóstico precoce e ao controle da gravidez associado ao uso maciço de ultrassom. Entretanto, é importante ter um alto grau de suspeita desta patologia devido a suas graves consequências, e assim fazer um encaminhamento e gerenciamento antecipado.

CONCLUSÃO

A partir da análise realizada no estudo sobre a abordagem do diagnóstico e tratamento da mola hidatiforme em pacientes com hipertireoidismo é perceptível a relevância da temática, tendo em vista que tal quadro clínico representa maior risco de morbimortalidade, além de comprometimento a saúde reprodutiva. Foi possível verificar, na maioria dos casos analisados, níveis elevados de Gonadotrofina Coriônica Humana (hCG), considerando que possui afinidade com receptores dos hormônios estimuladores da tireóide, o que explica maior concentração de hCG no sangue e consequente associação desses quadros clínicos.

Percebe-se a importância da detecção precoce através do diagnóstico clínico, laboratorial e/ou ultrassonografia para melhor prognóstico e minimizar complicações associadas. Outrossim, os estudos demonstraram que a taxa de mortalidade pode chegar a 30% nos casos de tempestades tireoidianas, onde o tratamento com curetagem da mola hidatiforme, o uso de betabloqueadores e drogas antitireoidianas antes da indução da anestesia pode ser realizado para evitar crise tireotóxica. Após tratamento, os níveis dos hormônios tireoidianos foram normalizados.

Portanto, deve-se estimular as produções científicas acerca da temática, tendo em vista sua relevância e gravidade clínica, propiciando melhor direcionamento para profissionais na prática baseada em evidências. Ademais, torna-se imprescindível a abordagem multiprofissional ao atendimento a pacientes com hipertireoidismo em GTD a fim de alcançar resultado bem-sucedido.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Carlos Eduardo David de; CURI, Erick Freitas; ALMEIDA, Carlos Roberto David de; *et al.* Crise tireotóxica associada à doença trofoblástica gestacional. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 61, n. 5, p. 607–609, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rba/a/XkvHtWfKx6jKBMv7LWqz8Ws/?lang=pt>>. Acesso em: 18 jan. 2023.

ANDRADE, Jurandyr Moreira de. Mola hidatiforme e doença trofoblástica gestacional. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 2, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/TMVGM4TNZJYxSWZ6FqZFBsQ/?lang=pt>>. Acesso em: 18 jan. 2023.

ARRIAGADA, R., Novoa Ra, R., & Urrutia, P. (2017). Mola hidatidiforme completa con preeclampsia e hipertireoidismo: presentación clásica. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(1), 77-79.

FRANCISCHETTO, E. C., Campanharo, L. V., de Carvalho, A. F., Musiello, R. B., Sasso, R. T., Chambo Filho, A., & Brandao, C. D. G. (2021). Hipertireoidismo clínico em paciente com mola hidatiforme: relato de caso. *Revista de Medicina*, 100(1), 84-89

GRZECHOCINSKA, B., Gajewska, M., Kedzierski, M., Gajda, S., Jedrzejak, P., & Wielgos, M. (2021). Hyperthyroidism secondary to a hydatidiform mole. *Ginekologia Polska*, 92(10), 741-742.

GUZMAN, E., Shakeel, H., & Jain, R. (2021). Thyrotoxicosis: a rare presentation of molar pregnancy. *BMJ Case Reports CP*, 14(7), e242131.

PEREIRA, J. V. B., & Lim, T. (2021). Hyperthyroidism in gestational trophoblastic disease— a literature review. *Thyroid research*, 14(1), 1-7.

RAJ, R., Uy, E. M., Hager, M., & Asadipooya, K. (2019). Delivery of euthyroid baby following hyperthyroidism in twin gestation with coexisting complete hydatidiform mole. *Case Reports in Endocrinology*, 2019.

RAMOS, M. M. (2021). Preditores clínicos de hipertireoidismo em mulheres com mola hidatiforme completa.

RAMOS, M. M., Maesta, I., de Araújo Costa, R. A., Mazeto, G. M., Horowitz, N. S., Elias, K. M., ... & Berkowitz, R. S. (2022). Clinical characteristics and thyroid function in complete hydatidiform mole complicated by hyperthyroidism. *Gynecologic Oncology*, 165(1), 137-142.

TOLCHA, F. D., Usman, A. K., Senbeta, H. B., & Tadesse, T. M. (2022). A Twin Pregnancy of Partial Mole Coexisting with a Normal Fetus: A Case Report. *International Medical Case Reports Journal*, 15, 275-280.

Capítulo 9

AUDITORIA EM ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS E DESAFIOS

Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade

Centro Universitário Unifacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>

Carmen Liêta Ressurreição dos Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana
<https://orcid.org/0000-0001-8423-6675>

Lucas Manoel Oliveira Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

Wenderson Felipe Moreira Lima

Faculdade Maurício de Nassau
<https://orcid.org/0000-0003-4635-7761>

Larissa Nunes de Alencar

<https://orcid.org/0000-0003-2473-7317>
Centro Universitário UniFacid Wyden

Antonia Shabrina Silva Resende

<https://orcid.org/0000-0002-4111-8828>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Mayara Petrilli Bezerra Silva

<https://orcid.org/0000-0001-5304-1031>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Thauany Serpa Moura

<https://orcid.org/0000-0003-2785-4535>
Centro Universitário Unifacid Wyden

Jessica Lima Sousa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-7804-4316>

Isabel Cristina de Sousa Silva

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0001-7699-3035>

Erika da Silva Cavalcante

<https://orcid.org/0000-0002-7207-2893>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo

RESUMO: Objetivo: realizar uma análise acerca da auditoria em enfermagem destacando as suas perspectivas e desafios. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico desenvolvido a partir de material já existente, constituído principalmente de livros e artigos científicos. O levantamento da pesquisa bibliográfica foi realizado através de artigos de revistas nas bases de dados da BVS e do SCIELO nos últimos 5 anos. Após a leitura de natureza crítica foi agrupado o material que de fato foi utilizado para a obtenção da resposta do questionamento norteador da pesquisa. **Resultados:** Para a seleção dos artigos, inicialmente foi realizada a triagem dos títulos relacionados ao tema em questão, em seguida, foi feita a leitura detalhada dos resumos dos 45 artigos encontrados; 9 artigos, foram inclusos como resultado final da busca. **Discussão:** Observou-se que boas práticas na assistência proporcionam um melhor conforto para os pacientes, reduzem o tempo de internação, otimizam a utilização dos materiais de procedimentos e como consequência reduzem o custo operacional. Os registros de enfermagem são uma importante fonte de informação para o processo de auditoria e têm como finalidade estabelecer a comunicação entre a equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional envolvidas nos cuidados aos usuários e na continuidade da assistência, subsidiando a elaboração do plano assistencial e avaliação da qualidade dos serviços prestados. **Conclusão:** A auditoria é uma importante ferramenta de gestão, controle e análise da situação momentâneas tanto das equipes quanto das instituições, e nos dá uma perspectiva de melhoria constante através das intervenções específicas.

INTRODUÇÃO

A auditoria consiste na avaliação sistemática e formal de uma atividade para determinar se ela está ou não sendo realizada de acordo com seus objetivos. O processo de auditoria fundamentado em inovações tecnológicas provocou importantes mudanças na área da saúde. É um instrumento gerencial amplamente utilizado como sistema de revisão e controle informando a administração sobre a eficácia e eficiência de programas em desenvolvimento ou já implantados tendo como função apontar sugestões e soluções fugindo do papel meramente econômico e/ou punitivo (SILVAL *et al.*, 2012).

A terminologia da palavra auditoria oriunda do latim “audire” que ouvir, o termo com melhor explicação seria o inglês “audit” tendo sentido de examinar, certificar, corrigir; originalmente um ramo da contabilidade hoje utilizada por vasta gama de profissionais (CAMELO *et al.*, 2009). A enfermagem em auditoria veio suprir as demandas das instituições de saúde no controle dos processos no âmbito financeiro e qualidade da assistência prestada, visto que sua clientela está cada vez mais consciente de seus direitos (DIAS *et al.*, 2011).

A auditoria em enfermagem pode ser entendida como a avaliação sistemática da

assistência de enfermagem (SETZ; D'INNOCENZO, 2009). O enfermeiro perante o seu exercício profissional deve objetivar não só uma assistência de qualidade mas desenvolver uma visão econômica /financeira tendo em vista o bem-estar do cliente assim como a sustentabilidade do negócio em saúde.

Diante do exposto esse artigo tem como objetivo realizar um análise acerca da auditoria em enfermagem destacando as suas perspectivas e desafios.

REFERENCIAL TEMÁTICO

Apesar de parecer um procedimento novo e atual, a auditoria na realidade é uma técnica de avaliação antiga pois relatos históricos descrevem que no ano 2600 a.C. já existia uma forma de controle através dos registros dos fatos (KURCGANT,1991). Com passar dos anos esta pratica foi se aperfeiçoando e no período da revolução industrial foi onde ocorreu o maior desenvolvimento (MOTTA, 2003).

Nos dias de hoje, a globalização e a necessidade das empresas em melhorarem sua eficiência, a auditoria tornou-se uma grande ferramenta tanto para análise dos processos e da qualidade quanto para apontar soluções de problemas (RIOLINO; KLIUKAS, 2003).

Esta atividade, que tem sua origem no ramo da contabilidade, consiste em uma avaliação sistemática e formal de uma determinada atividade para constatar se ela estar sendo executada de forma adequada e de acordo com os objetivos preestabelecidos (KURCGANT,1991).

Rabelo (1994) destaca que a auditoria deve ser executada por pessoas que não tenham responsabilidade direta na execução do serviço em avaliação e que fornece subsídios para verificação da qualidade da organização.

Auditoria pode ser ainda caracterizada como um processo de avaliação de grande importância para o redirecionamento das ações, visto que após análise do serviço e verificação das deficiências podem ser tomadas decisões corretivas e ou preventivas para remodelar essas ações. Esta análise pode nos alertar para novos e antigos problemas ou deficiências e apontar alternativas de correções e/ou prevenções (HORR,1989).

Existem dois tipos de auditoria: a retrospectiva, aquela que é feita após a alta do paciente e utiliza o prontuário para avaliação, e a operacional ou recorrente, que ocorre enquanto o paciente está hospitalizado ou em atendimento ambulatorial (SOUZA; FONSECA,2005). A classificação vai depender da característica da análise que pode ser quanto a forma de intervenção (interna e externa); ao tempo (contínua e periódica); a

natureza (normal e específica) e ao limite (total e parcial) (CHIZZOTTI, 2000).

AUDITORIA EM ENFERMAGEM

No Brasil, em 1990 a Lei nº 8080, conhecida como Lei Orgânica da Saúde estabeleceu a necessidade de criação do Sistema Nacional de Auditoria – SNA. Em 1993, a Lei nº 8689, de 27 de julho de 1993, criou o SNA e estabeleceu como competência sua o acompanhamento, a fiscalização, o controle e a avaliação técnico científica, contábil, financeira e patrimonial das ações e serviços de saúde (FONSECA; YAMANAKA; BARISON, 2005)

Em 2001, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da Resolução nº 266, estabelece que o enfermeiro, enquanto auditor no exercício de suas atividades deve: organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem; mantendo visão holística, com foco na qualidade e da gestão, qualidade da assistência e econômico – financeiro, objetivando sempre o bem estar do ser humano, ou seja, há amparo legal para a ampliação dos horizontes na auditoria de enfermagem (BRASIL, 2001)

A auditoria de enfermagem incorporou-se à rotina das instituições de saúde com o intuito de avaliar os aspectos qualitativos da assistência requerida pelo paciente, os processos internos e as contas hospitalares. Atua analisando os registros de enfermagem com o objetivo de avaliar, verificar e melhorar a assistência prestada (LOPES, 1998).

A auditoria de enfermagem representa a função de controle do processo administrativo, verificando se os resultados da assistência estão de acordo com os objetivos (SILVA et al., 1990). Mota (2003) define a auditoria de enfermagem como a avaliação sistemática da qualidade prestada ao cliente pela análise dos prontuários, acompanhamento do cliente in loco e verificação da compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens cobrados na conta hospitalar, garantindo justa cobrança e pagamento adequado.

É ainda considerada um elemento essencial para mensurar a qualidade da assistência oferecendo subsídios para os profissionais orientarem suas atividades, estimulando a reflexão individual e coletiva, além de nortear o processo de educação permanente (FARACO; ALBUQUERQUE, 2004). Quanto ao perfil, o auditor em enfermagem deverá possuir conhecimento técnico, saber ouvir e calar quando necessário, tendo sempre sigilo e discrição, autonomia e independência; domínio do julgamento profissional; imparcialidade e objetividade (DA SILVA et al., 2012).

A qualidade dos serviços de enfermagem inclui não só a formação do enfermeiro, o processo de restauração da saúde do cliente ou, quando isto não é possível, a melhoria das condições de vida, as orientações quanto ao autocuidado, a simplificação e a segurança nos procedimentos de enfermagem, mas também o resultado do produto hospitalar, medido por meio da qualidade da documentação e do registro de todas as ações de enfermagem. Com bases nos registros, pode-se permanentemente construir melhores práticas assistenciais, além de implementar ações que visem melhorias nos resultados operacionais (FONSECA; YAMANAKA; BARISON, 2005).

Ao profissional enfermeiro em auditoria compete a garantia da qualidade da assistência prestada ao usuário, proporcionando-lhe confiabilidade e segurança na relação; viabilizar economicamente a empresa; efetuar levantamento dos custos assistenciais para determinar metas gerenciais e subsidiar decisões do corpo diretivo da empresa; fazer provisão e adequação dos materiais utilizados; conferir a correta utilização/cobrança dos recursos técnicos disponíveis; educar a operadora e os prestadores de serviços; proporcionar um espaço de diálogo permanente entre o prestador e a empresa e prestador/ empresa/usuário (DA SILVA et al., 2012)

METODOLOGIA

Este estudo tratou-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico desenvolvido a partir de material já existente, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2002)

A pesquisa bibliográfica se desenvolve tentando explicar um problema, empregando o conhecimento disponível a partir de teorias publicadas em livros e obras congêneres. O investigador levanta o conhecimento disponível na área, identificando as teorias produzidas, analisando e avaliando sua contribuição para auxiliar a compreender ou explicar o problema: objeto de investigação (BARROS; LEHFELD, 1990).

A pesquisa bibliográfica é a que se efetua tentando-se solucionar um problema ou adquirir conhecimento a partir da utilização predominantemente de informações advindas de material gráfico, sonoro e informatizado (BARROS; LEHFELD, 1990).

O levantamento da pesquisa bibliográfica foi realizado através de artigos de revistas nas bases de dados da BVS e do SCIELO nos últimos 5 anos:

Os artigos científicos foram selecionados atendendo os seguintes critérios de inclusão: artigos produzidos no Brasil, indexados no banco de dados em concordância com os descritores previamente escolhidos pelas palavras-chave: auditoria e enfermagem.

Posteriormente à identificação das obras, foi realizada uma leitura exploratória com

a finalidade de verificar em que a obra consultada interessava à pesquisa, e esse foi o principal critério de exclusão visto que os artigos que não abordavam a auditoria como tema central de pesquisa foram descartados. Após tal leitura de natureza crítica foi agrupado o material que de fato foi utilizado para a obtenção da resposta do questionamento norteador da pesquisa.

A última etapa do processo de leitura das fontes bibliográficas constitui a leitura interpretativa que é mais complexa e tem por objetivo relacionar o que o autor afirma com o problema para qual se propõe uma solução, conferindo significado mais amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica (GIL,2002).

Após a realização dos procedimentos citadas acima, foram transcritas as ideias e afirmações propostas pelos autores através da análise e interpretação dos mesmos, mantendo-se a autenticidade e a veracidade do conteúdo, com a finalidade de alcançar os objetivos propostos no trabalho.

RESULTADOS

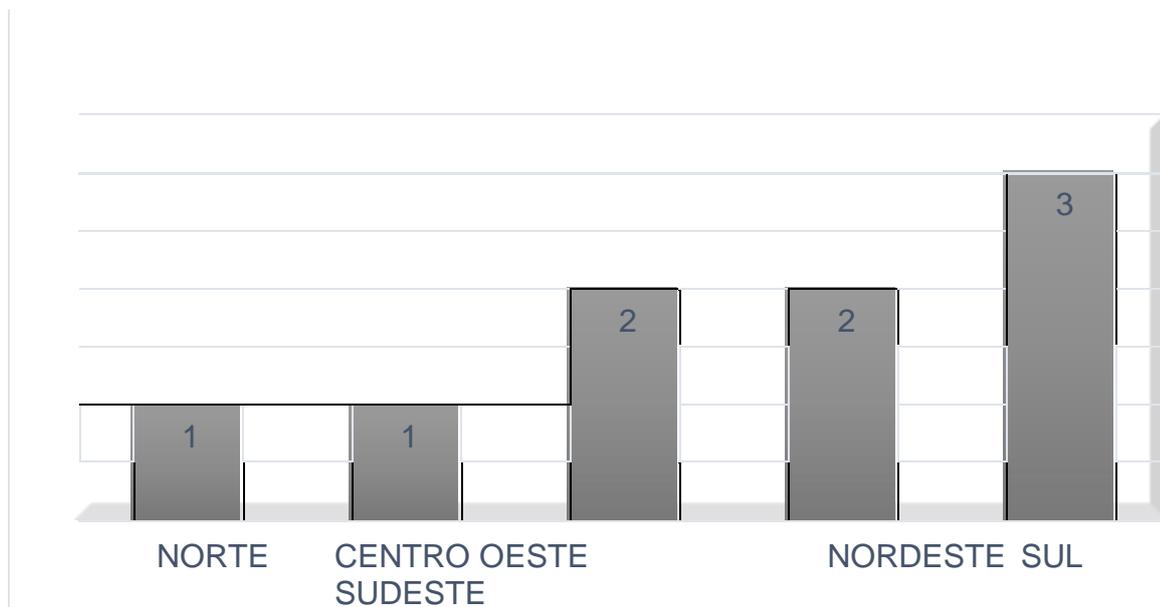
Para a seleção dos artigos, inicialmente foi realizada a triagem dos títulos relacionados ao tema em questão. Em seguida, foi feita a leitura detalhada dos resumos dos 45 artigos encontrados, a fim de selecionar aqueles que abordassem a temática de auditoria em enfermagem. Nesta etapa, 35 artigos foram excluídos porque não versavam sobre o tema e os que não se enquadravam nos critérios de exclusão, 9 artigos, foram incluídos como resultado final da busca.

<i>Base de dados</i>	<i>Revista</i>	<i>Título</i>	<i>Ano</i>
SCIELO	Revista Gaúchade Enfermagem	Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto.	2016
	Texto Contexto Enfermagem	& Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência	2016
	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo da auditoria de contas em um hospital de ensino	2015
	Revista Gaúchade Enfermagem	Qualidade da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital Escola	2013
	Acta Paulista de Enfermagem	Avaliação dos registros de enfermeiros em prontuários de pacientes internados em unidade de clínica médica	2012
	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em Unidade semi-intensiva	2012
	Revista Brasileira de Enfermagem	Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos	2012
BVS	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	A produção científica sobre auditoria de enfermagem e qualidade dos registros	2013
	Rev. Baiana de Saúde Pública	A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS	2012

Fonte: autores.

Quando analisamos a regionalização das publicações, percebemos que mais de 50% dos trabalhos foram desenvolvidos na região sul e sudeste. Em seguida vem a região nordeste com 22,2%. Estes dados só comprovam o que historicamente acontece em nosso país.

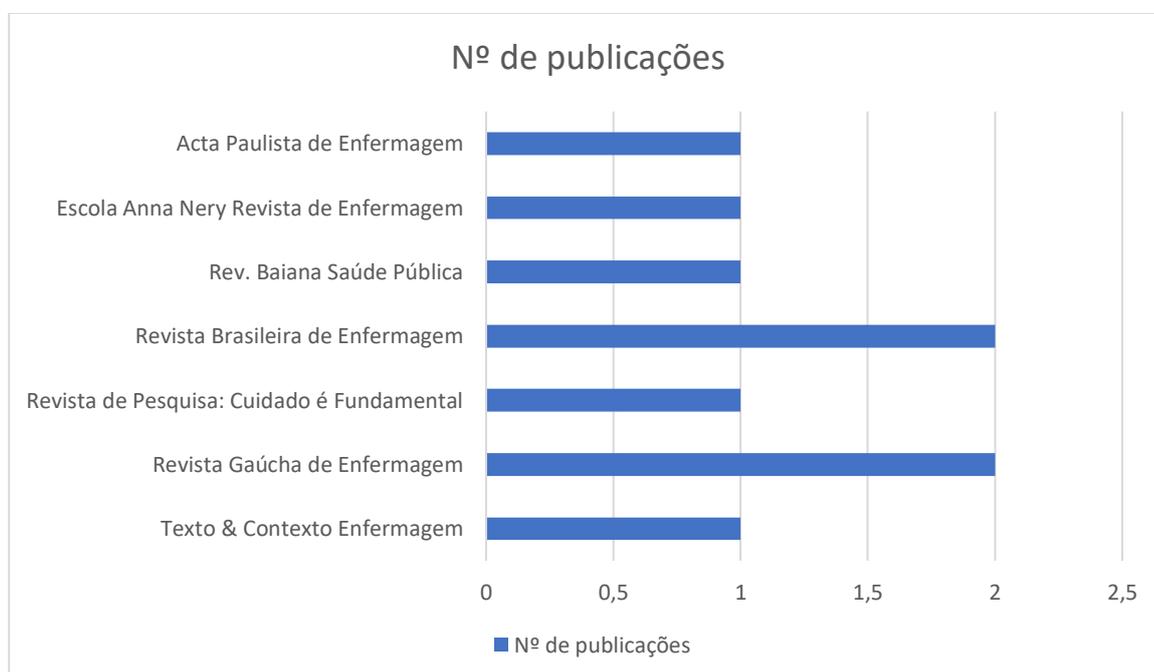
Gráfico 1: Distribuição das pesquisas por região



Fonte: dados da pesquisa.

Em relação aos periódicos, as revistas Gaúcha de Enfermagem e Brasileira de Enfermagem apresentaram o maior quantitativo de trabalhos. Cabe ressaltar que tivemos apenas uma revista do nordeste, Revista Baiana de Saúde Pública, com apenas uma publicação.

Gráfico 2: distribuição de publicações por periódicos.



Viana, *et al.*, 2016, relatam em seu trabalho que as questões relacionadas aos custos operacionais de um hospital é um obstáculo a ser superado pelo enfermeiro auditor na busca do desenvolvimento da qualidade da assistência de enfermagem. Valença, *et al* 2013, acrescenta que às finalidades das auditorias de enfermagem estão voltadas para visão contábil/financeira das instituições, detectando erros nos orçamentos e não são utilizadas como uma ferramenta de avaliação da qualidade da assistência.

Em estudo realizado na região norte do Brasil, foi realizada uma intervenção educativa com 144 profissionais de um hospital, observou-se que boas práticas na assistência proporcionam um melhor conforto para os pacientes, reduz o tempo de internação, otimiza a utilização dos materiais de procedimentos e como consequência reduz o custo operacional (DOS SANTOS; RIESCO 2016).

É preciso elaborar e conduzir o processo para que ele venha a satisfazer todas as questões que permeiam a função da auditoria, porém o enfermeiro auditor no desenvolvimento de suas ações deve buscar a qualidade da assistência de enfermagem como objetivo principal, não desmerecendo as questões de custos e cobranças hospitalares (VIANA, *et al.* 2016). É importante ressaltar que o diagnóstico da situação encontrada em cada Unidade Prestadora de Serviço deve estar atrelado não só à estrutura disponível, mas aos recursos humanos, suprimentos, materiais permanentes e tudo aquilo que envolve a qualidade da assistência prestada (SANTOS, *et al* 2012)

A qualidade das anotações de enfermagem e constataram que os registros são preenchidos de forma incipiente e isso dificulta a análise da qualidade do atendimento prestado e a execução de atividades educativas pautadas na realidade local. Nestes mesmos estudos, após intervenção, houve uma melhora significativa nas descrições dos procedimentos. Os autores alertam que um dos fatores que contribuem para que as anotações de enfermagem não sejam feitas de forma eficientes é a sobrecarga de trabalho, visto que as instituições de saúde trabalham com um quantitativo mínimo de funcionários, e estes ainda acumulam várias funções (SILVA, *et al* 2013).

Os registros de enfermagem são uma importante fonte de informação para o processo de auditoria e têm como finalidade estabelecer a comunicação entre a equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional envolvidas nos cuidados aos usuários e na continuidade da assistência, subsidiando a elaboração do plano assistencial e avaliação da qualidade dos serviços prestados (GUERRER, LIMA, CASTILHO.2015).

Em um outro estudo, os autores acrescentam que a auditoria em enfermagem é importante para avaliar a adesão às medidas propostas por parte da equipe, aplicação

de indicadores clínicos, educação continuada e comprometimento com a qualidade e/ou melhoria de questões estruturais e organizações além de recursos humanos e materiais (SILVA, et al 2013).

Em dois trabalhos onde foram analisados as anotações de enfermagem e os prontuários dos pacientes, foi observado que a qualidade dos registros influenciam diretamente na eficiência do serviço prestado e impacta negativamente nos custos operacionais (GUERRER, LIMA, CASTILHO. 2015; FRANCO, AKEMI, D'INOCENTO, 2012).

Além disso, Guerrer, Lima, Castilho. 2015, concluíram que caso não fosse realizada a pré-análise dos registro de um hospital pela equipe de auditoria haveria a perda de R\$ 628.554,55 no faturamento das contas hospitalares. Outros autores ressaltam a importância da elaboração de ferramentas para monitorar a qualidade das anotações de enfermagem é estratégia de grande validade, desde que estas ferramentas sejam eficientes em termos de tempo e estejam em acordo com a realidade (VIANA, et al. 2016).

Nas instituições hospitalares a implantação de auditorias, as avaliações dos serviços de saúde e a eficácia dos registros pela equipe vêm prestando inestimável apoio, como forte veículo de melhoria da qualidade ao cuidado e fonte relevante de indicadores de avaliação, evidenciando erros e acertos (FRANCO, AKEMI, D'INOCENTO, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto neste trabalho podemos perceber a importância da auditoria para as instituições e serviços de saúde. Muitos são os desafios a serem enfrentados para o desenvolvimento da auditoria em enfermagem de qualidade e que faça diferença na área da saúde.

Um dos maiores obstáculos a ser superado, dentro da prática do auditor, é essa linha tênue entre os possíveis interesses e objetivos financeiros e a qualidade da prestação da assistência. O auditor deve ter em mente que o produto final de uma boa assistência irá refletir tanto na qualidade do serviço quanto na otimização dos recursos.

A auditoria é uma importante ferramenta de gestão, controle e análise da situação momentâneas tanto das equipes quanto das instituições, e nos dá uma perspectiva de melhoria constante através das intervenções específicas, baseadas no processo de

educação continuada e segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N. A. S. Projeto de Pesquisa: propostas metodológicas. Editora: Vozes, Petrópolis, RJ. 11ª ed., 1990.

CAMELO, S. H. H. et al. Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 11, n. 4, p. 1018-25, 2009.

CHIZZOTTI, A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. Cortez. São Paulo: 4ª ed., 2000. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) Resolução do COFEN-266/2001, de 5 de outubro de 2011. Aprova atividades de enfermeiro auditor. [resolução na internet]. Diário Oficial da União 5 out de 2011 Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4303>>. DA SILVA, M. V. S. et al. Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 3, p. 535-538, 2012.

DIAS, T. C. L. et al. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. Rev Brasilerade Enfermagem, v. 64, n. 5, p. 931-7, 2011.

DOS SANTOS, R. C. S; RIESCO, M. L. G. Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, 2016. FARACO, M. M.; ALBUQUERQUE, G. L. de. Auditoria do método de assistência de enfermagem. Revista Brasileira Enfermagem, v. 57, n. 4, p. 421-4, 2004.

FRANCO, M. T. G. et al. Avaliação dos registros de enfermeiros em prontuários de pacientes internados em unidade de clínica médica. Acta Paulista de Enfermagem, 2012.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUERRER, G. F. F.; LIMA, A. F. C.; CASTILHO, V. Estudo da auditoria de contas em um hospital de ensino. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 68, n. 3, p. 414-420, 2015.

HORR, L. Auditoria em enfermagem. In: Anais do 5º Ciclo Nacional de Administração em enfermagem; 1989 out 9-12; Maringá (PR), Brasil. Maringá (PR): ABEn; p.95-114, 1989.

KURCGANT, P. Administração em enfermagem. In: Administração em enfermagem. EPU, 1991.

LOPES, C. M. Auditorias e distorções: ênfase nas atividades de anotação de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 51, n. 1, p. 105-122, 1998.

MOTTA A.L.C. Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde. látria. São Paulo; p. 167, 2003.

Motta A.L.C. Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde. São Paulo: látria; 2003.

REBELO, A.R.C. Auditoria de qualidade. Rio de Janeiro (RJ): Qualitymark; p.287, 1994.

RIOLINO, A. N.; KLIUKAS, G.B.V. Relato de experiência de Enfermeiras no campo de

auditoria de prontuário: uma ação inovadora. *Nursing*. São Paulo; v. 6, n. 65, p. 35-38, 2003.

SANTOS, C. A. dos et al. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 36, n. 2, p. 539, 2013.

SETZ, V. G.; D'INNOCENZO, Maria. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. *Acta Paul Enfermagem*, v. 22, n. 3, p. 313-7, 2009.

SILVA, J. A. et al. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade semi-intensiva. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 576-582, 2012.

SILVA, R. B. et al. Qualidade da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital escola. 2013.

SILVA, S. H. da. et al. Auditoria em enfermagem: implantação e desenvolvimento no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. *Revista da Escola Enfermagem USP*, p. 199-209, 1990.

SOUZA, D.A.; FONSECA, A.S. Auditoria em enfermagem: visão das enfermeiras do município de São Paulo. *Nursing*. São Paulo; v.8, n.84, p.234-8, 2005.

VALENÇA, C. N. et al. A produção científica sobre auditoria de enfermagem e qualidade dos registros. *Rev. pesquis. cuid. fundam.(Online)*, p. 69-76, 2013.

VIANA, C. D. et al. Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência. *Texto & contexto enfermagem*. Florianópolis. Vol. 25, n. 1, 2016.

VIANA, C.D., BRAGAS LZT, LAZZARI DD, GARCIA CTF, MOURA GMS. Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência. *Rev. Texto & Contexto Enfermagem*. Vol. 25, n. 1, 2016.

Capítulo 10

HEMORRAGIA PÓS-PARTO: MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO PIAUÍ

Aline Maria Lima Andrade

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0001-5094-8834>

Cilene Delgado Crizostomo

Universidade Federal do Piauí
<https://orcid.org/0000-0001-5656-0232>

Jessica Lima Sousa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo
<https://orcid.org/0000-0002-7804-4316>

Antonio Tito de Araújo Dantas

<https://orcid.org/0000-0002-6217-7763>
Centro Universitário UniFacid Wyden

Edmércia Holanda Moura

<https://orcid.org/0000-0001-5843-8740>
Centro Universitário UniFacid Wyden

João Victor Moura Lins

<https://orcid.org/0000-0002-8040-3541>
Centro Universitário UniFacid Wyden

Klégea Maria Câncio Ramos Cantinho

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-1685-5658>

Abya Povoas Bezerra

Centro Universitário Uninovafapi
<https://orcid.org/0000-0002-5578-401>

Nágilla Ferraz Lima Verde

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-3550-8512>

Suyanne Victória Pereira Fonsêca

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-2468-1213>

Francisco Arlen Silva Rodrigues

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0003-2242-9943>

Beatriz Melo Nunes

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0001-5054-8582>

Marcos Eduardo Barbosa Alves

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-8805-0496>

Júlia Pessoa Portela de Sá

Centro Universitário UniFacid Wyden
<https://orcid.org/0000-0002-7068-7181>

RESUMO: Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de mortalidade materna por hemorragia pós parto no estado do Piauí. **Método:** Refere-se a um estudo, retrospectivo, epidemiológico, descritivo de caráter quantitativo dos óbitos maternos por hemorragia pós parto no estado do Piauí no período de 2017-2020, os dados foram coletados através do SIM e SINASC inseridos no DATASUS. Os resultados dos dados foram apresentados na forma de tabelas e gráficos para melhor interpretação. Os resultados dos dados foram comparados com a literatura existente sobre a temática. **Resultados:** Pode-se observar através dos resultados que o ano de 2018 apresentou maior razão de mortalidade materna por HPP comparado com os outros anos analisados e o município que apresentou maior RMM foi Paquetá no ano de 2020. Mulheres da faixa etária entre 30 a 34 anos, cor/raça parda e escolaridade de 4 a 7 anos apresentam maior taxa de óbitos maternos por HPP. **Conclusão:** As informações obtidas são de grande importância, pois através da mesma podemos analisar o quanto é necessário a assistência dos multiprofissionais no período gravídico-puerperal. **PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade Materna. Complicações na Gravidez. Hemorragia Pós-Parto.

INTRODUÇÃO

Mortalidade Materna (MM) é estabelecida como o óbito de uma mulher ao longo da gestação, ou parto após 42 dias do término da gravidez, independente da duração ou localização da gravidez, em razão a qualquer causa relacionada ou agravada na gestação, mas não por causa acidentais ou incontinentais (MARTINS; SILVA, 2017).

A maioria das mortes maternas ocasionadas por hemorragia acontecem tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, e demonstram preocupações, pois estão relacionadas com o acesso a saúde e condições socioeconômicas. Desta forma o óbito materno possui grande relevância na saúde pública materna (FELIPE *et al.*, 2020).

A hemorragia é definida como a perda sanguínea maior que 500ml após parto vaginal, devem ser vistos como desequilíbrio maior que 1000ml após parto cesariana nas primeiras 24h, acompanhada por sinais e sintomas e qualquer perda de sangue pelo trato genital suficiente para provocar instabilidade hemodinâmica (COSTA *et al.*, 2021).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) em sua representação no Brasil, em agrupamento como Ministério da Saúde anuncia a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, como a tentativa comunitária de gestores

e profissionais de saúde para estimular a diminuição da morbimortalidade grave no Brasil (OPAS, 2018). Os óbitos maternos podem ser classificados em: causas obstétricas diretas e indiretas. A morte materna obstétrica direta estão relacionadas por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério, associadas não a má qualidade da assistência prestada à saúde da mulher na gestação.

As causas obstétricas indiretas decorrem de condições pré-existente, anteriores a gestação, que se acentuam com a gestação (CARVALHO *et al.*, 2016).

A hemorragia é uma das principais causas evitáveis de morte materna direta no mundo, incluindo hemorragia anteparto, durante o parto e hemorragia pós-parto. Suas fundamentais razões são: o aborto, a placenta prévia, a ruptura uterina, o deslocamento prematuro da placenta, traumas, coagulopatia e hemorragias pós-parto (SOUZA *et al.*, 2013).

Considerando que a hemorragia pós-parto é uma causa evitável, este estudo tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna por HPP no estado do Piauí e apresentar dados para o planejamento e ações para prevenção e controle das emergências hemorrágicas visando a redução das taxas óbitos maternos.

METODOLOGIA

Refere-se a um estudo retrospectivo, epidemiológico, descritivo de caráter quantitativo dos óbitos maternos por hemorragia pós parto no estado do Piauí no período de 2017-2020, através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Nascidos Vivos (SINASC) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Por se tratar de um banco de dados de domínio público, disponibilizado por meio eletrônico, não houve a necessidade de submissão do trabalho ao Comitê de Ética e Pesquisa (CET).

A pesquisa quantitativa acredita que tudo é quantificável, traduz números em informações e opiniões para classificá-las e analisá-las, por meio de recursos humanos e técnicas estatísticas. O estudo descritivo é característico de uma população específica ou fenômeno ou estabelecimento de relação entre variáveis. Abrange técnicas padronizadas de coletas de dados e observações sistemáticas.

Foram inseridos todos os óbitos maternos por hemorragia no estado do Piauí no período entre 2017 a 2020, foram descartados todos aqueles com coorte temporal de 2017-2020 e que estivessem fora da área geográfica do estado do Piauí e que não estavam relacionadas a mortalidade materna por hemorragia. As variáveis avaliadas e interpretadas

foram: estado civil (solteiros e outros), ano do óbitos materno (2017-2020), município do óbito, faixa etária(20 a 24 anos, 25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 40 a 44 anos), cor/raça (Branca, Parda e Preta) e escolaridade (1 a 3 anos, 4 a 7 anos, 8 a 11 anos e 12 anos e mais).

Os dados foram coletados no mês de fevereiro de 2022, por meio do banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) – banco de dados de domínio público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os resultados foram apresentados na forma de tabelas e gráficos, desenvolvidas em planilhas eletrônicas por meio do Programa Microsoft Office Excel® 2021. Os mesmos foram confrontados com a literatura científica existente sobre a temática.

RESULTADOS

A pesquisa foi realizada através da coleta de dados no DATASUS em um corte temporal de 2017 a 2020, projetando o perfil epidemiológico da mortalidade materna por hemorragia pós parto no Estado do Piauí. As variáveis avaliadas e interpretadas foram: estado civil, escolaridade, cor/raça, faixa etária, número de óbitos por municípios, ano do óbito.

Tabela1: Distribuição dos óbitos maternos por hemorragia pós-parto segundo faixa etária no Piauí, nos anos de 2017-2020.

Variáveis	Anos								Total	
	2017		2018		2019		2020		N	%
Faixa Etária	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20 a 24 anos	1	50%	0		0		1	50%	2	25%
25 a 29 anos	0		1	33,3%	1	100%	0		2	25%
30 a 34 anos	1	50%	2	66,6%	0		0		3	37,5%
40 a 44 anos	0		0		0		1	50%	1	12,5%
Total	2	100	3	100	1	100	2	100	8	100%
%	25%		37,5%		12,5%		25%		100%	

Fonte: ANDRADE (2022)

Na tabela 1, podemos observar os óbitos maternos segundo as faixas etárias nas regiões do Piauí nos anos de 2017 a 2020, em que apresentam as idades de 20 a 24 anos, 25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 40 a 44 anos. Constata-se 8 óbitos maternos no somatório de todas as faixas etárias, ocasionados por hemorragia pós-parto no estado do Piauí, sendo o

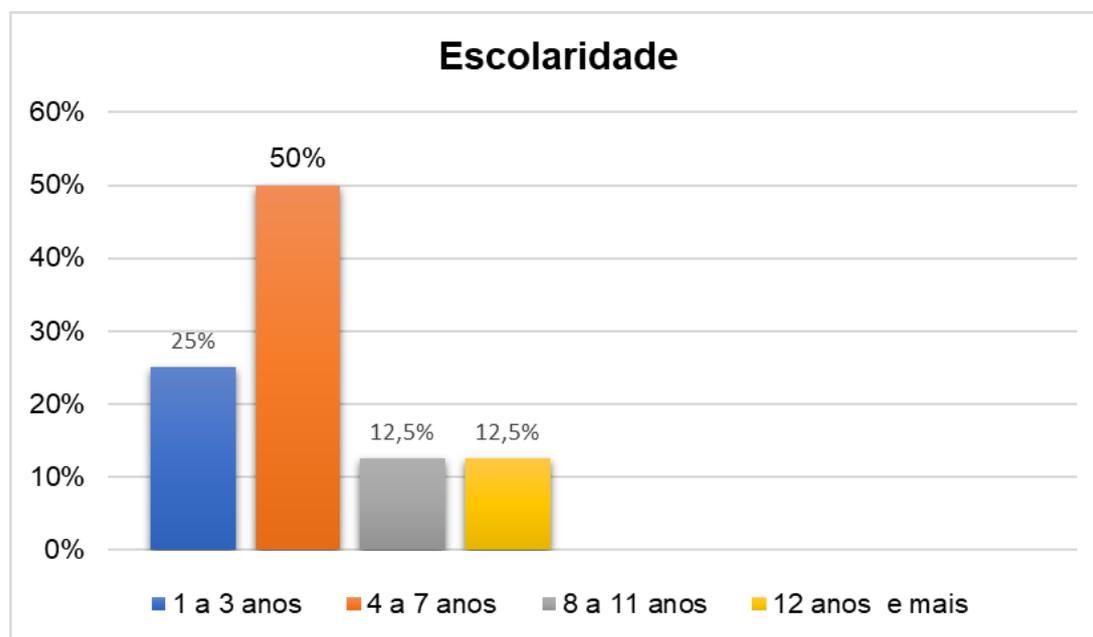
ano de 2018 com o maior número de óbitos, apresentando percentual de 37,5%.

Em relação a faixa etária que mais apresentou óbitos segundo a análise da tabela 1, está entre as idades de 30 a 34 anos, representando 37,5% do número absoluto de mortes. O ano de 2019, apresentou uma diminuição do número de óbitos, registrando neste mesmo ano um total de 1 óbito, referente a porcentagem de 12,5%. A faixa etária de 40 a 44 anos destacou-se com menor número óbitos (n=1), sendo o total de 12,5%. Na faixa etária de 20 a 24 anos e 25 a 29 apresentam a mesma quantidade de óbitos (n= 2), valor este que representa 25%.

De acordo com Correia et al (2011) a proporção de óbitos em mulheres acima dos 30 anos ainda é considerada alta, o que poderia ser evitada com planejamento familiar, reduzindo as ameaças maternas e fetais em uma gestação não planejada e de risco reproduzido.

A gravidez está cada vez mais frequente em mulheres com idade avançada pois, a realidade do papel em mulheres na sociedade atual induz ao adiamento da gestação para etapas em que tenha estabilidade financeira, grau educacional almejado e casamento concretizado. Portanto, quanto mais idade, maiores são as possibilidades de ocorrer complicações no parto, o que agrava o risco de óbitos materno fetal (CARVALHO *et al.*, 2014).

Gráfico 1: Distribuição dos óbitos maternos por hemorragia pós-parto segundo escolaridade no Piauí nos anos de 2017-2020.



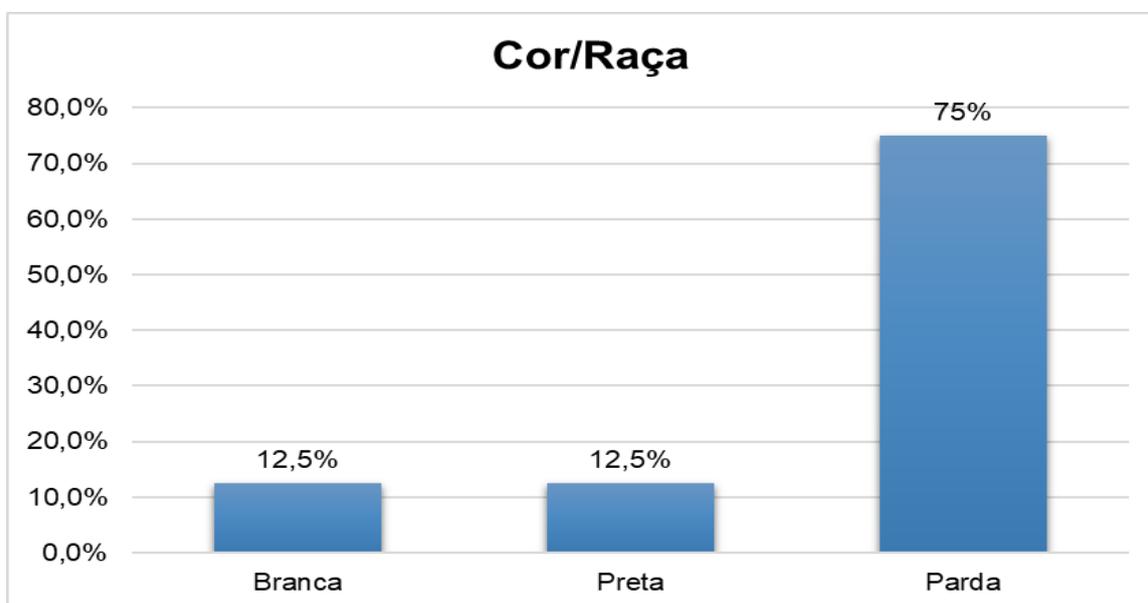
Fonte: Andrade (2022)

O gráfico 1, apresenta-se as porcentagens totais dos óbitos do período de 2017 a 2020, analisando a escolaridade dos indivíduos estudados. Pode-se observar que o maior

percentual de óbitos de mulheres está entre os anos de 4 a 7 anos de estudos, na qual, está representada por 50% (4) do total de óbitos, o grupo de mães de 1 a 3 anos nota-se 25% e apresentando o menor e igual percentual identifica-se óbitos de mulheres entre 8 a 11 anos e 12 anos a mais anos de estudo com 12,5% (1) do percentual de óbitos.

Carvalho et al (2016) afirma que relacionado ao nível de escolaridade das mulheres pode designar fatores de risco pois, a falta de informações sobre contracepção e saúde pode diminuir suas oportunidades de ser inserido no mercado de trabalho, e assim refletindo em ganho para melhorar a renda. A escolaridade contribuiria o acesso e utilização de métodos contraceptivos apropriados, favorecendo para diminuição das gestações não desejadas e dos riscos de óbitos maternos. Quanto mais conhecimento se tem, a procura pelo serviço de saúde é maior.

Gráfico 2: Distribuição dos óbitos maternos por hemorragia pós parto segundo cor e raça no Piauí, nos anos de 2017-2020.



Fonte: Andrade (2022)

No gráfico 2, podemos observar o agrupamento de óbitos maternos segundo cor/raça, no período analisado de 2017 a 2020 no estado do Piauí. Apresenta-se com maior percentual de óbitos a cor/raça parda, representando 75% do número total de óbitos. A cor/raça branca e preta apresentaram o mesmo percentual de óbitos de 12,5%.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE em 2010, a população piauiense autodeclarou se em cinco raças/cores: Amarela (28.172), branca (325.215), indígena (1.775), parda (826.030), preta (138.030). O que pode justificar nesta

pesquisa que a maior taxa de óbitos maternos seja de mulheres pardapois, no Piauí a maior parte da população se autodeclara nesta categoria. Não que cor/raça seja um fator de risco, mas, devido as desigualdades sociais e os acessos aos serviços de saúde tornarem-se uma vulnerabilidade.

Gráfico 3: Razão de mortalidade materna por hemorragia pós-parto segundo ano do óbito materno no Piauí, 2017-2020.



Fonte: ANDRADE (2022)

De acordo com os dados obtidos pelo DATAUS, o Piauí registrou 191.203 nascidos vivos entre os anos 2017 a 2020, todos provenientes de mulheres residentes. No mesmo período, foram registrados 8 óbitos maternos por hemorragia pós-parto no Piauí, apresentando a razão da mortalidade materna de 4,18 pra cada 100.000 nascidos vivos.

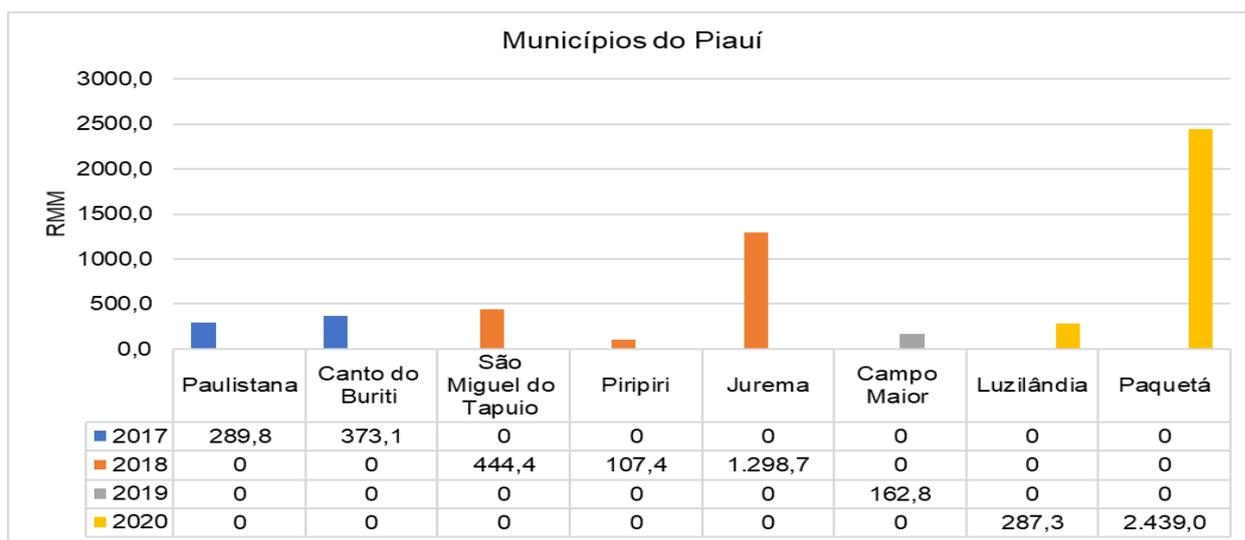
A Razão da mortalidade materna (RMM) é calculada o número de mortes maternas dividida pelo número de nascidos vivos (NV) do mesmo período, multiplicado por 100.000. No gráfico 3, evidenciou-se uma flutuação na Razão de Mortalidade Materna no estado do Piauí, nos anos de 2017-2020. O ano de 2018 apresentou razão superior 6,06/100.000 em relação aos outros anos analisados. Em 2020, a RMM apresenta-se com 4,42/100.000, em 2017 com 4,11/100.000 e 2019 apresenta com menor razão 2,08/100.000 de todos anos.

No ano de 2018, a OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde) realizou um relatório que a razão da mortalidade materna no Brasil no ano de 2015 foi correspondente a 216 óbitos por 100.000 nascidos vivos. A OMS demonstra que essa taxa pode apresentar a HPP como causa pois, é a principal causa da morte materna em países em

desenvolvimento, que se encarrega por um quarto de todas as mortes maternas em nível global (FELIPE, 2020).

Em uma análise dos anos de 2009 a 2018 do perfil epidemiológico da Mortalidade Materna na Região Nordeste, foi averiguado que o Piauí no ano de 2018 apresentou índice de morte materna de 82,84 a cada 100 mil nascidos vivos, valor superior em relação aos demais estados. A Hemorragia pós-parto é uma das principais causas de óbitos materno estudado no Nordeste, com percentual de 7,73% (SANTOS *et al.*, 2021).

Gráfico 4: Razão da mortalidade materna por hemorragia pós-parto segundo os municípios do óbito no Piauí, 2017 – 2020.



Fonte: ANDRADE (2022)

O Gráfico 4, representa a razão da mortalidade materna (RMM) segundo municípios e anos (2017-2020) em que houveram óbitos por hemorragia pós-parto. O ano de 2018 apresentou o maior número de municípios (3) com óbitos maternos, sendo: São Miguel do Tapuio, Piripiri e Jurema. Em seguida, o ano de 2017 apresentando 2 municípios com óbitos, sendo: Paulistana e Canto do Buriti. Em 2020, observamos também 2 municípios com óbitos, sendo: Luzilândia e Paquetá. No ano de 2019 apresenta apenas o município de Campo Maior.

Em relação ao RMM dos municípios, observamos 3 municípios que apresentaram as maiores taxa, sendo Paquetá com 2.439,0/1000.000, Jurema 1.298,7/100.000 e São Miguel do Tapuio 444,4/100.000. Em seguida, os municípios de Canto do Buriti 371,1/100.00, Paulistana 289,8/100.000, Luzilândia 287,3/100.000 e Campo Maior 162,8/100.000. No município de Piripiri identificou-se a menor razão com 107,4/100.000

NV.

No Brasil, foi analisado a Razão de Mortalidade Materna (RMM) devido a hemorragia e constatou-se pela coleta de total de óbitos maternos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), que 3.179 óbitos (14,26%) estavam relacionados a hemorragia e destas, 41% representam a hemorragia pós parto. O maior índice de mortalidade materna por região foi nos estados do Norte, oscilando de 1997 a 2009, a uma taxa de 7,18 e 12,73 por 100.000 nascidos vivos e no Nordeste oscilando de 8,42 e 13,07 por 100.000 nascidos vivos (COSTA *et al.*, 2021).

Uma pesquisa realizada no Brasil no ano de 2012, apresentou que a Razão de Mortalidade Materna teve 54,5 óbitos por 100.000 nascidos vivos. A organização Mundial de Saúde considera essa taxa alta pois, designa como aceitável o índice de 20 mortes maternas para cada 100.000 nascidos vivos (SCARTON *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se verificar que foi possível traçar o perfil epidemiológico de mortalidade materna por hemorragia pós-parto no Estado do Piauí, na qual, percebe-se que de acordo com os municípios, Paquetá apresentou maior razão de mortalidade materna por HPP e o ano de 2018 com razão superior em relação aos outros anos analisados. Em relação as características sociodemográficas, constatam-se maior percentual de óbitos de mulheres de faixa-etária entre 30 a 34 anos, cor/raça parda e escolaridade de 4 a 7 anos.

As informações obtidas são de suma importância pois, através desta pesquisa podemos analisar o quanto é necessário a assistência multiprofissional no período gravídico-puerperal. A capacitação dos profissionais para supervisionar as gestantes na maternidade antes, durante e após o parto. E o manejo clínico adequado a partir dos protocolos é o ponto crucial para diminuição da gravidade e resultados adversos da hemorragia pós-parto.

Aponta-se como importante o preenchimento completo das informações nas declarações de óbitos. Pois, a subnotificação dos casos pode resultar em números que não expressam adequadamente as variações dos riscos destes óbitos, dessa forma, não haverá a implantação de políticas e programas efetivos de assistência à gravidez, ao parto e ao puerpério.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - **DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> Acesso: 22 de fevereiro de 2022.

CARVALHO, L. K. C. A. A.; CARVALHO, F. S.; SILVA, A. A. G.; SOUZA, I. B. J.; QUEIROZ, R. C. C. S.; QUEIROZ, L. L. C. Caracterização dos óbitos maternos num Município nordestino brasileiro. **Revista de Enfermagem UFPE ON Line**. Recife, v. 10, n. 2, p. 714-719, 2016.

CARVALHO, M. V. P.; SILVA, T. M. P.; SOUSA, N. S.; CARVALHO, M. L.; FERREIRA, A. K. A.; SOUSA, A. F. L. Mortalidade Materna na Capital do Piauí. **Revista Interdisciplinar**, Piauí, v.7, n.3, p. 17-27, 2014.

CORREIA, R. A.; ARAÚJO, H. C.; FURTADO, B. M.A.; BONFIM, C. Características epidemiológicas dos óbitos maternos ocorridos em Recife, PE, Brasil (2000-2006). **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 91-97, 2011.

COSTA, S.A. L.; MARQUES, L. F.; REZENDE, B. E. S.; OLIVEIRA, B.M.; PEREIRA, B.H.; BELINELI, B.F.; Melo, C. A. Mortalidade Materna por Hemorragia no Brasil. **Revista Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p.4333-4342, 2021.

FELIPE, A.C.C.; ANSALONI, L. V. S.; MARTINS, M. V.; SOUSA, M. J.; OLIVEIRA, R. A. Fatores Assistências Que Influenciam nos Altos Índices de Mortalidade Materna por Hemorragia Puerperal. **Revista Revisa**, Goiás, v.9, n.3, p.551-562, 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/pesquisa/23/22957> Acesso em: 08 de Maio de 2022.

MARTINS, A. C.S.; SILVA, L. S. Perfil Epidemiológico de Mortalidade Materna. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 71. n.1, p. 725-731,2018.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Manual de orientação para o curso de prevenção de manejo obstétrico da hemorragia: Zero Morte Materna por Hemorragia**. Brasília: OPAS, 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico** 2ª Ed. Editora Feevale: Novo Hamburgo. Cap.3 p. 52-69, 2013.

SANTOS L. O., NASCIMENTO V. F. F., ROCHA F. L. C. O., SILVA E T. C. Estudo da mortalidade materna no Nordeste Brasileiro, de 2009 a 2018. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 13, n. 2, p. e5858, 25 fev. 2021.

SCARTON, J.; THROW, M. R. B.; VENTURE, J.; SILVA, D. N.; PERIM, L. F.; SIQUEIRA, H. C. H. Mortalidade Materna: causa e estratégias de prevenção. **Revista Research Society and Development**. São Paulo, v. 9, n.5, p.6793081.2020.

SOUZA, M. L.; LAURENTI, R.; KNOBEL, R.; MONTICELLI, M.; BRÜGGEMANN, O. M.; DRAKE, E. Mortalidade Materna por Hemorragia no Brasil. **Revista Latina - Americana de Enfermagem**. São Paulo, v.21, n.3, p. 711- 718. 2013.



Uniedusul