

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e
Promoção de Saúde 2

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 Pietrobom – 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) | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P944 | Prevenção e promoção de saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-828-1 DOI 10.22533/at.ed.281190912 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1 |
| Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422 | |

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma à oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

O segundo volume desta coleção tem como direcionamento uma área fundamental que se destaca entre a mais importante quando o assunto é prevenção em saúde e/ou promoção de saúde. A enfermagem, desde o seu surgimento até os dias atuais diante da grande evolução técnico-científica, carrega consigo a responsabilidade de imprimir em seus profissionais todos os aspectos inerentes à prevenção e promoção de saúde.

Portanto apresentaremos neste material um agregado organizado de forma estruturada e lógica produzido por profissionais da enfermagem, ou que se relacionam diretamente às sub-áreas onde esses profissionais estão inseridos. Cada capítulo possui seu aspecto singular e inerente, mas que coopera de forma direta com a obra em seu amplo aspecto.

Assim, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA URGÊNCIA OBSTÉTRICA | |
| Ellizama Belem de Sousa Mesquita | |
| Tatyanne Silva Rodrigues | |
| Elliady Belem de Sousa Mesquita | |
| Edson Belem de Sousa Mesquita | |
| Elanea Brito dos Santos | |
| Michelly Gomes da Silva | |
| Marcos Vinicius de Sousa Fonseca | |
| Larissa Bezerra Maciel Pereira | |
| Avilnete Belem de Souza Mesquita | |
| Artur Flamengo dos Santos Oliveira | |
| Carla Adriana Rodrigues de Sousa Brito | |
| DOI 10.22533/at.ed.2811909121 | |
| CAPÍTULO 2 | 12 |
| A ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR | |
| Márcio Soares de Almeida | |
| Fernanda Cajuhy dos Santos | |
| Pedro Henrique Costa Silva | |
| Verônica Oliveira da Silva Heleno | |
| Mariana Pitanga Carvalhal de Oliveira | |
| Fernanda Rocha Costa Lima | |
| Lucille Andrade Paiva Espinheira | |
| DOI 10.22533/at.ed.2811909122 | |
| CAPÍTULO 3 | 23 |
| ACOLHIMENTO DO ENFERMEIRO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA | |
| Luzia Neri dos Reis | |
| Leonilson Neri dos Reis | |
| Ernando Silva de Sousa | |
| Isabel Luísa Rodrigues de Sousa Viana | |
| Juliana Falcão da Silva | |
| Jucélia de Brito Lima | |
| Lindamaria de Oliveira Miranda | |
| Jailson Pereira de Sousa | |
| Priscila Geise Gomes | |
| Erinalva de Araújo Silva | |
| Brígida Mendes dos Santos | |
| Cleidiomar da Conceição Sousa Freitas | |
| Ana Carolina Amorim de Sousa | |
| Naiane de Sousa Silva | |
| Sayonnara Ferreira Maia. | |
| DOI 10.22533/at.ed.2811909123 | |
| CAPÍTULO 4 | 39 |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO | |
| Jéssica Santos Cândido da Silva | |
| Claudia Fabiana Lucena Spindola | |
| Julia Taynan Etelvino de Barros | |
| Maryane Martins Barros | |
| Alexsandro Rodrigues de Sena | |
| Ana Maria Tavares de Melo | |

CAPÍTULO 5 43

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA NO PERÍODO GESTACIONAL:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Tatiana Carneiro de Resende
Leonardo dos Santos Moreira
Mônica Bimbatti Nogueira Cesar
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Kleber Gontijo de Deus
Bárbara Dias Rezende Gontijo

DOI 10.22533/at.ed.2811909125

CAPÍTULO 6 52

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO

Iolete Araujo da Silva
Márcia Fernanda de Sousa Abreu
Michelle Diana Leal Pinheiro Matos
Francisco Lucas de Lima Fontes
Luan da Silva Moraes
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Anderson de Assis Ferreira
Teresa Raquel de Carvalho Castro Sousa
Eduardo de Lacerda Aguiar
Luanna Sousa de Moraes Lima
Dannyel Rogger Almeida Teixeira
Flaviana Mutran da Silva Barros

DOI 10.22533/at.ed.2811909126

CAPÍTULO 7 60

**ATUAÇÃO DO MÉDICO E ENFERMEIRO NAS ORIENTAÇÕES ALIMENTARES PARA
HIPERTENSOS E DIABÉTICOS**

Mariana Farias Gomes
Rebecca Soares de Andrade Fonseca dos Santos
Annick Fontbonne
Eduarda Ângela Pessoa Cesse

DOI 10.22533/at.ed.2811909127

CAPÍTULO 8 72

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTE PORTADORA DA SÍNDROME DE SJÖGREN

AdrielleTayany de Souza Pedrosa
Alana Laleska Azevedo Cavalcanti
Amanda Lourena Moraes Arruda
Andreia Lopes Ferreira de Lima
Andreza Cabral da Silva
Bárbara Gabriela Galdino dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2811909128

CAPÍTULO 9 81

**DOULAS VOLUNTÁRIAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: RESGATE E HUMANIZAÇÃO DO
PARTO NATURAL**

Vilma Maria de Santana
Mauricélia Ferreira Mendes

Kelly de Albuquerque Medeiros
Rosália Maria Ribeiro
DOI 10.22533/at.ed.2811909129

CAPÍTULO 10 88

ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E O PARTO HUMANIZADO: CONTRIBUIÇÕES PARA VIVÊNCIA DO PROCESSO DE PARTURIÇÃO

Vilma Maria de Santana
Tatiana Ferreira do Nascimento
Rosália Maria Ribeiro
Beatriz Michaelle Cavalcanti dos Santos
Wanessa Marcella Barros Firmino
Mauricélia Ferreira Mendes

DOI 10.22533/at.ed.28119091210

CAPÍTULO 11 99

LESÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS RELACIONADAS AO TRABALHO DA ENFERMAGEM

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Kadja Fernanda Tinoco
Lennara de Siqueira Coelho
Alessandra Kelly Freire Bezerra
Bianara Raelly Duarte Ibiapina dos Santos
Francirraimy Sousa Silva
Lorena Rocha Batista Carvalho
Marcelo de Moura Carvalho
Eduardo Vidal de Melo
Emmanuel Alves Soares

DOI 10.22533/at.ed.28119091211

CAPÍTULO 12 114

O ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O CUIDADO DE HOMENS COM ÚLCERAS VENOSAS

Patrícia Alves dos Santos Silva
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Roberto Carlos Lyra da Silva
Déborah Machado dos Santos
Dayse Carvalho do Nascimento
Thays da Silva Gomes Lima

DOI 10.22533/at.ed.28119091212

CAPÍTULO 13 129

OS EFEITOS NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA AO VIVENCIAREM O GRUPO “PUCALHAÇOS”

Valquíria Neves Perin
Fernanda de Oliveira Barros
Dirce Setsuko Tacahashi

DOI 10.22533/at.ed.28119091213

CAPÍTULO 14 145

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUANTO AO AMBIENTE ESTRUTURAL DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE BELÉM

Hellen de Paula Silva da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.28119091214

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| CAPÍTULO 15 | 152 |
| PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO AO PROTOCOLO DE HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS PARADA CARDIOPULMONAR | |
| <ul style="list-style-type: none"> Julia Taynan Etelvino de Barros Claudia Fabiana Lucena Spindola Jéssica Santos Cândido da Silva Maryane Martins Barros | |
| DOI 10.22533/at.ed.28119091215 | |
| CAPÍTULO 16 | 164 |
| PROTOCOLO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ENFERMARIA | |
| <ul style="list-style-type: none"> Juliana Rodrigues Teixeira Madeleine Sales de Alencar Fabiana Vasconcelos do Nascimento Ianna Lacerda Sampaio Braga Tadeu Gonçalves de Lima | |
| DOI 10.22533/at.ed.28119091216 | |
| CAPÍTULO 17 | 197 |
| RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES EDUCACIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CRECHE FILANTRÓPICA DE MANAUS | |
| <ul style="list-style-type: none"> Roselaine Brum da Silva Soares Arinete Veras Fontes Esteves Elaine de Oliveira Vieira Caneco Itelvina Ribeiro Barreiros Aldenira de Carvalho Caetano | |
| DOI 10.22533/at.ed.28119091217 | |
| CAPÍTULO 18 | 204 |
| SEGURANÇA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA DAS AÇÕES DE CUIDADO PROMOVIDAS PELA ENFERMAGEM | |
| <ul style="list-style-type: none"> Leticia Silveira Cardoso Francielle Morais de Paula Josefine Busanello Bruna Roberta Kummer | |
| DOI 10.22533/at.ed.28119091218 | |
| CAPÍTULO 19 | 215 |
| SOFRIMENTO MORAL: TENDÊNCIAS DAS PESQUISAS DE ENFERMAGEM | |
| <ul style="list-style-type: none"> Maicon Facco Daíse dos Santos Vargas Marcos Antonio de Azevedo de Campos Cleber Bisognin | |
| DOI 10.22533/at.ed.28119091219 | |
| CAPÍTULO 20 | 222 |
| TEORIA DO CONFORTO COMO SUBSÍDIO PARA O CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ana Maria Martins Pereira Antonia de Maria Gomes Paiva Sibele Lima Costa Janaína da Silva Feitoza Palácio Laura Pinto Torres de Melo Ana Beatriz Diógenes Cavalcante | |

Lanna Maria Faustino de Sousa Batista

Sayonara Aquino de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.28119091220

CAPÍTULO 21 234

TRABALHO EM EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PRÁTICAS ESPECÍFICAS DO CAMPO DE ATUAÇÃO E PRÁTICAS EXTRAFUNCIONAIS

Rute Lopes Bezerra

Arcanjo de Sousa Silva Junior

Aline Mesquita Lemos

Francisco Daniel Brito Mendes

Helder de Pádua Lima

Maria Salete Bessa Jorge

Raianne de Sousa Pereira

Sarah Raquel Rebouças Fernandes Campos

Suianne Braga de Sousa

Vanessa Almeida Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.28119091221

SOBRE O ORGANIZADOR..... 239

ÍNDICE REMISSIVO 240

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA URGÊNCIA OBSTÉTRICA

Ellizama Belem de Sousa Mesquita

Pós-Graduada em Urgência e Emergência –
Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM,
Teresina – Piauí

Tatyanne Silva Rodrigues

Mestre em Enfermagem – Universidade Federal
do Piauí - UFPI, Teresina – Piauí

Elliady Belem de Sousa Mesquita

Graduanda em Farmácia – Associação de Ensino
Superior do Piauí – AESPI, Teresina – Piauí

Edson Belem de Sousa Mesquita

Graduado em Fisioterapia - Associação de Ensino
Superior do Piauí – AESPI, Teresina – Piauí

Elanea Brito dos Santos

Graduada em Enfermagem - Faculdade do Piauí
– FAPI, Teresina - Piauí

Michelly Gomes da Silva

Pós-Graduada em Saúde Família e Saúde Mental
pela UNIPÓS, Teresina – Piauí

Marcos Vinicius de Sousa Fonseca

Pós-Graduado em Urgência e Emergência –
Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM,
Teresina – Piauí

Larissa Bezerra Maciel Pereira

Graduada em Enfermagem - Faculdade do Piauí
– FAPI, Teresina - Piauí

Avilnete Belem de Souza Mesquita

Mestre em Ciência dos Materiais – Universidade
Federal do Piauí – UFPI, Teresina – Piauí

Artur Flamengo dos Santos Oliveira

Pós-Graduado em Saúde da Família com
Docência no Ensino Superior - FAEME, Teresina
– Piauí

Carla Adriana Rodrigues de Sousa Brito

Mestre em Ciências dos Materiais - UFPI,
Teresina – Piauí

RESUMO: A implementação do serviço de “Acolhimento com Classificação de Risco”, servi para quando a gestante ou a puérpera procurar pelo serviço de urgência/emergência, possa ser atendida de acordo com a complexidade do seu caso. Objetivou-se analisar, na literatura nacional, a atuação do enfermeiro na classificação de risco das urgências obstétricas. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, onde as fontes de busca foram de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), publicados no período 2008 a 2018. Os resultados revelaram que vários foram os motivos de procurar por atendimento em serviços de urgência obstétrica com maior destaque a pré-eclâmpsia. O enfermeiro foi apontado como profissional importante no acolhimento e classificação de riscos destas gestantes, onde a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) deve fazer parte desta atuação. Portanto, a limitação do estudo foi a escassez de artigos envolvendo

o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência obstétrica. Atuação. Enfermagem.

THE NURSE'S ROLE IN THE RISK CLASSIFICATION OF OBSTETRIC URGENCY

ABSTRACT: The implementation of the “Reception with Risk Classification” service, serves for when the pregnant woman or the puerpera seeks the emergency / emergency service, can be taken care of according to the complexity of your case. The objective of this study was to analyze, in the national literature, the nurse’s role in the risk classification of obstetric emergencies. It is a bibliographical research, the sources of search were data from the Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and the Nursing Database (BDENF), published in the period 2008 to 2018. The results revealed that several were the reasons to seek care in obstetric emergency services with a higher emphasis on preeclampsia. The nurse was identified as an important professional in the reception and risk classification of these pregnant women, where Nursing Care Systematization (SAE) should be part of this action. Therefore, the limitation of the study was the scarcity of articles involving the theme.

KEYWORDS: Obstetric urgency. Acting. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Morte Materna (MM) é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais. A mortalidade materna se apresenta como um dos grandes desafios para a saúde pública, especialmente para os países em desenvolvimento (MORSE et al., 2011)

Segundo a OMS, somente no ano de 2013, ocorreram aproximadamente 287.000 óbitos maternos no mundo (OMS, 2014). No Brasil, dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM, 2016) informaram que ocorreram 1.670 óbitos maternos no ano de 2016, sendo a região Sudeste a que apresentou maior percentual de casos, 605, e a região Nordeste vindo em segundo lugar com 538.

Em relação ao tipo de causa, a MM pode ser classificada em obstétrica direta e indireta. As causas obstétricas diretas são aquelas resultantes de complicações obstétricas na gestação, parto ou puerpério (período correspondente até 42 dias após o parto) provocadas por tratamento incorreto, intervenções, omissões ou por uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. As indiretas são as que resultam de doenças já existentes antes da gestação ou que se desenvolveram

durante a mesma (sem ter causa obstétrica) e que foram agravadas pelo estado fisiológico da gravidez (HERCULANO et al., 2012; MARTINS; SILVA, 2018).

O entendimento de urgência e emergência deve ser pautado nas definições estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando enfatiza que os prontos-socorros públicos e particulares devem se estruturar para prestar atendimento às situações caracterizadas nestes termos, garantindo todas as manobras de sustentação da vida e condições para dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado (BRASIL, 2012).

Deste modo, a rede trouxe, dentre os inúmeros benefícios para o binômio mãe-filho, a implementação do serviço de “Acolhimento com Classificação de Risco”, para que, assim, quando a gestante ou a puérpera procurar pelo serviço de urgência e emergência, possa ser atendida de acordo com a complexidade do seu caso. A implementação do Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco nos setores de emergência obstétrica dos hospitais brasileiros é recente, o que reforça a necessidade de avaliação dessa implementação (BRASIL, 2014 b).

Assim, considerando o crescente número de gestantes no país, torna-se relevante identificar a atuação do enfermeiro nas emergências obstétricas, para, assim, propor ações de prevenção e atendimento eficiente e eficaz que reduzam as ocorrências obstétricas fatais, justificando com isso o interesse em desenvolver este estudo.

Portanto, o objetivo geral deste estudo foi identificar, na literatura nacional, a atuação do enfermeiro na classificação de risco das urgências obstétricas, e como objetivos específicos: identificar as principais urgências obstétricas; descrever a importância à atuação do enfermeiro nas urgências obstétricas; conhecer as principais dificuldades do enfermeiro nas urgências obstétricas e demonstrar as estratégias de intervenção do enfermeiro nas urgências obstétricas.

2 | MATERIAL E MÉTODO

Levando em consideração os objetivos propostos optou-se por uma pesquisa bibliográfica de Revisão Integrativa proposta por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que caracteriza esse tipo de pesquisa em cinco etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Desta maneira, a questão de pesquisa que norteou a presente pesquisa foi: Qual a atuação do enfermeiro na classificação de risco da urgência obstétrica? A

pergunta foi estrutura na técnica PICO, em que P (população) são os enfermeiros; I (interesse) é a classificação de risco; e Co (Contexto), o setor de Urgência obstétrica.

As fontes de busca as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da combinação dos seguintes descritores: “Emergência”; “Obstetrícia”; “Enfermagem” (de acordo com DeCS).

Foram incluídas no estudo pesquisas primárias, relatos de experiência e estudos de caso publicados no período 2008 a 2018, as quais encontram-se em língua portuguesa e pesquisas que abordaram a importância da atuação do enfermeiro na classificação de risco em obstetrícia. Foram excluídos as repetições, aquelas que se encontrarem fora do período selecionado e pesquisas de revisão ou revisão sistemática.

A combinação Emergência and Obstetrícia and Enfermagem possibilitou a identificação de três artigos (LILACS=15; BDENF=5; SCIELO=0), dos quais todos cinco do BDENF e quatro do LILACS foram analisados, totalizando nove pesquisas selecionadas para compor o estudo.

A análise foi construída por meio dos preceitos propostos por Gil (2009) que possibilitaram a construção de dois momentos. No primeiro momento, os dados coletados foram submetidos a uma leitura minuciosa para seleção, em seguida, os resultados foram apresentados em forma de quadros. No segundo momento, os resultados foram distribuídos de forma discursiva, fazendo uma comparação entre os diferentes achados por meio de uma padronização dos conteúdos, que foram agrupados em categorias.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos artigos utilizados

A tabela 1 demonstra a autoria e ano de publicação, o periódico e base de dados dos artigos analisados neste estudo. Foi possível identificar que o ano de 2016 obteve maior número de publicações, com quatro artigos, a BDENF também se sobressaiu com cinco artigos e a Revista Gaúcha de enfermagem com três artigos. Não foram localizados artigos que respondessem aos objetivos propostos nos anos de 2008, 2009, 2011, 2014 e 2015.

| N | AUTOR | ANO | BASE DE DADOS | PERIÓDICO |
|---|------------------------|------|---------------|---------------------|
| 1 | ACOSTA; DURO; LIMA | 2012 | BDEFN | Rev. Gaúcha Enferm. |
| 2 | AGUIAR et al. | 2010 | BDEFN | Rev. Gaúcha Enferm. |
| 3 | BRILHANTE et al. | 2015 | BDEFN | Rev. Rene |
| 4 | FIGUEIROA et al. | 2017 | LILACS | Esc. Anna. Nery |
| 5 | MEDEIROS et al. | 2016 | BDEFN | Rev. Gaúcha Enferm. |
| 6 | MICHILIN et al. | 2016 | LILACS | Rev. Bras. Enferm. |
| 7 | MORAIS FILHO et al. | 2016 | LILACS | Enfermagem Foco |
| 8 | SILVA et al. | 2013 | BDEFN | Rev. Enferm. |
| 9 | SILVA; NÓBREGA; MACEDO | 2012 | LILACS | Rev. Eletr. Enferm. |

Tabela 1: Apresentação da autoria, ano de publicação, base de dados e período. Teresina-PI. 2019.

Fonte: BVS (LILACS e BDEFN)

| AUTOR/ANO | Principais urgências obstétricas | Atuação do enfermeiro |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACOSTA; DURO; LIMA (2012) | Dor e o sangramento vaginal as principais queixa | Administrar, em avaliar clinicamente, habilidade de comunicação e intuição. |
| AGUIAR et al. (2010) | Pré-eclâmpsia. | Identificar as necessidades de cuidados de saúde, determinar as prioridades, planejar, implementar e avaliar ações apropriadas de enfermagem, visando promover uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada. |
| BRILHANTE et al. (2015) | Dor e o sangramento vaginal as principais queixa | O enfermeiro deve estar preparado para classificar e, se necessário, reclassificar a prioridade de atendimento do usuário ao longo do período de espera. |
| FIGUEIROA et al. (2017) | Pré-eclâmpsia. | Identificar as necessidades de cuidados de saúde, determinar as prioridades, planejar, implementar e avaliar ações apropriadas de enfermagem, visando promover uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada. |
| MEDEIROS et al. (2016) | Pré-eclâmpsia e descolamento prévio de placenta. | Verificar prioridade desde assistência à saúde, através de uma visão holística escuta qualificada e dos sinais vitais para a devida classificação e encaminhamento da usuária em questão, de acordo com a gravidade, risco, baseado em cores. |
| MICHILIN et al. (2016) | Contração uterina, perda do tampão mucoso ou de conteúdo vaginal, perda de líquido amniótico pela via vaginal, sangramento vaginal e dor no baixo ventre ou suprapúbica. | Organização do atendimento, buscando classificar os atendimentos de forma mais humanizada. |

| | | |
|-------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MORAIS FILHO et al. (2016) | Pré-eclâmpsia. | Trouxe um atendimento satisfatório, promovendo melhoria e diminuindo a prática de exclusão aos usuários. Os próprios profissionais de enfermagem reconheceram que a sua importância. |
| SILVA et al. (2013) | Pré-eclâmpsia e descolamento prévio de placenta. | Acolhimento e classificação de risco. |
| SILVA; NÓBREGA; MACEDO (2012) | Pré-eclâmpsia. | Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. |

Quadro 1: Síntese dos resultados. Teresina-PI. 2019.

Fonte: BVS (LILACS e BDEF)

3.2 Principais Urgências Obstétricas

Em dois estudos foi possível evidenciar a mesma urgência obstétrica para levar a procura de atendimento, sendo mencionada a dor e o sangramento vaginal as principais queixa (ACOSTA; DURO; LIMA, 2012; BRILHANTE et al., 2015). Os demais mencionaram como principal motivo a pré-eclâmpsia.

Em Botucatu-SP as principais chamadas para SAMU em obstetrícia estão relacionadas a contração uterina, perda do tampão mucoso ou de conteúdo vaginal, perda de líquido amniótico pela via vaginal, sangramento vaginal e dor no baixo ventre ou suprapúbica; essas são, de maneira geral, situações que poderiam e deveriam ser atendidas na atenção básica (MICHILIN et al., 2016).

Em Fortaleza-CE, foram avaliadas 736 fixas de atendimento na classificação de risco, em um serviço de referência, onde há busca maior por atendimento de mulheres gestantes no terceiro trimestre, sendo a dor e o sangramento vaginal as principais queixas. Verificou-se também o número significativo de pacientes que procuraram o atendimento fora do ciclo gravídico-puerperal. Como classificação de risco, prevaleceu a cor verde e o tempo de espera de 51 minutos (BRILHANTE et al., 2016).

Em outra pesquisa realizada em Fortaleza foi possível identificar como principal intercorrência a pré-eclâmpsia, que gerou como principais diagnóstico de enfermagem: risco de infecção, dor aguda, baixa auto-estima situacional, volume de líquidos excessivo, náusea, privação do sono e risco de função hepática prejudicada (AGUIAR et al., 2010).

Em João Pessoa-PB, em uma maternidade pública foram avaliados 1000 prontuários, onde as principais intercorrências de urgência evidenciada foram a pré-eclâmpsia e descolamento prévio de placenta (MEDEIROS et al., 2016). Em outra pesquisa realizada na Paraíba foi possível identificar outras intercorrências, tais como: dor aguda e sangramento. Silva et al. (2013) no Rio de Janeiro avaliaram 16 gestantes e também identificaram que a pré-eclâmpsia e descolamento prévio

de placenta foram os principais motivos para a procura de urgência obstétrica.

Em Recife-PE foi avaliado o funcionamento de um serviço de acolhimento e classificação de risco em uma maternidade-escola, composta por 377 usuárias e seis enfermeiros, onde a demanda espontânea demonstrou que 56% das usuárias foram classificadas como prioridade verde, 60% das usuárias relataram insatisfação com o atendimento e 67% procuraram a urgência e foram diagnosticadas com pré-eclâmpsia (FIGUEIROA et al., 2017).

3.3 Classificação de Risco e Acolhimento de enfermagem a urgência obstétrica X Estratégias de melhorias no atendimento

Os estudos mostram que é fundamental que os enfermeiros que atuam na avaliação e classificação do risco obstétrico tomem decisões precisas, pois trata-se de identificar e diferenciar aquelas pessoas que não podem esperar por atendimento médico daquelas que podem, portanto, influenciando a dinâmica do serviço de urgência.

Em Botucatu – SP, foi realizada uma pesquisa com profissionais enfermeiros a respeito do atendimento do Serviço de Atendimento de Urgência Móvel (SAMU) as urgências obstétricas, onde a atuação conferida a profissionais de saúde, com destaque ao enfermeiro; está envolvida com a organização do atendimento, buscando classificar os atendimentos de forma mais humanizada, no entanto, evidenciou-se elevada proporção de demanda não pertinente tanto entre primíparas quanto entre múltiparas, quando se tomou por base a classificação por critérios de risco (MICHILIN et al., 2016).

Segundo Brilhante et al. (2016) a clientela que busca atendimento ginecológico e obstétrico de urgência precisa ser melhor informada na atenção básica sobre os sinais e sintomas que caracterizam emergência e urgência, pois a grande procura pelo serviço de forma desnecessária e a falta de treinamento dos profissionais da própria emergência obstétrica acarretou tempo de espera acima do preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil. O enfermeiro deve estar preparado para classificar e, se necessário, reclassificar a prioridade de atendimento do usuário ao longo do período de espera. Para isso, a avaliação do enfermeiro deve ser cíclica, ou seja, requer contínuo planejamento e reavaliações dos usuários.

Morais Filho et al. (2016) realizaram uma pesquisa documental com 248 resoluções, 840 pareceres e 705 decisões disponíveis no site do Conselho Federal de Enfermagem e Conselho Regional de Enfermagem (COFEN/COREN) e identificaram que atuação do enfermeiro na classificação de risco trouxe um atendimento satisfatório, promovendo melhoria e diminuindo a prática de exclusão aos usuários. Os próprios profissionais de enfermagem reconheceram que a sua importância.

Entretanto, em um estudo realizado no estado da Paraíba nos serviços de obstetrícia, evidenciou que entre os fatores que têm dificultado operacionalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), apontados pelos enfermeiros, se destacaram a falta de fundamentação teórica sobre o processo de enfermagem, levando a uma deficiência na formulação dos instrumentos de coleta de dados, no estabelecimento de diagnósticos serrados e incompletos para os setores específicos, na construção das intervenções de enfermagem diferentes das necessidades do processo de parturição e dos problemas clínicos nas gestações de risco, na falta de credibilidade dos técnicos de enfermagem frente à SAE, a sobre carga de trabalho do enfermeiro e a pouca vontade dos gestores sem implantar a SAE (SILVA; NÓBREGA; MACEDO, 2012).

Aguiar et al. (2010) ressaltam que a prática em obstetrícia faz-se necessário a utilização de uma sistematização de enfermagem direcionada à gestante com Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG), com o propósito de identificar as necessidades de cuidados de saúde, determinar as prioridades, planejar, implementar e avaliar ações apropriadas de enfermagem, visando promover uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada.

Um estudo, que buscou identificar e avaliar as evidências sobre as atividades do enfermeiro na classificação de risco nos serviços de urgência/emergência, o qual aponta que o enfermeiro possui conhecimentos e habilidades na definição da prioridade do atendimento, incluindo-se capacidade em administrar, em avaliar clinicamente, habilidade de comunicação e intuição, contribuindo, assim, para a diminuição da morbi-mortalidade no fluxo da demanda destes serviços. Contudo, evidenciou a insegurança deste profissional relacionada a mudanças clínicas do usuário que aguarda o atendimento e as tensões oriundas da hostilidade daqueles que não concordam com a classificação efetuada (ACOSTA; DURO; LIMA, 2012).

Como estratégia de melhoria o estudo a cima destacou a necessidade da experiência do profissional a educação permanente com o intuito de qualificar o atendimento (ACOSTA; DURO; LIMA, 2012). Em outro estudo o enfermeiro foi considerado mais capacitado do que outros profissionais de saúde para realizar classificação de risco, pois na sua formação é enfatizada à valorização das necessidades do paciente, não só as biológicas, como também as sociais e psicológicas. E, além disto, destaca que esse profissional está preparado para exercer a liderança, o que o conduz a ter uma visão abrangente do setor, incluindo os recursos humanos, área física e fluxo de pacientes (MICHILIN et al., 2016).

De acordo com Medeiros et al. (2016) o enfermeiro realizou o primeiro contato com as mulheres em foram admitidas em um maternidade de João Pessoa-PB, os quais tiveram como finalidade verificar prioridade desde assistência à saúde, através de uma visão holística, ou seja, saber ouvir as queixas que o levaram a

procurar esse serviço sejam elas físicas, psíquicas ou sociais, por meio da escuta qualificada e dos sinais vitais para a devida classificação e encaminhamento da usuária em questão, de acordo com a gravidade, risco, baseado em cores.

Desta maneira, o enfermeiro deve se responsabilizar ativamente pela escuta a usuária, compreendendo como deve posicionar suas ações nessa atividade para garantir a integralidade, universalidade e princípios defendidos pelo Sistema Único de Saúde. Desta maneira, as ações do profissional de enfermagem em uma unidade de emergência obstétrica precisam ser eficientes e eficazes; contudo, também precisam valorizar a subjetividade do ser humano (MEDEIROS et al., 2016).

Silva et al. (2013) retrataram em seus resultados a importância do acolhimento e classificação de risco realizada para mulheres com gestação de alto risco, pois elas passam por conflitos referentes a sua consciência que sua gestação não é considerada normal e necessita de atendimentos especiais, onde o enfermeiro pode ser considerado facilitador neste processo.

Em outra pesquisa foi possível identificar que o enfermeiro foi o profissional mais indicado para proporcionar a classificação de risco de forma adequada as gestantes atendidas. No entanto, dentre os profissionais que se dedicam à classificação, 33% receberam treinamento em serviço, valor considerado insatisfatório, uma vez que o processo de enfermagem e a educação permanente são primordiais para garantir a qualidade da assistência ao paciente e aos seus familiares e a segurança da equipe de saúde (FIGUEIROA et al., 2017).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do levantamento desta pesquisa foi possível alcançar os objetivos propostos e identificar que vários foram os motivos de procurar por atendimento em serviços de urgência obstétrica com maior destaque a pré-eclâmpsia. O enfermeiro foi apontado como profissional importante no acolhimento e classificação de riscos destas gestantes, devendo a SAE fazer parte desta atuação.

A atuação do enfermeiro, segundo os artigos avaliados, deve ser respaldada por constantes cursos de atualização para garantir a qualidade da assistência ao paciente e aos seus familiares e a segurança da equipe de saúde, pois a falta de conhecimento foi apontada como uma das principais dificuldades nesta atuação.

Diante do exposto, teve-se como limitação do estudo, a escassez de artigos envolvendo o tema. Ressalta-se a relevância deste trabalho no sentido de apontar para a necessidade de realização de outras pesquisas relacionadas a atuação do enfermeiro na classificação de risco da urgência obstétrica para aprofundamento do tema e aplicação de prática que desenvolva as demais etapas do processo de enfermagem, com implementação dos cuidados e avaliação dos resultados,

tornando possível estendê-lo a uma maior clientela.

Portanto, os resultados apresentados pelas pesquisas analisadas também sugerem que o funcionamento do serviço de urgência/emergência obstétrica, no que diz respeito à classificação de risco, requer reavaliações constantes, com monitoramento de periodicidade mensal, no qual os resultados deverão ser discutidos com a gestão e os trabalhadores para compartilhar as dificuldades e criar estratégias de enfrentamento.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. M.; DURO, C. L. M.; LIMA, M. A. D. S. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 181-90, set. 2012.

AGUIAR, M. I. F. et al. Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com síndrome hipertensiva específica da gestação. **Rev. Rene**. Belo Horizonte, v. 11, n. 4, p. 66-75, set. 2010.

BRAVIDELLI, M. M.; DOMENICO, E. B. **Trabalho de conclusão de curso**: guia prático para docentes e alunos da área da saúde. 2 ed. São Paulo: Látrea. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos**. Brasília (DF): DATASUS; 2013.

BRILHANTE, A. F. et al. Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica. **Rev. Rene**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 569-75, jul-ago. 2016.

FIGUEIROA, M^a. N. et al. Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 34-43, mai. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos**. Brasília (DF): DATASUS; 2012.

_____. **Manual do Atendimento Pré-Hospitalar – SIATE /CBPR – Urgências e Emergências Maternas**: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna / Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014b.

HERCULANO, M. M. S. et al. Óbitos maternos em uma maternidade pública de Fortaleza: um estudo epidemiológico. **Rev. Esc. Enferm**. São Paulo, v. 46, n. 2, p. 295-301, set. 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a05v46n2.pdf>>.

MARTINS, A. C. S.; SILVA, L. S. Perfil epidemiológico de mortalidade materna **Rev. Bras. Enferm**. Brasília, v. 71, supl. 1, 2018. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0677.pdf>.

MICHILIN, N. S. et al. Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.69, n.4, jul--ago. 2016

MEDEIROS, A.L. et al. Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v.37, n. 3, p. 23-33, set. 2016.

MORSE, M. L. et al. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos? **Cad. Saúde Pública.** São Paulo, v. 27, n. 4, p. 623-38, set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n4/02.pdf>>.

MORAIS FILHO, L. A. et al. Competência legal do Enfermeiro na urgência/Emergência. **Enferm. Foco**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 18-23, set. 2016.

REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SILVA, M. R. C. et al. A percepção de gestantes de alto risco acerca do processo de hospitalização. **Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 792-97, mai. 2013.

SILVA, A. F.; NÓBREGA, M. M. L.; MACEDO, W. C. M. Diagnósticos/resultados de enfermagem para parturientes e puérperas utilizando a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 267-76, ago. 2012.

SOUZA, F. M. **Emergências em obstetrícia**: curso de capacitação em urgências e emergências. 2015. Disponível em: <www.dendimim.com.br/public/./Apresentação%20Pélvica.doc>.

WHO. **Trends in Maternal Mortality**: 1990 to 2013. Estimatives by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division; 2014. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112682/2/97>>.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acreditação hospitalar 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21

Amamentação 39, 40, 41

Assistência de Saúde 145, 150

Atenção Básica 6, 7, 23, 57, 60, 61, 64, 70, 121, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 212

Atenção Psicossocial 234, 235, 236, 237, 238

Atuação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 20, 21, 25, 39, 43, 45, 48, 49, 50, 52, 54, 55, 59, 60, 62, 63, 65, 68, 69, 80, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 109, 116, 117, 121, 125, 127, 129, 132, 134, 138, 139, 141, 142, 147, 150, 156, 157, 200, 205, 234, 235, 236, 237

B

Benefícios 3, 39, 41, 47, 50, 91, 112, 132, 158, 171, 175, 188, 228

C

Centros de saúde 114, 151

Creche 197, 199, 200, 201, 202, 203

Cuidado de Enfermagem 97, 143, 222, 224, 231

Cuidados paliativos 164, 165, 166, 167, 168, 175, 187, 190, 192, 193, 194, 195, 196

Cuidados paliativos em enfermagem 164

D

Diabetes mellitus 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 70, 71

Doença de Raynaud 72

Doulas 81, 82, 83, 84, 85, 86

E

Educação e Saúde 197

Enfermagem 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 46, 51, 54, 55, 56, 58, 59, 72, 73, 74, 75, 80, 84, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 151, 154, 155, 157, 161, 162, 163, 176, 188, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239

Enfermagem Obstétrica 43, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 228

Equipe de Enfermagem 14, 15, 17, 18, 19, 21, 34, 42, 99, 100, 101, 102, 108, 111, 113, 120, 121, 123, 125, 143, 157, 161, 176, 205, 213, 235, 236, 237, 238

Estratégia de Saúde da Família 34, 60, 62, 126, 127, 218, 219

Estrutura Física 145, 147, 149, 150, 151, 211

F

Fatores de risco 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 101, 111, 146, 185

Formação profissional 15, 65, 86, 95, 129, 142, 156, 202, 209, 211, 220

H

Hipertensão 36, 56, 60, 61, 63, 70, 71, 75, 115, 122, 148, 175, 200

Hipotermia Induzida 152

Hospital 12, 13, 14, 19, 21, 22, 43, 55, 59, 74, 75, 82, 83, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 126, 130, 132, 134, 139, 140, 141, 143, 152, 153, 154, 155, 164, 188, 190, 194, 207, 212, 213, 214, 222, 228, 239

Humanização 37, 81, 82, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 123, 126, 129, 143, 146, 150, 196, 224, 232

Humanização da assistência 81, 82, 90, 94, 96, 129, 224

L

Leite materno 39

M

Manejo de sintomas 164

Mulher 2, 10, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 51, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 97, 122, 148, 198, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 232

P

Parada Cardiopulmonar 152, 154

Parto Humanizado 81, 92, 98, 230

Pé diabético 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Pesquisas em saúde 215

S

Saúde da Mulher 10, 30, 34, 81, 122, 148

Saúde do homem 114, 127

Saúde do trabalhador 100, 112

Segurança do Paciente 12, 17, 21, 22, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Síndrome de Sjögren 72, 73, 74, 77, 80

Sofrimento Moral 215, 216, 217, 218, 219, 220

T

Teoria do conforto 222, 224, 225, 231, 232

Trabalho 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 34, 37, 47, 48, 57, 67, 69, 70, 73, 81, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 116, 122, 123, 124, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 144,

148, 150, 151, 182, 185, 197, 198, 199, 204, 208, 209, 210, 211, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238

Trabalho de parto 11, 81, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 94, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 232

Transtornos Traumáticos Cumulativos 100

U

Úlcera varicosa 114

Urgência obstétrica 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9

UTI 74, 108, 109, 111, 113, 152, 162, 166, 183, 195

V

Violência Doméstica 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

Voluntariado 84, 86, 129, 135, 136

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-828-1



9 788572 478281