

Alicerces da Saúde Pública no Brasil

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2018

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

Alicerces da Saúde Pública no Brasil

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

A398 Alicercers da saúde pública no Brasil / Organizadora Daniela Gaspardo Folquitto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Alicercers da Saúde Pública no Brasil; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-18-5

DOI 10.22533/at.ed.185182708

1. Saúde pública – Brasil. I. Folquitto, Daniela Gaspardo. II. Série.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

2018

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

www.atenaeditora.com.br

E-mail: contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde como “situação de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade”. A Saúde Pública compreende um conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Neste contexto a busca pelo conhecimento nas diversas áreas da saúde como fisioterapia, psicologia, farmácia, enfermagem, nutrição, odontologia, meio ambiente são de grande importância para atingir o bem-estar físico, mental e social da população.

A Coletânea “Alicerces das Saúde Pública no Brasil” é um *e-book* composto por 44 artigos científicos que abordam assuntos atuais, como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, cuidados com crianças e neonatos, atividade física, restabelecimento da movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos entre outros.

Diante da importância, necessidade de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos escolhidos neste *e-book* contribuirão de forma efetiva para disseminação do conhecimento a respeito das diversas áreas da Saúde Pública, proporcionando uma ampla visão sobre esta área de conhecimento.

Tenham todos uma ótima leitura!

Prof. MSc. Daniela Gaspardo Folquitto

SUMÁRIO

EIXO I: - SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 1 1

A ESCOLA COMO ESPAÇO DE CUIDADO: RELATOS SOBRE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO E VALORIZAÇÃO À VIDA

Hérica Maria Saraiva Melo
Dayanne Batista Sampaio
Rosana Rodrigues de Sousa
Jairane Escócia Silva Aquino
Sara Castro de Carvalho
Ana Lúcia Ferreira do Monte

CAPÍTULO 2 16

EM BUSCA DO SENTIDO:

A “DESCOBERTA” DO TERRITÓRIO NAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E SEUS DESAFIOS

Lucas Tavares Honorato

CAPÍTULO 3 35

MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO BRASIL DE 1999 A 2014

Manoel Borges da Silva Júnior
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Anderson Fuentes Ferreira
Daniela Costa Sousa
Francimar Sousa Marques
Felipe de Sousa Moreiras

EIXO II: - FISIOTERAPIA

CAPÍTULO 4 50

A FISIOTERAPIA E O RELATION PLAY:

CONSTRUÇÃO DA CONSCIÊNCIA CORPORAL EM PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Marcio Marinho Magalhães
Winthney Paula Souza Oliveira

CAPÍTULO 5 63

INFLUÊNCIA DO SEXO NA FLEXIBILIDADE DE ADOLESCENTES

Juliany Marques Abreu da Fonseca
Ana Caroline Alves Sampaio
Semira Selenia Lima de Sousa
Luisa Helena de Oliveira Lima

CAPÍTULO 6 70

APLICAÇÃO DA CINESIOTERAPIA NO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO NA SÍNDROME FÊMORO PATELAR

Jose Alexsandro de Araujo Nascimento
Lindenbergue Fernando de Almeida Junior
Thiago Augusto Parente de Alencar

EIXO III: - SAÚDE MATERNO INFANTIL E NEONATAL

CAPÍTULO 7 78

A IMPORTÂNCIA DA MUSICOTERAPIA PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM BEBÊS PREMATUROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Karoliny Meneses Resende
Luana Silva de Sousa
Jessyca Fernanda Pereira Brito
Nazareno Ferreira Lopes Coutinho Júnior
Celiomária Alves Xavier
Regilane Silva Barros
Marcelane Macêdo dos Santos
Weldania Maria Rodrigues de Sousa
Jéssica da Conceição Abreu
Rosimeire Muniz de Araújo

CAPÍTULO 8 90

A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eliane Carvalho Sousa
Maria Helena de Sousa Santos
Ana Caroline Caldas de Freitas
Mariana Portela Soares Pires Galvão
Helnatan Kleyton dos Santos Teixeira
Endy Markechany de Sousa Lima
Elizama dos Santos Costa

CAPÍTULO 9 97

ALEITAMENTO MATERNO EM PUÉRPERAS: AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E PRÁTICA

Mariana Teixeira da Silva
Ingred Pereira Cirino
Hilana Karen de Lima Santos
Fernanda Vitória de Oliveira Sousa
Camila da Costa Soares
Luísa Helena de Oliveira Lima
Edina Araújo Rodrigues Oliveira

CAPÍTULO 10 110

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA.

Francisco Márcio Nascimento da Cruz
Juliana Macedo Magalhães
Claudia Maria Sousa de Carvalho
Jardel Nascimento da Cruz
Adriana Vasconcelos Gomes
Ana Beatriz Mendes Rodrigues

CAPÍTULO 11 119

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tácia Daiane Leite Sousa Soares
Anderson Maciel dos Anjos Lopes
Endy Markachany de Sousa Lima
Maria do Perpetuo Socorro Santiago Nascimento
Luis Gleizer Magalhães Timbó
Layse de Sousa Ferreira

CAPÍTULO 12..... 120

ICTERÍCIA NEONATAL: TERAPÊUTICA ADEQUADA

Cláudia Regina Silva dos Santos Cunha
Melissa de Almeida Melo Maciel Mangueira
Cristiane Vêras Bezerra Souza
Flávia Regina Vieira da Costa
Soraya de Jesus Araújo Cutrim
Nilton Maciel Nogueira

CAPÍTULO 13..... 132

MORTALIDADE MATERNA: PERCEPÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ACERCA DO ABORTO

Gracielle de Sousa Gomes
Francisca Erinalda Oliveira de Sousa
Lana Gabriele de Sousa Arcanjo
Renata da Conceição Costa
Sarah Nilkece Mesquita Araújo

EIXO IV - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CAPÍTULO 14..... 141

ABORDAGEM REFLEXIVA NA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE

Tharles Lindenberg de Brito Araújo
Francisco Marcio Nascimento da Cruz
Jardel Nascimento da Cruz
Elayne Kelly Sepedro Sousa
Wallyson André dos Santos Bezerra
Fabiana da Conceição Silva
Evaldo Hipólito de Oliveira

CAPÍTULO 15..... 154

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURAS

Fabyanna Lucena Costa
Hiêda Maria Porto Cintra
Emmanuelle Patrícia Oliveira Da Silva
Luiz Antônio Lima Araújo
Rakel Ferreira Da Costa
Márcia Adriane Da Silva Ribeiro
David Brito Soares

CAPÍTULO 16..... 161

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Danielly Matos Veras
Lucas Araújo Dantas de Oliveira
Victória Mércia de Sousa Alves
Karine de Magalhães Nogueira Ataíde

CAPÍTULO 17..... 170

ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE DOENÇAS RARAS: RELATO DE EXPERIENCIA

Luana Silva de Sousa
Amanda Karoliny Meneses Resende
Jessyca Fernanda Pereira Brito
Celiomária Alves Xavier
Marcília Soares Rodrigues
Anneth Cardoso Basílio da Silva
Alice Figueiredo de Oliveira

*Karyne Silva Campos
Dayana Silva Moura*

CAPÍTULO 18 **181**

FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE UM GRUPO DE PESQUISA

*Yanka Alcântara Cavalcante
Tamires Maria Silveira Araújo
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Sibele Pontes Farias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Aparecida Lara Carlos Xavier
Maksoane Nobre do Nascimento
Maristela Inês Osawa Vasconcelos*

EIXO V - ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

CAPÍTULO 19 **190**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SALA DE VACINA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Bruna dos Reis Nespoli
Lílian Maria Almeida Costa
Fernanda Cláudia Miranda Amorim
Carolinne Kílcia Carvalho Sena Damasceno*

CAPÍTULO 20 **197**

CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS: CONDIÇÕES DE SAÚDE E ACESSO A SERVIÇOS BÁSICOS

*Rekle Gean Pereira Siriano Ferreira
Matheus Gonçalves Ferreira
Vanessa Resende Nogueira Cruvinel*

EIXO VI: - SAÚDE AMBIENTAL

CAPÍTULO 21 **211**

ACIDENTES COM TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE PRODUTOS PERIGOSOS NA BAHIA: UM OLHAR AMPLIADO

*Lívia Maria da Silva Gonçalves
Cláudia Oliveira D'Arede
Luiz Roberto Santos Moraes*

CAPÍTULO 22 **230**

O GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

*Dayane Clock
Roseneide Campos Deglmann
Márcia Bet Kohls
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha
Roni Regina Miquelluzzi
Therezinha Maria Novais de Oliveira*

CAPÍTULO 23 **236**

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA TRATADA DE UMA UNIVERSIDADE DO OESTE DO PARANÁ

*Leanna Camila Macarini
Callegary Viana Vicente
Helena Teru Takahashi Mizuta
Fabiana André Falconi*

SOBRE A ORGANIZADORA **242**

MORTALIDADE MATERNA: PERCEPÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ACERCA DO ABORTO

Gracielle de Sousa Gomes.

Graduanda de Enfermagem do Instituto de Ciências Jurídicas e Sociais Professor Camillo Filho – ICF, Teresina - Piauí.

Francisca Erinalda Oliveira de Sousa.

Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho – FSA, Teresina – Piauí.

Lana Gabriele de Sousa Arcanjo.

Graduanda de Enfermagem do Instituto de Ciências Jurídicas e Sociais Professor Camillo Filho – ICF, Teresina - Piauí.

Renata da Conceição Costa.

Graduanda de Enfermagem do Instituto de Ciências Jurídicas e Sociais Professor Camillo Filho – ICF, Teresina - Piauí.

Sarah Nilkece Mesquita Araújo.

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Teresina – Piauí.

INTRODUÇÃO: Em todo o mundo, aproximadamente meio milhão de mulheres grávidas morre a cada ano. Destas, 13% perdem a vida em consequência de abortos realizados em condições inseguras, o que corresponde aproximadamente 67 mil mortes anuais. **OBJETIVO:** Avaliar o acompanhamento da assistência de enfermagem frente o índice de mortalidade materna em situações de aborto. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura feita pelas bases de dados:

SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde), utilizando-se os seguintes descritores: aborto, mortalidade materna, cuidados de enfermagem. De início, foram encontrados 132 artigos e após critérios de inclusão e exclusão ficaram 24. Depois da análise dos resumos, restaram 6 daqueles que apresentaram maior relevância com o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A criminalização do aborto, coloca as mulheres, na maioria das vezes, nas mãos de pessoas despreparadas, para realização insegura e em condições clandestinas pondo em risco sua própria vida. Quem tem maior poder aquisitivo, utiliza as clínicas especializadas e têm acesso a uma assistência qualificada, enquanto quem não tem condições financeiras busca pessoas não habilitadas e métodos abortivos precários, que podem levar a graves complicações e à morte. **CONCLUSÃO:** A enfermagem, por ser uma área de atuação muito influente e necessária na saúde pública, precisa reconhecer e não contribuir com a violência do não-acolhimento dessa mulher em processo abortivo. Portanto, o enfermeiro e sua equipe, tem importante papel no que se refere à orientação seja na ocasião da consulta de enfermagem ou no planejamento reprodutivo.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto; Mortalidade Materna; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT: INTRODUCTION: In all around the world, approximately half a million of pregnant women die per year. Of these, 13% lost their lives as a result of unsafe abortions, which corresponds to approximately 67,000 annual deaths. **OBJECTIVE:** To evaluate the going along with nursing care in relation to maternal mortality in abortion situations. **METHODOLOGY:** This is a bibliographic review of the following databases: SciELO (Scientific Electronic Library Online) and LILACS (Latin American bibliographical information in health sciences), using the following descriptors: abortion, maternal mortality and nursing care. First, 132 articles were found and, after the inclusion and exclusion criterias, 24 were found. Then the analysis of the abstracts were made, and there were 6 of those who presented a truly relevance with the theme. **RESULTS AND DISCUSSION:** The criminalization of abortion, puts the women, that most of the times, is on unprepared people hands, with unsafe performance and under clandestine conditions that put their lives at risk. Those who have higher purchasing power, use specialist clinics and have access to a qualifiel assistance, while those who do not have the financial resources search by out unqualified people and poor abortion methods, that can lead to serious complications even death. **CONCLUSION:** The nursing, as we know, it is a very influential and necessary area in a public health, and it should to recognize and not contribute to the violence of not accepting this woman who is in an abortion process. Therefore, the nurse and their staff, play an important role in terms of guidance, whether in nursing consult or reproductive planning.

KEYWORDS: Abortion; Maternal Mortality; Nursing Care.

1 | INTRODUÇÃO

O déficit de qualidade na assistência prestada na atenção à saúde da mulher, especificamente relacionada à saúde sexual e reprodutiva, somado ao discurso medicalizador e hospitalocêntrico, tornou o parto hospitalar e cesariano, com vistas à esterilização, prática cultural corriqueira. A inobservância na oferta de acesso a atenção à saúde sexual e reprodutiva, tanto no aconselhamento quanto na oferta efetiva de medicamento contraceptivo, também eleva o número de gravidez indesejada. Essa situação pode estar diretamente relacionada ao alto índice de abortos induzidos. Tal fato ocorre porque diversas mulheres se encontram desamparadas em seu direito à saúde e, como no Brasil o aborto é ilegal na maioria das situações, algumas recorrem a práticas clandestinas ou inseguras, sobretudo as mais pobres, com baixa escolaridade e negras. (Santos, et al. 2013)

Em todo o mundo, aproximadamente meio milhão de mulheres grávidas morre a cada ano. Destas, 13% perdem a vida em consequência de abortos realizados em condições inseguras, o que corresponde aproximadamente 67 mil mortes anuais. A interrupção da gravidez representa a quarta causa de internações na rede pública de saúde brasileira e é a quarta causa de morte materna, sendo que nas cidades do

nordeste do país é uma das causas mais significativas. (Gomes, et al. 2013)

Em 2000, o número de abortos clandestinos neste país, variou entre 750 mil e 1,4 milhão. Contudo, este número corresponde apenas às mulheres internadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), haja vista que, em sendo clandestino, não há como se obter um dado real. A omissão de registros é uma situação preocupante, pois deixa de mencionar os valores reais da incidência do aborto e encobre a magnitude das sequelas do aborto induzido. Esta situação só poderá ser minorada com a descriminalização do mesmo. (Gomes, et al. 2013)

Se, por um lado, o cerne da argumentação gira em torno do fato do aborto clandestino e/ou inseguro, realizado em condições precárias, ser uma das maiores causas de morbimortalidade materna, relacionando-se, assim, à defesa dos direitos humanos, por outro, a moralidade que advoga a manutenção de sua proibição justifica-se pelo princípio da sacralidade da vida, segundo a qual o início da existência ocorreria a partir da concepção e, portanto, quem aborta estaria tirando uma vida. Reflexo da moralidade religiosa ainda vigente, esta perspectiva é imposta à sociedade por intermédio de uma legislação que criminaliza o aborto, impedindo sua realização com segurança. (Santos, et al. 2013)

No que se refere às mulheres que vivenciaram essa prática, é fundamental uma abordagem que vise a integralidade do cuidado e a promoção da saúde no sentido de evitar novas práticas de aborto inseguro. Estudos internacionais, mostram que eles aumentam nas regiões em que a execução desse ato é ilegal. Portanto, existe a necessidade de ações estratégicas que garantam condições desejadas e seguras para as práticas sexuais e reprodutivas. (Carvalho e Paes 2014)

No que se refere aos adolescentes mais jovens, enfrentamos grandes desafios devido à necessidade em ampliar e oferecer acesso aos serviços de saúde com atendimento integral, antes mesmo do início de seu primeiro intercurso, com garantia de privacidade, confiabilidade e atendimento que dê apoio, sem emitir juízo de valor. (Carvalho e Paes 2014)

Em decorrência de tal situação, faz-se necessário um estudo que abrange todas as perspectivas de uma boa assistência, não desconsiderando o direito de pensar e agir individual do ser humano, mas a consciência profissional com a qual o serviço deve ser prestado.

1.1 Questão norteadora:

No que a literatura retrata, a respeito da mortalidade das mulheres por aborto e qual o papel da assistência de enfermagem diante esse problema?

1.2 Objeto do estudo

Assistência de enfermagem e mortalidade materna.

1.3 Objetivo

Avaliar o acompanhamento da assistência de enfermagem frente o índice de mortalidade materna em situações de aborto.

1.4 Justificativa e relevância

O presente estudo está voltado para as políticas de humanização da assistência às mulheres em processo de aborto provocado. Nota-se uma espécie de preconceito para com esse público, onde o tratamento deveria ser igualitário, mas é tratado com distinção.

2 | METODOLOGIA

Para Marconi e Lakatos, a metodologia corresponde a dois tipos – método de abordagem e método de procedimento. Nesse sentido, esse artigo trata-se de uma revisão de literatura pelas bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde) onde se caracteriza o método de abordagem, conceituado pelas autoras, por ser um estudo que apresenta um caráter investigativo em nível de abstração mais elevado. Foram utilizados os seguintes descritores: aborto, mortalidade materna, cuidados de enfermagem. Os critérios de inclusão foram:

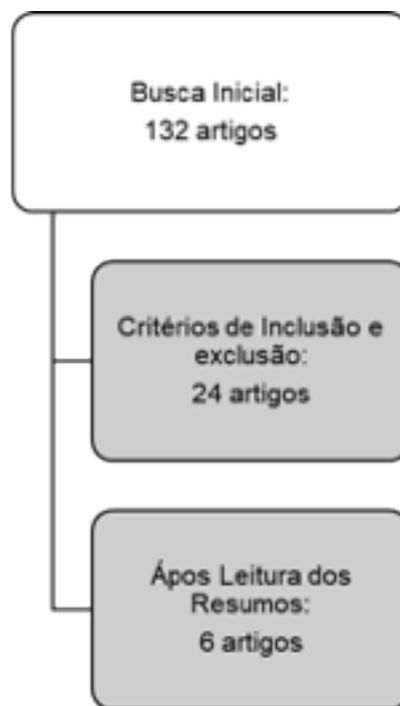
- Trabalhos no idioma português;
- Trabalhos na íntegra e de livre acesso;
- Trabalhos publicados desde 2013 a 2017;

Como critérios de exclusão foram adotados os seguintes;

- Trabalhos publicados em outros países;
- Trabalhos fora dos períodos compreendidos entre os anos de 2013 a 2017;
- Trabalhos duplicados;

Para análise dos dados foi elaborado um instrumento, para extrair informações dos artigos. O instrumento contou com as seguintes variáveis: ano de publicação, país onde foram publicados o estudo e a revista. Além disso, fez-se uma listagem dos objetivos e dos resultados encontrados nos artigos.

Os resultados foram tabulados com o auxílio do programa Word 2013.



3 | RESULTADOS:

	TÍTULO	AUTORES	ANO	REVISTA	PAÍS
1	Criminaliza�o do aborto no Brasil e implica�es � Saúde pública.	Vanessa Cruz Santos, Karla Ferraz dos Anjos, Raquel Souza, Benedito Gonçalves Eug�nio.	2013	Rev. Bioética	Brasil
2	Aborto provocado: Representa�es Sociais de mulheres.	Bárbara Angélica Gómez Pérez, Nadirlene Pereira Gomes, Maria de Fátima de Souza Santos, Normélia Maria Freire Diniz.	2013	Rev. Enferm. UERJ	Brasil
3	Aspectosepidemiol�gicos e obstétricos de mulheres com perdas recorrentes da gravidez em uma maternidade pública do Nordeste do Brasil.	Olivia Lúcia Nunes Costa, Eliane Menezes Flores Santos, Eduardo Martins Netto.	2014	Rev. Bras. Ginecol. Obstet.	Brasil
4	Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro.	Simone Mendes Carvalho, Graciele Oroski Paes.	2014	Esc. Anna Nery	Brasil
5	Mortalidade materna no Brasil no período de 2001 a 2012: tendência temporal e diferenças regionais	Bruna Gonçalves Cordeiro da Silva, Natália Peixoto Lima, Shana Ginar da Silva, Simone Férias Ant�nez, Lenise Menezes Seerig, Mar�ia Clara Restrepo-Méndez, Fernando César Wehrmeister.	2016	Rev. Bras. Epidemiologia	Brasil

6	Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2001.	Eunice Francisca Martins, Pollyanna Ferraz Botelho de Almeida, Cilene de Oliveira Paixão, Paula Gonçalves Bicalho, Livia de Souza Pancrácio de Errico.	2017	Cad. Saúde Pública	Brasil
---	---	--	------	--------------------	--------

Tabela 01:

	OBJETIVOS	RESULTADOS
1	Discutir a criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública.	Evidenciou-se que os déficits na qualidade da assistência prestada, especificamente à saúde reprodutiva da mulher, como as ações do planejamento familiar, bem como a ilegalidade do aborto no Brasil, provocam implicações à saúde da mulher, vez que várias buscam práticas inseguras e clandestinas de abortamento.
2	Apreender o conteúdo e a estrutura das representações sociais de mulheres sobre o aborto provocado.	A estrutura das representações encontra-se sustentada pelos elementos do núcleo central que qualificam o ato do aborto provocado (crime e pecado), motivam a prática (coragem e situação de cada um) e expressam as consequências da realização (dor, arrependimento, culpa, morte e tristeza) e pelos elementos do núcleo periférico (remédio, preconceito, maldade, fraca, raiva e difícil).
3	Descrever as características epidemiológicas e obstétricas de mulheres com perdas gestacionais de repetição.	A média de idade das mulheres de perdas foi mais elevada do que no Controle (32,3±6,3 versus 26,5±6,4 anos; p<0,01). Houve predomínio do consumo de bebidas alcoólicas no grupo de perdas (36,9 versus 22,1%; p=0,01), assim como no estado civil (93,2 versus 66,7%; p<0,01), no qual elas eram casadas ou viviam em união estável, respectivamente. Nos antecedentes obstétricos, 103 mulheres com perdas gestacionais relataram 334 gestações. Destas, 56 tiveram dois ou mais abortos no primeiro trimestre e em 31 delas, duas ou mais gestações evoluíram para abortos tardios/prematuros extremos.
4	Discutir o cuidado de enfermagem à mulher que realizou o aborto inseguro na perspectiva da integralidade do cuidado e da promoção da saúde reprodutiva.	Das 44 gravidezes destas jovens, a metade evoluiu para o aborto. Os resultados mostraram a dificuldade no acesso e utilização dos métodos contraceptivos e aos serviços de planejamento reprodutivo.
5	Avaliar a tendência de mortalidade materna no Brasil e nas cinco regiões brasileiras, de 2001 a 2012, e descrever suas principais causas.	A razão de mortalidade materna mais elevada no Brasil foi no ano de 2009 (77,31 por 100 mil nascidos vivos). Foi observada tendência significativa de diminuição da razão de mortalidade materna para as regiões Nordeste e Sul e de aumento na região Centro-Oeste. Houve incremento nas mortes por outras afecções obstétricas e uma queda nas mortes por edema, proteinúria e transtornos hipertensivos.

6	Analisar a evolução da mortalidade materna por aborto em Minas Gerais, Brasil, no período de 2000 a 2011, sob o enfoque das causas múltiplas de morte.	Foi calculada a razão de morte materna (RMM) geral e específica por aborto em cada ano e o coeficiente de correlação de Spearman ($p < 0,05$), para avaliar a evolução das razões no período. Foram registrados 183 óbitos por aborto, 15% dos óbitos maternos, e a RMM por aborto manteve-se estável. A razão causa múltipla e causa básica de óbito por aborto foi de 1,38. O uso do método de análise de causas múltiplas mostrou-se eficaz para dar maior visibilidade ao aborto
---	--	--

Tabela 02:

4 | DISCUSSÃO

No Brasil, o abortamento é a interrupção da gravidez até a 20^o ou 22^o semana, com o produto da concepção com peso menor que 500g. Já o aborto, é o produto da concepção, expulso no abortamento. Para (Santos, et al. 2013), existem várias causas que desencadeiam o abortamento, porém, na maioria das vezes, elas permanecem indeterminadas. Entretanto, inúmeras gestações são interrompidas por decisão pessoal da mulher. Tratar desse assunto, considerado polêmico para muitos, principalmente os brasileiros, implica dificuldades para obtenção de informações e relatos das mulheres que praticam tal ato. Ele é um grave problema de saúde pública.

(Gomes, et al. 2013) Demonstrou em seus estudos que o crime e o pecado foram os elementos centrais que qualificaram o aborto provocado. Uma vez que este país considera o ato ilegal e a sociedade carrega muitos valores morais e religiosos, as mulheres que chegam a praticar esse procedimento, se sentem transgressoras das leis dos homens e das leis de Deus. E enxergando por essa ótica, muitas optam pelo aborto clandestino que pode lhes trazer danos físicos e psicológicos. Uma vez acometidas por esses danos, muitas buscam ajuda em um centro hospitalar e acabam por serem julgadas como culpadas e criminosas pelos profissionais que as atendem.

Após os resultados das pesquisas feitas por (Cordeiro da Silva, et al. 2016), as principais causas de morte materna para todas as regiões, relacionam-se aos grupos de edemas, proténúria e transtornos hipertensivos, além de outras afecções obstétricas. Como a mortalidade materna é um importante indicador de saúde, ela precisa de uma constante avaliação e monitoramento do planejamento familiar e da assistência pré-natal até o puerpério. O analfabetismo, a vulnerabilidade por rendimento econômico, dificuldade no acesso e carências sociais justificam os altos índices de morte materna nas regiões norte e nordeste do Brasil.

De um modo geral, a concentração dos óbitos nos grupos sociais mais afluentes, com predomínio de mulheres com escolaridade insuficientes e da raça/cor negra se situam como uma condição marcadora da iniquidade em saúde, segundo (Martins, et al. 2017). Nos resultados das pesquisas epidemiológicas feitas por (Nunes Costa, Flores Santos e Netto 2014), a idade das mulheres com perdas gestacionais foi superior

àquelas de baixo risco e essa diferença está relacionada ao fato de que mulheres que perdem o feto após duas ou mais tentativas sem êxito, são admitidas para a investigação, enquanto que gestante de baixo risco eram primigestas, mais jovens, solteiras e com gestação indesejada.

Mulheres que passam por esse processo abortivo, apresentam reações negativas como remorso/consciência pesada, arrependimento e sensação de perda, refletidos nos sentimentos de culpa. E muitas ainda sofrem problemas de estigmatização pelos profissionais de saúde que deviam lhes atender com um olhar mais compreensível e não julgador. A maioria delas sentem medo de procurar os serviços legais disponíveis por se sentirem marginalizadas. Portanto, o enfermeiro, como profissional responsável pelo acolhimento do cliente, de acordo com os estudos de (Carvalho e Paes 2014), deve-se atentar para as especificidades da mulher, abordando-a com um cuidado integral, principalmente quando se refere ao apoio e orientação de um planejamento reprodutivo e prevenção de novas situações de aborto. Dessa forma, elas se sentirão mais protegidas e seguras nesse difícil momento de suas vidas.

5 | CONCLUSÃO

Dentre os fatores que levam a morte prematura dessas mulheres tais como, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, as formas inseguras e perigosas que essas mulheres se submetem a fazer tal procedimento, muitas vezes, sem um preparo psicológico ou mesmo sem muitas escolhas, deixa claro a vulnerabilidade dessa população. Também vale ressaltar, que o Brasil, por ser um país laico de acordo com sua constituição, pode refletir sobre a descriminalização do aborto e entender que sua proibição, não impede que ele seja realizado.

A enfermagem, por ser uma área de atuação muito influente e necessária na saúde pública, precisa reconhecer e não contribuir com a violência do não-acolhimento dessa mulher que chega ao serviço de saúde com uma complicação que gera dor e as medidas que solucionariam esse problema acabam por ser negadas. Ou então, precisa de suporte para sobreviver a uma decisão que lhe causará sofrimento e ainda poderá tirar sua vida, mas os equipamentos, ou mesmo recursos humanos, não estão disponíveis, forçando a busca pela clandestinidade. O enfermeiro e sua equipe, tem importante papel no que se refere à orientação seja na ocasião da consulta de enfermagem ou no planejamento reprodutivo.

Portanto, todo profissional da saúde deve estar preparado para lidar com os mais variados tipos de situações, enfrentando seus preconceitos ou valores éticos que tomam para si. Lembrando que, pelo código de ética da enfermagem, qualquer funcionário que não esteja de acordo para participar de tal procedimento, poderá se resguardar.

Diante disso, não cabe a este, estipular julgamentos desnecessários a quem o

prática. Sugiro que este tema, seja abordado em mais pesquisas para que possamos avaliar o possível melhoramento ou declínio da assistência, e com isso, implementarmos soluções mais satisfatórias e com menos mortes envolvidas.

REFERÊNCIAS

Carvalho, Simone Mendes, e Graciele Oroski Paes. **“Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro.”** *Esc Anna Nery*, 2014: 130-135.

Cordeiro da Silva, Bruna Gonçalves, et al. **“Mortalidade materna no Brasil no período de 2001 a 2012: tendência temporal e diferenças regionais.”** *REV BRAS EPIDEMIOL*, 2016: 484-493.

Gomes, Nadirlene Pereira, Maria de Fátima de Souza Santos, Normélia Maria Freire Diniz, e Bárbara Angélica Gómez Pérez. **“Aborto provocado: Representações sociais de mulheres.”** *Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro*, 2013: 736-42.

Martins, Eunice Francisca, Pollyanna Ferraz Botelho de Almeida, Cilene de Oliveira Paixão, Paula Gonçalves Bicalho, e Livia de Souza Pancrácio de Errico. **“Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011.”** *Cad. Saúde Pública*, 2017: 33(1):e00133115.

Nunes Costa, Olivia Lúcia, Eliane Menezes Flores Santos, e Eduardo Martins Netto. **“Aspectos epidemiológicos e obstétricos de mulheres com perdas recorrentes da gravidez em uma maternidade pública do Nordeste do Brasil.”** *Rev Bras Ginecol Obstet.*, 2014: 36(11):514-8.

Santos, Vanessa Cruz, Karla Ferraz dos Anjos, Raquel Souza, e Benedito Gonçalves Eugênio. **“Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública.”** *Rev. bioét.*, 2013: 494-508.

SOBRE A ORGANIZADORA

DANIELA GASPARDO FOLQUITTO

Coordenadora do curso de farmácia das Faculdades Integradas dos Campos Gerais – CESCAGE. Docente no curso de farmácia nas disciplinas de Botânica, Farmacognosia e Estágio Supervisionado em Análises Clínicas, Bacharel em Farmácia-Bioquímica pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Especialista em Farmácia Hospitalar (IPH-SP) e Especialista em Microbiologia Clínica (PUC-PR) Mestre e Doutoranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de fitoquímica.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-18-5



9 788585 107185