



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 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

SENTIDOS ATRIBUIDOS AO TIPO DE PARTO VIVENCIADO POR PUÉRPERAS

Aline de Souza Pereira

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

Camila Pimentel de Souza

Enfermeira. Centro Universitário Estácio do Ceará.

Maria Gerlândia Pereira da Silva

Enfermeira. Centro Universitário Estácio do Ceará.

Maria Vânia Sousa Santos

Enfermeira. Centro Universitário Estácio do Ceará.

Anna Paula Sousa da Silva

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

Ana Claudia de Souza Leite

Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE

Priscila França de Araújo

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

Meyssa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall

Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza-CE

RESUMO: Introdução: Tanto o parto normal como o cesáreo planejado oferecem benefícios e riscos que devem ser considerados em relação à saúde da gestante e do binômio mãe-filho. Este trabalho tem o objetivo de analisar

a satisfação das puérperas acerca do parto vivenciado. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em uma unidade de obstetrícia no município de Eusébio-CE, entre setembro e outubro de 2015. Os dados foram obtidos através de entrevista semiestruturada e de questionário específico. As participantes da pesquisa foram 13 puérperas. A análise aplicada aos dados foi a análise de conteúdo de Bardin (2011), o estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa através do parecer: 1.413.129. Como resultados, a pesquisa apresentou as seguintes categorias: conhecimento das puérperas acerca do parto normal e cesáreo, sentimentos sobre o parto vivenciado e influência desses sobre mudança de via e a satisfação das puérperas sobre a assistência recebida pelos profissionais de saúde. As puérperas foram bem orientadas e sentiam-se em sua maioria satisfeitas com o parto atual e a assistência desenvolvida pelos profissionais. Ficou evidenciado que, durante o parto, prevalecem os sentimentos e as expectativas positivas, e muitas participantes enfatizaram a sensação de dor e a fase da recuperação como critérios para classificar a satisfação do parto vivenciado. Logo se percebe a importância de uma assistência humanizada, que consiste no respeito à fisiopatologia do parto, tornando esse momento o mais natural e significativo possível

na vida da mulher.

PALAVRA-CHAVE: Satisfação; Conhecimento; Assistência ao Parto; Puerpério

DIRECTIONS ATTRIBUTED TO THE TYPE OF LIVING BY PUERPERS

ABSTRACT: Introduction: Both the normal delivery and the planned cesarean section offer benefits and risks that must be considered in relation to the health of the pregnant woman and the mother-child binomial. This work has the objective of analyzing the satisfaction of the puerperas about the birth experience. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach. The research was carried out at an obstetrics unit in the municipality of Eusebio-CE, between September and October 2015. Data were obtained through a semi-structured interview and a specific questionnaire. The study participants were 13 puerperal. The analysis applied to the data was the analysis of the content of Bardin (2011), the study was approved by the Committee of ethics and research through the opinion: 1,413,129. As a result, the research presented the following categories: knowledge of puerperal women about normal and cesarean delivery, feelings about the birth experienced and their influence on change of route, and the satisfaction of puerperae on the care received by health professionals. The puerperas were well oriented and felt mostly satisfied with the current delivery and the assistance developed by the professionals. It was evidenced that during childbirth, positive feelings and expectations prevail, and many participants emphasized the sensation of pain and the recovery phase as criteria to classify the satisfaction of the birth experience. The importance of a humanized care, which consists in respecting the pathophysiology of childbirth, makes the momentum as natural and significant as possible in the woman's life.

KEYWORD: Satisfaction; Knowledge; Childbirth Assistance; Postpartum

INTRODUÇÃO

O parto é um processo fisiológico cercada por valores culturais, sociais, afetivos e emocionais (DOMINGUES; SANTOS; LEAL, 2004). Historicamente o parto era visto com um ato fisiológico vivenciada pela mulher e aconteciam de uma forma íntima e privada, desta forma ela tornava-se a única responsável pelo nascimento e possuía total autonomia sobre si (WOLLF; MOURA, 2004).

Atualmente o do tipo de parto realizado tornou-se um tema polêmico e complexo. Ao longo das décadas observou-se através de pesquisas que houve um aumento crescente no número de partos cesáreas ao redor do mundo, e que a cesárea a pedido e sem indicações médicas aparentes integram um dos vários motivos para o aumento desse índice (FAISAL-CURY E MENEZES, 2006).

Em 2014 a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) disponibilizou dados da pesquisa Nacer no Brasil, realizada em parceria com outras instituições científicas do país, a qual revelou que o parto cesáreo é realizado em 52% dos nascimentos, sendo

que, no setor suplementar essa taxa dá um salto para 88%. Estima-se por ano, no país, que quase um milhão de mulheres, são submetidas à cesariana sem indicação cirúrgica adequada.

Uma vez que a Organização Mundial de Saúde (OMS) já recomendava que os índices de cesárea não ultrapassem os 15% (OMS, 1996). Esse limite recomendado a muitas décadas atrás perdura até hoje, porém poucos são os países que se mantêm abaixo do estipulado, só no setor público no Brasil o percentual chega a totalizar 40%.

Em busca da estimulação do parto normal e a redução de cesarianas desnecessárias no setor de saúde suplementar no país, a Agência Nacional de Saúde (ANS) em conjunto com O Ministério da Saúde, editou a resolução normativa 368/15. A norma publicada no Diário Oficial da União no dia 6 de julho de 2015, possui como objetivos facilitar o acesso das gestantes aos percentuais de cesarianas e partos normais, por operadora, estabelecimento de saúde e médico (BRASIL, 2015).

A resolução também dispõe sobre a utilização do partograma (documento gráfico que contém os registros do desenvolvimento do parto, das condições maternas e fetais), do cartão da gestante (instrumento de registro das consultas de pré-natal), e da carta de informação às gestantes (BRASIL, 2015).

O Brasil está entre os países que apresentam as maiores taxas de cesariana no mundo, sendo que pesquisas mostram que mais que a metade dos partos realizados no país foram do tipo cesáreas, e que existem estados, como por exemplo o Rio Grande do Sul essa taxa foi ainda maior chegando a 62,5% (BRASIL, 2010, 2013).

Ainda assim tendo o conhecimento das várias complicações associadas ao parto cesárea, o índice só vem progredindo ao longo das décadas, a procura de respostas para esse aumento na preferência por esse tipo de parto, foi sendo realizado várias pesquisas tanto no âmbito nacional como internacional. Atualmente, vem percebendo-se que entre os autores parece haver um consenso, de que o aumento nesse índice não se deve apenas por indicações médicas, mas vem sendo influenciado por diversos fatores (FREITAS; SAKAE; JACOMINO, 2008).

Conforme Moraes *et al.*, (2001) o parto normal ou parto vaginal é uma experiência marcante para mulher e que deve ser visto como um fenômeno biopsicossocial. Para que ocorra o bom desenvolvimento do trabalho de parto, é necessário que os profissionais de saúde desempenhem boas condutas para essa mulher garantindo o bem-estar da mãe e do filho, e analisem de forma crítica os momentos necessários de suas intervenções para assegurarem a saúde de ambos (BRASIL, 2001).

Faisal-Cury e Menezes, (2006) afirmam que existem fatores não médicos que interferem diretamente na escolha do tipo de parto como: sociodemográficos, culturais, psicológicos, emocionais, financeiros e educacionais dessa mulher. Em ênfase nos fatores relacionados ao profissional médico: citando a sua preocupação com aspectos éticos-legais, a conveniência da sua agenda de trabalho. É também de relevância a qualidade da assistência da assistência prestada.

A partir dessas considerações propostas, vem observando-se que criou-se

uma cultura da cesárea entre as brasileiras, ou seja, as mulheres brasileiras vêm dando preferência ao parto cirúrgico, o qual é mais bem visto do que o parto normal (BARBOSA *et al.*, 2003).

Humanizar no parto é realizar uma assistência de qualidade, a qual promova todo o suporte necessário para que essas parturientes possam se sentirem seguras, satisfeitas e felizes. Isso inclui em primeiro lugar valorizar o protagonismo da mulher, permitindo que esta usufrua de liberdade para escolher como deseja ter seu filho e sua via de parto (FRIGO *et al.*, 2013).

Faz-se que necessário que o profissional de enfermagem tenha a visão holística e possua a concepção correta acerca da assistência humanizada, para que através disso vigore um novo modelo de atendimento.

A assistência de enfermagem de forma humanizada para o binômio mãe-filho é fundamental, porque garante uma assistência digna, e integral. Através do pré-natal promovido pelo o enfermeiro, a gestante obtém um acompanhamento de qualidade, assegurando-lhe todas as informações necessárias para a escolha do parto, o local, acompanhante, entre outras, sempre respeitando o protagonismo da mulher e desta maneira proporcionando uma gravidez saudável e segura (MARQUES, DIAS E AZEVEDO, 2006).

O objetivo deste presente trabalho é analisar os sentidos atribuídos ao tipo de parto vivenciado por puerperas. Diante disso, fica estabelecida a seguinte questão norteadora: Qual a satisfação das puérperas sobre o parto vivenciado? Qual o conhecimento das mulheres quanto ao tipo de parto realizado?

Neste sentido, o estudo se justifica por conta da importância do estabelecimento do vínculo entre os profissionais e as pacientes e a garantia dos direitos destas, como o de receber cuidado e informações necessários para um conhecimento adequado sobre o tipo de parto realizado e com isso gerando uma satisfação das clientes, parto seguro, capacidade de ser ouvida e de não sofrer maus tratos nem ameaças, dentre outros.

A relevância desta pesquisa consiste em expor a importância de uma assistência humanizada, de modo a incentivar o protagonismo e autonomia da mulher na condução do trabalho de parto. Para as instituições de saúde promover um estímulo para a reorganização da rede assistência obstétrica e neonatal, objetivando a concretização da implantação das políticas públicas recomendadas pela OMS e o Ministério da Saúde.

Por finalmente para os profissionais da área da saúde proporcionar um incentivo para promoção da relação respeitosa entre profissional de saúde e a mulher, com acolhimento e garantindo a autonomia e envolvimento da mulher nas decisões relacionadas à sua gestação e parto.

O estudo tem por objetivo analisar os sentidos atribuídos sobre o tipo de parto vivenciado por puérperas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório. Este tipo de estudo observa, registra, analisa e correlaciona os fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Ele busca analisar e desvendar com que frequência o evento ocorre, sua relação com outras variáveis, sua natureza e características (MANZATO; SANTOS, 2012).

A pesquisa foi realizada em uma unidade de obstetrícia do hospital municipal de Eusébio, no estado do Ceará. No período de agosto a dezembro do ano de 2015. Essa instituição é financiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e tem por finalidades oferecer serviços de internações em clínica médica, pediátrica, ginecológica/obstétrica e cirurgias em geral.

Corresponde a um hospital de atendimento de média complexidade, que conta com 54 leitos, sendo disponibilizados para a obstetrícia 24 e o restante para pós-cirúrgicos em geral. Onde são realizados em média 150 partos entre normais e cesáreos mensalmente, é disponibilizado para atendimento três plantonistas por turno de 12 horas nas especialidades de pediatria, clínica geral e obstetrícia.

A população deste estudo foi constituída por puérperas; na fase de puerpério imediato (do primeiro ao décimo dia pós-parto), inseridas na faixa etária acima de 18 anos de idade, internadas neste referido hospital.

Como participantes, selecionamos apenas aquelas que preencheram os seguintes critérios de inclusão: estavam na faixa etária acima de 18 anos de idade; na fase de puerpério imediato; que tinham realizado acompanhamento de pré-natal; apresentaram disponibilidade para participar da pesquisa; concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O único critério de exclusão adotado para o atual estudo corresponde ao preenchimento incompleto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (Apêndice III).

A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro a outubro de 2015, totalizando participaram do estudo 17 puérperas, porém 4 delas foram excluídas da pesquisa devido a preenchimento incompleto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A faixa etária predominante foi entre 18 e 33 anos e encontravam-se no segundo dia de pós-operatório imediato.

Como técnica de coleta de dados utilizamos a entrevista semi-estruturada, as puérperas foram convidadas a participar do estudo mediante abordagem direta e individual, na qual foram entrevistadas em seus próprios leitos.

As entrevistas só foram realizadas após esclarecimento sobre a finalidade e a importância da pesquisa, a descrição detalhada de como seriam as questões do questionário e da entrevista, e sobre o sigilo das respostas, após a assinatura do um Termo De Consentimento Livre-Esclarecido (TCLE). Além disso, após o esclarecimento e concordância dos participantes da pesquisa, as entrevistas foram gravadas através de aparelhos celulares.

O roteiro básico de entrevista foi composto por duas questões que buscaram

reconhecer como as mulheres estavam sentindo-se depois do parto e se elas tinham conhecimento sobre o tipo de parto que elas tinham vivenciado. O questionário foi aplicado com perguntas acerca: das características demográficas das participantes e dados da gestação.

Após a coleta de dados, passou-se para a fase de análise e interpretação de conteúdo. Conforme Bardin, (2011) esse modelo segue três etapas: a pré-análise que consiste na organização do material e formulação de hipóteses; descrição analítica corresponde ao momento de análise aprofundada, para realização de sua codificação, classificação e/ou categorização; e por último, a interpretação referencial etapa a qual ocorre a inferência e a interpretação. Todas essas etapas foram seguidas na elaboração do presente estudo que ora apresenta os resultados obtidos.

A análise dos dados construídas a partir dos depoimentos das entrevistadas originou a construção de três categorias: conhecimento das puérperas acerca do parto normal e cesárea, sentimentos sobre o parto vivenciado e influência desses sobre mudança de via e satisfação das puérperas sobre a assistência recebida pelos profissionais de saúde.

O estudo foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética e Pesquisa, e aprovado pelo N° Parecer 1.413.129, atendendo aos preceitos ético-legais (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) recomendados na resolução nº 466/12 sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Apresentamos inicialmente os dados sociodemográficos, na sequência, os resultados que foram revelados através da pesquisa e classificados em categorias: conhecimento das puérperas acerca do parto normal e cesárea, sentimentos sobre o parto vivenciado e influência desses sobre mudança de via e a satisfação das puérperas sobre a assistência recebida pelos profissionais de saúde.

Participaram do estudo 17 puérperas, porém 4 delas foram excluídas da pesquisa devido a dados pessoais incompletos. A faixa etária predominante foi entre 18 e 33 anos e de raça parda, a grande maioria das mulheres relataram viverem maritalmente com os parceiros e serem do lar. Apenas uma relatou estar solteira e desempregada, e as demais participantes encontravam-se com empregos fixos.

A escolaridade variou entre o ensino fundamental completo e o ensino superior completo e com renda familiar entre 1 a 3 salários mínimos. Em relação as características obstétricas, a prevalência das puérperas era múltipara sendo elas: copo de leite, angélica, açucena, orquídea, tulipa, cerejeira, camélia, jasmim, girassol. E as demais eram primíparas as quais são: violeta, azaleia, lírio e hortênsia.

Em relação ao número de parto cesáreas, eles foram predominantes nas participantes com exceção de violeta, girassol e copo de leite que tiveram parto

vaginal, durante a entrevista apenas uma das mulheres relatou que já tinha tido um aborto.

Verificou-se que as mulheres que tinha realizado cesáreas estavam no segundo dia de pós-operatório, e as de parto vaginal estavam de pós-parto. Das 13 entrevistadas, todas realizaram entre 7 consultas ou mais durante seu pré-natal no Sistema Único de Saúde.

Conhecimento das puérperas acerca do parto normal e cesárea

O parto representa uma trajetória importante na vida da mulher e da família, nesse momento a parturiente necessita de informações para se sentir segura e confiante para enfrentar naturalmente o trabalho de parto. Quando essa mulher é bem orientada, poderá gerar-se uma maior autoconfiança, conseqüentemente ela estará mais disposta a lidar com os sentimentos vivenciados durante o parto. O medo da dor e do desconhecido produz o aumento da ansiedade e, com isso, é um potencializador da dor.

Acreditamos que a autoconfiança dessa mulher durante seu trabalho de parto e parto, depende da preparação tanto física como psicológica para esse evento durante sua gravidez, e principalmente das orientações que recebe do profissional que acompanha seu pré-natal. Essas orientações devem englobar desde as fases da parturição até os cuidados com o recém-nascido, gerando assim uma segurança e devolvendo a mulher o seu protagonismo de direito.

Na fala de copo de leite e tulipa podemos observar que ela obteve todas as informações necessárias, e isso gerou nela um sentimento de segurança e confiança.

[...] recebi toda a assistência necessária para tirar todos os meus medos, inseguranças e minhas dúvidas. Foram essenciais para mim sentir mais segura durante a realização do meu parto (Copo de leite).

[...] recebi todas as orientações me explicando os riscos e complicações que poderiam acontecer, tirando todas as minhas dúvidas, gostei da assistência desde a primeira consulta do pré-natal até ao último (Tulipa).

Ao refletir sobre as falas de tulipa e copo de leite, notamos uma maior preparação das parturientes para o parto, desta forma gerou-se nelas um sentimento de segurança, que é imprescindível para que estas atuem de forma ativa e consciente no seu parto, por que se elas estiverem perturbadas emocionalmente, isso pode dificultar o desenvolvimento do trabalho do parto.

Segundo Castro, Moura e Silva, (2010) as gestantes experimentam uma série de alterações em seus corpos, por isso é imprescindível que estejam preparadas, acompanhadas e bem orientadas pelos profissionais de saúde, assim verificou-se que as informações adquiridas juntamente com um acompanhamento de pré-natal de qualidade proporcionam as mulheres sentimentos de segurança, tranquilidade e autoconfiança. Nesse sentido é necessário que os profissionais possuam uma visão

biopsicossocial dessa gestante, concedendo-lhes apoio emocional e esclarecendo suas dúvidas para que elas possam vivenciar esse processo natural da vida.

Sentimentos sobre o parto vivenciado e influência desses sobre mudanças de via

As entrevistadas expuseram seus sentimentos e a grande maioria referenciou a dor e a recuperação como fator positivo ou não para vivência desse evento. A partir de uma questão norteadora realizada na entrevista (Como você se sente em relação ao parto realizado? Mudaria a via?), obtivemos várias perspectivas.

Entre elas a preferência a escolha do parto normal por considerar a recuperação mais rápida e a dor permear só na hora do parto, diferente do parto cesáreo que gera uma recuperação mais lenta e dolorosa, acarretando assim maiores cuidados e restrições nas ações nos primeiros momentos. O que foi exposto está evidente nas falas citadas.

[...] por que acho que no normal a gente sofre menos é uma dor só, e a recuperação é rápida. A cesárea tem a recuperação todinha, é difícil pra se levantar é um sofrimento muito grande, por um lado é bom, por que não sente dor, mas a recuperação é lenta (Violeta).

[...], apesar da cesárea não sentir dor em compensação a recuperação é lenta, e o normal só sinto as dores aquelas horas e a recuperação é bem melhor, depois de algumas horas você já está andando normal e sem dores (Copo de leite).

Silva, Prates e Campelo, (2014) afirmaram através de seus estudos que a preferência e os benefícios do parto normal para o binômio mãe-filho vão desde uma cicatrização e uma recuperação mais rápida da mulher, até um menor risco de aquisição a infecção hospitalar. Logo o parto normal proporciona uma recuperação pós-parto praticamente imediata, favorecendo um retorno precocemente as suas atividades diárias sem influência de anestésias e sem as dores da incisão cirúrgica realizada na cesariana.

As puérperas que relataram preferência pelo parto cesáreo mencionaram ausência da dor na hora do parto, experiências vivenciadas de parto anteriores e medo da dor do parto normal. Apenas cerejeira referiu ter optado pela cesárea por vislumbrar a laqueadura tubária.

[...] eu amei meu parto, porque eu queria ter cesárea porque eu tinha muito medo da dor. Eu não mudaria prefiro cesárea (Jasmim).

[...] só fiz o cesáreo porque queria ligar, mas se não fosse isso teria tido normal (Cerejeira).

Velho et al., (2012) constatou em seu estudo que a cesárea foi um grande avanço na assistência obstétrica e quando indicada corretamente produz vários benefícios para gestações de alto risco. Estudos evidenciam que as mulheres associam como pontos positivos da cesárea eventos físicos como possibilidade de laqueadura e

ausência de dor, além de aspectos emocionais e socioculturais, como medo da dor do parto normal, maior segurança para o binômio mãe e filho.

A dor foi um dos fatores que prevaleceu como desvantagem tanto no parto normal como no cesáreo, dessa maneira notou-se a necessidade da assistência da enfermagem agindo no controle ou redução da ansiedade através de medidas não-farmacológicas, pois uma parturiente ansiosa tende a intensificar a dor ou diminuir sua tolerância a ela.

Estudiosos, Silva *et al.*, (2013) e Carvalho et al (2009), afirmam que o trabalho de parto é uma etapa muito dramática, e geralmente associado a dor, logo acaba gerando na mulher a tríade de medo, dor e o temor, os quais juntos geram a ansiedade. Altos níveis de ansiedade associado com o medo podem provocar um aumento da percepção da intensidade da dor e uma redução na efetividade das contrações uterinas, dificultando assim o trabalho de parto.

Os mesmos autores também citam a importância do enfermeiro durante o trabalho de parto, de incluir medidas de conforto, apoio emocional, instruções e informações. Sendo assim, o enfermeiro a fim de desenvolver uma assistência de qualidade, deve possuir competências e habilidades sobre os diversos métodos não farmacológicos para o alívio e controle da dor.

Em relação a mudança de via seguindo a ordem constatou-se no estudo atual que houve uma predominância da satisfação da via de parto vivenciada, e a tulipa, cerejeira, camélia, hortênsia e lírio relataram insatisfação pelo parto vivenciado.

[...] Apesar de que não foi o que planejei, mas estou muito bem, a experiência da cesárea pra mim foi boa então não mudaria a via de parto e quando eu estiver outro filho eu gostaria que fosse cesárea (Azaleia).

[...] Sim, mudaria com certeza, gostaria de ter tido normal, por que acho que no normal a gente sofre menos é uma dor só, depois que o bebe sai pronto a dor vai embora (Tulipa).

Domingues, Santos e Leal, (2004) observaram em seus estudos que também houve uma prevalência de satisfação ao seu parto vivenciado, e que existem variáveis que interferem nessa avaliação positiva de seus partos como: dor intensa no parto, assistência de má qualidade, complicações durante o parto, parto doloroso e prolongado, essas variáveis produzem nessas mulheres o sentimento de insatisfação levando-as até almejar outro tipo de parto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta pesquisa possibilitou perceber que durante o parto prevalecem os sentimentos e as expectativas positivas, oriundos das mais variadas percepções desse momento. Muitas participantes enfatizaram a sensação de dor e a fase da recuperação como critérios para classificar a satisfação do parto vivenciado.

Percebemos que as mulheres obtiveram informações durante o pré-natal

em relação ao trabalho de parto, verificamos que a segurança, a tranquilidade e a calma das parturientes estavam relacionadas com o atendimento e acolhimento que vivenciaram pelos membros da equipe de saúde.

Vale ressaltar a importância de uma assistência humanizada que consiste no respeito a fisiopatologia do parto, tornando esse momento o mais natural possível e significativo na vida da mulher. Sendo os principais determinantes da satisfação a rapidez do parto, o tratamento recebido pelos profissionais.

Acreditamos que a busca do conhecimento sobre os sentimentos vivenciados pelas puérperas no parto e no nascimento de seu filho, é importante para contemplar os cuidados de enfermagem prestadas de uma forma integral e individualizada, assim favorecendo o desempenho da mulher no seu papel feminino e maternal com tranquilidade e segurança.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, G. P.; GIFFIN, K; ANGULO-TUESTA, A; GAMA, A.S. *et al.* Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias? Cesarean sections: who wants them and under what circumstances?. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1611-1620, Dec. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acessado em 20 mar. 2015.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Saúde. **Resolução RN nº 368/15**, de 06 de julho de 2015. ANS Publicações Eletrônicas. 2015. Disponível em: http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2892. Acesso em: 17/08/2015

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2009**: Uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

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

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. **Programa Humanização do Parto**: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, DF; 2002

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a **Rede Cegonha**. Diário Oficial da União, Brasília, 2011. Seção 1.

BARDIN, L.. Análise de conteúdo 2 Laurence Bardin ; Tradução [de] Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo, SP: Edições 70, 2011. 279p.

CASTRO, M. E.; MOURA, M. A. V.; SILVA, L. M. S. Qualidade da assistência pré-natal: uma perspectiva das puérperas egressas. **Rev. Rene**, v. 11, p. 72-81, 2010. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/463/pdf>>. Acessado em 02 nov. 2015.

CARVALHO, I. F. A. M; ORIÁ, M.O.B; PINHEIRO, A. K. B *et al.* Significado do trabalho de parto: a perspectiva dos acadêmicos de enfermagem. **Acta Paul Enferm**. São Paulo. 2009; 22(6): 767-772. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a07v22n6.pdf>>. Acessado em 05 nov. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html>. Acesso em 26 jun. 2015.

DATASUS. Informações de Saúde. Nascido vivos, 2013. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/DATASUS/datasusphp>>. Acesso em: 12 jun. 2015.

DOMINGUES, R. M. S. M.; SANTOS, E. M.; LEAL, M. C. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. Aspects of women's satisfaction with childbirth care in a maternity hospital in Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n. Sup 1, p. S52-S62, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 9 abr. 2015.

FAISAL-CURY, A.; MENEZES, P. R. Fatores associados à preferência por cesareana. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 2, p. 226-32, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 abr. 2015.

FREITAS, P. F.; SAKAE, T. M.; JACOMMINO, M. E. M. L. P. Fatores médicos e não-médicos associados às taxas de cesariana em um hospital universitário no Sul do Brasil Medical and non-medical factors associated with cesarean section rates in a university hospital in. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 5, p. 1051-1061, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 15 abr. 2015.

FRIGO, J.; FERREIRA, D. G; ASCARI, R. A; MARIN, S. M. *et al.* Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 4, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 16 mar. 2015.

LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N. NASCER no Brasil: pesquisa revela número excessivo de cesarianas. In: AGÊNCIA FioCruz de notícias. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas-no-pais>>. Acesso em: 24 jun. 2015.

MANZATO, A. J; SANTOS, A. B. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. 2012. Disponível em: <http://www.inf.ufsc.br/~verav/Ensino_2012_/ELABORAÇÃO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf>. Acessado em: 15 jun. 2015.

MARQUE, F. C.; DIAS, I. M. V.; AZEVEDO, L. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 10, n. 3, p. 439-47, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em 21 mar. 2015.

MORAES, L. M. P.; CARDOSO, M. V. L. M. L; ORIÁ, M. O. B; SILVEIRA, I. P. Parto normal ou cesárea? Uma avaliação a partir da percepção de parturientes. **Rev Rene**. v. 2, n. 2, p. 87-93, 2001.

OLIVEIRA, S. M. J. V.; RIESCO, M. L. G; MIYA, C. F. R; VIDOTTO, P. Tipo de parto: expectativas das mulheres. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.10 (5): 667-74, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acessado em 20 mar. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: 1996.

SILVA, S. P. C.; PRATES, R. C. G.; CAMPELO, B. Q. A.; Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 1-9, 2014. Disponível em:<<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.Php/reufsm/article/view/8861/pdf>>. Acessado em: 02 nov.2015.

SILVA, D.A.O.; RAMOS, M.G.; JORDÃO, V.R.V.; SILVA, R.A.R. et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 505-520, 2013. Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php>. Acessado em: 02 nov. 2015.

WOLFF, L. R; MOURA, M. A. V. A institucionalização do parto e a humanização da assistência: revisão de literatura. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 8, n. 2, p. 279-285, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 abr. 2015.

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

