

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 2

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



# Atenção Interdisciplinar em Saúde 2

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



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: Lorena Prestes  
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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-762-8 DOI 10.22533/at.ed.628191311  1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III.Série.  CDD 362.11068
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Raissa Mont'Alverne Barreto Ana Karoline Soares Arruda Francisco Anielton Borges Sousa Kelly Alves de Almeida Furtado Wyarlenn Divino Machado Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque Roberta Cavalcante Muniz Lira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
FATORES PRESENTES NO AMBIENTE DE TRABALHO QUE PREJUDICAM A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS	
Rafael Mondego Fontenele Mônica Mesquita Batista Darly Serra Cutrim Adriana Valéria Neves Mendonça Kássia Cristhine Nogueira Gusmão Hariane Freitas Rocha Almeida Aline Sharlon Maciel Batista Ramos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>21</b>
GENERALIDADES DA DEPRESSÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM	
Tainá Oliveira de Araújo Amanda Geovana Pereira de Araújo Maria das Graças Moraes de Medeiros Ana Gabriela do Rêgo Leite Mariana Ferreira Nunes Parizia Raiane Araújo Dantas Carlíane Rebeca Coelho da Silva Igor Luiz Vieira de Lima Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
GESTAÇÃO E O LÚPUS ERITEMATOSO SISTEMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Luiza Picanço Nunes Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco Gabriela Bonifácia da Silva Isla	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>41</b>
IDOSO INSTITUCIONALIZADO: TRANSFORMAÇÕES BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS E SOCIAIS	
Sandra Fernandes Pereira de Mélo Daniela Flores	

Marcella Ferreira Lira  
Taliny Zubisarranya Teoclaudylyanny Teotônio de Farias  
**DOI 10.22533/at.ed.6281913115**

**CAPÍTULO 6 ..... 52**

**IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO DE ÓBITOS NO HOSPITAL VIDA E SAÚDE DE SANTA ROSA/RS - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Alexsander Rodrigues Kucharski  
Fernando Cogo Manduca  
Patricia Marks  
Elisangela Do Nascimento Golin  
Luciana Zimmermann Witczak  
Graziele Bastiani  
Edenilson Freitas Rodrigues  
Karina Wahhab Kucharski

**DOI 10.22533/at.ed.6281913116**

**CAPÍTULO 7 ..... 57**

**INDICADORES DE FRAGILIDADE NO IDOSO VERIFICADOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Ana Gabriela da Silva Franco Silva  
Erika Priscilla Costa Gomes  
Maria Lúcia Fonseca de Carvalho  
Mônica Elinor Alves Gama  
Eulália Cristina Costa de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.6281913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 76**

**INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O USO POTENCIAL DE ANTI-INFLAMATÓRIOS**

Lenara Pereira Mota  
Nara Silva Soares  
Maria da Conceição Rodrigues  
Eduardo de Lacerda Aguiar  
Brian Araujo Oliveira  
Matheus Melo Cronemberger  
Iana Christie dos Santos Nascimento  
Glícia Gonçalves de Carvalho  
Pedro Vinícios Amorim de Vasconcelos  
Juliana Kelly veras Costa  
Ag-Anne Pereira Melo de Menezes  
Rodrigo Elísio de Sá  
Izabella Cardoso Lima  
Fabiana Nayra Dantas Osternes  
Antonio Lima Braga

**DOI 10.22533/at.ed.6281913118**

**CAPÍTULO 9 ..... 82**

**INTERDISCIPLINARIDADE NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Aline Pereira de Oliveira  
Bruna Mayara Tavares de Gusmão  
Cátia das Neves

Christiane Medeiros Souto Maior  
Ivone Ferreira de Oliveira  
Iraci Cleide Carneiro da Silva  
Lavinia Vieira Dias Cardoso  
Maria Luzilane Omena de Moura  
Maria Zilda P. dos Santos  
Mirela Godoi Nunes de Oliveira  
Nemório Rodrigues Alves  
Sandra Maria da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6281913119**

**CAPÍTULO 10 ..... 93**  
**LESÕES DE MUCOSAS EM CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Pedro Walisson Gomes Feitosa  
Italo Constancio de Oliveira  
Rayane da Silva Moura  
Yasmin de Alencar Grangeiro  
Elisa Hellen Cruz Rodrigues  
Sally de França Lacerda Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.62819131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 115**  
**MEDICINAL PLANTS FOR HYPERTENSION – AN OVERVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS**

Marcos Krahe Edelweiss  
Eno Dias de Castro Filho  
Vitor Camilo Cavalcante Dattoli  
Julio Baldisserotto

**DOI 10.22533/at.ed.62819131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 137**  
**MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE ARTRITE REUMATOIDE APÓS INTERVENÇÃO CINESIOTERAPÊUTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Adriane Teixeira de Souza  
Lilian Regiani Merini  
Silvania da Conceição Furtado

**DOI 10.22533/at.ed.62819131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 147**  
**MOMENTO DA INDICAÇÃO DA HEMISFERECTOMIA E SEU PROGNÓSTICO DE PORTADORES DA SÍNDROME DE RASMUSSEN**

Pedro Hidekatsu Melo Esaki  
Marcos Masini  
Rodrigo Siguenza Saquicela  
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim  
Vitor Brandão de Araújo  
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem  
Cleide Caroline Barbosa  
Francielly Marques Leite  
Isadora Leonel de Paiva  
Gabriella Leonel de Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.62819131113**



**CAPÍTULO 14 ..... 153**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NO AMBIENTE ESCOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Stephanie Vanessa Penafort Martins  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Eliana Cristina dos Reis Mira  
Kelly Huany de Melo Braga  
Rubens Alex de Oliveira Menezes  
Nely Dayse Santos da Mata

**DOI 10.22533/at.ed.62819131114**

**CAPÍTULO 15 ..... 162**

**O PRÉ -NATAL COLETIVO COMO DISPOSITIVO DE PROMOÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL**

Thais Monara Bezerra Ramos  
Waglânia de Mendonça Faustino e Freitas  
Camilla de Sena Guerra Bulhões  
Maria Djair Dias  
Edjane Pessoa Ribeiro Fernandes  
Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão  
Jackeline Evangelista de Sousa  
Ildnara Mangueira Trajano Rodrigues  
Sandra Barbosa Ferraz Farias  
Jeferson Barbosa Silva  
Lucineide Alves Vieira Braga

**DOI 10.22533/at.ed.62819131115**

**CAPÍTULO 16 ..... 173**

**O QUE O BILINGUISMO E A ALIMENTAÇÃO TÊM EM COMUM?**

Francieli Aline Conte  
Karen Villanova Lima  
Johannes Doll

**DOI 10.22533/at.ed.62819131116**

**CAPÍTULO 17 ..... 183**

**OFICINA EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ALCOOLISMO E ABUSO DE DROGAS EM COMUNIDADE RIBEIRINHA DA REGIÃO AMAZÔNICA**

Priscila Rodrigues Moreira  
Bráulio Brandão Rodrigues  
Leonardo Teodoro de Farias  
Flávia Gonçalves Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.62819131117**

**CAPÍTULO 18 ..... 191**

**PRÁTICA DE INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ UTILIZANDO PLANTAS MEDICINAIS EMBRIOTÓXICAS E ABORTIVAS E A ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE COMO INSTRUMENTO NA CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA ESTA PRÁTICA**

Sabrina Sousa Barros  
Marcos Roberto Nascimento Sousa  
Marcelo da Silva  
Kayco Damasceno Pereira  
Aloiso Sampaio Souza

Evanielle Souza Andrade  
Carliane Maria de Araújo Souza  
Evaldo Sales Leal  
Almiro Mendes da Costa Neto  
Luciana Aparecida Silva  
Gabriel Mauriz de Moura Rocha  
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.62819131118**

**CAPÍTULO 19 ..... 200**

**PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO MIELOMA MÚLTIPLO ASSOCIADO À NEFROPATIAS**

Lenara Pereira Mota  
Edina das Chagas Sousa  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Vinícius da Silva Caetano  
Antonia Luzia Lima do Nascimento  
Deciomar da Silva Pereira Junior  
Arthur Gonçalves Hipólito  
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes  
Geovane Bruno Oliveira Moreira  
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha  
Ionara da Costa Castro  
Antônio Kleiton de Sousa  
Mylena Silva da Silva  
Francisca Maria Rodrigues de Souza  
Fernando Mesquita de Sousa de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.62819131119**

**CAPÍTULO 20 ..... 207**

**PRINCIPAIS RISCO FAVORÁVEIS A INFECÇÃO POR PARASITÓSES INTESTINAIS EM ALUNOS DE CRECHES**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Leonardo William Braga de Araújo  
Maria Kerolainne Zinzin de Oliveira  
Francisco Josivandro Chaves de Oliveira  
Juliana Barros Bezerra  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Paulo Gabriel Leal Gonçalves  
Ana Clara do Nascimento Borges  
Camylla Layanny Soares Lima  
Alexia Lins Costa  
Matheus Pedrosa de Oliveira  
Thalis Ferreira de Souza  
Elvilene de Sousa Coêlho  
Sara Benvindo Silva  
Pedro José de Oliveira Neto

**DOI 10.22533/at.ed.62819131120**

**CAPÍTULO 21 ..... 215**

**QUELOIDE E CICATRIZAÇÃO HIPERTRÓFICA: CARACTERÍSTICAS E FORMAS DE TRATAMENTO**

Ibrahim Andrade da Silva Batista  
Victor Campos de Albuquerque

Vicente Clinton Justiniano Flores  
Bárbara Cândida Nogueira Piauilino  
Caio Pinheiro de Oliveira  
Cláudio Henrique Himauari  
Gustavo Mariano Soltovski  
Lorise Donadelli de Oliveira  
Marcus Aurélio Loiola Silva  
Thalles Nunes da Silveira e Oliveira  
Jaine de Sousa Oliveira  
Willian Guimarães Santos de Carvalho Filho

**DOI 10.22533/at.ed.62819131121**

**CAPÍTULO 22 ..... 227**

**RISCOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM IDOSOS SEDENTÁRIOS**

Idalina Ingridy de Souza Lopes  
Higor Braga Cartaxo  
Dandara Dias Cavalcante Abreu  
Layana Cartaxo Oliveira  
Vitória Almeida de Freitas  
Alexsandra Laurindo Leite  
Pierri Emanuel de Abreu Oliveira  
Jéssica Alves Moreira  
Laryssa Cartaxo Delfino Oliveira  
Anne Mary Cartaxo Pereira Rolim de Souza  
Priscila Dantas Leite e Sousa  
José Carlos da Conceição Junior

**DOI 10.22533/at.ed.62819131122**

**CAPÍTULO 23 ..... 235**

**SISTEMA DE ADEQUAÇÃO ERGONÔMICA PARA CICLISTAS**

Frederico Moreira Bublitz  
Lucas Myllenno Silva Monteiro Lima

**DOI 10.22533/at.ed.62819131123**

**CAPÍTULO 24 ..... 246**

**TECNOLOGIAS EM SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM PROBLEMAS HIPERTENSIVOS**

Valéria de Albuquerque Sousa  
Gerdane Celene Nunes Carvalho  
Fernanda Nascimento Silva  
Ana Letícia Nunes Rodrigues  
Adenilde Maria Coelho Soares da Silva  
Ancelmo Jorge Soares da Silva  
Izabella Neiva de Albuquerque Sousa  
Joaline Barroso Portela Leal  
Laise Maria Formiga Moura Barroso  
Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira  
Nadjane Bezerra de Sousa  
Roseane Luz Moura

**DOI 10.22533/at.ed.62819131124**

<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>257</b>
TUNGÍASE E IDOSOS EM VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Pollyanna Rocha Neves Andréa Tavares Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131125</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>266</b>
USO DE APLICATIVO PARA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ	
Adriana Kirley Santiago Monteiro Anna Gláucia Costa Cruz Francisco Eduardo Viana Brito Laís Moreira Alves de Freitas Maria Lailda de Assis Santos Thyciane Tataia Lins de Melo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131126</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>271</b>
VIVÊNCIAS DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM SAÚDE INDÍGENA	
Jaqueline de Souza Lopes Ceny Longhi Rezende Rafael Henrique Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131127</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>283</b>
OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE PORTADOR DA COINFECÇÃO HIV E NEUROTUBERCULOSE	
Leticia Almeida de Assunção Weslley do Vale Maia Geovana do Rosário Ribeiro Alzinei Simor Vitor Vila Real Santos Dayane Azevedo Maia Lucivaldo Almeida Alves Raphael Resende Gustavo Galvão Andrea Oliveira da Silva Ana Caroline Guedes Souza Martins Antônia Margareth Moita Sá Gabriela De Nazaré d Silva Dias	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131128</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	<b>289</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>290</b>

## O PRÉ -NATAL COLETIVO COMO DISPOSITIVO DE PROMOÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL

### **Thais Monara Bezerra Ramos**

Enfermeira Residente em Saúde da Família e Comunidade, pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba-FCM. Macaparana-PE.

### **Waglânia de Mendonça Faustino e Freitas**

Doutora em Ciências da Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública. Professora Adjunta da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB.

### **Camilla de Sena Guerra Bulhões**

Doutoranda de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB.

### **Maria Djair Dias**

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, Brasil. Professora Titular da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB.

### **Edjane Pessoa Ribeiro Fernandes**

Enfermeira ,UFPB. Prefeitura Municipal de João Pessoa. João Pessoa-PB.

### **Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão**

Enfermeira, pela Faculdade Santa Emília de Roda, João Pessoa PB, Mestre em Avaliação em Saúde pelo IMIP. Timbaúba-PE.

### **Jackeline Evangelista de Sousa**

Enfermeira Especialista em Obstetrícia e UTI, Enfermeira da Maternidade Frei Damião. João Pessoa-PB.

### **Ildnara Mangueira Trajano Rodrigues**

Enfermeira Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Municipal de João Pessoa. João Pessoa-PB.

### **Sandra Barbosa Ferraz Farias**

Enfermeira Especialista em Saúde Pública, Saúde da Família e Saúde do Envelhecimento . Enfermeira da Municipal de João Pessoa. João Pessoa-PB.

### **Jeferson Barbosa Silva**

Doutorando em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB.

### **Lucineide Alves Vieira Braga**

Mestre em Enfermagem Atenção a Saúde. Sanitarista da Prefeitura Municipal de João Pessoa. Professora Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa-PB.

**RESUMO:** Relatar a implantação do pré-natal coletivo como dispositivo de promoção da saúde na estratégia de saúde da família. Metodologia: Essa é uma experimentação que ocorre desde junho de 2016, com gestantes em uma equipe de saúde da família, no município de João Pessoa-PB. Discussão/Resultados:É essencial incluir as medidas de prevenção e promoção à saúde neste processo, além de ser um novo método assistencialista, pois gera

um atendimento humanizado, minimiza os riscos inerentes a gestação, dentre outros benefícios, com a finalidade de visibilizar o cuidado como critério primordial, da fase vivenciada, proporcionando autenticidade e autonomia no gestar e parir. Conclusão: Diante do exposto criar espaços que propicie o auto cuidado, autonomia é de suma importância, além de estar interligados a clinica ampliada, atendimento compartilhado, visando o melhor para o binômio mãe/filho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem Obstétrica, Cuidado Pré-Natal, Educação em Saúde.

## COLLECTIVE PRENATAL CARE AS A MATERNAL – INFANTIL HEALTH PROMOTION DEVICE

**ABSTRACT:** Report the implementation of collective pre-natal care as a health promotion device in the family health strategy. **Methods:** This is an experience ongoing since June 2016 with pregnant women in a family health strategy team in the city of João Pessoa-PB. **Discussion/Results:** It is essential to include health promotion and disease prevention measures in collective pre-natal care. Besides being a new health care method that contributes to humanized assistance, it minimizes the risks inherent to pregnancy, amongst other benefits. The goal is to make care visible as a primordial criterion in this phase, providing authenticity and autonomy in pregnancy and labor. **Conclusion:** Considering the above, it is clear that creating spaces that promote self-care and autonomy is of vital importance, along with providing interconnection to an ample clinic and shared health care, aiming for the best for the duo mother/child. **KEYWORDS:** Obstetrical Nursing, Prenatal Care, Health Education.

### INTRODUÇÃO

A gestação consiste em uma fase complexa, na qual várias expectativas e perspectivas emergem na vida da mulher. Nesse sentido, a experiência vivenciada está repleta de sentimentos ambivalentes, que influem no sentir e no viver a gestação e que repercutem no autocuidado e no cuidado futuro com o bebê. Destarte, o pré-natal configura-se como uma oportunidade de apropriação da mulher sobre seu corpo, garantindo os seus direitos sexuais e reprodutivos. Neste período, a mulher encontra-se mais aberta às diversas modificações, que possam ser benéficas para si e para seu recém-nascido, proporcionando o crescimento e desenvolvimento saudável (QUADROS, 2019).

Conforme o autor supracitado é necessário mencionar que durante a realização do pré-natal ocorre uma oportunidade singular, para o fortalecimento do vínculo entre os profissionais e as gestantes, visto que consiste em um longo período de convívio durante os nove meses de maternagem, realizando troca de experiências mútuas, partilha e escuta de demandas que surgem nesse período.

Neste itinerário, as ações de educação em saúde servem para auxiliar as

mulheres a perceberem, que o gestar e o parir são situações fisiológicas e que não geram dor ou danos, mas que fortalecem a relação mãe/filho/família e equipes de saúde (ROLIM et al., 2016).

Todavia, o que está sistematizado nas práticas em saúde é um pré-natal focalizado nas consultas com intervenções clínicas, desconsiderando a importância da construção coletiva e exposições dialógicas de inquietações referentes ao gestar e ao parir (QUADROS, 2019).

No que tange o contexto da atenção primária de saúde, ocorre adesão à realização de atividades de educação em saúde de maneira coletiva, por parte de alguns profissionais, o que constitui um desafio corriqueiro inserir ações metodológicas alternativas e educativas em sua prática cotidiana.

Considera-se que a melhor forma de assistir à gestação é mediante ações educativas que priorizem temáticas de relevância e que respondam as inquietações das mulheres, pois o acompanhamento do pré-natal deve ser realizado da forma equilibrada e eficiente, e as orientações fornecidas devem ser priorizadas no momento das consultas. Preferencialmente esses atendimentos devem ser em rodas de conversa baseada na educação popular, o que permite uma aproximação entre as participantes e seus companheiros, familiares e profissionais de saúde, favorece a formação de laços de amizade entre gestantes e os vínculos com os profissionais, como também, reduz o tempo de espera dos atendimentos individuais (SANTOS et al., 2016).

O pré-natal coletivo constitui uma metodologia que prioriza a construção do conhecimento coletivo a partir das demandas geradas pelas gestantes, empregando o saber e experiências vivenciadas por elas, o que propicia uma melhor compreensão e aprendizagem. Isso contribui para autonomia, empoderamento da mulher e reconhece-a, como protagonista nesse processo.

A educação popular é caracterizada como um conjunto de diferentes saberes e práticas prévias, que proporcionam a construção de novos saberes. Atualmente aliada a educação em saúde é considerada uma importante estratégia, para interligar o saber popular ao científico, pela inclusão do indivíduo no contexto o qual esta inserido, refletindo em seu próprio benefício e no de sua comunidade (SILVA; ANDRADE; BOSI, 2014).

No caminho oposto ao da educação popular em saúde na assistência obstétrica, o pré-natal configura-se como uma alternativa, para que as demandas cotidianas e procedimentos técnicos preconizados pelo Ministério da Saúde possam unir-se as ações de promoção à da saúde. Mas esta prática é considerada um desafio para os profissionais nos dias atuais, pois substitui uma assistência curativa, medicamentosa, centrada no modelo biomédico, hospitalocêntrico, por uma metodologia ativa, sendo assim, o pré-natal coletivo, produz resultados mais satisfatórios e eficazes (ARAÚJO, 2015).

Na perspectiva Sampaio (2014), relata a importância da construção da Atenção

Primária e as equipes de Saúde da Família - eSF, no que propõe o acesso universal de maneira contínua a todos os serviços de saúde, mediante toda população adscrita, do território de forma a favorecer o planejamento e a programação descentralizada. Neste sentido, a prática de pensar e fazer saúde, ganham um novo sentido, partindo do tradicional modelo sanitário brasileiro biomédico, para o modelo de saúde coletiva, multiprofissional voltado para família, comunidade e coletividade.

Dessa forma, a realização das atividades educativas, incentivam o emponderamento e a autonomia feminina em relação ao seu corpo, tornando possível que ela vivencie seu parto de maneira ativa e participativa, realizando tomada de decisões e entrando em proximidade com sua capacidade de parir.

Assim, é necessário, que os profissionais de saúde que ofertam a assistência ao pré-natal, forneçam orientações as mulheres e seus acompanhantes, além de tornar claro as dúvidas, que contribuem para autonomia do cuidado, trazendo os elementos das consultas tradicionais para serem utilizados em roda de conversa. A assistência pré-natal possibilita cuidados de promoção, proteção e prevenção à saúde. No que tange o cuidado em saúde, as equipes de saúde da família realizam o acolhimento e a assistência para as mães e seus filhos, visando fortalecer o binômio mãe e filho, e o vínculo com as equipes (BRAISL, 2012).

Quando as consultas são conduzidas sistematizadas mediante o protocolo do Ministério da Saúde e por profissionais capacitados, pode-se identificar precocemente problemas que possam surgir no decorrer do pré-natal, reduzindo danos e garantindo partos e nascimentos seguros para mãe e filho. As evidências científicas mencionam a eficácia de inúmeras práticas desenvolvidas rotineiramente no cuidado pré-natal, o que contribui para a redução da morbimortalidade materna e perinatal (SILVA; ANDRADE; BOSI, 2014).

Chama-se atenção para a ausência de produção científica acerca do pré-natal coletivo, o que prejudica a adesão desse dispositivo por parte de alguns profissionais, por isso, faz-se necessário registrar as experiências positivas, de modo a incentivá-los a desenvolver com segurança os atendimentos coletivos.

O interesse pelo estudo, emergiu das vivências observacionais e exposições dialogadas na equipe de saúde, desta forma, busca-se potencializar as fragilidades existentes nos atendimentos tradicionais, potencializando as consultas coletivas, associando a educação popular em saúde, as interconsultas, a clínica ampliada, as práticas integrativas e complementares, bem como, a construção do conhecimento compartilhado.

Este trabalho tem por objetivo relatar a implantação do pré-natal coletivo como dispositivo de promoção da saúde na estratégia de saúde da família.



## **METODOLOGIA**

A Unidade Saúde da Família (USF), é âmbito de prática, há mais de cinco anos, de cursos de graduação em saúde de instituições públicas e privadas de Ensino Superior na Paraíba. A partir de março de 2016, a unidade recebeu a Residência Médica e Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade para compor o quadro de profissionais. Atualmente conta-se com cinco residentes médicos e seis residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Dessas seis residentes, duas são enfermeiras, uma é fisioterapeuta, uma é nutricionista, uma é farmacêutica e outra é psicóloga.

A inclusão de residentes nas equipes de saúde da família possibilitou novas discussões e avaliação do processo de trabalho e de cuidado disponibilizados, inspirando novas propostas e desafios, entre eles, a nova maneira de realizar a assistência materno-infantil mediante as consultas de pré-natal.

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, proveniente da vivência como Residente Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade – RMSFC. Esse relato consiste em uma discussão temática, de um texto que descreve de maneira sucinta uma a experiência do pré-natal coletivo, que venha a ser considerada de grande valia para contribuição na área de atuação.

Os atendimentos de pré-natal coletivo ocorre em roda de conversa, desde junho de 2016, em uma equipe de saúde da família que compreende um território com alto grau de vulnerabilidade social. A referida equipe faz parte de uma Unidade Integrada composta por mais três equipes de saúde da família.

Esta atividade acontece semanalmente, tendo duração de cerca de três horas, participam em média 12 a 15 gestantes do primeiro, segundo e terceiro trimestre gestacional, alguns familiares e companheiros também fazem parte da roda, juntamente com o médico residente, a enfermeira da equipe, residentes multiprofissionais, agentes comunitários de saúde e demais participantes do curso de direito e de outras instituições, os quais desejam participar do modelo diferenciado de realizar pré-natal.

Para fortalecer os encontros, contamos com a rede de apoio onde participam agentes de endemias, técnicos do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), do Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPICS), do Banco de Leite Humano, discentes e docentes de graduação em medicina e extensionistas de graduação em cursos de saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O atendimento pré-natal quando realizado de maneira individual, tem por finalidade ofertar uma série de encontros entre participantes e profissionais desde a gravidez ao puerpério. Vários fatores são observados na literatura atual referentes ao modelo individual de assistência pré-natal, tais como: tempo de espera, a insatisfação

da usuária em com as consultas e a duração delas, o que dificulta o esclarecimento de dúvidas/parar para ouvir, desfavorecendo o vínculo com o profissional.

Dessa forma, novas maneiras de assistência estão sendo propostas como o pré-natal coletivo, esse novo modelo, surge com o objetivo de ofertar atividades de educação em saúde, e propiciar apoio as mulheres, seus companheiros e familiares. O convívio de gestantes em encontros, que viabilizem o cuidado a saúde, consiste em um componente educacional eficaz, visto que possibilita instruir as usuárias com informações mais relevantes acerca do pré-natal, contribuindo assim com a autonomia e emponderamento quanto ao processo de gestar e parir.

A consulta pré-natal coletiva em roda é de certa forma uma experiência provocada pela atitude de coragem, de forma desafiadora e confiante da equipe de saúde da família. E com o passar do tempo, constatou-se uma evasão nas consultas individuais de pré-natal agendadas mensalmente, devido a desmotivação das gestantes quanto ao pré-natal individual, apesar das orientações dos profissionais a respeito do acompanhamento pré-natal.

Na perspectiva de inovar os atendimentos ofertados as mulheres, a equipe refletiu, a respeito da medicalização e da ausência de atividades desenvolvidas em conjunto a elas, no conceito da educação popular, com espaços de partilha de vivências, anseios e saberes. Inspirada no cenário de experiência peculiar a equipe decidiu fazer uma experimentação em realizar as consultas pré-natais de maneira coletiva( PENNA; CARINHANHA; RODRIGUES, 2008).

A consulta compreende três etapas, onde a primeira consiste no acolhimento, onde antes do início da consulta coletiva todas as gestantes que vêm para a consulta individual são direcionadas para uma sala e nesse ambiente dar-se ênfase aos seus sentimentos e necessidades, mediante um atendimento que assegure seus direitos, resolvendo com eficácia as problemáticas relatadas relacionadas a saúde e favorecendo um elo de ligação com o outro, que esta além do atendimento mais da formação do vínculo entre paciente e profissional, isso, configura um novo segmento de cuidado pré-natal.

Antes do início do atendimento coletivo, as gestantes são acolhidas uma a uma, os sinais vitais são verificados como pressão arterial e peso, a caderneta de vacinação e exames de rotina pré-natal são conferidos ou solicitados, se necessário e, inseridos na Caderneta da Gestante. Por conseguinte, todas são encaminhadas para sala da unidade de saúde, onde ocorrerá a Consulta Pré-Natal Coletiva em Roda.

A metodologia utilizada desde o início foi em forma de roda, conforme sugerida por Moreira (2015), por ser inovadora, e permitir a criação para troca de vivências, com o intuito de esclarecer e desmistificar mitos e tabus, pois neste espaço ocorre uma troca de experiências de forma mútua, além de construção de conhecimentos, levando em consideração os saberes que cada participante possui, mediante a Educação Popular.

O ambiente é preparado de acordo com o momento com tapetes dispostos

ao chão, com luzes apagadas, com cheiro de lavanda através de um difusor para perfumar o ambiente e músicas relaxantes. Inicia-se sempre a discussão, com um breve relato acerca dessa nova forma de atendimento e realiza-se algum método vivencial ou corporal de relaxamento, integração ou descontração.

Uma exposição dialogada é realizada em que todos são convidados a se apresentarem e a apresentar seus filhos em gestação por nome se souber e idade gestacional, ainda neste momento, vivências anteriores quanto a maternagem são compartilhadas. Em seguida, passa-se para o tema do dia, em que os participantes expõem suas temáticas, e ocorre uma eleição de qual delas será discutida. Cabe mencionar que a equipe deixa previamente preparado um roteiro discursivo como segunda opção.

O momento implica no compartilhamento de dúvidas, relato de angústias entre outras expressões, o diálogo é garantido e a equipe contextualiza o tema a luz das evidências científicas, desconstruindo conceitos culturais, referentes a mitos e tabus a respeito do partear.

Conforme Rolim et al., (2016) a produção do cuidado, em um contexto mais atual, se revela mediante um modelo reconstrutivo da reforma sanitária, em meio a práticas mais complexas e eficazes, as diferentes formas de cuidado ressurgir por meio de uma intersubjetividade de vários elementos e ações voltadas para a saúde em um sentido coletivo.

O cuidado humanizado é tomado, no entanto, por um envolvimento profissional alicerçado não apenas no olhar profissional, mas sim na atitude que ele possui de fazer a diferença, baseado nas atitudes de acolhimento e empatia, na direção do conhecimento para condições terapêuticas favoráveis e procedimentos com tecnologias utilizadas de acordo com a necessidade de cada indivíduo (MOURÃO et al., 2016).

Para facilitar as rodas, contamos com uma rede de apoio seja de algum profissional da eSF, ou por algum convidado, vários temas foram discutidos como a nutrição na gestação, em que foi convidada a nutricionista do NASF. É sabido que, comumente, a alimentação da população brasileira não compreende o valor nutricional diário e que durante a gravidez, hábitos alimentares devem ser modificados a fim de garantir uma boa nutrição e sinais vitais dentro dos parâmetros de normalidade, evitando possíveis complicações que coloque em risco o binômio mãe/filho (MOREIRA et al., 2016).

A saúde mental da gestante, também é bastante elencando entre elas, pois muitas relatam insônia, ansiedade, choros excessivos, principalmente no tocante ao trabalho de parto, toques vaginais, cortes e equipes assistenciais hospitalares, a violência obstétrica está presente na vivência das gestantes, seja no pré-natal, parto e pós-parto e, se caracteriza com realizações de ações desumanas com as mulheres pelos profissionais de saúde, por qualquer ato que cause o desrespeito e viole seus direitos sexuais e reprodutivos, acarretando danos e prejuízos a sua qualidade de

vida (SILVA et al.,2014).

Nesse sentido, no que tange a desordem mental da gestante é esclarecido todas as dúvidas inerentes aos sentimentos relatados e as gestantes são convidadas a experimentar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), disponibilizadas na unidade, e consiste em um complemento de suma importância na prática do cuidado, como por exemplo, a auriculoterapia que é um dos métodos terapêuticos naturais utilizado para proporcionar saúde mental, por meio dos pontos auriculares. Esse tratamento ocorre em um dia específico acordado com o profissional e a gestante que queira experimentar e, muitas que aderem relatam melhoras significativas. Os florais também são sugeridos e prescritos, pois se a mãe fizer uso, não ocasionam nenhum tipo de prejuízo ao feto.

Convém ressaltar que os profissionais estimulam as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, pois essas práticas estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde, mediante tecnologias leves naturais e seguras, com ênfase no acolhimento e escuta qualificada.

A partir das necessidades mencionadas pelas gestantes, referente às dores lombares e dificuldades na marcha, principalmente aquelas do terceiro trimestre, contamos com o apoio da fisioterapeuta do NASF para auxiliar na discussão, pois muitas relatam presença de câimbras, fadiga e edemas, nesta temática, a profissional orienta exercícios práticos que podem ser realizados no âmbito domiciliar.

Reforçando a importância da rede, convidamos os agentes de endemias para facilitar a roda referente a Dengue, Zika e Chikungunya, em que se aborda medidas preventivas para controle do mosquito e uso do repelente que é de extrema importância, afim de evitar má formações fetais. Cabe mencionar que as alterações comuns na gestação também são discutidas, os profissionais da equipe reúnem folhas de ofícios em branco e as gestantes expressam de várias maneiras as modificações que ocorrem em seu corpo após a gestação e, com base nas evidências científicas, os profissionais desmistificam mitos e tabus relacionados a maternagem.

A amamentação também consiste em um tema bastante discutido, é sabido que para amamentar deve existir motivação e desejo, que se inicia ainda no período gestacional e se experimenta no puerpério, a discussão foi pautada com base nas evidências científicas, agregadas ao saber popular, com uma abordagem dialógica de construção do conhecimento compartilhado. Para partilha do tema, contamos com a parceria de uma enfermeira do Banco de Leite, onde a mesma que realiza uma abordagem teórica e prática, com seios confeccionados de crochê, foi demonstrada a forma de pega correta, bem como os aspectos relevantes para uma amamentação eficaz.

Outra temática abordada é o trabalho de parto, o parto vaginal e a cirurgia cesariana, bem como, as vantagens e desvantagens e, os fatores benéficos para binômio mãe e filho. As gestantes trazem suas experiências seja por meio de parto ou aborto já vivenciado, e isso é o que faz a roda ganhar pauta, pois os sentimentos

são semelhantes, mesmo com idades gestacionais diferentes. O momento se torna rico e satisfatório pois o medo do toque, do corte, da assistência profissional era é real nas falas, mas ao término da roda de conversa, as verbalizações geralmente são mais positivas, pois recebem informações, que as deixam mais empoderadas quanto sua autonomia e tomada de decisões (SANTOS; RADOVANOVIC; MARCON,2010).

Os métodos contraceptivos no puerpério também são postos em pauta, pois muitas mulheres relatam não querer fazer uso dos fármacos, e um método apresentado sempre nas conversas é o DIU, a roda geralmente é facilitada pelo médico residente da unidade, que expõe de forma sucinta e detalhada acerca de todo o processo para introdução do DIU, desde seus exames até o procedimento propriamente dito. As profissionais da unidade que fazem uso do DIU são convidadas a dar depoimento sobre a sua utilização, discute-se as dúvidas, curiosidades e receios e ao término, muitas indagam desejo de fazer uso do método.

Essas temáticas são desenvolvidas no formato de conversas, como na educação popular que utiliza o saber de cada participante, as verbalizações transitam, com trocas de diferentes experiências ocorrendo uma construção coletiva de saberes compartilhados, dessa forma, as ações tornam-se educativas e diferem das palestras tradicionais (LIMA et al., 2015).

Neste sentido, os temas expostos são discutidos mediante as necessidades e inquietações do próprio grupo, pois o pré-natal coletivo implica em uma oportunidade do fortalecimento do exercício multiprofissional, pois favorece ambientes para desenvolvimento de projetos terapêuticos singulares, sai do comodismo em que os atendimentos as grávidas possuem contato apenas com o profissional e enfermeiro, mas, abrange novos cuidadores dando visibilidade a aplicabilidade multiprofissional em um contexto coletivo (SILVA;ANDRADE;BOSI, 2014).

A segunda etapa compreende conversas, segue-se o exame físico das gestantes, em que elementos das consultas tradicionais são trazidos para a vivência coletiva tais como: a anamnese, a aferição de pressão arterial e peso, a medição da altura do fundo uterino, a ausculta dos batimentos cardíacos fetais.

Neste momento, cada gestante é convidada para ir ao centro da roda, uma a uma, sempre da maior para menor idade gestacional, onde tem sua altura do fundo uterino medida e os batimentos cardíacos do seu feto auscultados. O registro é realizado pelos profissionais de saúde nos prontuários, Cadernetas das Gestantes e fichas de sistemas de informação como o e-SUS. O registro fotográfico e um diário de campo é realizado por uma das ACS da equipe.

A avaliação realizada por todos os participantes ao término da roda, constitui a terceira etapa. É evidenciada a melhoria da qualidade do atendimento por meio das falas das gestantes, como a troca de saberes entre elas e os demais participantes. O resultado tem sido a imensa satisfação delas, usuárias, e dos profissionais de saúde que coordenam este espaço. Observa-se ainda, uma melhora significativa da satisfação das gestantes e dos profissionais com o atendimento, uma melhor adesão

e participação das gestantes às consultas, a criação de vínculo e solidariedade entre elas e a equipe e, uma menor medicalização de problemas de saúde comuns na gestação, que passam a ser acolhidos e encaminhados para as propostas terapêuticas.

Diante dessa experiência, houve uma decisão entre o grupo de gestantes e os profissionais da unidade em substituir a forma tradicional de assistência pré-natal por esse novo modelo de cuidado. Os elementos das consultas individuais foram reatualizados nas rodas e o pré-natal coletivo se caracterizou como mudanças sugeridas no modelo de atenção primária à saúde.

## CONCLUSÃO

A experiência do Pré-Natal Coletivo deve ser posta em roda. Ela apresenta várias potencialidades e amplia a capacidade dos trabalhadores de saúde de reinventarem suas práticas de cuidado às gestantes, o que fortalece o protagonismo das mulheres e a construção de redes de apoio. Outras experimentações e estudos são fundamentais para a humanização da gravidez, do parto e do puerpério.

Diante do êxito do pré-natal coletivo, as mulheres e a eSF, decidiram substituir a forma tradicional do atendimento, por essa nova forma de cuidado, no entanto, se existir alguma peculiaridade, a mulher recebe o acolhimento multiprofissional de forma individual. Depois de algumas experimentações, chegou-se ao modelo relatado que implicou em um aumento da adesão das gestantes melhora na busca ativa, satisfação do usuário e equipe.

É sabido, que os profissionais da saúde devem ser, multiplicadores de conhecimentos, e a prática de educação e promoção da saúde é de suma importância, pois são integrantes desse processo, que compreende o ensino, a assistência e o aperfeiçoamento, que proporciona a educação de uma maneira, que ela possa vir a modificar a qualidade de vidas dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, L.U.A de. A produção do cuidado no período gravídico-puerperal: experiência de mulheres usuárias de serviços públicos de saúde. 2015. 163f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. A Educação Popular em Saúde como referencial para as nossas práticas na saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco: Caderno de Atenção Básica, nº 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 318 p.

LIMA, F et al. Educação Permanente em Saúde como Fortalecimento da Enfermagem Obstétrica. Rev enferm UFPE on line, Recife, v.12, n. 2, p.391-397, Fev. 2018.

MOREIRA, P. R. S. et al. Análise crítica da qualidade da dieta da população brasileira segundo o Índice de Alimentação Saudável : uma revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 12, p.

3907–3924, 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n12/1413-8123-csc-20-12-3907.pdf>  
Acesso em 14 de Agosto de 2019.

VASCONCELOS, E.V, et al. A contribuição da Educação Popular para a formação profissional em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v.20, nº59, p. 835-838, Oct. 2016. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n59/1807-5762-icse-20-59-0835.pdf>> Acesso em 04 de Abril de 2019.

PENNA, L.H.G; CARINHANHA, J.I; RODRIGUES, R.F. Consulta coletiva de pré-natal: uma nova proposta para uma assistência integral. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 158-160, Feb. 2008. Disponível em:[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt\\_23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_23.pdf)> Acesso em 17 de Maio de 2019.

QUARDROS, J.S, REIS, T.L.R, CALOMÉ, J.S. Enfermagem obstétrica e educação em saúde: contribuições para vivência do processo de parturição. *Rev Rene*, São Paulo, v.17, n. 4, p. 451-458, jul./ago. 2016. Disponível em:< <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4929/3630>> Acesso em 20 de janeiro de 2019.

ROLIM K.M.C, et al. Educação em Saúde às Gestantes: Estratégia de Promoção aos Cuidados do Recém-Nascido. In: V Congresso Ibero Americano em Investigação Qualitativa, 2016, Porto, Portugal. *Anais do V Congresso Ibero Americano em Investigação Qualitativa, Portugal, 2002* . p.1193-1201.

SAMPAIO, J, et.al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Botucatu (online)*, Botucatu, v.18, 2014, p. 1299-1311. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>> Acesso em: 03 setembro de 2016.

SANTOS, E.K. A, et al. Pré-Natal: importância, consultas, registro histórico. *Acervo de Recursos Educacionais em Saúde da UNA-SUS*, set. 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/763> Acesso em 5 ago. 2016.

SANTOS, A.L; RADOVANOVIC, C.A.T; MARCON, S. **Assistência Pré-Natal: Satisfação e Expectativas**. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Ceará, v.11, Número Especial: p. 61-71, 2010. Disponível em: <<http://revneuropsiq.com.br/rbnp>> Acesso em 13 de março de 2019.

SILVA, M. Z.N; ANDRADE, A.B; BOSI, M.L.M. **Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica**. *Saúde Debate* . Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 805-816, Out./Dez. 2014.

SILVA, M.G, et al. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. *Rev Rene*, Ceará, v.15, n.4, p.720-728, Jul./ago. 2014. Disponível em: <[http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11479/1/2014\\_art\\_mgsilva.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11479/1/2014_art_mgsilva.pdf)> Acesso em 13 de maio de 2019.

SILVA, E.P, et al. Pré-natal na atenção primária do município de João pessoa-PB: caracterização de serviços de usuárias. *Revista brasileira Materno infantil*, v.13, n.1, p.29-37, Jan./ mar. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292013000100004> Acesso em 20 de junho de 2019.

## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**Samuel Miranda Mattos** - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

**Kellen Alves Freire** - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescente 6, 7, 153, 154, 157, 158, 160, 161, 258, 276  
Alzheimer 44, 50, 173, 174, 176, 179, 180, 181, 182  
Anti-inflamatórios 76, 77, 78, 80, 144  
Artrite reumatoide 137, 138, 146  
Atenção primária à saúde 1, 5, 12, 92, 157, 171, 255, 256

### B

Bilinguismo 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182

### C

Cinesioterapia 137, 138, 139, 140, 141, 145  
Comissão de óbitos 52, 55  
Complementary therapies 115  
Cuidados 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 30, 42, 47, 61, 62, 75, 90, 110, 165, 172, 193, 205, 209, 211, 216, 229, 232, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 276, 277, 278, 281, 283, 284, 286

### D

Declaração de óbito 55  
Demências 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181  
Dependência química 183  
Depressão 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 42, 48, 50, 63, 64, 65, 90, 176, 179, 229, 273

### E

Educação em saúde 110, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 167, 172, 183, 185, 186, 187, 188, 190, 197, 251, 259  
Enfermagem 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 39, 50, 57, 58, 59, 60, 70, 72, 73, 74, 76, 85, 111, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 171, 172, 190, 197, 200, 206, 207, 251, 254, 255, 256, 260, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 273, 277, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289  
Escola 29, 73, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 198, 207, 270, 289  
Exercício terapêutico 137

### F

Família 2, 6, 7, 9, 11, 12, 19, 24, 28, 29, 31, 39, 42, 57, 58, 62, 74, 75, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 155, 158, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 183, 185, 190, 198, 246, 247, 250, 251, 253, 254, 255, 267, 274, 280

### G

Gestação 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 163, 164, 168, 169, 171, 179, 192, 193, 194, 196, 198, 218, 247  
Gestantes 31, 33, 34, 36, 37, 38, 89, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 191,

193, 195, 196, 197, 198, 199, 252, 275, 276, 277, 279, 281

## H

Hemisferectomia funcional 148

Hypertension 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 135, 206, 225, 226, 247, 256

## I

Idoso 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 67, 70, 72, 73, 74, 75, 257, 258

Institucionalização 41, 42, 48, 49, 61, 62, 64

Instrumentos de avaliação 47, 137, 140, 141, 146

Insuficiência renal crônica 76, 78, 79, 81

## L

Lúpus eritematoso sistêmico 35, 39

## M

Medicinal plants 115, 116, 117, 118, 123, 124, 192

## N

Nefrite lúpica 35, 36, 37, 38, 39

Neurocirurgia pediátrica 148

Nutrição 39, 44, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 168, 173, 176, 177, 179, 180, 181, 207, 273, 279, 280, 286, 289

## O

Óbito hospitalar 52

Overview 115, 116, 123, 128

## P

Plantas medicinais 89, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198

Práticas interdisciplinares 83

## Q

Questionários de saúde 137, 138, 140

## R

Rim 77, 78, 204

## S

Saúde da família 6, 7, 12, 75, 86, 161, 162, 165, 166, 167, 198, 246, 250, 251, 255

Síndrome de rasmussen 152

Substâncias abortivas 192, 194

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-762-8



9 788572 477628