

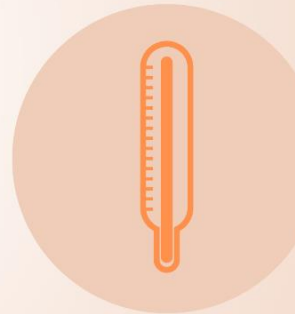
# EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

# 2

VOLUME

## ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA



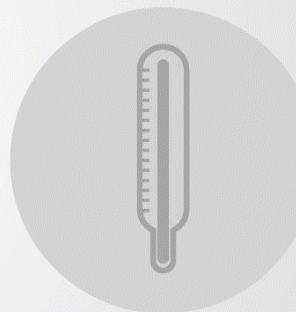
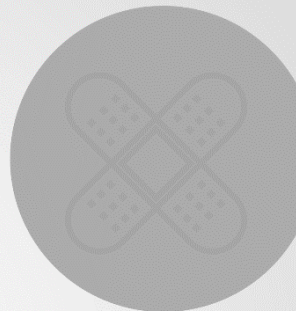
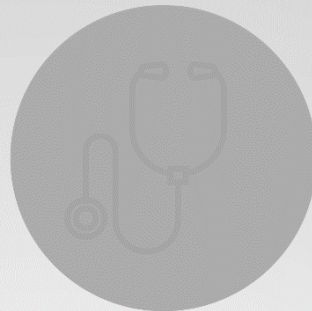
# EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

2

VOLUME

## ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



**LICENÇA CREATIVE COMMONS**

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/evidencias-em-saude-publica-2/58>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



## EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2

### ORGANIZADORES

**Enf. Iara Nadine Vieira da Paz Silva**

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

**Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho**

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

**Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

**Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

**Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

**Revisão:**

Os Autores



## Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sanny Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Evidências em saúde pública [livro eletrônico] :  
volume 2 / organização Iara Nadine Vieira da  
Paz Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho,  
Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI  
: SCISAUDE, 2024.  
PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-85376-44-0

1. Saúde pública - Brasil 2. Sistema Único de  
Saúde (Brasil) I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.  
II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota,  
Lennara Pereira.

24-223565

CDD-362.109

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde pública 362.109

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.202408267



978-65-85376-44-0



**SCISAUDE**  
Teresina – PI – Brasil  
scienceesaude@hotmail.com  
[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)



# APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o e-book "EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2", uma continuação da nossa jornada em busca de conhecimento baseado em evidências científicas, essencial para a prática eficaz e consciente na área de saúde pública. Este segundo volume aprofunda as discussões iniciadas no primeiro, oferecendo uma análise criteriosa das práticas e políticas que impactam a saúde coletiva, sempre com foco na aplicação prática do conhecimento.

Com uma abordagem interdisciplinar e atualizada, o e-book reúne pesquisas recentes, estudos de caso e análises críticas sobre os principais desafios e avanços em saúde pública. Questões como epidemiologia, vigilância sanitária, políticas de prevenção, e os impactos sociais das intervenções em saúde são discutidos de forma abrangente e acessível, permitindo que profissionais da saúde, gestores, pesquisadores e estudantes encontrem neste material uma fonte confiável de informações.

Além disso, "EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2" oferece reflexões sobre a importância da tomada de decisões informadas por dados concretos e evidências robustas, destacando como essas práticas podem melhorar a eficácia dos programas de saúde pública e, conseqüentemente, a qualidade de vida das populações.

Este e-book é um recurso valioso para todos que atuam ou se interessam pela área da saúde pública, oferecendo insights que podem influenciar positivamente a prática diária e o desenvolvimento de políticas de saúde mais justas e eficazes. Convidamos você a explorar este conteúdo rico e a utilizar as evidências apresentadas para fortalecer ainda mais sua atuação no campo da saúde pública. Que este guia seja uma ferramenta indispensável para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e equitativo para todos.

**Boa Leitura!!!**



<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>10</b>
<b>ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES COM DIABETES.....</b>	<b>10</b>
10.56161/sci.ed.202408267C1 .....	10
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>29</b>
<b>ANÁLISE DO NÍVEL DE DEPRESSÃO EM IDOSOS .....</b>	<b>29</b>
10.56161/sci.ed.202408267C2 .....	29
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>46</b>
<b>BOAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE APLICADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO Á LUZ DA LITERATURA .....</b>	<b>46</b>
10.56161/sci.ed.202408267C3 .....	46
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>54</b>
<b>COMPOSTO NATURAL: QUINONA: AVALIANDO SUA IMPORTÂNCIA NA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>54</b>
10.56161/sci.ed.202408267C4 .....	54
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>63</b>
<b>DISFUNÇÕES HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DE IMUNOSSUPRESSÃO EM HIV .....</b>	<b>63</b>
10.56161/sci.ed.202408267C5 .....	63
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>76</b>
<b>FATORES ASSOCIADOS À FALHA NA ATIVAÇÃO OOCITÁRIA HUMANA.....</b>	<b>76</b>
10.56161/sci.ed.202408267C6 .....	76
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>85</b>
<b>IMPLICAÇÕES DA COVID-19 PARA A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS .....</b>	<b>85</b>
10.56161/sci.ed.202408267C7 .....	85
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>97</b>
<b>O SOFRIMENTO MORAL NO CONTEXTO LABORAL DA ENFERMAGEM.....</b>	<b>97</b>
10.56161/sci.ed.202408267C8 .....	97
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>110</b>
<b>PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DE PANDEMIA .....</b>	<b>110</b>
10.56161/sci.ed.202408267C9 .....	110
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>123</b>
<b>TDH (TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE) EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS .....</b>	<b>123</b>
10.56161/sci.ed.202408267C10 .....	123



<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>142</b>
<b>TRANSFORMAÇÕES E DESAFIOS NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL: UM ESTUDO REFLEXIVO.....</b>	<b>142</b>
10.56161/sci.ed.202408267C11 .....	142
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>152</b>
<b>UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA CRISPR-CAS9 PARA O TRATAMENTO DA TALASSEMIA ALFA INTERMEDIÁRIA, PATOLOGIA DE NATUREZA HEREDITÁRIA .....</b>	<b>152</b>
10.56161/sci.ed.202408267C12 .....	152
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>164</b>
<b>OS BENEFÍCIOS DA IRRADIAÇÃO DE ALIMENTOS.....</b>	<b>164</b>
10.56161/sci.ed.202408267C13 .....	164
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>174</b>
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS E NEONATOS COM ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO DAS PRÁTICAS E DESAFIOS.....</b>	<b>174</b>
10.56161/sci.ed.202408267C14.....	174
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>183</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA IDADE ADULTA .....</b>	<b>183</b>
10.56161/sci.ed.202408267C15 .....	183
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>191</b>
<b>A INFLUÊNCIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA .....</b>	<b>191</b>
10.56161/sci.ed.202408267C16.....	191
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>200</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL À GESTANTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>200</b>
10.56161/sci.ed.202408267C17 .....	200
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>214</b>
<b>AUTOCUIDADO NO PUERPÉRIO: ABORDAGENS E BENEFÍCIOS PARA A RECUPERAÇÃO PÓS-PARTO.....</b>	<b>214</b>
10.56161/sci.ed.202408267C18 .....	214
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>227</b>
<b>ABORDAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO ALCOOLISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>227</b>
10.56161/sci.ed.202408267C19 .....	227
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>239</b>
<b>CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO BRASIL: ANÁLISE RETROSPECTIVA.....</b>	<b>239</b>
10.56161/sci.ed.202408267C20.....	239



<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>252</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....</b>	<b>252</b>
10.56161/sci.ed.202408267C21 .....	252
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>267</b>
<b>O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE FERIDAS .....</b>	<b>267</b>
10.56161/sci.ed.202408267C22 .....	267
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>278</b>
<b>ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA .....</b>	<b>278</b>
10.56161/sci.ed.202408267C23 .....	278
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>289</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE EM RISCO: CUIDADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA .....</b>	<b>289</b>
10.56161/sci.ed.202408267C24 .....	289
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>290</b>
<b>CAPÍTULO 25.....</b>	<b>302</b>
<b>ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO RECÉM-NASCIDO COM COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS.....</b>	<b>302</b>
10.56161/sci.ed.202408267C25 .....	302
<b>Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem. Recém-Nascido. Doenças Neurológicas</b>	<b>302</b>



# CAPÍTULO 24

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE EM RISCO: CUIDADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN AT RISK: CARE IN  
CARDIORESPIRATORY ARREST

 10.56161/sci.ed.202408267C24

**NÁTHALLY CONCEIÇÃO DE OLIVEIRA**

Graduação em Enfermagem pela UNIP - Universidade Paulista

**ANDREARA DE ALMEIDA E SILVA**

Mestrado em Ciências (Conceito CAPES 6). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

### RESUMO

**Introdução:** A gravidez é um momento muito especial na vida de uma mulher, a partir do momento em que o óvulo é fecundado, a mulher já pode notar as mudanças em seu corpo, essas mudanças podem vir de diversas formas, tanto como físicas e/ou psicológicas. Assim, é de suma importância o acompanhamento da gestante durante o pré-natal, principalmente das gestantes de alto risco, para uma prevenção de complicações e de uma possível parada cardiorrespiratória (PCR). **Objetivos:** Identificar as possíveis causas de uma PCR em gestantes de alto risco, identificar as complicações que podem ocasionar na gestante durante a PCR e conhecer a atuação do enfermeiro através de melhorias durante a RCP. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura de caráter descritivo com análise de artigos publicados entre os anos de 2013 e 2023, obtendo um total de 36 artigos lidos e analisados criteriosamente. Os artigos foram encontrados na base de dados da Scielo, periódicos online e BVS. **Resultados:** Os resultados encontrados indicam que o enfermeiro tem uma atuação importante durante a RCP, liderando sua equipe, sendo responsável pela capacitação e treinamento de sua equipe. Foi observado poucos artigos sobre a PCR voltada a gestante, identificando-se a falta de conhecimento teórico sobre o assunto. **Conclusão:** Tratando-se de um grande problema de saúde pública, é importante que os profissionais da área da saúde estejam aptos para reconhecer de forma rápida uma PCR, identificar as principais complicações, e saber realizar uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em gestantes.

**Palavras-chave:** Parada Cardíaca, Gravidez, Ressuscitação cardiopulmonar, Ensino, Educação, Obstetrícia.

### ABSTRACT



**Introduction:** Pregnancy is a very special moment in a woman's life, from the moment the egg is fertilized, the woman can already notice the changes in her body, these changes can come in different ways, both physical and/or psychological. Thus, it is of paramount importance to monitor pregnant women during prenatal care, especially high-risk pregnant women, to prevent complications and possible cardiorespiratory arrest (CA). **Objectives:** To identify the possible causes of a CA in high-risk pregnant women, to identify the complications that can cause in the pregnant woman during CPA and to know the nurse's performance through improvements during CPR. **Methods:** This is an integrative literature review of a descriptive nature with analysis of articles published between the years 2013 and 2023, obtaining a total of 36 articles read and carefully analyzed. The articles were found in the Scielo database, online journals and VHL. **Results:** The results found indicate that nurses play an important role during CPR, leading their team, being responsible for training their team. Few articles on CRP aimed at pregnant women were observed, identifying the lack of theoretical knowledge on the subject. **Conclusion:** As this is a major public health problem, it is important for health professionals to be able to quickly recognize a CRA, identify the main complications, and know how to perform cardiopulmonary resuscitation (CPR) in pregnant women.

**Keywords:** Cardiac Arrest, Pregnancy, Cardiopulmonary Resuscitation, Teaching, Education, Obstetrics.

## INTRODUÇÃO

A gestação é um período em que ocorrem várias alterações fisiológicas em uma mulher, também é um período de grandes transformações para seu parceiro e toda família. São experiências intensas e por vezes sentimentos contraditórios, muitas vezes momentos de dúvidas e de ansiedades. O período gestacional pode durar até 42 semanas, mas a casos que envolvem certas complicações podendo encurtar seu período.

As complicações durante a gestação podem levar a uma parada cardiorrespiratória, que apresenta altos índices de mortalidade materna, felizmente sua ocorrência é rara. Independente da patologia das complicações uma intervenção precisa ser realizada de imediato, assim aumentando as chances de vida da mãe e feto. A Parada cardiorrespiratória (PCR) na gestante expõe riscos ao binômio. Sua causa pode ser dividida em causas não obstétricas (sepse, doenças cardiovasculares, doença vascular do colágeno e embolismo pulmonar) e causas obstétricas (Síndrome de HELLP, emolo no fluido amniótico, complicações anestésicas, hemorragias e pré-eclâmpsia) (SILVA *et al*, 20121).



Devido a Parada Cardiorrespiratória (PCR) acometer diversos indivíduos no mundo, torna-se um grande problema de saúde pública. A maioria dos casos de PCR ocorrem devido alterações cardíacas e respiratórias, sendo que um atendimento precoce previne morbidades e diminui as taxas de mortalidade. A PCR é o exato momento em que ocorre a cessação das atividades do coração, da respiração e circulação e identificado pela ausência de pulso. De imediato precisam ser realizadas as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (SILVA, CASTRO, ANDRADE, 2018).

A PCR em obstetrícia, acomete mais de 20 mil gestantes, possuindo uma taxa de sobrevivência de 7%. Os fatores que desencadeiam a PCR na gestante são a administração de sulfato de magnésio, trauma, acidente vascular encefálico, cardiopatia, pré-eclâmpsia e embolia amniótica. As manobras de ressuscitação com as gestantes são diferenciadas, com cuidados e técnicas específicas, dentre elas o descolamento uterino manual e o alívio da compressão da veia cava e artéria aorta, baseado em protocolo e desenvolvido pela American Heart Association (MUNIZ *et al*, 2022).

Denomina-se como Reanimação Cardiopulmonar (RCP) o agrupamento de técnicas em conjunto utilizadas em pacientes vítimas de PCR. A RCP é de extrema importância para diminuição de morbimortalidade de pacientes, sendo definida como um agrupamento de medidas terapêuticas com objetivo de recuperar a circulação espontânea cerebral e cardiopulmonar, sendo realizada e aplicada por uma equipe multidisciplinar treinada (SANTANA, *et al*, 2020).

O início imediato da RCP por pessoa presente no local aumenta a chance de sobrevivência de uma vítima de RCP. Treinamento de RCP, iniciativas de conscientização de RCP e a promoção de RCP apenas com as mãos estão, todos, associados a aumento nas taxas de efetividade da RCP (American Heart Association, 2020).

Nesse aspecto, o estudo tem como pergunta norteadora “Como o enfermeiro pode atuar efetivamente durante a melhoria da RCP nas gestantes?”. Somando-se a isso, torna-se importante a introdução desse assunto para a sociedade, pois todos em qualquer faixa etária, classe social, e etnia deveriam saber os procedimentos para o suporte básico de vida, aumentando-se as chances de sobrevivência das pessoas em uma PCR.

O presente trabalho teve como objetivo conhecer a atuação do enfermeiro através de melhorias durante a RCP. Além de identificar as possíveis causas de uma PCR em gestantes de alto risco, identificar as complicações que podem ocasionar na gestante durante a PCR.

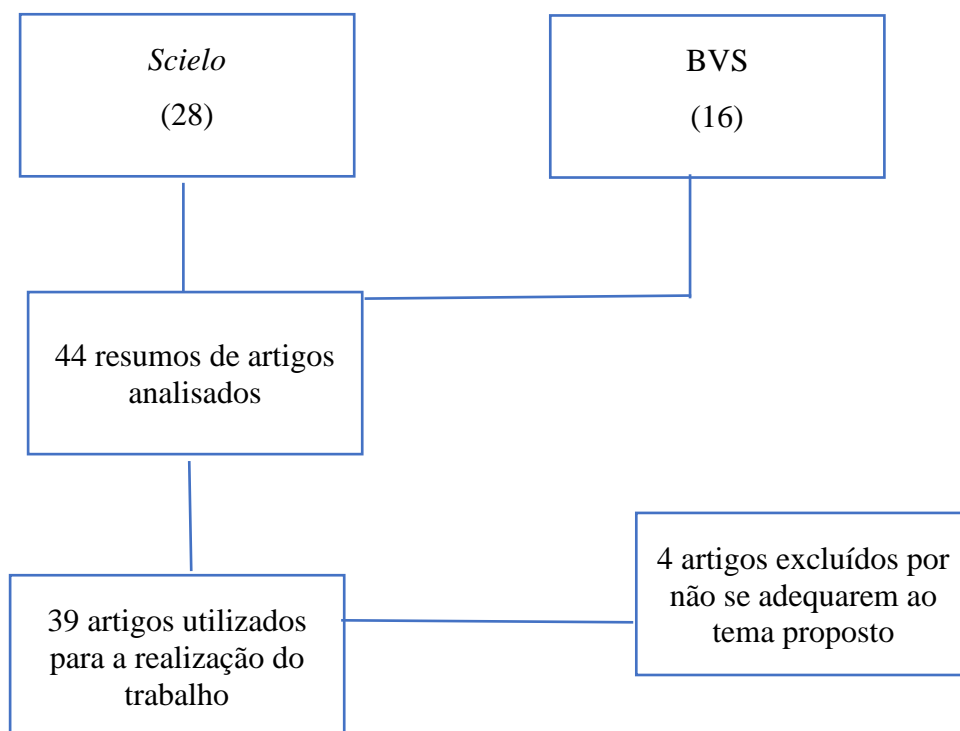
## MÉTODOS

No contexto da filosofia, a ética está associada ao que se refere aos fundamentos de valores moral capaz de nortear o comportamento e ações do ser humano (SANTOS, 2011).

O estudo foi realizado conforme a Lei 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 que regula os direitos autorais.

Foi empregado como método de procedimento uma pesquisa bibliográfica sobre os assuntos destacados referentes ao tema, incluindo análise crítica e interpretação literária, compreensão de textos legais. Todo material abordado foi selecionado, sendo realizado uma análise criteriosa para que se obtivesse qualidade e quantidade de informações e dados, servindo como base literária para o estudo desenvolvido.

A pesquisa foi realizada através de artigos científicos no idioma de português, adquiridos através de pesquisas realizadas em bancos de dados nas plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as combinações de palavras-chave: Parada Cardíaca, Gravidez, Ressuscitação Cardiopulmonar, Ensino, Educação, Obstetrícia, Risco Gestacional. Foram encontrados ao todo 44 publicações, das quais se aplicando estratégias de seleção formou-se uma base de amostra composta por 39 artigos para a análise deste estudo de revisão, conforme evidenciado em figura 1.



**Figura 1** - Fluxograma de identificação, elegibilidade, seleção e identificação dos artigos



Os dados foram coletados de artigos científicos atuais dos últimos 10 anos de revistas científicas e artigos científicos. Posteriormente foi feito um paralelo entre as opiniões dos autores para chegar a conclusões e resultados obtidos durante o estudo.

Os dados foram organizados em um quadro com análise das seguintes variáveis: autor, ano, base de dados e conclusão do autor.

Os resultados foram apresentados através de um quadro contemplando as principais características dos artigos selecionados.

## RESULTADOS

**Quadro 1** – Levantamento de artigos segundo a atuação do enfermeiro frente à PCR na gestante, 2023, nº 8.

Autor (es) / ano	Base de dados	Atuação do Enfermeiro
ABRAÃO et al (2021)	Scielo	A Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), se torna uma atribuição específica do enfermeiro no planejamento dos cuidados para a gestante, diferenciando-o dos demais profissionais da equipe multidisciplinar
ALMEIDA et al (2023)	BVS	O protagonismo do enfermeiro como profissional capacitado para prescrição do cuidado, este estudo tem como escopo evidenciar o processo de enfermagem frente à assistência à gestante com diagnóstico de PP. Dessa forma, vislumbra o empoderamento e protagonismo dos enfermeiros e a melhor assistência, capacitando e incentivando na elaboração do processo de enfermagem diante gestações de risco.
ALVES (2016)	Scielo	O enfermeiro desempenha papel importante com a gestante de alto risco, sendo primordial na implementação de cuidados integrais a gestante.
ASSOCIATION (2015)	Periódicos Online	O enfermeiro é responsável pela avaliação da PCR e coordenação de toda equipe durante a RCP.
DUARTE et al (2014)	BVS	O papel do enfermeiro será justamente desenvolver um plano de cuidados que envolva o bem-estar do binômio, bem com



		que prolongue a gestação para o amadurecimento dos sistemas do feto.
MONTEIRO et al (2016)	Periódico Online	Incorporação de programas de assistência destinados a essa população, bem como aperfeiçoar a atenção primária à saúde das gestantes, permitindo o auxílio na redução dos índices de morbimortalidade materna e perinatal.
MUNIZ et al (2019)	BVS	Enfermeiro está presente durante todo o processo gestacional, sendo responsável por multiplicar conhecimento referente a RCP em gestantes.
NARDINO et al (2014)	BVS	A interpretação das arritmias cardíacas, pelos enfermeiros, é de fundamental importância para conduzir a equipe de enfermagem nas intervenções, permitindo uma aplicação de metodologias de assistência visando a prevenção destas doenças de modo a favorecer a administração do cuidado de enfermagem.
PEREIRA et al (2015)	BVS	Acredita-se que a atuação do enfermeiro através de atitudes de liderança poderá contribuir para um maior êxito na assistência, desta forma, torna-se importante a autonomia, organização e treinamento da equipe no momento do atendimento à PCR, tornando a assistência hábil e com êxito, promovendo a melhora do quadro do paciente.

**Quadro 2** – Levantamento de artigos segundo assistência de enfermagem a gestante, 2023, nº 9.

<b>Autor (es) / Ano</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Assistência de enfermagem a gestante</b>
ALVES et al (2021)	BVS	Entende-se que a assistência prestada no pré-natal tem importância fundamental no rastreamento e diagnóstico das gestantes que podem desenvolver o trabalho de parto prematuro para que haja a possibilidade de se tomar medidas que tentem minimizar ou até

		impedir o aumento das taxas de morbimortalidades associadas a este agravo.
ALVES et al (2022)	Scielo	São durante as consultas de pré-natal que será definido se a gestação é ou não de alto risco, e quando identificado algo que pode interferir e gerar resultados adversos ao esperado na gestação a grávida deve ser encaminhada ao pré-natal de alto risco a fim de minimizar o risco de possíveis consequências indesejadas.
BAQUIÃO (2011)	BVS	Conhecer, identificar e, quando possível, erradicar os fatores de risco da interrupção precoce e espontânea de uma gestação representa a maior aspiração da moderna assistência pré-natal. Prevenção é a principal solução, se não a única, para a diminuição dos péssimos resultados neonatais observados.
BRAGA et al (2012)	Scielo	É indispensável o domínio nas intervenções, tais como reanimação cardiopulmonar na grávida, cesárea perimortem e cuidados pós-parada cardíaca. Este artigo tem por objetivo atualizar, à luz da evidência científica, as condutas preconizadas em gestantes em colapso, agregando conhecimentos desde as interferências causadas pelas alterações fisiológicas da gravidez até as condutas de suporte básico e avançado de vida nas gestantes.
LAGINESTRA et al (2020)	Scielo	Este estudo abrangeu múltiplas complicações fetais e neonatais a curto prazo como, hipoxemia fetal, distocia de ombros, lesão do plexo braquial, fratura clavicular, dificuldade respiratória, distúrbios eletrolíticos e metabólicos ou mesmo morte fetal. Quanto às complicações maternas a curto prazo, são conhecidas o trabalho de parto prolongado, as lacerações perineais, a atonia uterina e a hemorragia grave.
LOPES (2014)	Periódico Online	A enfermagem tem um papel importante no cuidado tanto domiciliar preventivo, como



		hospitalar durante as intervenções e tratamento. Portanto é indispensável o treinamento e conhecimento da equipe para estar atenta a qualquer tipo de intercorrência destinada.
MATOS et al (2019)	Scielo	A falta de protocolos específicos para diagnóstico e tratamento de sepse materna dificultam a abordagem, porém esclarecimentos acerca dos sinais de alerta na gestante e a diferenciação destes com as alterações fisiológicas ciclo gravídico são importantes para que haja suspeita e conduta inicial.
SILVA et al (2020)	Scielo	A enfermagem consiste na categoria profissional que permanece mais tempo em assistência aos pacientes, compõe a equipe que presta assistência, ensino e pesquisa acerca dos cuidados às gestantes e aos casos de PCR e atua nos setores em que há maior probabilidade de ocorrência de PCR obstétrica, os de emergência e obstetrícia. Diante desse fato, aponta-se que o cuidado da enfermagem é beneficiado pela utilização de instrumento válido que subsidie a avaliação da prática em RCP obstétrica.
VANCINI (2016)	Scielo	As medidas terapêuticas mais realizadas nestas pacientes foram a RCP, intubação orotraqueal e administração de epinefrina.

## DISCUSSÃO

### Prevalência da PCR em gestantes

Para Silva *et al* (2017), a vítima em PCR necessita de atendimento imediato e eficaz, aumentando sua chance de sobrevivência. Conforme exposto por Vancini-Campanharo (2017), apesar dos avanços da tecnologia nos âmbitos de saúde, uso imediato do desfibrilador externo automático e de medidas para suporte de vida avançado, a mortalidade da população para PCR ainda permanece alta. Conforme exposto por Silva, Castro, Andrade (2018), a PCR é um grande problema de saúde pública, sendo descrito como o momento que ocorre a cessação das atividades cardíacas, respiratórias e circulatórias e ausência de pulsação.



Para Vancini-Campanharo (2017), a gestação causa no corpo alterações fisiológicas, com a compressão da veia e aorta, aumento das demandas metabólicas, risco para hipovolemia, podendo ocasionar em um risco para PCR em gestante, mesmo que esse evento seja raro nessa população. Silva *et al* (2021) acrescenta que é a quarta causa de mortalidade causada pela anestesia obstétrica, sendo a taxa de sobrevida materna de 58% caso ocorra a reanimação de forma adequada. A PCR em gestante é responsável pela taxa de 10% da mortalidade em gestantes que sofreram PCR.

Conforme exposto por Silva *et al* (2023), a PCR obstétrica é uma situação complexa e repentina, exigindo uma habilidade profissional que irá realizar o atendimento a gestante, aumentando a sobrevida da gestante e do feto, conforme a American Heart Association, o prognóstico está diretamente ligado as intervenções realizadas, sendo iniciada a identificação precoce da PCR

Para Silva *et al* (2021), a taxa de sobrevida de gestante em PCR varia. O desfecho final da mãe e do feto, dependendo do atendimento realizado pela equipe, relacionado ao início da RCP, realização da cesariana em tempo oportuno, medicamentos utilizados e uso de desfibrilador em ritmos chocáveis.

### **Fatores da PCR em gestantes**

Conforme exposto por Silva *et al* (2021), entre os fatores predominante da PCR em gestantes, pode ser descrito a Hipertensão Pulmonar, elevando os riscos de eventos cardíacos, extremos de temperatura e anestesia obstétrica. Os fatores predominantes podem ser divididos em causas obstétricas (Pré-eclâmpsia, Hemorragia, Síndrome de Hellp, emolo de fluido amniótico, cardiopatia e complicações pós-anestésica) e causas não obstétricas (Choque séptico, Embolia pulmonar, Infarto Agudo do Miocárdio, Doença vascular e doença cardiovascular).

### **Atendimento a gestante em PCR**

Para Vancini-Campanharo (2017), durante a PCR em gestante devem ser realizadas medidas para RCP, tais como: compressões torácicas eficazes com o deslocamento uterino para a esquerda que alivia a compressão da aorta e da veia cava, ventilação com oxigênio a 100%, desfibrilação em ritmos chocáveis e administração de epinefrina. O parto cesáreo deve ser realizado até o quarto minuto de início da PCR. Silva *et al* (2022) acrescenta que as compressões devem ser realizadas na frequência de 100 a 120 por minuto, sendo o aprofundamento do tórax de 5 a 6 centímetros.



Vancini-Campanharo (2017) acrescenta que para diminuição dos danos neurológicos ocasionados pela hipoxia e reperfusão, são medidas eficazes após RCP a hipotermia induzida em pacientes comatosos.

### **Atuação do enfermeiro a gestante em PCR**

Com isso, para Silva *et al* (2017), os profissionais devem estar preparados para atendimento da população de forma eficaz e ágil. Devido a isso, é importante que os futuros profissionais estejam presentes na implementação de manobras de SBV, aumentando a sobrevivência do paciente. Rasia *et al* (2016) acrescenta que a utilização de protocolos para o cuidado ao paciente é um instrumento eficaz na tomada de decisão do enfermeiro, necessitando de intervenções e avaliações constantes.

Para Pereira *et al* (2015), é fundamental que o enfermeiro possua conhecimento básico dos fatores de risco gestacional, sabendo agir frente a uma PCR, liderando a equipe para obter o sucesso. O enfermeiro é responsável pela liderança de sua equipe, comandando as etapas da reanimação, administração dos medicamentos, coordenando e liderando sua equipe.

### **CONCLUSÃO**

Por meio desta pesquisa podemos concluir que é de extrema importância que toda a população, e não só os profissionais da área de saúde saibam realizar com eficiência a manobra de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

É de suma importância que os profissionais da área de saúde consigam reconhecer os sinais de uma parada cardiorrespiratória com rapidez, e saibam realizar com eficiência as manobras de ressuscitação, para que os índices de sobrevivência de gestantes possam aumentar.

Desta forma a pesquisa feita vem com o intuito de incluir maior conhecimento aos profissionais da área da saúde, sobre o descolamento uterino antes de ser realizado a RCP.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABRAHÃO, *et al*. **Atuação do Enfermeiro a Pacientes Portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação**. Revista Ciência da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás. 2021.



- ALMEIDA, *et al.* **Placenta Prévia: um estudo baseado nas teorias de enfermagem.** [Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR](#). 2023.
- ALVES, **Descolamento prematuro da placenta.** Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2016.
- ALVES. **Trabalho de Parto Prematuro: Condições associadas.** Revista de Enfermagem, 2021.
- ALVES, T. O. *et al.* **Gestação de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Health Review
- ASSOCIATION, American Heart. **Atualização das Diretrizes de RCP e ACE.** Texas. 2015. 33p.
- BAQUIÃO, I. **Trabalho de Parto Prematuro: Fatores de Risco e Estratégias Para a Sua Predição e Prevenção.** Minas Gerais. 2011. 41p.
- BETTI, **Fatores associados à hemorragia pós-parto primária em um hospital universitário.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021.
- BOAS, *et al.* **Anestesia para cirurgia não-obstétrica durante a gravidez.** Revista Médica de Minas Gerais, 2014.
- BOURBON, M. *et al.* **Doenças Cardiovasculares.** In: Programa Gulbenkian Inovar em Saúde. 21p. 2016
- BRAGA, A. *et al.* **Colapso Materno – Conduta da Parada.** Volume 40. 2012. 216p.
- BRAZR, F. *et al.* **Aborto espontâneo: uma análise em relação à prevalência no norte de Minas Gerais.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020.
- CARRÃO, **Embolia de Líquido Amniótico,** Faculdade de Medicina Universidade de Lisboa, 2015.
- CORRÊA, M. C. S. M. **Anatomia e Fisiologia.** Paraná. 2011. 132p.
- COSTA, S. H. M. *et al.* **Hipertensão Crônica e Complicações na Gravidez.**
- SILVA, Karla Rona *et al.* **Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: o saber acadêmico.** Saúde (Santa Maria), 2017.
- DUARTE, *et al.* **Assistência de Enfermagem à Gestante em Trabalho de Parto Prematuro,** Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, 2014.
- GANDOLFI, Rodrigues *et al.* **Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez.** Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 27, n. 1, 2019.
- GRIGOLLI. *Et al.* **Ressuscitação cardiopulmonar em circunstâncias especiais: gravidez, opioide e afogamento.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 2019.
- HAYWOOD, B. **Fisiologia da gestação.** Kenilworth. 2017.



Hospital Israelita Albert Einstein. **Eletrocardiograma**, 2017.

Hospital Israelita Albert Einstein. **Destaques para as diretrizes de RCP e ACE**, 2020.

LAGINESTRA, *et al.* **Diabetes Mellitus Gestacional e Complicações Fetais e Neonatais**.  
Cadernos da Medicina – UNIFESO, 2019.

LOPES. **Intervenção de Enfermagem na Prevenção dos Fatores de Risco na Gestação**.  
Universidade do Mindelo, 2014.

MATOS, *et al.* **Sepse durante o período gestacional**, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta da Gestante**. Brasília: Edição eletrônica. 2014. 29p.

MONTEIRO, M. M. *et al.* **Emergências Obstétricas: Características de Casos**. Volume 9.  
2016. 144p.

MORAES, *et al.* **Complicações clínicas da gravidez molar** – Revista Ginecologia /  
Obstetrícia.

MUNIZ, Marcela Lourene Correia *et al.* **Construção e validação de vídeo educativo para  
estudantes de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória obstétrica**. Escola Anna  
Nery, v. 26, p. e20210466, 2022.

NARDINO, *et al.* **Conhecimento de Enfermeiros Sobre Arritmias Cardíacas**, 2014.

PEREIRA, D. S. *et al.* **Atuação do Enfermeiro Frente à Parada Cardiorrespiratória (PCR)**.  
Volume 5. Pombal. 2015.

PEREIRA, *et al.* **Placenta Previa – Classificação e Orientação terapêutica**. 2012. 23p.

RAFAEL, A. I. O. N. **Embolia de Líquido Amniótico – Revisão da Literatura**. 2012. 42p.  
Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade do  
Porto.

RASIA, Maíra Antonello *et al.* **Cuidados de enfermagem a pacientes em pós-parada  
cardiorrespiratória internados em unidade de terapia intensiva: construção e validação de  
protocolo**. 2016.

SILVA, Apolo Kassio Barros *et al.* Prevalência e fatores associados ao desenvolvimento de  
parada cardiorrespiratória em gestantes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p.  
e9110914913-e9110914913, 2021.

SILVA, Fabiana Laranjeira da *et al.* Ressuscitação cardiopulmonar em gestantes: construção e  
validação de checklist para avaliar prática da enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**,  
v. 31, p. e20220038, 2023.

SILVA, MARA LISA MACEDO, **A Doença Valvular na Grávida: uma revisão**. Repositório  
da Universidade de Lisboa, 2017.



SILVA, Karla Rona *et al.* **Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: o saber acadêmico.** Saúde (Santa Maria), 2017.

SILVA, Samuel Melo de Andrade *et al.* Parada cardiorrespiratória obstétrica: construção e validação de instrumento para avaliar o conhecimento da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, 2022.

TEIXEIRA, D. A. **Fisiologia Humana.** Teófilo otoni/mg, 2021.

VANCINI-CAMPANHARO, C. R. *et al.* **Ressuscitação cardiopulmonar na gestação: uma revisão integrativa.** São Paulo. 2016.

VICTORIA G. C. Branco. **Semiologia do Aparelho Cardiovascular. Anatomia e Fisiologia**, 2018. Disponível em: [semiologia do aparelho cardiovascular. anatomia e fisiologia | gabarron castello branco | cadernos da medicina - unifeso.](#)