

SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Volume 1

Organizadora:

Juliana Nascimento Andrade

SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Volume 1

Organizadora:

Juliana Nascimento Andrade

Editora Omnis Scientia

SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Volume: 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Juliana Nascimento Andrade

Conselho editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

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

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

S255 Saúde da mulher [livro eletrônico] : desafios e perspectivas /
Organizadora Juliana Nascimento Andrade. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2022.
63 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-82-7

DOI 10.47094/978-65-88958-82-7

1. Mulher – Saúde. 2. Atenção integral à saúde. 3. Saúde
pública. I. Andrade, Juliana Nascimento.

CDD 362.83

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A mulher passou por momentos históricos de lutas e conquistas, especialmente em relação à igualdade de gênero e ampliação de direitos, dentre eles, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o direito à saúde com acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva (impactando no planejamento familiar e atenção humanizada durante a gravidez, parto, puerpério e climatério); no acesso a consultas e aos exames preventivos, bem como ao diagnóstico e tratamento; no apoio quanto às situações de violência e a outras necessidades apresentadas pelas mulheres.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM surgiu em 2004 como forma de instituir diretrizes que organizassem a orientação das políticas de Saúde da Mulher com o objetivo de promover a melhoria de vida da saúde da mulher e a ampliação dos meios e serviços de saúde; contribuir na redução de morbidade e mortalidade da mulher em todos os ciclos de vida; promover a assistência de forma mais humanizada e qualificada em todos os níveis de atenção. Ainda assim, existem desafios quanto às estratégias direcionadas para a organização do acesso aos serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde que precisam ser vencidos. A perspectiva é de que os profissionais de saúde possam garantir uma rede de cuidados que realmente assegurem às mulheres o direito a um conjunto de ações que melhorem o seu bem-estar físico e mental, levando em consideração as características fisiológicas, metabólicas, psicológicas e sociais do gênero feminino.

Buscando fomentar ainda mais essa discussão, esta obra é composta por 4 capítulos com abordagens sobre a saúde da mulher sob a ótica dos desafios e perspectivas inerentes a essa temática e com objetivo de compartilhar resultados obtidos de estudos realizados por diferentes autores. Espera-se que os leitores possam apreciar este documento refletindo sobre as experiências relatadas e como elas podem contribuir para as suas práticas profissionais no campo da assistência à mulher impactando na melhoria da qualidade do serviço ofertado, inclusive, no que tange ao respeito e humanização do cuidado.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “Desafios de profissionais de saúde para humanização do parto e nascimento na pandemia da covid-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....09

DESAFIOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO NA PANDEMIA DA COVID-19

Skarlatt H oranna Azevedo Fernandes Sousa

Ana Carolina Paixão Batista

Eryjosy Marculino Guerreiro Barbosa

Leno Emanuel Sousa da Silva

Bianca Rodrigues de Sousa

Luana Silva de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-88958-82-7/9-22

CAPÍTULO 2.....23

MULHERES TRABALHADORAS, MATERNIDADES E PRESENTEÍSMO: ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Françoise de Mesquita

Ailton de Souza Aragão

Nunila Ferreira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-82-7/23-41

CAPÍTULO 3.....42

ACOMPANHAMENTO POR TELEFONE DE PACIENTES PÓS ALTA HOSPITALAR DE MASTECTOMIA

Michelle Freitas de Souza

Fatima Helena do Espirito Santo

DOI: 10.47094/978-65-88958-82-7/42-46

CAPÍTULO 4.....47

TIPOS DE PAPILOMA VÍRUS HUMANO ENCONTRADOS EM AMOSTRAS DE LSIL E HSIL ATRAVÉS DO EXAME DE CAPTURA HÍBRIDA

Renata Pinheiro da Silva de Carvalho

Fabiana Aparecida Vilaça

Carlos Henrique de Jesus Costa

DOI: 10.47094/978-65-88958-82-7/47-57

CAPÍTULO 5.....58

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO DE UM CASO DE DESCOLAMENTO PRÉVIO DE PLACENTA, SEM SANGRAMENTO EXTERNO – TARAUCÁ - ACRE

Angela Cristina Marangon

Francisco Warcron Oliveira das Neves

DOI: 10.47094/978-65-88958-82-7/58-61

ACOMPANHAMENTO POR TELEFONE DE PACIENTES PÓS ALTA HOSPITALAR DE MASTECTOMIA

Michelle Freitas de Souza¹;

<http://lattes.cnpq.br/6934758741331401>

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro

Fatima Helena do Espirito Santo².

<http://lattes.cnpq.br/8549284765290566>

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro

Resumo: A Classificação Internacional de Enfermagem define o acompanhamento por telefone como uma intervenção que permite monitorar as condições de saúde de um paciente visando contribuir para a detecção de problemas de forma precoce e eficiente. Este artigo tem como objetivo conhecer a produção científica sobre o acompanhamento por telefone de pacientes mastectomizadas. Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE. Após leitura na íntegra foram selecionados 03 artigos com seguintes temas: Identificação de sintomas e riscos nos pós alta hospitalar, diminuição das readmissões, coordenação dos cuidados e aceitação do serviço de telemedicina. Conclui-se que o acompanhamento por telefone nos pós alta é uma assistência humanizada, mediante interação entre profissional e paciente, facilitando a prevenção de complicação, readmissões de pacientes submetidas a mastectomia.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama. Cirurgia mamária. Enfermagem pós Cirúrgica.

FOLLOW-UP BY PHONE OF PATIENTS AFTER DISCHARGE OF MASTECTOMY HOSPITAL

Abstract: The International Classification of Nursing defines telephone follow-up as an intervention that allows the monitoring of a patient's health conditions in order to contribute to the early and efficient detection of problems. This article aims to know the scientific production on telephone follow-up of mastectomized patients. This is an integrative literature review carried out in LILACS, BDNF, MEDLINE databases. After reading in full, 03 articles were selected with the following themes: Identification of symptoms and risks after hospital discharge, decrease in readmissions, coordination of care and acceptance of the telemedicine service. It is concluded that telephone follow-up after discharge is a humanized assistance, through interaction between professional and patient, facil-

itating the prevention of complications, readmissions of patients undergoing mastectomy.

KEYWORDS: Breast cancer. Breast surgery. Post surgical nursing.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um relevante problema de saúde pública que tem grande incidência em mulheres na maior parte do mundo (INCA,2019). A taxa de mortalidade por este tipo de câncer ajustada pela população mundial apresenta uma curva ascendente e representa a primeira causa de morte por câncer na população feminina brasileira, com 13,84 óbitos/100.000 mulheres em 2018.

O tratamento do câncer da mama depende do estadiamento em que se encontra a doença e o mais comumente utilizado é o tratamento cirúrgico que é a retirada do tumor.

A mastectomia consiste na retirada parcial e ou total da mama comprometida e as mulheres que foram submetidas a essa cirurgia podem apresentar algum desconforto com o braço do lado operado, tais como, formigamento e diminuição da sensibilidade na parte superior do braço, principalmente na parte interna; diminuição ou aumento da sensibilidade, sensação de “aperto” e/ou calor em torno da cicatriz; aumento da sensibilidade na região do ombro do lado operado; dor próxima à cicatriz da ferida operatória ou no ombro do lado operado; sensação de como se a mama (mastectomizada) ainda estivesse no local; inchaço no braço do lado operado (FERNANDES, 2020). A realização da mastectomia gera consequências traumatizantes para a mulher, alterando significativamente sua autoimagem e autoconceito, gerando um déficit no autocuidado com por exemplo: limitação de movimentos, indiferença para comportamentos de promoção à saúde, dificuldade na mobilidade (MANOROV,2019).

A enfermagem tem como essência o cuidado do ser humano em todo seu processo de vida, por meio da avaliação contínua e centrada nas suas necessidades e escolhas. Por isso, enfermeiros vêm se destacando nesse cenário, como protagonistas no gerenciamento de cuidados a pacientes com câncer por meio da metodologia de acompanhamento. O acompanhamento por telefone, item selecionado como intervenção de enfermagem, é definido como: Fornecimento de resultados de exames ou avaliação da resposta do paciente e determinação do potencial de problemas como consequência de tratamento, exame ou testes prévios, por meio do telefone (BULECHEK,2009).

Esse estudo tem como objetivo conhecer a produção científica sobre o acompanhamento por telefone realizado por enfermeiro junto a pacientes mastectomizadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, inicialmente, foi elaborada uma pergunta norteadora a partir da estratégia PICO. O acompanhamento por telefone reduz as complicações pós operatórias decorrentes da mastectomia nos cuidados pós cirúrgicos?

Para a busca dos estudos foram consultadas as bases de dados: LILACS, BDENF, MEDLI-

NE/PubMed com os descritores “Telenfermagem”, “Alta Hospitalar” “Neoplasia da Mama”, “Terapia Ocupacional”, “Telemedicina” com o operador booleano “AND”

Definiu-se como critérios de inclusão artigos originais, disponíveis na íntegra online, nos idiomas inglês, espanhol e português publicados nos últimos 10 anos e como critérios de exclusão artigos duplicados, editoriais, estudos de revisão.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 100 artigos, após filtros e leitura de títulos e resumos foram excluídos 97, portanto somente 03 foram selecionados. Para a síntese dos estudos, foi elaborado um quadro síntese com as seguintes informações: autores, ano, país, título, objetivos, acompanhamento por telefone e os principais resultados.

Quadro 1: Descrição dos artigos incluídos sobre o uso do acompanhamento por telefone no pós alta hospitalar.

Autores	Nejad et al. (2016) Irã	Vaz, Silva, Silva (2016) Brasil	Lai, et al (2021) Canadá
Título	Os efeitos de um programa de acompanhamento e educação do paciente-cuidador sobre o índice de tensão do cuidador de câncer de mama	Acompanhamento presencial e telefônico dos sintomas em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia	Viabilização de serviços de terapia ocupacional remota via telemedicina em um programa de recuperação do câncer de mama
Objetivo	Determinar e comparar os escores do índice de estresse de cuidados informais de pacientes com câncer de mama	Identificar os sintomas mais prevalentes durante o tratamento quimioterápico em mulheres com câncer de mama	Avaliar a viabilidade e aceitação dos serviços de terapia ocupacional usando um modelo de telemedicina “hub-and-spoke”.
Acompanhamento por telefone nos pós alta	Início após 48 horas da educação presencial com acompanhamento semanal no total de 4 semanas	Semanal, após sessão de quimioterapia durante 8 ciclos de quimioterapia	Sessões de terapia ocupacional perioperatória realizadas por meio de videoconferência
Resultados esperados	O índice de estresse do cuidador diminuiu significativamente no grupo de intervenção após a educação do paciente-cuidador, enquanto no grupo controle não houve alteração.	Demonstrou ser um meio eficaz para acompanhar os pacientes ao longo de todo o tratamento quimioterápico e aumentou o vínculo entre profissional e paciente.	Os pacientes recuperaram a função basal em uma média de 42,4 dias após a cirurgia e após uma média de três sessões. Os pacientes relataram alta satisfação com as sessões.

DISCUSSÃO.

No presente estudo a temática predominante da intervenção pelo telefone foi sobre a taxa de pacientes reinternados e ou readmitidos após a alta hospitalar. Estudos demonstraram a eficácia da

intervenção quanto a queda do número de reinternações de pacientes. Outro fato constatado foi a recuperação basal do paciente após cirurgia de mama por um serviço de terapia ocupacional remota.

Nesta revisão, também evidenciou que um programa de acompanhamento e educação do paciente-cuidador sobre o índice de tensão do cuidador de câncer de mama a educação do paciente-cuidador tiveram um efeito benéfico no índice de esforço do cuidador em comparação com o tratamento usual.

Em outro estudo, que aborda também mulheres com câncer de mama mostrou que a intervenção acompanhamento por telefone foi eficaz no manejo e gerenciamento dos sintomas de pacientes em tratamento quimioterápico, o sintoma mais predominante foi a fadiga. O contato telefônico foi realizado ao longo dos intervalos, entre as datas de infusão da quimioterapia e/ou consultas de rotina, as pacientes foram avaliadas enquanto os sintomas estavam mais presentes. O acompanhamento e o cuidado de enfermagem tornam-se imprescindíveis no momento em que o tratamento quimioterápico se mostra mais árduo. Assim, o contato telefônico surge como ferramenta potencial para o cuidado integral, um instrumento eficaz para o restabelecimento da cliente.

CONCLUSÃO

A tecnologia aplicada a saúde tem sido um facilitador para a implementação de novos recursos para atender as necessidades do cuidado. E a telenfermagem como um novo modelo de atendimento favorece o acompanhamento do quadro clínico do paciente podendo gerenciar uma assistência humanizada mantendo uma relação de interação entre profissional e paciente, identificações de riscos e complicações.

O acompanhamento por telefone para as pacientes submetidas a mastectomia torna-se importante porque, as vivências das mulheres mastectomizadas podem acarretar danos físicos, sociais, emocionais e relevantes que implicam nas relações humanas e no seu cuidado pessoal. Logo, a assistência a essa mulher demanda de um cuidado diferenciado, além do cuidado técnico, visando garantir a segurança da paciente no pós alta hospitalar.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva: **Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//...> Acesso em: 30 setembro 2021.

FERNANDES, A.F.C. *et al.* **Manual de orientação a mulheres mastectomizadas**. 3. ed. Fortaleza: Imprensa Universitária da Universidade Federal do Ceará, 2020. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/52141/3/2020_liv_afcfernandes.pdf. Acesso em: 9 ago. 2021.

MANOROV, M, Soares RB, Urio A, Souza JB, Celich KL. **Após a mastectomia, o que esperar da vida pessoal, familiar e profissional?** Rev. Enfermagem Brasil [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 22];18(3):321-329. Available from:

<https://portatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1381/pdf>

BULECHEK G, et al. **Ligações entre NANDA, NOC E NIC**. 2th rev. ed. Porto Alegre: Artmed; 2009. 704 p. ISBN: 978-85-363-1769-4. Porto Alegre: Artmed 2009.

NEJAD Z, Aghdam A, Hassankhani H, et al. **Os efeitos de um programa de acompanhamento e educação do paciente-cuidador sobre o índice de tensão do cuidador de câncer de mama**. Iranian Red Crescent Medical Journal [Internet]. 2016 [cited 2021 Jul 15] ;(3) Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4884615/>.

VAZ DC, Silva CR, Silva RC. **Acompanhamento presencial e telefônico dos sintomas em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia**. Rev. Enfermagem Uerj [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 14];24(5):1-7. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15577/20381>

LAI LL, Player H, Hite S, et al. **Viabilização de serviços de terapia ocupacional remota via telemedicina em um programa de recuperação do câncer de mama**. The American Occupational Therapy [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 20];75 Available from: <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=2767106>

ÍNDICE REMISSIVO

A

abdome hígido 58, 60
acompanhamento por telefone 42, 43, 44

B

batimentos fetais 58, 60

C

câncer de colo uterino 56
Câncer de mama 42
Captura híbrida 47
Cirurgia mamária 42
condições de saúde 42
contrações abdominais 58, 60

D

descolamento prematuro de placenta 58, 59
Descolamento Prévio de Placenta – DPP 58, 59, 60

E

Enfermagem pós Cirurgica 42

G

gestantes 60

I

indicação cesárea 58, 60
interação entre profissional e paciente 42

L

licença maternidade 27, 28, 29

M

mastectomia 42, 43
mercado de trabalho 29, 39, 40
Ministério da Saúde 56, 61

O

orientações 37

P

pacientes mastectomizadas 42, 43

presenteísmo 27

prevenção de complicação 42

R

readmissões de pacientes 42

S

sangramento externalizado via vaginal 58, 59

U

Uterina 58

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 