



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem

Atena
Editora
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D539	Diário da teoria e prática na enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Diário da Teoria e Prática na Enfermagem; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-648-5 DOI 10.22533/at.ed.485192309 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem como atuante na saúde materno-infantil, na assistência ginecológica e obstétrica, além da saúde da criança e do idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

A sensibilidade diferenciada diante das especificidades inerentes a cada público promove o conhecimento e, conseqüentemente, a qualidade na assistência. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, e na vertente materno-infantil. As publicações tratam sobre a humanização da assistência obstétrica no parto normal, cesáreo e abortamento; além de atualizações sobre aleitamento materno; complicações obstétricas e gestação de alto risco; e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança como alimentação infantil, arboviroses, ludoterapia, dentre outros. Em relação ao público idoso, as publicações envolvem estudos sobre sexualidade, maus tratos, doença de Alzheimer, dentre outros.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho e saúde do idoso, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde com embasamento científico.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO EM CIRURGIAS CESARIANAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Ana Carolina Almeida Ribeiro Elizabeth França de Freitas Emilly Melo Amoras Elisângela da Silva Ferreira Márcia Simão Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.4851923091	
CAPÍTULO 2	7
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO INDUZIDO	
Werbeth Madeira Serejo Eline Coelho Mendes Andrio Corrêa Barros Brenda Santos Veras Thainara Costa Miguins Keymison Ferreira Dutra Lucimara Silva Pires Lidiane de Sousa Belga Tayssa Railanny Guimarães Pereira Manuel de Jesus Castro Santos Tharcysio dos Santos Cantanhede Viana Hedriele Oliveira Gonçalves Mackson Ítalo Moreira Soares Ivanilson da Silva Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.4851923092	
CAPÍTULO 3	17
PARTO HUMANIZADO: UM ESTUDO SOB A ÓTICA E SENTIMENTOS DAS PUÉRPERAS DIANTE DO PARTO NORMAL	
Meillyne Alves dos Reis Constanza Thaise Xavier Silva Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles Sara Fernandes Correia Tatiana Caexeta Aranha Layane Souza Mota Suzane Fortunato da Silva Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira Sinara Gomes Moura	
DOI 10.22533/at.ed.4851923093	
CAPÍTULO 4	28
PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O PARTO HUMANIZADO	
Meillyne Alves dos Reis Constanza Thaise Xavier Silva Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles Sara Fernandes Correia Tatiana Caexeta Aranha Artemizia Oliveira Reis Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira	

Sinara Gomes Moura

DOI 10.22533/at.ed.4851923094

CAPÍTULO 5 41

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MÃES USUÁRIAS DE DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

DOI 10.22533/at.ed.4851923095

CAPÍTULO 6 58

SENTIDOS ATRIBUIDOS AO TIPO DE PARTO VIVENCIADO POR PUERPERAS

Aline de Souza Pereira

Camila Pimentel de Souza

Maria Gerlândia Pereira da Silva

Maria Vânia Sousa Santos

Anna Paula Sousa da Silva

Ana Cláudia de Souza Leite

Priscila França de Araújo

Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall

DOI 10.22533/at.ed.4851923096

CAPÍTULO 7 69

USO DO LEITE MATERNO NO TRATAMENTO DE TRAUMA MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Bruniele da Costa Santos

Tamires Pinto Oliveira

Déborah Danielle Tertuliano Marinho

DOI 10.22533/at.ed.4851923097

CAPÍTULO 8 77

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES COM DIABETES GESTACIONAL

Werbeth Madeira Serejo

Marina Apolônio de Barros Costa

Nívea Solange Cunha Ramos

Liane Silva Sousa

Raylena Pereira Gomes

Ricardo Veloso Trancoso

Márcia Fernanda Brandão da Cunha

Thainara Costa Miguins

Patrícia Almeida dos Santos Carvalho

Hedriele Oliveira Gonçalves

Warlen dos Santos Freitas

Wemerson Campos Furtado

DOI 10.22533/at.ed.4851923098

CAPÍTULO 9 90

AUMENTO DA COBERTURA E DO ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DO ÚTERO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Thamiris Farias Pessoa

Tatiana de Araujo Lima

Fabiana Ferreira Koopmans

DOI 10.22533/at.ed.4851923099

CAPÍTULO 10 102

CORRELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Valdeni Anderson Rodrigues
Erica Jorgiana dos Santos de Moraes
Tamires Kelly dos Santos Lima Costa
Adélia Dalva da Silva Oliveira
Saraí de Brito Cardoso
Fernanda Claudia Miranda Amorim
Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras
Cláudia Maria Sousa de Carvalho
Magda Rogéria Pereira Viana
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

DOI 10.22533/at.ed.48519230910

CAPÍTULO 11 109

ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PUÉRPERA AMAZÔNICA COM DIFICULDADE DE AMAMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella Furtado Monteiro
Larissa Leite Pelaes
Nádia Cecília Barros Tostes
Débora Prestes da Silva Melo
Vanessa da Silva Oliveira
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.48519230911

CAPÍTULO 12 117

GESTANTES DE ALTO RISCO: DESAFIOS PARA ENFERMAGEM

Josi Barreto Nunes
Vânia Terezinha Rigo Segalin
Katiele Hundertmarck
Sandra Suzana Stankowski

DOI 10.22533/at.ed.48519230912

CAPÍTULO 13 122

O USO DE GRUPOS DE APOIO À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

Clícia Valim Côrtes Gradim
Edilaine Assunção Caetano Loyola
Denise Hollanda Iunes
Ana Paula Alonso Reis Mairink
Jhenika Ferreira Dias

DOI 10.22533/at.ed.48519230913

CAPÍTULO 14 130

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MELHORIA DA ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA- RS

Vânia Terezinha Rigo Segalin
Katiele Hundertmarck
Sandra Suzana Stankowski
Josi Barreto Nunes

DOI 10.22533/at.ed.48519230914

CAPÍTULO 15 137

VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS E RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA CASA DA GESTANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues
Ana Carolina Valentim Pereira Nunes
Edilaine Ferreira Santos
Éryca Resende Pires
Ingrid Gomes Vicente
Jocicléria do Nascimento Reis
Luciano Antonio Rodrigues
Roberta Vago Gonzales

DOI 10.22533/at.ed.48519230915

CAPÍTULO 16 147

GUIA ALIMENTAR REGIONAL PARA CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elisabelle Martins Marrocos
Isadora Araujo Rodrigues
Sabrina Cruz da Silva
Yonnaha Nobre Alves Silva
Aline de Souza Pereira
Ana Zaira da Silva
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
Diane Sousa Sales
Priscila França de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.48519230916

CAPÍTULO 17 155

LIXO NO AMBIENTE ESCOLAR COMO FATOR EPIDEMIOLÓGICO PARA A REPRODUÇÃO DO VETOR TRANSMISSOR DA DENGUE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ

Wesley Brandão Dias
Chrisla Brena Malheiro Lima
Filipe Rabelo Rodrigues
Maria Eduarda de Oliveira Cardoso
Jéssica Maria Lins da Silva
Lorrane Teixeira Araújo
Emily Mairla Rodrigues Bastos
Ricardo Luiz Saldanha da Silva
Eliana Soares Coutinho
Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage
Ana Caroline Guedes Souza Martins
Elizabeth Ferreira de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.48519230917

CAPÍTULO 18 164

ARTERITE DE TAKAYASU (AT) EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Priscila França de Araújo
Thiago Cesar Silva de Sousa
Helayne Karen Moura Araújo
Diane Sousa Sales
Isadora Marques Barbosa

Aline de Souza Pereira
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
DOI 10.22533/at.ed.48519230918

CAPÍTULO 19 173

LUDOTERAPIA: BENEFÍCIOS DE UMA TECNOLOGIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Luana Jandira Weber Silva
Adrielly Lima de Sousa
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Luzilena de Sousa Prudência
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.48519230919

CAPÍTULO 20 184

LESÕES CAUSADAS POR QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Regina Ribeiro de Castro
Alexsandra dos Santos Ferreira
Sarah Sandres de Almeida Santos

DOI 10.22533/at.ed.48519230920

CAPÍTULO 21 191

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS DA ENFERMEIRA

Elainy Martins da Silva Gonçalves
Eliana do Sacramento de Almeida
Aline Cecília Lima Oliveira
Manuela Bastos Alves

DOI 10.22533/at.ed.48519230921

CAPÍTULO 22 204

NÃO EXISTE IDADE PARA O PRAZER: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Rafaela Sousa de Almeida
Wyttória Régia Neves da Conceição Duarte
Maria Luiza de Oliveira Braga
Maria Iza Demes Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.48519230922

CAPÍTULO 23 209

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM IAM NO SETOR DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Werbeth Madeira Serejo
Wemerson Campos Furtado
Jaciera dos Santos Brito
Liane Silva Sousa
Raylena Pereira Gomes
Bárbara Silva de Jesus
Eline Coelho Mendes
Ricardo Veloso Trancoso
Nívea Solange Cunha Ramos
Warlen dos Santos Freitas

Patrícia Almeida dos Santos Carvalho
Glaucya Maysa de Sousa Silva
Marina Apolônio de Barros Costa
Renato Douglas e Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.48519230923

CAPÍTULO 24 219

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NA VISÃO DE SEUS CUIDADORES:
SUBSÍDIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Erica Jorgiana dos Santos de Moraes
Marly Marques Rêgo Neta
Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno
Cristina Maria De Sousa Miranda
Fernanda Claudia Miranda Amorim
Tamires Kelly dos Santos Lima Costa
Thalita Monteiro da Silva
Valdeni Anderson Rodrigues
Maria Rita Reis Lages Cavalcanti
Raianny Katiucia da Silva
Antônia Roseanne Gomes Soares
Ruhan Ribeiro Dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.48519230924

CAPÍTULO 25 229

**O USO DE ATIVIDADES LÚDICAS ATRAVÉS DOS CUIDADORES DE PACIENTES
COM ALZHEIMER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE
MAGUEREZ**

Amaury Miranda Esteves
Glenda Keyla China Quemel
Izabela Moreira Pinto
João Pedro Martins da Cunha
Maíra Freire Martins
Márcia Geovanna Araújo Paz
Rayssa Raquel Araújo Barbosa
Sidney Leal Santos
Flávio Luiz Nunes de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.48519230925

SOBRE A ORGANIZADORA..... 239

ÍNDICE REMISSIVO 240

PARTO HUMANIZADO: UM ESTUDO SOB A ÓTICA E SENTIMENTOS DAS PUÉRPERAS DIANTE DO PARTO NORMAL

Meillyne Alves dos Reis

Mestre em Atenção à Saúde pela PUC-GO
Docente do Curso de Enfermagem do Centro
Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA.

Constanza Thaise Xavier Silva

Doutora em Ciências da Saúde pela UFG-GO
Docente do Curso de Enfermagem do Centro
Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA.

Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela
PUC-GO
Docente do Curso de Enfermagem do Centro
Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA.

Sara Fernandes Correia

Mestre em Atenção à Saúde pela PUC-GO
Docente do Curso de Enfermagem do Centro
Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA.

Tatiana Caexeta Aranha

Especialista em Enfermagem em Terapia
Intensiva pela PUC-GO
Docente do Curso de Enfermagem do Centro
Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA.

Layane Souza Mota

Especialista em Auditoria nos Serviços de Saúde
pela PUC-GO
Enfermeira. Faturista no Hospital Evangélico
Goiano (HEG) em Anápolis-GO

Suzane Fortunato da Silva

Especialista em Urgência e Emergência
pelo Centro Universitário de Anápolis-GO,
UniEVANGÉLICA.
Enfermeira no Hospital Materno Infantil Dr. Willian
Safatle em Catalão-GO

Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira

Discente do Curso de Enfermagem do Centro
Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA.

Sinara Gomes Moura

Discente do Curso de Enfermagem do Centro
Universitário de Anápolis-GO, UniEVANGÉLICA.

RESUMO: OBJETIVO: Compreender a visão das puérperas quanto à vivência do parto humanizado em uma instituição pública na cidade de Anápolis-GO, identificando aspectos positivos e negativos vivenciados e investigando o seu grau de satisfação quanto à assistência recebida no parto. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa contendo uma amostra de dezesseis puérperas pós-parto normal, por meio de uma entrevista semiestruturada. **RESULTADOS:** Evidenciaram três categorias sendo elas: Motivos que contribuíram para a escolha do parto pelas puérperas; Sentimentos vivenciados e temor expresso pelas dores e sofrimento; e Parto Humanizado: Satisfação em relação à presença do acompanhante e à assistência de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se nos relatos que há satisfação da mãe em relação ao tipo de parto escolhido, pois este traz a ela benefícios não apenas físicos, mas também emocionais, ou seja, a dor e o sofrimento não são capazes de interferir na vontade que ela

tem de vivenciar cada etapa do nascimento de seu filho.

PALAVRAS-CHAVE: Parto humanizado. Sentimentos vivenciados. Assistência de enfermagem.

HUMANIZED DELIVERY: A STUDY FROM THE PERSPECTIVES AND FEELINGS OF PUERPERAL WOMEN BEFORE THE NORMAL BIRTH

ABSTRACT: OBJECTIVE: To understand the view of puerperal women regarding the experience of humanized delivery in a public institution in the city of Annapolis-GO, identifying positive and negative aspects experienced and investigating their degree of satisfaction with the care received during childbirth. **METHODOLOGY:** This is a descriptive research with a qualitative approach containing a sample of sixteen postpartum normal postpartum women, through a semi-structured interview. **RESULTS:** There were three categories: the reasons that contributed to the choice of delivery by puerperal women; Experienced feelings and fear expressed by pain and suffering; and Humanized Delivery: Satisfaction with the presence of the companion and the nursing care. **CONCLUSION:** It was noticed in the reports that there is satisfaction of the mother in relation to the type of delivery chosen, since this brings to her not only physical but also emotional benefits, that is, pain and suffering are not able to interfere in the will that she has to experience every step of the birth of her child.

INTRODUÇÃO

A gestação e o parto assumem importâncias significativas na vida da mulher, pois representa o nascimento de um novo ser. É a renovação do milagre da vida e este feito repercute profundamente em seus planos, sejam eles emocionais, físicos, sociais, este é o momento no qual sua identidade é reformulada, ao deixar o papel de filha e assumir o papel de mãe. Além disso, as expectativas alimentadas em relação ao parto e ao bebê influenciam na forma como essa experiência será vivenciada por cada uma.

O parto normal espontâneo, cujo não é preciso intervenções ou induções, possui um processo de recuperação mais rápido e menor risco de complicação. Tem-se como melhor no sentido de garantir o bem estar físico e emocional tanto para a puérpera quanto para o recém-nascido (RN). Para Lowdermilk (2002, p.308) “O parto é considerado “normal” quando a mulher está a termo ou próxima de estar, quando não há complicações, quando um único feto se apresenta pelo vértice e quando todo o processo de parto completa-se em 24 horas”. Sendo assim, as etapas do parto consistem então em quatro períodos, sendo eles, fase latente e fase ativa; período expulsivo; período da saída da placenta e período de observação (DAVID; XAVIER, 2011).

Transcorrido o parto normal de fato dar-se início ao período puerperal que segundo Brasil (2001, p.175), é o período do ciclo gravídico-puerperal em que as

modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico.

O parto natural, ao longo dos anos, tem passado por diversas interferências no âmbito hospitalar que acabam sendo prejudiciais para o binômio mãe-filho, pois os índices de morbimortalidade materna, perinatal e infantil em decorrência de problemas no período intraparto tem sido altos. Cabe à gestão e profissionais de saúde o desafio de reduzir essas taxas através do resgate da humanização do parto, com propostas e campanhas que busquem informar e conscientizar a população e os profissionais de saúde a valorizarem e apoiarem esse tipo de parto, centrando a atenção na qualidade do atendimento à mulher e a seu filho.

Sabendo-se que “humanizar a parturição é envolver-se com o outro” (ZAGONEL, p.36), o parto humanizado, é visto como sendo uma proposta holística a ser aplicada à parturiente, capaz de respeitar sua individualidade, direcionando a atenção às suas necessidades em todas as dimensões, valorizando-a como protagonista do seu parto, cabendo ao médico e demais profissionais interferir apenas quando se fizer necessário. Assim, deve-se aplicar atendimento holístico e humanizado, oferecendo automaticamente uma assistência de maior qualidade, possibilitando um melhor relacionamento entre as pessoas envolvidas e evitando práticas intervencionistas desnecessárias.

Neste sentido se torna fundamental para a humanização do parto. O preparo da gestante para o momento do nascimento abrange um conjunto de atividades, cuidados e medidas que oferecem à mulher a possibilidade de vivenciar esse momento sentindo-se protagonista do processo. Para maior segurança e conforto a parturiente deve estar acompanhada pelas pessoas em quem confia e com quem se sinta a vontade; ter o direito de receber todas as informações e explicações que desejar e necessitar; e ter sua privacidade respeitada como cidadã.

A fim de considerar os desejos e valores da mulher o Ministério da Saúde (MS) implantou o Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento com o objetivo primordial de assegurar a melhoria do acesso, da cobertura, e da qualidade de acompanhamento pré-natal (PN), da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva de direitos de cidadania (BRASIL, 2002, p.5).

Em 1996, o MS em parceria com outros órgãos, lançou o Projeto Maternidade Segura que “pretende reduzir a mortalidade materna e perinatal, através da melhoria da assistência ao parto e ao recém-nascido” (BRASIL, 2001, p.18).

Mas conforme Silva, Serrano e Christoffel (2006), por mais que o MS preconize amplas campanhas para conscientização de humanização no parto, poucos são os locais e profissionais que têm aderido a esta prática, existindo várias controvérsias no que se diz respeito à forma de como as puérperas vêem esse tipo de parto sob a ótica da própria vivência. Faz-se necessário que o parto humanizado seja discutido, compreendendo o papel de cada indivíduo neste processo, respeitando a puérpera como um todo, melhorando assim a atuação dos profissionais que a assistem,

principalmente a enfermagem, pois esta oferece apoio e orientações, podendo ajudar à puérpera a reduzir a ansiedade durante o processo de parto, minimizando o medo, oferecendo segurança e coragem.

O presente estudo tem como objetivos compreender a visão das puérperas quanto a vivência do parto humanizado em uma instituição pública na cidade de Anápolis-GO, bem como identificar aspectos positivos e negativos vivenciados pelas puérperas durante o parto e investigar o grau de satisfação da puérpera referente à assistência recebida no parto humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida numa maternidade pública beneficente sem fins lucrativos e credenciada ao Projeto Maternidade Segura, na cidade de Anápolis-GO, no período de Outubro à Dezembro de 2015.

A amostra é composta por dezesseis puérperas em regime de Alojamento Conjunto (ALCON), no puerpério mediato, sendo das duas primeiras horas pós-parto até ocasião da alta hospitalar. Dentre os critérios de inclusão adotou-se: maiores de 18 anos, submetidas à parto normal sem intercorrências; e estarem em exercício do alojamento conjunto (ALCON). Dentro os critérios de inclusão adotaram-se: submissão à outra via de parto e ausência do exercício do ALCON.

A coleta de dados aconteceu por meio da aplicação de uma entrevista semiestruturada, contendo perguntas abertas e fechadas referente à experiência vivenciada pela puérpera submetida ao parto normal, tais como: fale sobre sua escolha para o parto normal; a sua visão a cerca do parto humanizado; relate sua experiência durante o tempo em que esteve em trabalho de parto e sobre o nascimento de seu filho; você se sentiu respeitada naquilo que diz respeito ao tipo de parto e cuidados que você desejava ter recebido; cite o que mais a agradou e o que mais a desagradou; e qual o seu grau de satisfação em relação à assistência que você recebeu durante e após o seu parto. As entrevistas foram gravadas em um MP4, analisadas e transcritas na íntegra.

A partir da análise dos dados coletados, e tendo por ferramenta de análise a proposta de Bardin, (1979 apud Minayo, 2004) que tem como objetivo aprofundar e descrever a essência da mensagem passada pelos participantes entrevistados trabalha com um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdos, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e percepção das mesmas. Foram evidenciadas três categorias relacionadas aos objetivos, sendo elas: Motivos que contribuíram para a escolha do parto pelas puérperas; Sentimentos experimentados e temor expresso pelas dores e sofrimento; e Parto Humanizado: Satisfação em relação à presença do acompanhante e à

assistência de enfermagem.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) envolvendo seres humanos da UniEVANGÉLICA – Centro Universitário de Anápolis via Plataforma Brasil, com o CAEE 24810014.6.0000.5076/2014, parecer N° 668.954. Atende aos preceitos éticos da Resolução 466 de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Integraram o estudo dezesseis puérperas cujas características sócio-demográficas encontram-se descritas na Tabela 1.

Variáveis	N	%
Idade		
≥ 18 ≤ 22	10	62,50
≥ 23 ≤ 27	04	25,00
≥ 28 anos	02	12,50
Total	16	100,00
Cor		
Branca	03	18,75
Parda	12	75,00
Negra	01	6,25
Total	16	100,00
Estado Civil		
Solteira	01	6,25
Casada	02	12,50
União Estável	10	62,50
Divorciada	03	18,75
Total	16	100,00
Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	04	25,00
Ensino Médio Completo	10	62,50
Ensino Superior Completo	02	12,50
Total	16	100,00
Renda Mensal		
1 a 2 SM	10	62,50
2 a 3 SM	02	12,50
≥ 4 SM	04	25,00
Total	16	100,00

Tabela 1 – Distribuição das variáveis socioeconômica e demográficas, das puérperas de pós-parto normal. Anápolis, 2015.

Legenda: SM – Salários Mínimos / OBS: valor de referência para o período: R\$ 788,00 (setecentos e oitenta e oito reais).

A média idade é de 20 anos, a maioria de cor parda, com grau de instrução entre

o ensino médio completo e o ensino superior incompleto em união estável, com renda familiar média de 1 a 2 salários mínimos.

As informações referentes ao parto e nascimento aparecem na Tabela 2.

Variáveis	N	%
Tipo de Parto		
Normal sem episiotomia	12	75,00
Normal com episiotomia	04	25,00
Total	16	100,00
Contato pele a pele do RN no		
1º minuto de vida		
Sim	14	87,50
Não	02	12,50
Total	16	100,00
RN sugou em seio materno na		
Sala de parto		
Sim	04	25,00
Não	12	75,00
Total	16	100,00
Grau de satisfação em relação à		
Assistência recebida		
Ótimo	06	37,50
Bom	09	56,25
Ruim	01	6,25
Total	16	100,00

Tabela 2 – Distribuição das informações relativas ao parto e nascimento de puérperas participantes do estudo. Anápolis, 2015.

A maioria dos partos foi realizado sem nenhum tipo de intervenção, o contato pele a pele no primeiro minuto de vida foi preservado, apenas dois casos em que o RN, nasceu com desconforto respiratório e precisou de assistência imediata da equipe, o aleitamento materno (AM) não foi considerado efetivo na sala de parto.

Quanto ao grau de satisfação com a assistência recebida durante sua permanência no pré-parto e sala de parto, as participantes, consideram boa, seguido do ótimo, apenas em um dos casos, a mesma relatou insatisfação com a equipe médica.

A análise do *corpus* possibilitou a identificação dos temas abordados pelas participantes, com isso o estabelecimento das categorias temáticas: Motivos que contribuíram para a escolha do parto pelas puérperas; Sentimentos experimentados e temor expresso pelas dores e sofrimento; e Parto Humanizado: Satisfação em relação à presença do acompanhante e à assistência de enfermagem.

Motivos que contribuíram para a escolha do parto pelas puérperas

A maioria das participantes opta pelo parto normal sem intervenções visando

os benefícios que ele traz consigo que vão desde a recuperação imediata e redução de complicações até o fato de ser mais saudável para o binômio mãe-filho. No qual relatos ilustram o porquê da escolha para esse tipo de parto.

“Ah, eu sempre optei pelo parto normal porque eu acho mais tranquilo, mais seguro em questão até da recuperação que é melhor pro bebê [...] meu parto foi normal mesmo”. (Girassol, 22 anos).

“Acho que o parto normal é a melhor coisa que uma mulher pode fazer, porque a recuperação é mais fácil [...]”. (Jasmim, 19 anos).

“Foi desde o primeiro filho eu já escolhi que o segundo parto também seria normal. Porque é melhor, acho que é mais saudável, pra mãe, pro filho. [...] não teve nem o corte, foi bom demais”. (Acácia, 20 anos).

“[...] O parto normal é mais saudável e a recuperação da gente é muito mais fácil”. (Copo de leite, 24 anos).

Sentimentos experimentados e temor expresso pelas dores e sofrimento

Embora o parto normal seja um processo natural, é bastante temido pelas puérperas devido à dor e sofrimento, muitas vezes tornando este momento como algo negativo. Porém ao mesmo tempo, sentem-se realizadas, como pode-se observar nos depoimentos a seguir:

“[...] Eu senti muitas dores... Eu sofri bastante [...] mas a satisfação é boa depois que você vê ele né... Ele nasceu”. (Margarida, 27 anos).

“É uma experiência única... [...] A gente sofre um pouquinho, sente muita dor, mas a compensação é maravilhosa. Ah... Na hora que ele sai e a gente vê o rostinho, [...] a sensação é incrível”. (Copo de leite, 24 anos).

Parto Humanizado: Satisfação em relação à presença do acompanhante e à assistência de enfermagem

As maiorias das participantes reconhecem a importância do acompanhante no trabalho de parto (TP) e até mesmo no momento do parto.

“[...] você ter uma pessoa pra te acompanhar do início ao fim é muito bom, se sente mais tranquila, mais segura, então é muito bom [...]”. (Girassol, 22 anos).

“[...] o que mais me agradou foi ter um acompanhante pra ficar comigo. [...]”. (Flor de Liz, 29 anos).

“[...] o que me agradou é que a gente pelo menos tem um acompanhante pra tá do lado né [...]”. (Hortência, 20 anos).

“[...] Ter um acompanhante também é bem melhor”. (Copo de leite, 24 anos).

Conforme os relatos a seguir são possíveis perceber que a equipe de enfermagem assume um importante valor, quando a assistência é prestada com qualidade, pois isso se reflete na satisfação que a puérpera tem sobre o parto.

“[...] Como eu já tinha falado das enfermeiras, acho que ajuda a gente muito... Porque principalmente como eu fui mãe de primeira viagem, acho que elas me auxiliaram muito bem, ela falava a posição que eu tinha que ficar, modo de respiração... Então eu acho que é o que vale muito”. (Jasmim, 19 anos).

“[...] As enfermeiras né [...] trata a gente bem, olha direitinho né... tem toda a atenção do mundo [...] Elas cuidou da gente direitinho”. (Orquídea, 22 anos).

DISCUSSÃO

O momento mais importante durante o período gestatório é o momento do parto. A gestante vive uma fase de ansiedade, insegurança e medo pelo desconhecido, mas ao mesmo tempo possui uma expectativa pela espera do seu filho (TEDESCO, 1999).

Velho (2012) fez uma revisão integrativa sobre a percepção do parto normal e cesáreo pelas mulheres que o vivenciaram. Os resultados apontaram que a satisfação, preferência ou vantagens do parto normal, independem das experiências anteriores com o parto. Foram encontradas descrições como: pouco sofrimento, recuperação mais rápida, requerer menores cuidados, sentir menos dor após o parto, a possibilidade de voltar às atividades diárias e ter alta hospitalar mais cedo. Refere ainda, que houve relatos no estudo de que o parto normal não tem nenhuma desvantagem, e destaca a qualidade da relação com o bebê, o estar junto com a criança e a emoção do encontro com o filho.

Percebe-se pelas falas, que a escolha pelo parto normal repercute numa maior satisfação da mãe, pois ela encontra força para lidar com a parturição, demonstrando confiança em si mesma, transformando o sofrimento físico momentâneo em sentimentos de amor materno, vivenciando assim, os benefícios que esse tipo de parto pode trazer.

Lopes, *et al* (2005), afirmam que o medo do parto normal não se prende somente ao medo da dor, mas também ao sofrimento. No entanto, a dor do parto traz à mãe uma recompensa por todo esforço, sendo este o momento em que o bebê nasce.

Cavalcante, *et al* (2007), em uma pesquisa realizada numa maternidade pública de Teresina-PI, com 10 sujeitos sobre sentimentos vivenciados por mulheres durante o trabalho de parto e parto, demonstrou que as depoentes definiram a experiência do parto normal como felicidade e alívio. De acordo com algumas, foi um dos momentos mais marcantes de suas vidas, uma experiência única. Outras, que diziam não conseguir parir, após o nascimento revelaram profundas emoções.

Carraro *et al* (2006), em estudo sobre o cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto em Florianópolis-SC evidenciaram que a maioria das mulheres puérperas sentiu-se bem durante o parto apesar de, no TP terem se sentido mal, quando

relataram dor, desconforto e sofrimento. Em suas palavras surgiram fortemente o alívio em ganhar e conhecer o bebê e não sentir mais a dor. Outro sentimento que as mulheres relataram e merece destaque é a felicidade com o nascimento do bebê e a concretude de vê-lo perfeito.

A dor permanece como um entendimento do parto como experiência negativa que é superado após o nascimento do filho que gera alívio e alegria. A percepção das mulheres é de que os primeiros contatos marcam e estimulam a relação mãe-filho oferecendo a base para o cuidado materno (GOMES; MOURA; 2012).

Com isso percebe-se que os sentimentos expressados pelas puérperas nos momentos que antecedem o parto são de temor e ansiedade, mas esses tendem a mudar a partir do momento em que acontece o nascimento de seu filho, ou seja, ela esquece o sofrimento e se sente realizada.

O parto humanizado consiste em oferecer às mulheres um atendimento centrado em suas necessidades, incluindo assim o direito ao acompanhante no período gravídico puerperal e uma assistência de qualidade, prestada pelos profissionais de saúde, a fim de garantir que mãe e filho recebam total respeito, atenção e carinho (BRASIL, 2001).

Moura *et al* (2007), referem a importância da presença do acompanhante, pois proporciona à mãe bem-estar físico e emocional, trazendo segurança e apoio durante todo este período. O autor identificou em seus estudos sobre a humanização e assistência de enfermagem ao parto normal, que a presença do acompanhante proporciona bem estar físico e emocional e favorece a boa evolução no período gravídico-puerperal. O acompanhante passa segurança durante todo processo parturitivo, o que pode diminuir complicações na gestação, parto e puerpério, podendo influenciar até mesmo no tempo de hospitalização do binômio mãe e filho.

Tomeleri *et al* (2007), afirmaram que a participação do acompanhante de escolha da parturiente é extremamente importante, pois à redução da ansiedade e do medo em todos os momentos. Percebe-se que além das orientações e das técnicas de conforto, quando a enfermagem se mostra sensibilizada com a situação e se solidariza com as expressões de dor e alegria, a mulher reage com segurança, enxergando a possibilidade de compreensão do que está sentindo (OLIVEIRA; RODRIGUES; GUEDES, 2011).

Oliveira, Rodrigues, Guedes, (2011) através de um estudo realizado com 14 mulheres no puerpério imediato, Estado do Rio de Janeiro, mostram através de depoimentos, que as atitudes das enfermeiras foram consideradas positivas e classificadas como forma humanizada no cuidar, pois se mostraram respeitadas e sensíveis às expressões de dor e alegria das parturientes. Existindo assim envolvimento em todo processo de cuidado, fator que contribuiu para a valorização destas no parto e nascimento.

Em outro estudo realizado no Estado do Ceará por Oliveira *et al* (2010), que discute de forma exploratória e descritiva a percepção das mulheres sobre a

vivência do trabalho de parto e parto, afirma-se que apesar de algumas mulheres se sentirem mal devido as dificuldades desse momento, os sentimentos sobre o apoio e conforto recebidos se apresentaram em forma de atenção que tiveram da equipe de enfermagem, no tratamento e atendimento, além da alegria e segurança que esses profissionais revelaram nesse período. Os depoimentos relatam que ao se sentirem cuidadas e confortadas, a experiência do parto era encarada de forma menos traumática, inclusive porque, a mulher não teme apenas a dor do parto, mas, sente medo na expectativa pelos cuidados que receberá, uma vez que já esperam um atendimento impessoal e distante. “A boa assistência muda tudo”, afirmam.

Desta forma, percebemos que as mães se sentiram satisfeitas, tanto em relação ao direito de ter o acompanhante, quanto à assistência recebida pela enfermagem que teve como foco o segmento humanizado e preconizado pelo MS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber a satisfação da mãe em relação ao tipo de parto escolhido, pois este traz a ela benefícios não apenas físicos, mas também emocionais, ou seja, a dor e o sofrimento não são capazes de interferir na vontade que ela tem de vivenciar cada etapa do nascimento de seu filho. As experiências por elas relatadas são muitas, porém todas confirmam o sentimento de emoção e amor que se misturam com sentimentos de dor e medo, que só se encerram quando o momento mais importante de suas vidas acontece, ou seja, o bebê nasce e elas podem viver algo indescritível: O sentimento materno.

Humanizar o parto e o nascimento é algo que faz a diferença, pois o direito a escolha do parto, a presença do acompanhante e a qualidade na assistência de enfermagem trás extrema satisfação para todos. Com isso promover-se-á qualidade do atendimento, como um ato natural e algo indispensável à parturiente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa humanização do parto:** Humanização no pré-natal e nascimento. Ministério da Saúde, Brasília, p.5. 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.** Ministério da Saúde, 2004. p. 1477.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS.** 2005. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em 15 de Set. de 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO Nº 466.** Conselho Nacional de Saúde. Dezembro, 2012.

- CARRARO, TE *et al.* Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: Na busca pela opinião das mulheres. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2006. 15 (esp): p. 97-104.
- CAVALCANTE, FN *et al.* Sentimentos vivenciados por mulheres durante trabalho de parto e parto. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador. e.21, n1, p.31-40. Jan/abr. 2007.
- DAVID, E.C.; XAVIER, E. **Manual de Referência Técnica sobre Assistência ao Parto, ao Recém-Nascido e Emergências Obstétricas**. Ministério da Saúde. Misau, 2011.
- GOMES, ML; MOURA, MAV. Modelo Humanizado de Atenção ao Parto no Brasil: Evidências na produção científica. **Revista de enfermagem. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 Abr/jun; 20(2): 248-53.
- LOPES, R.C.S. *et al.* O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. **Rev. de Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v.2, n.18, p.247-254. 2005.
- LOWDERMILK, DL *et al.* **O Cuidado em Enfermagem Materna**. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002. p. 308.
- MINAYO, MC. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2004.
- MOURA, FMJSP *et al.* A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. vol. 60, n.4, p. 452-455, 2007.
- OLIVEIRA, ASS *et al.* Percepção de mulheres sobre a vivência do trabalho de parto e parto. **Revista René**. Fortaleza, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 32-41.
- OLIVEIRA, ASS; RODRIGUES, DP; GUEDES, MVC. Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, abr/jun: 19(2). P.249-54, 2011.
- POLIT, DF; HUNGLER, BP. **Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem**. 3ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- SILVA, RL; SERRANO, SN; CHRISTOFFEL; MM. A enfermeira obstetra e a política de humanização do parto: em busca de mudança no modelo assistencial. **Enfermería global**. n.9, p.1-12, nov. 2006.
- TEDESCO, JJA. **Grávida: Suas indagações e as dúvidas do obstetra**. São Paulo. Atheneu, 1999.
- TOMELERI, KR *et al.* "Eu vi meu filho nascer": vivência dos pais na sala de parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.28, n.04, Dez, p. 497-504, 2007.
- VELHO, MB *et al.* Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 458-66.
- ZAGONEL, IPS. **Contribuição do cuidado de enfermagem à humanização da parturição**. Cogit. Enf., v.2, n.2, p34-38, 1997.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 26, 38, 41, 42, 46, 50, 64, 67, 119
Acolhimento 9, 15, 61, 67, 97, 112, 114, 123, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 140, 166, 226
Aleitamento materno 5, 22, 30, 35, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 109, 110, 111, 113, 116, 147, 150, 153
Alzheimer 5, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238
Assistência ao parto 19, 29, 31, 32, 36, 37, 39, 68, 121, 131
Assistência de enfermagem 9, 10, 17, 18, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 35, 36, 40, 61, 68, 77, 79, 85, 86, 87, 88, 89, 114, 115, 201, 209, 215, 217
Assistência humanizada 1, 4, 5, 6, 8, 9, 15, 26, 38, 39, 58, 61, 67, 88, 205, 210, 214
Atenção primária à saúde 139, 202, 203
Atividades lúdicas 176, 182, 183, 229, 232, 234, 236
Autoestima 87, 125, 128, 197, 229, 234, 236

C

Centro de reabilitação 122
Classificação de risco 119, 130, 132, 133, 136
Conhecimento 5, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 44, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 67, 71, 78, 79, 81, 85, 86, 105, 113, 119, 132, 133, 138, 147, 152, 153, 162, 166, 167, 185, 199, 207, 211, 216, 222, 226, 231, 233
Criança hospitalizada 16, 173, 175, 176, 177, 178, 180, 183
Crianças 45, 49, 50, 115, 116, 131, 134, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190
Cuidador 173, 177, 178, 181, 183, 202, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 235, 236, 237
Cuidadores 11, 150, 151, 179, 180, 182, 188, 193, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238
Cuidados de enfermagem 6, 67, 77, 79, 85, 86, 87, 89, 138, 166, 212, 215, 216, 217, 218

D

Dengue 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163
Diabetes gestacional 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

E

Enfermagem obstétrica 132, 137, 138, 140, 141, 143, 144
Equipe de enfermagem 5, 24, 26, 28, 29, 30, 32, 39, 68, 79, 112, 119, 133, 136, 173, 175, 177, 178, 181, 182, 183, 193, 209, 210, 211, 216

F

Ferimentos e lesões 69

G

Gestação 5, 7, 9, 14, 18, 25, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 61, 63, 78, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 117, 118, 119, 120, 121, 130, 131, 134, 137, 139, 141, 144, 146

Gravidez de alto risco 131, 138

H

Hipertensão 83, 88, 164, 165, 170, 171, 195, 196, 197, 198, 212

Humanização da assistência 1, 12, 29, 36, 37, 38, 68

I

Infância 113, 149, 151, 165, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Infarto agudo do miocárdio 213, 217, 218

L

Leite materno 69, 71, 73, 74, 75, 76

Lesão por queimadura 184

Lixo 155, 156, 157, 158, 160, 162

Ludoterapia 5, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 234, 235

M

Mamilos 69, 73, 75

N

Neoplasia mamária 122

Neoplasias da mama 102, 103, 104

Neoplasias do colo do útero 90

Nutrição da criança 148

O

Obesidade 49, 70, 82, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 151, 212

P

Parto humanizado 17, 18, 19, 20, 25, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 38, 39

Promoção da saúde 10, 88, 107, 115, 128, 139, 141, 143, 148, 184, 192, 196, 197, 198, 201, 217

Psicoterapia 173

Puerpério 6, 19, 20, 25, 26, 36, 38, 54, 59, 62, 67, 111, 113, 115, 118, 130, 137, 138, 139, 140, 144, 146

Q

Queimaduras 127, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Quimioterápicos 103

S

Satisfação 17, 20, 22, 23, 24, 26, 31, 58, 59, 61, 63, 66, 67, 68

Saúde da criança 5, 44, 115, 153

Saúde da família 90, 92, 94, 95, 96, 193, 197, 201, 202, 203, 228, 237

Saúde da mulher 5, 6, 52, 53, 70, 76, 91, 114, 116, 118, 137, 138, 139, 140, 143, 145

Saúde do idoso 5, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 211, 215, 222, 225, 227

Saúde pública 9, 12, 14, 41, 42, 43, 48, 101, 109, 112, 148, 149, 155, 157, 221

Sentimentos vivenciados 17, 18, 24, 27, 64, 67

Sexualidade senil 204, 206

T

Terceira idade 204, 205, 206, 207, 208, 221, 230, 238

Tratamento 10, 11, 13, 26, 52, 53, 67, 69, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 159, 160, 163, 177, 178, 182, 186, 187, 188, 190, 200, 201, 211, 212, 215, 217, 230, 231, 232, 236, 238

U

Unidade de terapia intensiva 218

Uso de drogas 41, 42, 43, 44, 48, 49, 53, 55

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-648-5

