



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. 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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-896-0 DOI 10.22533/at.ed.960192312 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 “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde da mulher com pesquisas no âmbito da ginecologia e obstetrícia, além da saúde inerente ao público de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, o volume II é dedicado ao público de pais e mães, com estudos que abordam aspectos sobre o processo de paternidade e maternidade, além de publicações que envolvem a saúde da mulher, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e pesquisas voltadas à violência contra a mulher, abortamento, planejamento familiar, gravidez na adolescência, dentre outros. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde do público LGBT.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios. Portanto, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde dos mais diversos públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“CONDUTAS MASCULINAS” NO ABORTAMENTO SOB A ÓPTICA DE MULHERES E HOMENS	
José Renato Santos de Oliveira	
Cleuma Sueli Santos Suto	
Jones Sidnei Barbosa de Oliveira	
Carle Porcino	
Rita de Cassia Dias Nascimento	
Amanda dos Santos Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.9601923121	
CAPÍTULO 2	14
CONSUMO DE ALIMENTOS REGIONAIS DURANTE A GRAVIDEZ	
Mariana Carolini Oliveira Faustino	
Ana Izabel Godoy de Souza	
Gracyelle Elizabete dos Santos	
Mayra Roscelli Ferreira Nascimento Lima	
Thaysa Tavares da Silva	
Sheyla Costa de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.9601923122	
CAPÍTULO 3	23
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA	
Fabio Santos Santana	
Bianca Morais de Oliveira	
Maria Lucimaria Gama Ribeiro	
Adriana Antônia de Oliveira	
Charles Bruno Mendes Bulhões	
Danielle Costa de Souza	
Murilo Dias da Silva	
Priscila Mendes Graña de Oliveira	
Simone Teixeira da Luz Costa	
Tacio Macedo Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9601923123	
CAPÍTULO 4	34
A PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DO NASCIMENTO E AS INFLUÊNCIAS NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO	
Marli Aparecida Rocha de Souza	
Raquel Fernandes da Silva de Oliveira	
Thais Ferreira da Cruz	
Izabela Andréa da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9601923124	
CAPÍTULO 5	46
A VISÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O ABORTO	
Meiriane Christine dos Santos Aguiar	
Isis Vanessa Nazareth	
Samantha dos Reis Silva	
Glaucimara Riguete de Souza Soares	
Patrícia Regina Affonso de Siqueira	
Fabricia Costa Quintanilha Borges	
Luiza Fernanda Thomaz Mendonça	

Juliana Silva Pontes
Joana Darc Fialho de Souza
Luis Felipe Bezzera Estevam
Maria Isabel Santos Alves
Suzanna Martins Costa

DOI 10.22533/at.ed.9601923125

CAPÍTULO 6 57

ACESSO AO ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS (LGBTs): IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Danilo Damiano Soares de Miranda
Karla Mychele Cezário de Lima
Vivian Mayara da Silva Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.9601923126

CAPÍTULO 7 62

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE ANTICONCEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: PERCEPÇÕES DE EDUCADORES E ADOLESCENTES ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Carla Zimmermann Tuzin Santos
Hedi Crecência Heckler de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.9601923127

CAPÍTULO 8 73

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UBS VÁRZEA - PATOS DE MINAS, MG

Henrique Takeshi Pinto Emi
Ana Clara Costa Garcia
Brenda Viana Valadares
Caíque Mortati Martins da Silva
Milla Cristie Rodrigues Costa
Virgínia Fernandes Fiúza
Isadora Sene
Marisa Costa e Peixoto
Giovana Bertoni Palis Samora
João Vítor Resende Andrade

DOI 10.22533/at.ed.9601923128

CAPÍTULO 9 85

AUTOEFICÁCIA NO ALEITAMENTO MATERNO EM ADOLESCENTES DO NORTE BRASILEIRO

Edficher Margotti
Nara Thassiana Viegas

DOI 10.22533/at.ed.9601923129

CAPÍTULO 10 99

CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Camila Almeida Neves de Oliveira
Maria Regilânia Lopes Moreira

DOI 10.22533/at.ed.96019231210

CAPÍTULO 11 109

DESAFIOS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA – MINAS GERAIS

Ana Cláudia Sierra Martins
Cristiane Maria dos Santos Pereira
Dalila Maria de Almeida Souza
Gisele Carla de Oliveira
Leidiléia Mesquita Ferraz
Mariane Silva Caixeiro

DOI 10.22533/at.ed.96019231211

CAPÍTULO 12 121

COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO DA NUTRIZ DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato
Larissa Silva Bergantini
Francieli Silva de Oliveira
Camila Borghi Rodriguero
Christyna Beatriz Aparecida Genovez Tavares
Angélica Yukari Takemoto
Jhennifer Bortoloci Galassi
Heloísa Gomes de Farias
Mariana Salvadego Aguila Nunes
Carolina Maria Inomata Marioti
Thaiane da Silva Cândido
Anita Batista dos Santos Heberle

DOI 10.22533/at.ed.96019231212

CAPÍTULO 13 137

DIFICULDADE NA ADESÃO DE BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ayla Araújo Beserra
Silvana Cavalcanti dos Santos
Alessandra Pontes Lopes
Andicleia Cicera da Silva
Luiza Vanessa de Lima Silva
Márcia Jasimini Sidatha da Silva Fernandes
Ayane de Araujo Beserra
Débora Lemos Paz
Anna Maria França de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.96019231213

CAPÍTULO 14 148

FATORES DIFICULTADORES DA AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

Juliane Lima Pereira da Silva
Francisca Márcia Pereira Linhares
Maria Wanderleya Lavor Coriolano Marinus
Danielle Santos Alves
Amanda de Almeida Barros
Auricarla Gonçalves de Souza

DOI 10.22533/at.ed.96019231214

CAPÍTULO 15 158

MATERNAGEM AMPLIADA: VIVÊNCIAS DE AVÓS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Karla Maria Carneiro Rolim
Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes
Kamila Silton Pinheiro de Freitas
Isabel Freitas dos Santos
Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque
Vitória Germano Oliveira de Sousa
Hávila Kless Silva Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.96019231215

CAPÍTULO 16 166

QUALIFICANDO MÃES PARA ATENÇÃO AO RECÉM-NASCIDO: OLHAR MATERNO NO MÉTODO CANGURU

Maria de Belém Ramos Sozinho
Maria de Nazaré da Silva Cruz
Bruna De Paula Santana Lima
Marlene Sousa Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.96019231216

CAPÍTULO 17 179

SER PAI NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO TEÓRICA

Bianca Soares da Silva
Lucilene Maria da Silva
Gabrielly Nascimento Soares
Catia Cristina Valadão Martins Rosa
Prisciely Souza de Palhano
Vania Paula Stolte Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.96019231217

CAPÍTULO 18 192

SATISFAÇÃO DAS GESTANTES NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ - NATAL EM UM MUNICÍPIO MARANHENSE

Bárbara de Araújo Barbosa Sousa
Adriane Mendes Rosa
Gabriella Marly Pereira de Jesus
Iara Leal Torres
Gleciene Costa de Sousa
Helayne Cristina Rodrigues
Francilene de Sousa Vieira

DOI 10.22533/at.ed.96019231218

CAPÍTULO 19 205

PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS SOBRE AS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO

Michelle Araújo Moreira
Laíne de Souza Matos
Vivian Andrade Gundim
Flávia Costa Santos

DOI 10.22533/at.ed.96019231219

CAPÍTULO 20 218

TESTE DO PEZINHO: CONHECIMENTO DE MÃES GESTANTES DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Maria Aline Alves Mariano
Mariana Carolini Oliveira Faustino
Analucia de Lucena Torres

DOI 10.22533/at.ed.96019231220

CAPÍTULO 21 229

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Monyka Brito Lima dos Santos
Rosevalda Cristine Silva Bezerra
Paulliny de Araujo Oliveira
Maria Santana Soares Barboza
Tassila de Oliveira Pessôa Freitas
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva
Cássia Rejane Fernandes dos Santos
Cristiane Michele Sampaio Cutrim
Giuvan Dias de Sá Junior
Iracema Oliveira Amorim
Jessica Lianne da Silva Carvalho
Beatriz Oliveira Mesquita

DOI 10.22533/at.ed.96019231221

CAPÍTULO 22 239

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CASO DE GESTANTE COM LESÃO MEDULAR: SISTEMATIZANDO O CUIDADO DE FORMA INDIVIDUAL

Sara Maria dos Santos Costa
Jefferson Wladimir Tenório de Oliveira
Maria Eduarda Guimarães Barros Suruagy do Amaral
José César de Oliveira Cerqueira
Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira
Evanio da Silva

DOI 10.22533/at.ed.96019231222

CAPÍTULO 23 249

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elen Cristina Faustino do Rego
Maíra Pereira da Silva
Louise Anne Reis da Paixão
Livia Fajin de Mello dos Santos
Pedro de Jesus Silva
Renata da Silva Hanzelmann
Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão

DOI 10.22533/at.ed.96019231223

CAPÍTULO 24 262

PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO LGBTQ+ QUANTO A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Alana Caroline da Silva Rosa
Juliana Pires Rodrigues da Costa
Jéssica Larissa Pereira dos Santos
Sheila Maciel da Silva
Ruan da Silva Barreto Ferreira
Jefferson Robert Roque de Sousa

Johnata da Cruz Matos

DOI 10.22533/at.ed.96019231224

CAPÍTULO 25 275

PERFIL DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Jane Keyla Souza dos Santos

Lilian Christianne Rodrigues Barbosa

Luana Jeniffer Souza Farias da Costa

Lucilo José Ribeiro Neto

Paula Alencar Gonçalves

Thaysa Alves Tavares

Mércia Lisieux Vaz da Costa

DOI 10.22533/at.ed.96019231225

SOBRE A ORGANIZADORA..... 285

ÍNDICE REMISSIVO 286

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CASO DE GESTANTE COM LESÃO MEDULAR: SISTEMATIZANDO O CUIDADO DE FORMA INDIVIDUAL

Data de aceite: 22/11/2019

Sara Maria dos Santos Costa

Universidade Federal de Alagoas
Arapiraca, Alagoas

Jefferson Wladimir Tenório de Oliveira

Universidade Federal de Alagoas
Arapiraca, Alagoas

Maria Eduarda Guimarães Barros Suruagy do Amaral

Universidade Federal de Alagoas
Arapiraca, Alagoas

José César de Oliveira Cerqueira

Universidade Federal de Alagoas
Arapiraca, Alagoas

Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

Universidade Federal de Alagoas
Maceió, Alagoas

Evanio da Silva

Hospital de Emergência Dr. Daniel Houly
Arapiraca, Alagoas

RESUMO: Objetivo: apresentar um plano de cuidados para uma paciente gestante que sofreu um traumatismo raquimedular. Método: trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, na modalidade estudo de caso, realizado na UTI de um hospital de emergência. Compôs-

se a amostra por uma gestante de 18 anos. Utilizaram-se, para a coleta de dados, prontuário, visitas à beira do leito e exame físico. Empregou-se, para a elaboração dos diagnósticos e intervenções de Enfermagem, a CIPE. Apresentaram-se os resultados em forma de figura. Resultados: observam-se achados clínicos, como imobilidade em membros; lesão por pressão; uso de dispositivos invasivos; sentimentos de medo e cesariana de emergência, a partir dos quais foram elencados os diagnósticos de Enfermagem que embasaram o plano de cuidados. Conclusão: ressalta-se que a utilização de um plano de cuidados possibilitou uma assistência integral de acordo com a dependência, necessidades físicas e emocionais, ao perceber a paciente e tudo que a envolve e não apenas o processo fisiopatológico do trauma. Buscou-se, além do tratamento, a prevenção de futuros agravos à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Gestantes; Traumatismos da Medula Espinal; Processo de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

NURSING ACTION IN A CASE OF PREGNANT WITH SPINAL CORD INJURIES:

ABSTRACT: Objective: to present a plan of care for a pregnant patient who suffered a spinal cord injury. Method: this is a descriptive, retrospective study, in the case study modality, performed in the ICU of an emergency hospital. The sample was composed by an 18-year-old pregnant woman. Data collection, charts, bedside visits, and physical examination were used to collect data. CIPE was used for the elaboration of nursing diagnoses and interventions. The results were presented in figure form. Results: clinical findings are observed, such as immobility in limbs; pressure injury; use of invasive devices; feelings of fear and emergency cesarean section, from which the Nursing diagnoses that underpinned the care plan were listed. Conclusion: it is emphasized that the use of a care plan made possible an integral care according to the dependence, physical and emotional needs, when perceiving the patient and everything that involves it and not only the physio-pathological process of the trauma. In addition to treatment, we sought to prevent future health problems.

KEYWORDS: Nursing Care; Pregnant Women; Spinal cord Injuries; Nursing Process; Intensive Care Units.

1 | INTRODUÇÃO

Sabe-se que o trauma é a principal causa de morte em adultos jovens e pode ser definido como evento lamentável resultante de descuido, desconhecimento ou ignorância. As lesões traumáticas podem ser intencionais ou não intencionais, sendo as primeiras decorrentes de ato proposital com o objetivo de ferir ou matar (PHTLS, 2017).

Percebe-se que a gestante vítima de trauma é uma paciente peculiar, pois são prejudicadas duas pessoas simultaneamente e as respostas frente ao trauma são comprometidas pelas alterações fisiológicas próprias da gestação, necessitando de uma assistência de Enfermagem sistematizada (BERTSCHY *et al*, 2015).

Destaca-se que, entre as modalidades de trauma consideradas mais impactantes, está o traumatismo raquimedular (TRM), definido como qualquer injúria às estruturas contidas no canal medular, podendo provocar alterações motoras, sensitivas, autonômicas e psicoafetivas e considerado um dos eventos mais graves que podem acometer um indivíduo (BRASIL, 2013).

Estima-se que, a cada ano, entre 250 mil e 500 mil pessoas sejam vítimas de TRM, sendo a maioria dos casos de origem traumática, decorrente de acidente de trânsito, quedas e violência (WHO, 2013).

Estudos indicam que há maior incidência de TRM entre adultos jovens do sexo masculino, sendo rara a ocorrência deste evento em gestantes, de forma que a grávida com TRM representa um desafio para os profissionais de saúde atuantes em

hospital de trauma, uma vez que os casos de gravidez nem sempre estão presentes no dia a dia dessas equipes de saúde (BRASIL, 2013; GOTFRYD *et al*, 2012).

O enfermeiro e sua equipe estão entre os profissionais que prestam assistência ao paciente internado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Explica-se que cabe a este profissional o planejamento da assistência, proporcionando atendimento contínuo ao paciente crítico, de maneira sistematizada, o que exige fundamentação teórica para aplicar o raciocínio clínico e a habilidade técnica (SANTOS *et al*, 2016).

Considera-se que o Processo de Enfermagem (PE) é a metodologia utilizada para planejar, implementar e avaliar o cuidado, sendo essencial ao trabalho do enfermeiro. É regulamentado pela Resolução 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo a qual ele deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes onde ocorre a assistência de Enfermagem (CHAVES, SOLAI, 2013; COFEN, 2009).

Alerta-se que a ocorrência de lesão medular em gestantes é pouco abordada na literatura, o que justifica a importância deste estudo, além de incentivar o planejamento da assistência de Enfermagem, ao apresentar um plano de cuidados de Enfermagem para a gestante vítima de lesão medular e responder à seguinte questão norteadora: qual a importância de um plano de cuidados fundamentado pelo Processo de Enfermagem para a assistência a uma gestante com traumatismo raquimedular?.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, na modalidade do estudo de caso, realizado no período de outubro a dezembro de 2016 na UTI de um hospital de emergência, em Alagoas (AL), Brasil. Compôs-se a amostra por uma gestante de 18 anos.

Acompanhou-se a paciente durante sua internação na UTI, no decorrer das atividades práticas da Liga Acadêmica de Terapia Intensiva de Arapiraca (LATIAR), sob a orientação do professor coordenador da liga e supervisão dos enfermeiros plantonistas do setor.

A LATIAR é um projeto de extensão da Universidade Federal de Alagoas – campus Arapiraca, desenvolvido por estudantes e professores do curso de Enfermagem, por meio do qual são desenvolvidas atividades integradas ao ensino-serviço, com o intuito de compartilhar saberes e práticas por meio da aproximação de estudantes, docentes e profissionais do serviço, visando à melhoria da assistência prestada, à humanização do atendimento, além do desenvolvimento de pesquisas científicas relacionadas à terapia intensiva. Utilizaram-se, para o histórico de

Enfermagem, o prontuário da paciente, as visitas à beira do leito e o exame físico.

Usou-se, para a elaboração dos diagnósticos e intervenções de Enfermagem, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem-CIPE, tendo como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, a Teoria da Adaptação, de Callista Roy, e a Teoria do Déficit do Autocuidado, de Dorothea Orem.

Realizou-se o estudo mediante a autorização da família da paciente, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sob o parecer número 3.082.478/2018, respeitando-se as Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3 | RESULTADOS

Histórico de Enfermagem

Relata-se que jovem com 18 anos, gestante (G1 P0 A0), deu entrada no Hospital de Emergência (HE) do agreste alagoano no dia 30 de outubro de 2016, por perfuração por arma de fogo (PAF) em coluna cervical anteroposterior, infligida pelo companheiro, quando foi transportada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de um hospital conveniado ao SUS localizado no sertão de Alagoas.

Apresentava-se, no momento da admissão no HE, consciente, referindo parestesia nos membros e estável hemodinamicamente. Classificou-se a paciente, segundo o protocolo da instituição (adaptado a partir do Protocolo de Manchester), como uma emergência e foi admitida na UTI. Acrescenta-se que, segundo a data da última menstruação (DUM), o feto tinha 27 semanas no 1º dia de internação hospitalar (DIH).

Foi submetida à intervenção cirúrgica, cervicotomia, fez uso de tubo orotraqueal para ventilação mecânica, sedação, punção venosa periférica, dreno de Penrose cervical, sonda vesical de demora, tentativa de sonda nasogástrica sem efetivação no primeiro momento, dreno de tórax, drogas vasoativas, punção venosa central em subclávia e traqueostomia.

No 4º DIH, apresentou lesão por pressão (LPP) na região sacra, conseguindo fazer a revitalização do tecido. Necessitou-se de acompanhamento obstétrico, constantemente, sendo auscultados os batimentos cardíacos fetais (BCF's), os quais chegaram a uma variação de 90 a 194 bpm, realizada altura de fundo de útero e verificados a apresentação fetal e os movimentos fetais.

Observou-se, nos registros do prontuário, que, no decorrer da internação, ela

apresentou: suspeita de atelectasia, hipotensão arterial, parada cardiorrespiratória, sendo necessária reanimação cardiopulmonar, períodos de rejeição à dieta oral, picos febris de até 12 horas, apresentou instabilidade hemodinâmica ao decúbito lateral esquerdo e hiperemia em inserção de cateter.

Foi encaminhada, no 23º DIH, com IG de 30 semanas e dois dias, a um hospital referência em gravidez de risco, para realizar a cesariana devido ao sofrimento fetal, pois os BCF's chegaram a 194 bpm. Após a realização da cesariana, o recém-nascido evoluiu para o óbito após uma semana de internação na UTI neonatal, e a paciente retornou ao HE para a continuação da assistência.

Deve-se ressaltar que a paciente, por vezes, apresentou, após saber da morte do RN: “distúrbio de comportamento”; “desorientação”; “medo”, “tristeza”, “apatia” e “quadro depressivo” (no 60º DIH), sendo acompanhada frequentemente por psicólogos.

Foi transferida, após cerca de três meses no HE, para outro hospital de referência no mesmo município para a continuidade do tratamento, retornando, após alguns dias, ao hospital de origem, no sertão alagoano, em virtude de residir no mesmo município.

Informa-se que a jovem, atualmente, é acompanhada pelo programa Melhor em Casa, pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família que vem dando continuidade ao tratamento conservador e às suas necessidades clínicas.

Diagnósticos de Enfermagem

Elencaram-se, a partir dos problemas identificados durante o acompanhamento da paciente e na observação de seu prontuário, os principais diagnósticos de Enfermagem, com base na CIPE (Figura 1).

ACHADOS CLÍNICOS	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM
Imobilidade em membros superiores e inferiores	Mobilidade comprometida
Lesão por pressão em região sacra.	Integridade da pele comprometida
Uso de dispositivos invasivos: tubo orotraqueal; sondas; cateter venoso. Hiperemia em inserção do cateter venoso.	Risco para infecção
Uso de tubo orotraqueal	Respiração comprometida
Uso de sonda vesical de demora	Eliminação urinária comprometida
Sentimentos de medo, tristeza e apatia.	Angústia atual

Realização da cesariana com Idade Gestacional de 30 semanas e 2 dias.	Gravidez interrompida
---	-----------------------

Figura 1 - Diagnósticos de Enfermagem.

Fonte: CIPE versão 2 (2011).

Planejamento, implementação e avaliação de Enfermagem

Destacam-se, com base nos diagnósticos de Enfermagem elencados para este caso e considerando os registros no prontuário da paciente, as seguintes prescrições de Enfermagem, de acordo com a CIPE (Figura 2).

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	PLANEJAMENTO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIO	AValiação
Mobilidade comprometida	Manter paciente higienizada e confortável, visando também uma circulação sanguínea adequada e menor risco de infecções.	Promover o autocuidado;	Durante o plantão	Necessidades de autocuidado (alimentação, higiene, medicações) atendidas.
		Posicionar a paciente;	A cada 2 horas	
		Promover o cuidar da higiene.	Todas as manhãs	
Integridade da pele comprometida	Promover cicatrização da lesão.	Observar a lesão por pressão;	Todas as manhãs, após banho ao leito.	Houve a cicatrização da lesão.
		Cuidar do local da ferida;		
		Avaliar a cicatrização da ferida.		
Risco para infecção	Prevenir complicações por infecção.	Avaliar a suscetibilidade à infecção;	Durante o plantão.	Paciente livre de complicações por infecção.
		Monitorar os sinais e sintomas de infecção.		
Respiração Comprometida	Manter a oxigenação. Recuperação da ventilação espontânea.	Monitorar o status respiratório	Durante o plantão.	Paciente retornou à ventilação espontânea.
Eliminação urinária comprometida	Promover a eliminação de urina.	Realizar controle hídrico.	Durante o plantão.	Eliminação urinária adequada.
Angústia atual	Reduzir sintomas da ansiedade.	Estabelecer confiança;	Durante o plantão	Melhor aceitação do atual estado de saúde.
		Manter a dignidade e a privacidade;		

Gravidez interrompida	Facilitação do processo de enfrentamento da perda.	Apoiar no processo de luto.	Durante o plantão	Ajuste à perda do recém-nascido
------------------------------	--	-----------------------------	-------------------	---------------------------------

Figura 2 - Conduas de Enfermagem direcionadas aos diagnósticos.

Fonte: CIPE versão 2 (2011).

4 | DISCUSSÃO

Afirma-se que a consolidação da Enfermagem como ciência do cuidar esteve ligada à superação do paradigma que a subjugava como uma profissão auxiliar das práticas médicas. Acredita-se, nesse contexto, que a existência de um instrumento metodológico para nortear o cuidado profissional de Enfermagem e sua documentação, assim como de um suporte teórico para embasar a prática profissional, é importante para o reconhecimento da Enfermagem como uma profissão de bases sólidas no campo científico (CAVALCANTE, MIRANDA, 2014; COFEN, 2009).

A Enfermagem é a ciência que assiste o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, devendo torná-lo, quando possível, independente desta assistência, por meio do ensinamento do autocuidado, atuando em conjunto com outros profissionais (HORTA, 1979).

Salienta-se que, diante de uma lesão medular, sobretudo na fase aguda, o indivíduo tem praticamente todas as suas necessidades básicas alteradas, uma vez que costuma apresentar distúrbios de oxigenação, de eliminações vesical e intestinal, e da locomoção, o que o torna dependente de terceiros, sendo o enfermeiro o profissional responsável por suprir tais distúrbios com as intervenções de Enfermagem e já avaliar o potencial do indivíduo para o autocuidado (COURA *et al*, 2013; SANCHÉZ-ALCALÁ, 2013; VALL *et al*, 2005).

Relaciona-se a preocupação com o autocuidado ao diagnóstico de mobilidade comprometida na paciente em estudo. Entende-se por autocuidado a atividade voltada para a própria pessoa, aprendida e orientada por metas, com interesse de manter a saúde e o bem-estar (POTTER, PERRY, 2013; ANDRADE, CHIANCA, 2013).

Considerou-se, devido à mobilidade física prejudicada, avaliar a capacidade para o autocuidado e intervir por meio do método de ajuda “agir ou fazer para outra pessoa”, conforme a Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem (VALL *et al*, 2005).

Observa-se que outro diagnóstico elencado foi a respiração comprometida. Sinaliza-se, por estudos, que a principal causa de morte durante a fase aguda do TRM é a insuficiência respiratória, motivo pelo qual, geralmente, se recorre

ao suporte ventilatório mecânico. Atentou-se à higienização traqueobrônquica, evitando, assim, o acúmulo de secreção e, por conseguinte, de complicações pulmonares, tais como atelectasias, infecções ou mesmo asfixia (CAVALCANTE, MIRANDA, 2014; ROQUILLY *et al*, 2014; RYKEN *et al*, 2013).

Ressalta-se que, diante de uma lesão medular, são comuns, principalmente na fase aguda, os sentimentos de raiva e barganha e, em seguida, o paciente tende a adaptar-se à nova condição. Aborda-se, na Teoria da Adaptação, de Callista Roy, o indivíduo como um ser em constante interação com as mudanças ambientais, sendo considerado um sistema adaptativo, que, durante o enfrentamento, precisa liberar energia para poder se adaptar, aliviando a doença. Informa-se que, de acordo com este modelo, é dever do enfermeiro promover as respostas adaptativas do indivíduo diante das mudanças nas necessidades fisiológicas, no autoconceito e nas relações interdependentes durante a saúde e a doença (TORRES *et al*, 2016; COURA *et al*, 2013; VALL *et al*, 2005).

Observou-se que as repercussões da lesão medular atingem o indivíduo, a família e a sociedade, de forma que seu enfrentamento leva a família a se organizar para melhor compreender o indivíduo e para aprender a conviver com a doença e as implicações dela decorrentes (CAVALCANTE, MIRANDA, 2014).

Informa-se que, após a estabilização do quadro clínico e os cuidados, podendo ser em domicílio, a paciente seguiu de alta hospitalar, recebendo instruções e planos de cuidados diários. Encontra-se, em tempo, a mesma recebendo atendimento em sua residência sob os cuidados da família e suporte do programa Melhor em Casa, segue lúcida e orientada; restrita ao leito (cama); respira em ar ambiente; mantendo boa comunicação verbal; necessita de auxílio para banhar-se, vestir-se e sentar-se; relata sensibilidade a partir dos cotovelos; queixa-se, frequentemente, de lombalgia, justificada por passar a maior parte do tempo em decúbito dorsal; seguindo com pele íntegra, sem lesões por pressão; apresentando melhora no quadro nutricional e ganho de peso.

Traz-se à tona, em relação ao descrito anteriormente, a importância da atuação do enfermeiro e de sua equipe, junto à equipe multiprofissional, na assistência à paciente e aos seus familiares no âmbito hospitalar e também a partir da orientação para o autocuidado e sobre os cuidados necessários para prevenir as possíveis complicações decorrentes do trauma raquimedular. Favoreceu-se, assim, a reinserção social dessa paciente e uma melhor qualidade de vida com seus potenciais remanescentes.

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se que a assistência de Enfermagem prestada à gestante com trauma raquimedular, quando sistematizada e embasada em um suporte teórico, pode contribuir significativamente para a obtenção de melhores resultados. Possibilitou-se, nesse contexto, por meio da elaboração do plano de cuidados norteado pelas teorias de Enfermagem citadas, uma assistência de qualidade à paciente com traumatismo raquimedular no hospital, favorecendo o processo de reabilitação após a alta hospitalar.

Considera-se a importância deste caso para pesquisas posteriores, devido à sua complexidade e obstáculos enfrentados pela equipe de um hospital de emergência, além de reforçar a importância do Processo de Enfermagem como método científico no planejamento, implementação e avaliação do cuidado, sendo um instrumento fundamental ao trabalho do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.T.; CHIANCA, T.C.M. Validation of nursing interventions for patients with spinal cord injury and impaired physical mobility. **Rev Bras Enferm**, v.66, n.5, p.688-93, 2013. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500008>.

BERTSCHY, S.; GEYH, S.; PANNEK, J.; MEYER, T. Perceived needs and experiences with healthcare services of women with spinal cord injury during pregnancy and childbirth — a qualitative content analysis of focus groups and individual interviews. *BMC Health Serv Res*, v.15, p. 234. Doi: [10.1186/s12913-015-0878-0](https://doi.org/10.1186/s12913-015-0878-0).

CAVALCANTE, E.S.; MIRANDA, F.A.N. Spinal cord injury and nursing care. *Rev Bras Pesq Saúde*, v.16, n.1, p.125-132, 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/8500/5996>.

CHAVES, L.D.; SOLAI, C.A. Sistematização da Assistência de Enfermagem: considerações teóricas e aplicabilidade. 2nd ed. São Paulo: Martinari; 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 358/ 2009: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [cited 2018 Sept 15]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.

COURA, A.S.; ENDERS, B.C.; FRANÇA, I.S.X.; VIEIRA, C.E.N.K.; DANTAS, D.N.A.; MENEZES, D.J.C. Ability for self-care and its association with sociodemographic factors of people with spinal cord injury. **Rev esc enferm USP**, v.47, n.5, p.1150-7, 2013. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500020>.

GOTFRYD, A.O.; FRANZIN, F.J.; POLETTO, P.R.; CARNEIRO NETO, N.J.; NOGUEIRA JÚNIOR, R.C.; FERREIRA JÚNIOR, L.C.L. Fracture-dislocation of the thoracic spine during second trimester of pregnancy: case report and literature review. **Rev Bras Ortop**, v.47, n.4, p.521-5, 2012. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-36162012000400021>.

HORTA, V.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU; 1979.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. ICNP version 2: International Classification for Nursing Practice [Internet]. Geneva: ICN; 2011. Disponível em: <http://associacaoamigosdagrandeidade.com/wpcontent/uploads/filebase/guias-manuais/ORDEM%20ENFERMEIROS%20cipe.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular.pdf

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.

PREHOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. 8ª ed, Burlington: Jonny e Bartlet Learning; 2017.

ROQUILLY, A.; SEGUIN, P.; MOMOZ, O.; FEUILLET, F.; ROSENCZWEIG, E.; CHEVALIER, F.; et al. Risk factors for prolonged duration of mechanical ventilation in acute traumatic tetraplegic patients – a retrospective cohort study. **J Crit Care**, v. 29, n.2, 2014. Doi: 10.1016/j.jcrc.2013.11.021

RYKEN, T.C.; HADLEY, M.N.; AARABI, B.; DHALL, S.S.; GELB, D.E.; ROZZELLE, C.J. et al. The Acute Cardiopulmonary Management of Patients with Cervical Spinal Cord Injuries. **Neurosurgery**, v.72 (Suppl 2), p.84–92, 2013. Doi: 10.1227/NEU.0b013e318276ee16

SANCHÉZ-ALCALÁ, E.M. Pregnant women with physical disabilities –a propos of the case of a female patient with spinal cord injury. **Matronas Prof**, v.14, n.1, p.24-7, 2013. Disponível em: <http://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/caso-clin-gestantes-14-1.pdf>.

SANTOS, A.G.; COSTA NETO, A.M.; NERY, I.S. Nursing care to women with intensive care needs during the cycle pregnancy puerpera. **Rev Rede Cuidados Saúde**, v.10, n.1, p.1-12, 2016. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/2707/1508>

TORRES, D.M.D.; BOLAÑOS, Y.M.T.; FERGUSON, M.E.M. Body and Corporality in adolescents and young adults with spinal cord injury. **Invest Educ Enferm**, v.34, n.1, p.84-93, 2016. Doi: 10.17533/udea.iee.v34n1a10

VALL, J.; LEMOS, K.I.L.; JANEIRO, A.S.I. The rehabilitation process of people suffering from spinal cord injury based on the nursing theories of Wanda Horta, Dorothea Orem and Callista Roy: a theoretical study. **Cogitare Enferm**, v.10, n.3, p.63-70, 2005. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v10i3.5395>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International perspectives on spinal cord injury [Internet]. Geneva: WHO; 2013. Disponível em: https://www.who.int/disabilities/policies/spinal_cord_injury/en

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55
Aborto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 63, 197
Acadêmicos 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 177, 217
Adolescência 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 96, 98, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 197, 204
Adolescentes 8, 10, 16, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 85, 86, 87, 88, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 145, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 197, 275, 277, 278, 282, 283
Aleitamento materno 45, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 113, 114, 123, 134, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 173, 174, 219
Alimentação saudável 14, 15, 16, 20, 21, 22
Alimentos regionais 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
Anticoncepção 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 188, 277
Antirretroviral 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116
Atenção básica 16, 21, 55, 61, 84, 108, 154, 192, 194, 195, 196, 204, 224, 229, 230, 232, 235, 236, 237
Atenção primária 29, 57, 61, 73, 80, 99, 101, 192, 234, 235, 236, 237, 238, 259
Atenção primária a saúde 99, 101, 192, 236
Atuação de enfermagem 23, 230
Autoeficácia 85
Avós 158, 160, 161, 162, 163, 164, 184

B

Boas práticas 137, 139, 140, 141, 145, 146, 152, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 215, 216, 217

C

Câncer de mama 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238
Composição 28, 80, 121, 125, 150
Cuidados de enfermagem 30, 33, 166, 207, 239, 249, 251, 256, 257, 258

D

Desmame 43, 73, 74, 77, 78, 82, 84, 85, 88, 93, 95, 97, 98
Dificuldades 3, 31, 32, 43, 71, 93, 94, 99, 105, 106, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 137, 139, 140, 141, 142, 145, 177, 198, 227, 270, 271
Direitos sexuais e reprodutivos 1, 3, 51

E

Educação em saúde 16, 20, 21, 22, 30, 61, 62, 63, 64, 71, 97, 155, 174, 194, 220, 222, 231, 236, 237, 250, 256, 257, 259

Enfermagem obstétrica 34, 109, 285

Enfermeira 41, 43, 45, 61, 109, 110, 144, 211, 214, 249, 255, 261, 285

Enfermeiro 12, 14, 16, 20, 21, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 49, 60, 97, 99, 101, 103, 105, 106, 112, 139, 141, 142, 143, 146, 192, 194, 201, 202, 203, 204, 222, 223, 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 241, 245, 246, 247, 249, 255

G

Gênero e saúde 1

Gestação 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 34, 38, 39, 40, 41, 45, 50, 52, 63, 91, 111, 112, 116, 118, 167, 174, 176, 179, 184, 185, 187, 188, 195, 197, 198, 203, 204, 209, 210, 215, 219, 240, 277

Gestantes 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 35, 36, 45, 88, 97, 98, 105, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 215, 216, 218, 220, 221, 223, 225, 227, 237, 239, 240, 241, 248

Gravidez na adolescência 65, 66, 68, 72, 197, 204

H

HIV 59, 88, 103, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 263, 277

L

Leite humano 74, 78, 79, 122, 123, 129, 130, 134, 150

Leite materno 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 86, 121, 122, 124, 125, 149, 150, 174, 210

LGBT 57, 58, 59, 60, 61, 265, 266, 268, 269, 270, 272, 273, 274

M

Mães 73, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 121, 128, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 164, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 201, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 227

Maternagem ampliada 158, 160, 161, 162, 164

Método canguru 164, 166, 167, 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178

P

Parto humanizado 34, 45, 137, 140, 141, 144, 146, 205, 207

Paternidade 1, 6, 40, 51, 67, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Período pós-parto 205

Pezinho 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 228

Políticas públicas de saúde 25, 57, 60, 194, 264, 272, 274

Prevenção 21, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 43, 51, 54, 60, 66, 68, 70, 72, 76, 78, 100, 106, 112, 114, 116, 118, 120, 172, 178, 187, 188, 190, 194, 219, 228, 229, 230, 232, 234, 236, 237, 238, 239, 263, 264, 265, 268, 273, 277, 278, 283, 284

Promoção da saúde 60, 61, 63, 72, 74, 222, 236, 283, 285

R

Recém-nascido 18, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 42, 77, 78, 84, 97, 113, 114, 115, 121, 136, 139, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 158, 159, 164, 166, 167, 168, 174, 176, 177, 178, 198, 215, 219, 222, 223, 227, 228, 243, 245

Recém-nascido prematuro 122

Recém-nascido pré-termo 121

Relações pai-filho 34

S

Salas de parto 143, 149

Satisfação 34, 38, 39, 41, 42, 44, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Saúde da mulher 1, 7, 9, 15, 23, 25, 26, 31, 32, 47, 55, 84, 109, 168, 194, 205, 216, 234, 249, 250, 263, 285

Saúde do adolescente 72, 179, 182, 191

Saúde escolar 62

Sexualidade 55, 57, 58, 63, 64, 69, 70, 71, 72, 194, 268, 276, 281

T

Transmissão vertical 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Traumatismos da medula espinal 239

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 158, 159, 164, 165, 176

V

Violência contra a mulher 99, 100, 101, 107, 249, 250, 251, 254, 255, 260, 261, 281

