



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
Glaucia 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
Glaucia 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 ATRIBUÍDOS 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

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO INDUZIDO

Werbeth Madeira Serejo

Enfermeiro do Hospital Geral de Monção. São Luís-MA

Eline Coelho Mendes

Enfermeira do Hospital Municipal Dr. Francisco Guisti. São Luís-MA

Andrio Corrêa Barros

Pós-graduando em Gestão da Assistência em Urgência e Emergência e Educação Continuada e Permanente em Enfermagem. São Luís-MA

Brenda Santos Veras

Enfermeira da Maternidade Benedito Leite. São Luís-MA

Thainara Costa Miguins

Enfermeira do Hospital Geral de Monção. São Luís-MA

Keymison Ferreira Dutra

Graduando em Enfermagem. São Luís-MA.

Lucimara Silva Pires

Graduada em Enfermagem. São Luís-MA.

Lidiane de Sousa Belga

Enfermeira do Hospital Geral de Monção e Hospital Municipal Thomaz Martins. Santa Inês-MA.

Tayssa Railanny Guimarães Pereira

Pós Graduanda em Gestão da Assistência em Urgência e Emergência. São Luís-MA.

Manuel de Jesus Castro Santos

Graduando em Enfermagem. Teresina-PI.

Tharcysio dos Santos Cantanhede Viana

Graduando em Enfermagem. São Luís-MA.

Hedriele Oliveira Gonçalves

Enfermeira do Home Care Lar e Saúde. São Luís-MA.

Mackson Ítalo Moreira Soares

Especialista em Auditoria, Gestão e Planejamento em Saúde. Pinheiro-MA

Ivanilson da Silva Pereira

Enfermeiro do Hospital Geral de Monção. Monção-MA.

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo analisar o atendimento humanizado as mulheres em processo de abortamento induzido. Ressalta-se que o interesse pelo objeto de estudo surge a partir da necessidade de assistência a mulher que sofre um aborto. O mesmo tem como objetivo contribuir com as práticas dos profissionais de enfermagem com o objetivo de amenizar os problemas que impedem que o profissional respeite a vida e os direitos da mulher sem discriminação de qualquer natureza. O abortamento é uma interrupção da gestação até a 20^a ou 22^a semana de gravidez e com expulsão do concepto com peso inferior a 500 gramas e/ou estatura menor ou igual a 25 cm. O aborto é a expulsão do feto e sua causa é denominada de aborto induzido ou espontâneo. O aborto induzido é a terceira maior causa de morte no Brasil, representando milhares de mortes no ano e por complicações

que acontecem logo depois do ato. Esse tipo de aborto acaba resultando em graves problemas para as mulheres, como, traumatismo dos órgãos reprodutivos, hemorragia, peritonite, septicemia, aumentando assim os gastos nos sistemas de saúde onde se prevenidos ou evitados podem diminuir esses autos custos. Nesse contexto, a enfermagem exerce um papel muito importante possuindo obrigações de prestar uma assistência humanizada, com ética e que atenda as verdadeiras urgências dessas mulheres, respeitando os seus direitos, a vida e sua dignidade, não tratando essa mulher de maneira diferente, e mantendo sempre o sigilo profissional, pois ela se encontra em estado de vulnerabilidade e não deseja que sua vida seja exposta e nem mesmo criticada.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto; Enfermagem; Assistência Humanizada.

ABSTRACT: The present study aims to analyze the humanized care of women in induced abortion process. It is emphasized that the interest in the object of study arises from the need to assist the woman who suffers an abortion. The purpose of this study is to contribute to the practices of nursing professionals in order to alleviate problems that prevent professionals from respecting the life and rights of women without discrimination of any kind. Abortion is an interruption of pregnancy until the 20th or 22nd week of pregnancy and with expulsion of the concept weighing less than 500 grams and / or height less than or equal to 25 cm. Abortion is the expulsion of the fetus and its cause is called induced or spontaneous abortion. Induced abortion is the third leading cause of death in Brazil, accounting for thousands of deaths in the year and complications occurring soon after the act. This type of abortion ends up resulting in serious problems for women, such as trauma to the reproductive organs, hemorrhage, peritonitis, septicemia, thus increasing the expenses in health systems where if prevented or avoided can lower these costs autos. In this context, nursing plays a very important role, having obligations to provide a humanized, ethical assistance and that attends to the real urgencies of these women, respecting their rights, life and their dignity, not treating this woman differently, and maintaining always professional secrecy because she is in a state of vulnerability and does not want her life to be exposed or even criticized.

KEYWORDS: Abortion. Nursing. Humanized Assistance.

1 | INTRODUÇÃO

O conceito de depressão emergiu com o declínio das crenças mágicas e supersticiosas que justificavam o entendimento dos transtornos mentais, a depressão é relativamente nova na história, sendo usada pela primeira vez em 1680 (ROUSSEAU G, 2000).

A prática do aborto simboliza um dos mais cruciais fatores que provocam os altos índices de mortalidade materna em todo o Brasil e o processo de curetagem vem se tornando o de maior cômputo, especialmente quando associado ao sistema

de saúde pública, logo após ao parto espontâneo. O aborto está maculado por sentimentalidades negativas perante os relevantes preconceitos, sem falar que os seus efeitos de violação legal produzem o agravamento das desigualdades sociais e torna-se indubitável a colaboração para as elevadas taxas de mortalidade das parturientes.

Todavia, dada a fecundação formada a nível popular, onde buscam como parâmetro o aborto, observa-se que tal prática consiste em todo e qualquer procedimento que venha interromper a gestação anterior a 28ª semana gestacional, cessando-se, biologicamente, com a dispersão ou excreção prematura embrionária, do habite uterino, ocasionando, por fim, a morte do feto ou tendo sido ocasionada pelo referido ato.

Porém, o aborto induzido, tema deste trabalho, faz com que a enfermagem exerça um papel importante, ou seja, a intervenção em prestar uma assistência humanizada, com ética e que atenda às necessidades dessas mulheres, respeitando os seus direitos, a vida e sua dignidade, não a tratando de forma indiferente, e sempre mantendo a confidencialidade profissional, pois esta encontra-se em estado de vulnerabilidade e não deseja que sua vida seja exposta e nem mesmo envolta em críticas neste momento.

Diante dessa realidade, enfatizada em vários estudos, se constata que o aborto é um tema complexo, onde existem vários posicionamentos. Na rede hospitalar de saúde, as mulheres em processo de abortamento induzido são alvos de diversas formas de violência, como a discriminação com palavras, atitudes condenadoras pelo seu ato, descaso no seu atendimento, menosprezo e atitudes em forma de preconceito. Assim, existe uma demanda de profissionais que trabalham levando somente em consideração sua opinião e princípios sobre o aborto e não respeitam os direitos da pessoa.

Diversos são os debates e embates relacionados quanto a conduta abortiva, seja de forma clandestina ou mesmo induzida, tudo por causa das questões culturais, religiosas e mesmo pela questão da bioética que questiona a natureza da vida e sua manipulação por meio da ciência, ou seja, nas esferas do moralismo, medicina, corpo técnico, ético, religioso e jurídico. Não existe em nossa legislação mecanismo onde sejam consentidos sua realização, uma vez em que constatados os exames pré-natais ratificam que o feto virá ao mundo com substanciais deformidades, não recebendo assim autorização do aborto eugênico nestes casos.

Pretende-se refletir sobre o tema em seu princípio de assistência de enfermagem humanizada, enfatizando a assistência prestada à mulher em processo de abortamento induzido. Espera-se contribuir para o desenvolvimento de novos estudos sobre a importância desta temática e para a construção de pensamentos que objetivem na adoção de maneira que possam contribuir para um acolhimento adequado, e oferecer uma atenção de qualidade e humanizada para a mulher, pois é dever de todos profissionais de saúde que ofereçam tais procedimentos e informar

sobre os direitos independente de suas escolhas.

O problema deste trabalho é qual a importância da assistência de enfermagem humanizada no processo de abortamento induzido? O objetivo geral foi de analisar a assistência de enfermagem humanizada a mulher em processo de abortamento induzido, justificando-se pelo fato de o aborto ser uma realidade que atinge muitas mulheres brasileiras, portanto, necessita tratamento mais sério do que aquele que tem recebido até o momento pelo sistema de saúde.

2 | METODOLOGIA

Esta pesquisa tem como objetivo fazer uma revisão de literatura, com abordagem descritiva sobre a assistência de enfermagem à humanizada à mulher em processo de abortamento induzido. Para a sua elaboração, o percurso metodológico se deu por meio de literaturas, coletas de dados e interpretação de revisão bibliográfica.

A busca online foi realizada nas seguintes bases eletrônicas: Literatura Latino Americana e do Caribe de Informações em Ciência da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

O enfermeiro é um trabalhador da área da saúde, um agente de mudanças que visa através da educação e de atividades específicas encontrar relações entre o homem, o ambiente e o processo vital além de incorporar novos conhecimentos para encontrar uma maneira de ação (SPESM,2011).

O enfermeiro que trabalham na área de saúde mental são detentores de um papel de destaque, pois o seu perfil profissional é visto como um fator determinante ao se tratar dos usuários e aos seus familiares. As ações dos enfermeiros bem como a sua realidade de atuação demonstra que existe a busca pelo apoio individual e coletivo de forma integral. Sendo desta forma importante a inserção ao contexto familiar e social das pessoas que são o centro de atenção e cuidado. Ainda nesse sentido são profissionais que visam a manutenção e a promoção da saúde dos sujeitos que estão inseridos nesse processo assistencial (SPRINGHOUSE, 2010)

Otimizar a comunicação entres utentes, familiares e profissionais de saúde é também dar resposta a pressupostos éticos e deontológicos, preconizados pela ordem dos enfermeiros que consagra o direito da família e do utente a serem envolvidos no processo de cuidados (BARBIERI, 2009).

É importante o entendimento de que o enfermeiro esteja sensível para entender a organização do modelo familiar, atendendo e respeitando os valores e as crenças, afirmando a necessidade de uma articulação no âmbito da saúde mental e da equipe multidisciplinar.

É extremamente importante e necessário que se reconheça a importância do trabalho dos enfermeiros é primordial a valorização das ações em saúde mental, e que elas estejam orientadas na manutenção do tratamento medicamentoso, que ela consiga estabelecer o desenvolvimento do relacionamento interpessoal, que ele tenha uma atuação dinâmica e que favoreça o convívio familiar.

A importância do trabalho dos enfermeiros reforça a ideia sobre a ação em saúde mental, uma vez que são condutas que servem para orientar e desta forma realizar a manutenção do tratamento medicamentoso, onde haverá o desenvolvimento do relacionamento interpessoal, compreensão e também dinâmica familiar favorecendo as intervenções terapêuticas e educacionais. E que servirão para reconhecer os primeiros sinais de recorrência de crises.

O enfermeiro usa todas as técnicas e habilidades da comunicação terapêuticas previamente descritas para ajudar a alcançar os seguintes objetivos: estabelecer uma atmosfera harmônica com o cliente sendo empático, sincero e cuidadoso, aceitando o incondicionalmente, sejam quais forem suas crenças ou comportamentos (VIDEBECK, 2012).

Será interessante essa relação com os enfermeiros para que possa ser feita uma comunicação terapêutica com a intenção de estabelecer suporte para identificação e desta forma encontrar soluções aos problemas. A comunicação terapêutica representa uma ferramenta que serve para auxiliar o enfermeiro para avançar e moldar seus conhecimentos técnicos e científicos, podendo dar margem para que seja feito um planejamento das ações que deverão ser voltadas a cada paciente como um todo, criando desta forma um vínculo precioso.

É comum o enfermeiro conseguir planejar o horário e o local da comunicação terapêutica, determinando, por exemplo, uma interação profunda e privada com o cliente. O enfermeiro tem tempo para pensar sobre o local do encontro, o que dizer tendo uma ideia geral do tópico que pode incluir, descobrir a visão do cliente ou o que mais o preocupa ou dar sequência à interação iniciada no encontro (VIDEBECK, 2012).

Os enfermeiros assumem grande parte da responsabilidade de preparar os pacientes física e psicologicamente, para a hospitalização e os cuidados contínuos. Desempenham papel fundamental ao ensinar os pacientes e seus familiares sobre a prevenção da doenças e mudanças no modo de vida, exames e procedimentos, medicações e outros tratamentos (SPRINGHOUSE, 2010).

A assistência do enfermeiro pode ser planejada desde sua implantação do procedimento. Ainda no contexto, a atenção de enfermagem engloba manejos e técnicas que levam em conta a intenção de proporcionar sensação de segurança ao paciente com os fins de que este desenvolva uma relação satisfatória com o enfermeiro, tornando-o uma pessoa importante para o doente e que tenha o intuito de ajudá-lo na mudança dos aspectos patológicos de sua personalidade (GUEDES JÚNIOR e GUIMARÃES, 2007).

A enfermagem é uma profissão que se desenvolveu através dos séculos, mantendo uma estreita relação com a memória da civilização. Neste contexto, tem um papel preponderante por ser uma profissão que busca promover o conforto do homem, considerando sua liberdade, unicidade e dignidade, atuando na melhoria da saúde, prevenção de enfermidades, no transcurso de doenças e agravos, nas incapacidades e no procedimento de morrer (BEDIN et al., 2004).

Quando o tema se trata de abortamento, e inadmissível não questionar uma assistência resolutiva, seguida de total comprometimento com o social, acima de tudo, com uma perspectiva direcionada para a integridade da mulher que experimenta essa prática. Argumenta-se com relação humanização da assistência como uma primordialidade na atualidade, que passou a ser integrante do vocábulo de toda área da saúde a começar de 1990, como uma opção para a transformação na recepção comum e desumana. Compreende-se o termo humanizar como oferecer um atendimento bem qualificado e vinculando os progressos da tecnologia com receptividade, com melhoria dos locais do zelo e das circunstâncias de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2013).

No final dos anos 1990, a humanização da assistência necessitaria ser projetada em planejamentos na área da saúde pública brasileira. Entretanto, essa iniciativa só veio ocorrer a partir do ano de 2001, com o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) e o Programa de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), no ano de 2003, o que propagou a Política Nacional de Humanização. No recente cenário, a humanização se configura relevantemente uma vez que se tem como conceitos de receptividade a integralidade da assistência, isonomia e participação social dos usufruidores, dentre outros. Faz-se essencial reconsiderar a prática rotineira com o propósito de humanizar a assistência, não aceitando que a própria meramente ocorra de forma mecânica (ARONE; CUNHA, 2009).

Essa metodologia está associada a habilidade da forma em expressar e perceber. Compreendemos que as coisas no mundo ficam humanas no momento em que passam a dialogar de maneira recíproca. Assim, se torna viável o diálogo como forma de relacionar-se com o outro, entender seus dilemas e determinar os objetivos de forma uniforme com finalidades em propiciar o bem-estar recíproco (OLIVEIRA et al, 2010).

O cuidado humanizado causa naquele que cuida o entendimento e o enaltecimento da pessoa humana no tempo em que sujeito histórico e social, refletindo que, em diversas oportunidades, se torna fundamental sensibilizar e problematizar a veracidade da situação a começar pela equipe multidisciplinar. Em decorrência de a atividade abortiva prosseguir como a causa principal de morte, e nesse sentido, o aspecto da ilegalidade favorece a sua clandestinidade (DOMINGOS et al, 2010).

Nesse sentido, todo o quadro de enfermagem se depara com ocasiões que originam dúvidas e ações a serem previamente aplicadas quanto às questões éticas, pois aquilo que podemos analisar, é que as mulheres em processo de abortamento

passam por uma experiência maculada por todo o meio social, frente ao embate vida vs morte. Isso se retrata na prática cotidiana do profissional de enfermagem.

Conforme Gesteira (2009), aqueles indivíduos mais próximos a estas mulheres, em sua grande maioria das ocasiões, os profissionais de enfermagem, em diversas situações, não se dão conta dessa sua carência particular. Acredita-se que as devidas atuações desses profissionais da saúde, especificamente os enfermeiros, devem estar disciplinadas na preparação em se confrontarem com as alternativas de oriundas de outros indivíduos, sem fazer tipo algum de juízo. Entende-se que isso causa uma convergência, pois engloba o dilema moral que pode arremeter a reavaliação de conceitos.

A especificidade do código de ética fornece e respalda o processo em fazer uma alta análise e debates por parte dos profissionais de enfermagem com relação às ocorrências com as quais se deparam constantemente no seu ambiente de trabalho, qualificando os mesmos para o ato de prevenir e a solução das adversidades conflitantes e polêmicas, colaborando com sua forma de decidir. Em outro panorama, o contexto da maior parcela das mulheres quando apresentam um quadro de aborto se associa com o resultado diversos fatores, tais como: deficiências relacionadas quanto ao plano de reprodução mal elaborado; ausência de dados congruentes; dificuldades de acessibilidade aos métodos anticoncepcionais; relação sexual não consentida; estupro; incesto; dificuldades financeiras; e, o abandono de por parte dos serviços de saúde (FORTES, 2011).

Nesse sentido, são várias as implicações na vida das mulheres pós-abortamento na esfera social, na vida particular, entre seus familiares, incluso efeitos físicos, como as grandes perdas de sangue ou as adversidades que podem culminar com sua função fértil. Devem ser levados ainda em consideração, também, os transtornos psicológicos, nos quais a mulher começa a se sentir culpada e se penalizar. Diante disso e pelo fator do aborto estar incluso em um campo extremamente controverso, aponta-se como indispensável a perícia ética jurídica e legal do acadêmico de enfermagem, na edificação do ensino para a saúde, em conceitos. Em consequência se estará motivando o tratamento humanizado, que diligência em um gesto de diálogo e de receptividade dos profissionais enfermeiros, visto que humanizar é assegurar o compromisso com sua honra ética (FAQUINELLO, 2007).

Dessa forma, a ansiedade humana como ainda a sua recepção pelos sentidos de dor ou sensação de prazer no corpo para serem humanizados, carecem tanto das frases como o indivíduo se expressa sejam identificadas pela outra parte, quanto esse indivíduo necessita escutar de terceiros, expressões de reconhecimento. A humanização é um procedimento de grandes proporções, vagaroso e complexo, pois engloba transformações comportamentais que sempre motivam a falta de segurança e persistência. Todavia, oferece recursos aos seus clientes e aos profissionais de enfermagem para que possam progredir de forma bilateral o comprometimento por sua saúde, na procura por qualidade de vida e cidadania (OLIVEIRA et al, 2009).

Para tanto é essencial que se trabalhe enfocando no respeito, na conversação e na solidariedade recíproca. O grande dilema do abortamento vai sendo superado e debatido conforme a incumbência, o cumprimento e a confiabilidade recíproca dos pacientes e profissionais atuantes desse segmento da saúde e que se envolvem, convertendo-se na assistência de boa qualidade. A colaboração honrosa perante os indivíduos vai se ampliando no tempo em que estabelecem um comprometimento de acolher. É de suma relevância lembrar que empenho de profissionais na assistência acarreta confrontos e influências nos seus específicos conceitos e condutas associadas ao assunto (SOARES, 2010).

Nesse contexto, na realização do especialista, o enfermeiro ao optar em fazer parte ou não da cessação da gestação, ou seja, colaborar da ação abortiva, se confronta com situações conflitantes e dilemas morais. Dessa forma, a enfermagem necessita agir de forma a analisar calculadamente com relação aos conceitos éticos das atividades e função do mesmo como profissional, originando dessa maneira a alternativa mais prudente ao exercer sua profissão, da mesma forma com os pacientes sob sua tutela e atenção. Entretanto, o grande desafio dos enfermeiros é dar a devida assistência aos seus pacientes, especialmente nesse caso mulheres estadas de abortamento, com relação ao ponto de vista moral e nas várias ocorrências na qual se deparam (TEIXEIRA et al, 2010).

Com relação a essa perspectiva, a ação do zelo com as mulheres diante uma ocorrência abortiva requer respeito, ser ainda o profissional extremamente responsável e principalmente ser muito coerente eticamente, na coerência ética nas medidas tomadas por parte do enfermeiro, como ainda do acadêmico perante a particularidade individual de cada mulher, e seu caso específico, propiciando uma aproximação resolutiva de forma íntegra (BECK et al, 2007).

Lemos; Russo (2014), em uma habilitação do profissional em saúde foi analisado de maneira generalizada, o debate prevaiente foi inverso a atividade abortiva, por intermediação de argumentos de aspetos envoltos em religiosidade ou ética moral, especificamente no instante das atividades em equipes.

4 | CONCLUSÃO

A ambiguidade, a relativização, ou, ainda, a versatilidade perante o assunto do aborto se fez presente nos debates de determinadas fontes informativas ao que se relaciona ao perigo a que as mulheres se submetem pela desaprovação desse processo. Os enfermeiros e demais profissionais concluem ser necessário reavaliar as leis, com a finalidade de aumentar as situações aceitas perante a lei, além de identificarem se tratar de uma adversidade do campo da saúde pública.

Alguns autores apontam que a fragilidade na qualificação do profissional em enfermagem, com o propósito de atuar junto às mulheres em estado abortivo legal,

proveniente de delimitada interpelação sobre esse assunto no decorrer de sua formação das profissões de saúde, acentuada pela complexidade na presença em estudos que visam capacitar os enfermeiros e demais profissionais da área de saúde, como também a ausência de treinamento do contexto das atividades inerentes, colabora para se tornar invisível a procura, como ainda uma assistência nem sempre propícia.

No que compete à assistência à mulher, a despeito de que as profissionais serem conscientes da segregação, os debates demonstram que as mesmas dão prioridade a assistência às mulheres em procedimento parto, não levando em consideração os fatores humanitários e os perigos que cercam a saúde das mulheres que causaram o aborto.

Não observam que o procedimento do aborto induzido tende a provocar uma ação de estresse pós-traumático, circunstância constante, especialmente nas situações abortivas induzidas, além disso, sequer observam que estão transgredindo os mandamentos éticos que dispõem a profissão. A consciência e ação dos profissionais que formam o grupo de enfermagem com relação ao aborto induzido induzem excessivamente de maneira de acompanhar e se relacionar com as mulheres que causam esse tipo de questionamento. A violência convencional no atendimento é resultado desse quadro real.

Conclui-se que exibir o acolhimento às mulheres em procedimento de abortamento induzido na entidade, torna público o abortamento induzido, no tempo em que elemento obstruído, que até aquele momento se delimitava ao ambiente doméstico. Dessa forma, a assistência à mulher que vivencia esse procedimento de aborto induzido, tem sido indeferida, preterido pelos profissionais de enfermagem, por consequência da sua classificação como sendo ato criminoso, por decorrência desse fator, a sentença contrária da sociedade. Com isso, os históricos femininos com relação às práticas de aborto induzido prosseguem a serem qualificados como elementos oprimidos, que impossibilitam a suspensão do diálogo censurado nas atividades de receptivas, tornando mais longínquo enxergar a perspectiva de assistência humanizada, sem discriminação de qualquer característica.

REFERÊNCIAS

BECK, C. L. C.; GONZALES, R. M. B.; DENARDIN, J. M. et al. A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto enferm*, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 503-510, jul.-set. 2007.).

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - PNH. Brasília: MS, (2013).

DOMINGOS, Selisvane Ribeiro da Fonseca; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem. *Escola Anna Nery*, v.14, n.1, p.177-181, 2010.

FAQUINELLO, P.; HIGARASHI, L. H.; MARCON, S. S. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 605-616, 2007.

FORTES, P. A. de C. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 30-35, (2011).

GESTEIRA, S. M. A. Assistência prestada à mulher em processo de aborto provocado: o discurso das mulheres e das profissionais de saúde. 229f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2009..

LEMOS, Adriana; RUSSO, Jane Araújo. Profissionais de saúde e o aborto: o dito e o não dito em uma capacitação profissional em saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, n. 49, p. 301-312, 2014.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIEIRA, C. S. A humanização na assistência à saúde. *Rev Latino-amEnferm*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-284, (2010).

SOARES, G. S. Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: conflitos e significados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. 399-406, 2010.

TEIXEIRA, I.N. D. O.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F. Produção científica nacional sobre ética de enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev. bras. Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 23, n. 1, p. 80-91, 2010.

TESSARO, Anelise. Aborto seletivo: descriminalização & avanços tecnológicos da medicina contemporânea. Curitiba: Juruá, 2012.

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

