

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 Brancaloneo

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

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

Angela Cristina Marangon¹;

Enfermeira Obstetra, Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, RS.

Francisco Warcron Oliveira das Neves².

Enfermeiro Generalista, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA.

RESUMO: **Objetivo:** o presente trabalho tem por finalidade descrever um caso de Descolamento Prévio de Placenta – DPP, sem sangramento externalizado via vaginal. **Metodologia:** a realização da pesquisa foi desenvolvida a partir da observação dos autores e o relato de experiência única da equipe de saúde da Ala Obstétrica do Hospital Dr. Sansão Gomes – Tarauacá – Acre. **Resultados:** foi possível observar que apesar de incidência de descolamento prematuro de placenta apresentar um percentual baixos nas maternidades é um episódio comum. No entanto, essa experiência profissional nos reporta a casos mais incomuns que é o Descolamento Prévio de Placenta – DPP, sem sangramento vaginal externalizado, visto na gestante M.S.S.N. no dia 16 de julho de 2020, às 10:25h, na ala obstétrica Ethel Muriel Geddis do hospital Dr. Sansão Gomes em Tarauacá – Acre; SINAIS VITAIS: P.A.: 110/80mmhg, P:98bpm; resp.: 22 inc./min. Tax.: 34,8°C. negou etilismo, relata tabagismo. Embora não tenha havido sangramento vaginal externalizado, sequer no toque obstétrico, outros sinais e sintomas como a dor e contrações abdominais, abdome hígido, ausência de batimentos fetais, fossem em sua totalidade uma indicação cesárea com hipótese diagnóstica de Descolamento Prévio de Placenta – DPP. **Conclusão:** Essa foi uma vivência que nos proporcionou um conhecimento clinico importante na nossa vivência prática.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação. Separação. Uterina.

EXPERIENCE REPORT OF TREATMENT OF A CASE OF PREVIOUS DETACHMENT OF PLACENTA, WITHOUT EXTERNAL BLEEDING - TARAUCÁ – ACRE

ABSTRACT: **Objective:** the present work aims to describe a case of Anterior Placental Detachment - PPD, without externalized vaginal bleeding. **Methodology:** the research was developed from the observation of the authors and the report of a unique experience of the health team of the Obstetric Ward of Hospital Dr. Sansão Gomes – Tarauacá – Acre. **Results:** it was possible to observe that despite the incidence of placental abruption presenting a low percentage in maternity hospitals, it is a common episode. However, this professional experience tells us about the most uncommon cases,

which is the Detachment of the Placenta – PPD, without externalized vaginal bleeding, seen in the pregnant woman M.S.S.N. on July 16, 2020, at 10:25 am, at the Ethel Muriel Geddis obstetric ward of the Dr. Sansão Gomes hospital in Tarauacá – Acre; VITAL SIGNS: P.A.: 110/80mmhg, P:98bpm; resp.: 22 inc./min. Rate: 34.8°C. denied alcoholism, reports smoking. Although there was no externalized vaginal bleeding, even in the obstetric touch, other signs and symptoms such as pain and abdominal contractions, healthy abdomen, absence of fetal beats, were in their entirety a cesarean indication with a diagnostic hypothesis of Prior Detachment of the Placenta - PPD. **Conclusion:** This was an experience that provided us with important clinical knowledge in our practical experience.

KEYWORDS: Gestation. Separation. Uterine.

INTRODUÇÃO

A gestação humana modifica o corpo feminino e propõe mudanças anatômicas e fisiológicas no corpo da mulher; fisiologicamente o parto deveria encaminhar-se para condições fisiológicas de expulsão do feto, entretanto muitas condições podem incorrer na proposição emergencial de um parto cesariano, dentre essas indicações o descolamento prévio da placenta – DPP, que põe em risco a vida do binômio Mãe e feto.

A placenta é um órgão que se desenvolve no período gravídico, com a principal função de nutrir o feto, através das trocas sanguíneas e que fisiologicamente é expulsa após o parto.

O descolamento prematuro de placenta (DPP) é definido como a separação da placenta da parede uterina antes do parto. Essa separação pode ser parcial ou total e é classificada em três graus, levando em conta os achados clínicos e laboratoriais, de acordo com classificação de Sher: Grau 1: Sangramento genital discreto sem hipertonia uterina significativa. Grau 2: Sangramento genital moderado e contrações tetânicas. Grau 3: Sangramento genital importante com hipertonia uterina. (Brasil, 2010). Este relato tem por OBJETIVO descrever um caso de Descolamento Prévio de Placenta – DPP, sem sangramento externalizado via vaginal, vivenciado pela equipe da Ala Obstétrica do Hospital Dr. Sansão Gomes – Tarauacá – Acre.

METODOLOGIA

A metodologia parte da observação dos autores e o relato de experiência única da equipe de saúde da Ala Obstétrica do Hospital Dr. Sansão Gomes – Tarauacá – Acre e que possibilitou conhecimento e mudança de atitude técnica a toda uma equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A incidência de descolamento prematuro de placenta é um evento algo em comum na entrada das maternidades embora represente um percentual pequeno dentro todas as gestações e não seria

muito diferente na Unidade em que trabalhamos. Além dos sinais e sintomas mais comuns como dor abdominal súbita e intensa, hipertonia uterina, contrações uterinas e sangramento vaginal. Esse último sinal, o sangramento, que pode ser do mais escasso ao mais intenso e estar ou não relacionado a gravidade do caso. Comumente é um dos sinais mais óbvios e esperado pelos profissionais nos casos de DPP. Todavia essa experiência profissional nos reporta a casos mais incomuns que é o Descolamento Prévio de Placenta – DPP, sem sangramento vaginal externalizado.

Essa experiência ocorreu com a entrada da gestante M.S.S.N. no dia 16 de julho de 2020, às 10:25h, na ala obstétrica Ethel Muriel Geddis do hospital Dr. Sansão Gomes em Tarauacá – Acre; SINAIS VITAIS: P.A.: 110/80mmhg, P:98bpm; resp.: 22 inc./min. Tax.: 34,8°C. negou etilismo, relata tabagismo. Com 41semanas e 2 dias de gestação, primigesta, nulípara, oriunda do seringal Joacy, rio Tarauacá, referindo dores em baixo ventre com forte intensidade, contrações abdominais e “desmaios” em domicílio, apresentando abdome hígido. Ao exame e toque obstétrico segue-se os seguintes achados: colo pérvio para 01 polpa digital, feto cefálico, bolsa íntegra, movimentos fetais negativos, ausência de batimentos cardíacos e **ausência de sangramentos**. Realizados todos os testes rápidos disponíveis (HCV, HbsAg, sífilis e HIV – todos negativos). Houve indicação médica imediata de parto cesáreo (11:32h). Encaminhada a sala de cirurgia e quando o útero foi aberto os achados foram feto a termo, natimorto, do sexo masculino, pesando 3.100gr., medindo 49cm e foi registrado uma grande quantidade de coágulos dentro da cavidade uterina e placenta totalmente descolada. No dia seguinte ainda apresentou quadro de convulsão e recebeu duas bolsas de concentrado de hemácias. No dia 18 de julho, após 42 horas pós cesárea, evoluiu clinicamente bem e recebe alta médica e hospitalar. Resultado - Embora não tenha havido sangramento vaginal externalizado, sequer no toque obstétrico, outros sinais e sintomas como a dor e contrações abdominais, abdome hígido, ausência de batimentos fetais, fossem em sua totalidade uma indicação cesárea com hipótese diagnóstica de Descolamento Prévio de Placenta – DPP e a presença de uma quantidade significativa de coágulos intrauterinos que surpreendeu a todos pela quantidade, haja vista a característica de uma DPP provavelmente retroplacentária, mas com um volume de sangramento relevante e que além de ter evoluído ao óbito do feto, certamente pôs em risco a vida da mãe.

CONCLUSÃO

Essa experiência nos faz reforçar a atenção direcionada as queixas obstétricas informadas pelas gestantes que nos buscam e realmente direcionar a clínica. Ainda dar ênfase ao fato clínico que embora um dos principais sinais patognomônicos de Descolamento Prévio de Placenta – DPP esteja ausente, no caso a presença de sangramento vaginal, ainda assim não se descarta a DPP e valoriza-se outros sinais não menos importantes e presentes na condição geral da paciente. Essa foi uma vivência que nos proporcionou um conhecimento clínico importante na nossa vivência prática.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico*. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

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 