



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2

Atena
Editora
Ano 2019



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 2

Atena
Editora
Ano 2019

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



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

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-896-0 DOI 10.22533/at.ed.960192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde da mulher com pesquisas no âmbito da ginecologia e obstetrícia, além da saúde inerente ao público de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

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

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

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9601923125

CAPÍTULO 6 57

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9601923126

CAPÍTULO 7 62

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

Carla Zimmermann Tuzin Santos
Hedi Crecência Heckler de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.9601923127

CAPÍTULO 8 73

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9601923128

CAPÍTULO 9 85

AUTOEFICÁCIA NO ALEITAMENTO MATERNO EM ADOLESCENTES DO NORTE BRASILEIRO

Edficher Margotti
Nara Thassiana Viegas

DOI 10.22533/at.ed.9601923129

CAPÍTULO 10 99

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231210

CAPÍTULO 11 109

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231211

CAPÍTULO 12 121

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231212

CAPÍTULO 13 137

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231213

CAPÍTULO 14 148

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231214

CAPÍTULO 15 158

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231215

CAPÍTULO 16 166

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231216

CAPÍTULO 17 179

SER PAI NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÃO TEÓRICA

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231217

CAPÍTULO 18 192

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231218

CAPÍTULO 19 205

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231219

CAPÍTULO 20 218

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231220

CAPÍTULO 21 229

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231221

CAPÍTULO 22 239

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

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231222

CAPÍTULO 23 249

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

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

DOI 10.22533/at.ed.96019231223

CAPÍTULO 24 262

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

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

Johnata da Cruz Matos

DOI 10.22533/at.ed.96019231224

CAPÍTULO 25 275

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

Jane Keyla Souza dos Santos

Lilian Christianne Rodrigues Barbosa

Luana Jeniffer Souza Farias da Costa

Lucilo José Ribeiro Neto

Paula Alencar Gonçalves

Thaysa Alves Tavares

Mércia Lisieux Vaz da Costa

DOI 10.22533/at.ed.96019231225

SOBRE A ORGANIZADORA..... 285

ÍNDICE REMISSIVO 286

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

Data de aceite: 22/11/2019

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Universidade Regional do Cariri

Iguatu – Ceará

Francisca Evangelista Alves Feitosa

Universidade Regional do Cariri

Iguatu - Ceará

Camila Almeida Neves de Oliveira

Universidade Regional do Cariri

Iguatu - Ceará

Maria Regilânia Lopes Moreira

Universidade Regional do Cariri

Iguatu - Ceará

RESUMO: Violência contra a mulher constitui-se como um considerável problema de saúde, que além de acarretar altos custos ao sistema de saúde, requer atendimento integral e humanizado prestado por equipe multiprofissional em rede. Isso demanda um conjunto de políticas articuladas que envolvam gestores e profissionais para o enfrentamento do problema. Com isso o objetivo do presente estudo foi conhecer se os enfermeiros de Unidades de Estratégias de Saúde da Família estão capacitados para lidar com a violência contra a mulher. A pesquisa tem uma abordagem exploratória, descritiva e é de natureza

qualitativa. Foi realizada com enfermeiros da Atenção Primária. Os dados obtidos a partir das questões norteadoras do estudo foram analisados e discutidos em forma de categorias temáticas, favorecendo a correlação entre os discursos dos participantes e a interferência de outros estudos. Nessa perspectiva surgiram as seguintes categorias: aptidão em realizar o atendimento, identificação dos casos, planejamento de ações e dificuldades em lidar. Por fim, espera-se que o estudo contribua para melhoria na educação continuada dos profissionais, uma maior reflexão acerca dos entraves que permeiam o atendimento às mulheres vítimas de violência.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária a Saúde. Enfermeiro. Violência contra a mulher

NURSING TRAINING OF PRIMARY HEALTH CARE AS A TOOL TO FACE VIOLENCE AGAINST WOMEN

ABSTRACT: Violence against women constitutes a considerable health problem, which in addition to causing high costs to the health system, requires comprehensive and humanized care provided by a multiprofessional network team. This demands a set of articulated policies that involve managers and professionals

to face the problem. Thus, the objective of the present study was to know if nurses from Family Health Strategy Units are trained to deal with violence against women. The research has an exploratory, descriptive approach and is qualitative in nature. It was performed with primary care nurses. The data obtained from the guiding questions of the study were analyzed and discussed in the form of thematic categories, favoring the correlation between the participants' discourses and the interference of other studies. From this perspective, the following categories emerged: ability to perform care, case identification, action planning and difficulties in dealing. Finally, it is hoped that the study will contribute to improving the continuing education of professionals, a greater reflection on the barriers that permeate the care of women victims of violence.

KEYWORDS: Primary Health Care. Nurse. Violence against women

1 | INTRODUÇÃO

Em nível nacional existe uma alta incidência da violência e certamente os impactos desse fenômeno na vida dos indivíduos e das coletividades contribuíram para que essa questão fosse transformada em prioridade na saúde pública mundial. Contudo, dada a sua complexidade, torna-se importante salientar que o processo de enfrentamento da violência perpassa a conscientização e a participação efetiva da sociedade e isso reflete nos serviços de saúde, constituindo-se como um desafio para os profissionais quando convocados a dar atenção ao tema (GARBIN et al., 2015).

Em virtude disso, entende-se a violência como uma questão de saúde pública devido às implicações que causam à saúde humana, desde uma lesão corporal ou sofrimento psicológico até a morte. Sendo, pois, necessária a ação do setor da saúde quanto ao tratamento e prevenção de agravos (SANTOS et al., 2014a).

Em relação à Violência Contra a Mulher (VCM), a Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006, Lei Maria da Penha, define violência doméstica e familiar contra a mulher como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (BRASIL, 2006).

Visto as sérias consequências, a VCM constitui-se como um considerável problema de saúde que além de acarretar altos custos ao sistema de saúde, requer atendimento integral e humanizado prestado por equipe multiprofissional em rede. Isso demanda um conjunto de políticas articuladas que envolvam gestores e profissionais para o enfrentamento do problema em todo o território nacional, uma vez que apresenta inúmeras repercussões para a saúde e qualidade de vida das mulheres e suas famílias (CORTES et al., 2015; SILVA et al., 2017).

Diante desse cenário, visualiza-se a importância de profissionais da saúde capacitados para atuar na prevenção e redução do ciclo da violência, bem como

evitar o gravo de casos simples. Para isso, torna-se fundamental o conhecimento das articulações dos serviços em rede a fim de oferecer maior fluidez e eficácia no atendimento. Entretanto, a violência é pouco identificada nos serviços de saúde e subnotificada, mascarando a gravidade da situação. É também considerada como um problema de extrema dificuldade para ser abordado (SILVA et al., 2017).

Dessa forma, cabe ao enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional, desenvolver o processo de cuidado desde o diagnóstico de enfermagem relacionado a situação de violência até o acompanhamento das demandas e do desfecho da denúncia na vida da mulher e de sua família. O enfrentamento da situação exige um olhar e uma escuta diferenciada com o desenvolvimento de ações individuais e coletivas em diferentes âmbitos. O enfermeiro, por gerenciar o cuidado e de maneira geral fazer a articulação entre os demais profissionais e serviços é um profissional-chave na discussão da assistência à mulher vítima de violência (VIEIRA et al., 2013).

Em vista disso, o enfermeiro da Atenção Primária a Saúde (APS), por estar próximo das pessoas, precisa estar atento, ter conhecimento e estar preparado para lidar com as questões da VCM, por isso surgiu a seguinte pergunta: o enfermeiro da APS está capacitado para lidar com a VCM? Com isso o objetivo do presente estudo foi conhecer se os enfermeiros de Unidades de Estratégias de Saúde da Família estão capacitados para lidar com a violência contra a mulher.

2 | MÉTODO

A pesquisa tem uma abordagem exploratória, descritiva e é de natureza qualitativa. A pesquisa exploratória propicia uma maior familiaridade com o problema, uma vez que o torna mais explícito, facilitando o levantamento de hipóteses. Já as pesquisas descritivas objetivam descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de determinada realidade de forma a obter informações a respeito daquilo que já se definiu como problema a ser investigado. A pesquisa qualitativa foi aplicada neste estudo a partir do entendimento que essa abordagem expande o esquema explicativo ao trabalhar com um mundo de significados, interesses, crenças, valores e costumes, compreendendo o espaço das relações, processos e fenômenos não capturados por outros tipos de abordagens (GIL, 2002; MINAYO, 2010; TRIVIÑOS, 2008).

O cenário de coleta de dados foi as unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Iguatu/CE, entre os meses de março a maio de 2019. O município conta com um total de 31 ESF, sendo 13 estratégias na zona rural e 18 na zona urbana. Considerou-se como critérios de inclusão no estudo, todos os

enfermeiros da APS lotados na zona urbana que estejam atuando na unidade por um período mínimo de seis meses. Já os critérios de exclusão, foram enfermeiros (as) afastados de suas atividades por motivo de férias, licença ou doença no período de coleta de dados. Da amostra total foi feita a coleta de dados com 14 enfermeiros, os não participantes um foi por férias, outro licença maternidade, um estava há menos de 6 meses na unidade e outro não aceitou participar.

A coleta de dados foi instrumentada, inicialmente, pela aplicação de questionário sociodemográfico. O questionário era composto pelas seguintes informações: iniciais do participante, idade, sexo, estado civil, tempo de formação, tempo de atuação no ESF e vínculo empregatício. Em seguida, foi utilizada uma entrevista semiestruturada, contendo questões subjetivas referentes aos objetivos da pesquisa. A coleta de dados foi realizada mediante encontro previamente agendado com os participantes, respeitando a disponibilidade de cada um. Ela ocorreu no próprio ambiente de trabalho deles, em dias úteis da semana, em sala confortável, para assegurar sigilo e confidencialidade das informações. As falas foram gravadas e transcritas na íntegra para que nenhuma informação fosse perdida, visando melhor interpretação do diálogo, assegurando assim, fidedignidade das informações e enriquecimento da coleta de dados

A análise temática do conteúdo foi a adotada neste estudo. Ela divide-se em três fases: fase de pré-análise, fase de exploração do material e a fase de tratamento e interpretação dos resultados obtidos. A partir de leituras exaustivas, as ideias análogas presentes nos trechos das falas dos participantes foram destacadas. A fase de exploração do material possibilitou o recorte de elementos comuns dos depoimentos transcritos, constituindo-se categorias. Assim, nesta fase, primeiramente foram buscados os temas que constituíram as unidades de registro. Após encontrar estas unidades, determinou a categoria temática. Na última fase, tratamento dos dados obtidos e interpretação, buscou-se propor inferências e interpretações acerca dos resultados, retomando o objetivo do estudo. Assim, os recortes anteriores foram analisados com base na literatura correlata (MINAYO, 2014).

Destaca-se que antes do início da etapa de geração de dados, os participantes foram informados acerca dos objetivos e procedimentos metodológicos do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os que concordaram em participar assinaram este termo em duas vias, ficando uma com cada participante e a outra com a pesquisadora. Tendo em vista a garantia do anonimato dos participantes, estes foram identificados mediante o nome de flores. O presente estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Regional do Cariri – URCA, com CAAE 07564319.3.0000.5055 e parecer número 3.247.305.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa foram 14 enfermeiros da APS que trabalham na zona urbana do município de Iguatu-Ce. Os dados obtidos a partir das questões norteadoras do estudo foram analisados e discutidos em forma de categorias temáticas, favorecendo a correlação entre os discursos dos participantes e a interferência de outros estudos. Nessa perspectiva surgiram as seguintes categorias:

3.1 Categoria 1: Aptidão em realizar o atendimento

A partir dos achados também se pôde analisar sobre as práticas do atendimento e da assistência a mulher vítima de violência, uma vez que esta categoria se propõe a discutir sobre a aptidão do enfermeiro em realizar o cuidado. As falas abaixo trazem alguns relatos dos entrevistados sobre isso:

“Sim,[sei o que fazer] sei que tenho que acolher essa mulher, orientar e encaminhar se houver necessidade”. (margarida)

“A gente fica sem saber qual rumo, qual encaminhamento a gente vai dar. As vezes a gente[fica] meio sem saber o que fazer pra ajudar essa mulher enquanto profissional. Então eu não sei...[o que fazer] Eu acho que só na hora a gente sabe se a gente se sente capaz ou não”. (orquídea)

“É porque o atendimento nosso é assistencial: chegou, você não vai entrar na questão social. A mulher pode até nos dizer, mas compete a gente [testar para] um VDRL, um HIV... Para ver como é que tá, entendeu?” (lótus)

“Não [sei] tanto porque, apesar da gente já ter tratado, é muito complexo, mexe com muitas coisas, [com] questões também sociais e, as vezes, a gente se vê de mãos atadas para resolver”. (lavanda)

A partir dessas falas, foi possível perceber que o atendimento ofertado por alguns profissionais limita-se ao cuidado biológico pautado na cura da doença, por ter um entendimento que adentrar no assunto da VCM é algo pessoal e que não compete a ele e sim a assistência social e a justiça.

Algo que também merece atenção e está relacionado diretamente com a qualidade dos cuidados prestados às vítimas de violência, se refere aos sentimentos e convicções pessoais do enfermeiro. Ou seja, o atendimento às diferentes situações torna-se difícil ao passo que suas crenças, valores, preconceitos podem interferir na sua postura ética e no julgamento profissional (OLIVEIRA et al., 2015).

Assim, para que os profissionais realizem essa abordagem adequada é preciso a qualificação da escuta, pois a partir dela, com uma atitude de aproximação, torna-se possível o cuidado e apoio no enfrentamento da violência (ZUNCHI, et al., 2018).

3.2 Categoria 2: Identificação dos Casos

A insegurança e sensação de falta de preparo experimentada pelos profissionais resultam em não identificação de VCM na ESF e a consequente não notificação de casos na sua rotina de trabalho. Os trechos a seguir retratam essa realidade:

“Já, não, não notifiquei porque as pessoas não querem, a mulher nega, não quer e assim, deu vontade, mas a pessoa se negava, eu sabia que era, mas ela não aceitava e acabei não notificando”. (lírio)

“Não, não fiz notificação porque assim, a gente sempre sabe de alguma comentário mas assim oficialmente alguém chegar pra você e te falar não. É uma das perguntas inclusive que a gente faz no pré-natal no cartão do pré-natal tem a pergunta, se ela sofre algum tipo de violência, mas sempre dizem que não”. (girassol)

“Sim, não notifiquei, a gente peca por ser omissos, mas o que eu fiz, eu chamei a assistente social para ela dar encaminhamento no processo. A gente pode pecar por duas coisas ou omissão ou por negligência”. (lótus)

“Não, até agora nenhuma procurou não. Não.” (rosa do deserto)

Percebe-se assim, que em muitas situações o profissional chega perto de desvendar a violência, porém por falta de capacitação acaba por direcionar para o modelo biomédico, desconsiderando o principal problema envolvido muitas vezes que é o social, envolvendo questões de gênero.

Vale ressaltar, que a notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência contra as mulheres são considerados obrigatórios para todos os serviços públicos e privados, sendo assim, cabe aos profissionais de saúde notificar quaisquer casos de violência ainda que a vítima ou a família discorde. A notificação é um instrumento importante de proteção e não de denúncia e punição, pois faz o registro sistematizado dos dados possibilitando definição de prioridades nas políticas públicas (FREITAS et al., 2017).

Sabe-se que existem entraves que colaboram para a subnotificação discutidos na literatura: a inexistência de regulamentos que direcionem o fluxo dos atendimentos de saúde dentro da rede, a falta de articulação dos diferentes setores dessa rede, a insegurança da notificação e o medo de sofrer represálias pelo agressor (PEREIRA et al., 2014; NETTO et al. 2016).

3.3 Categoria 3: Planejamento de Ações

Quando os participantes da pesquisa foram indagados sobre o interesse pessoal no tema, a maioria das respostas obtidas foi que têm interesse no tema. Entretanto, com a ressalva de dois entrevistados, a maior parte dos profissionais nunca realizou planejamento algum de ação sobre a VCM, conforme se vê abaixo:

“Não, nunca realizei”. (margarida)

“Não, porque a população não participa até mesmo as do pré-natal que tenho 25 gestantes e planejo alguma atividade se vier 10 vem muito”. (tulipa)

“Não, no máximo falo eu falo com as agentes de saúde quando observo nas consultas quaisquer sinais de violência, peço para a agente de saúde”. (Amarílis)

Percebe-se que há um interesse sobre a temática por parte dos enfermeiros, porém percebe-se através das falas que os mesmos não realizam ações na comunidade sobre a temática, fato este que está diretamente ligada à falta de capacitação dos profissionais, uma vez que, além de não terem o conhecimento, também não se motivam a realizar tais ações que são de fundamental importância para a comunidade, pois levaria o conhecimento à comunidade e certamente isso iria favorecer o relato de violência por parte da população como também facilitaria a identificação da violência pelo profissional, favorecendo uma melhor assistência.

Isso é necessário porque, na maioria das vezes, a VCM é naturalizada pelo senso comum e faz parte da vida cotidiana do profissional enfermeiro, podendo interferir no atendimento, sobretudo em situações que o profissional acaba incentivando a passividade feminina mediante discursos de “tenha paciência” e ou “não bata de frente”. Isso ocorre por conta da construção social, marcada por ideais de uma sociedade machista e patriarcal, em que os conhecimentos e atos reconhecem essa submissão (AMARIJO, 2017).

É importante salientar que durante as capacitações sobre VCM é necessário considerar a dualidade pessoal-profissional do enfermeiro, trabalhando a desconstrução de preceitos auto impostos a ele em sua criação, sensibilizando-o enquanto pessoa para depois capacitar a nível profissional (KIM; MOTSEI, 2002).

3.4 Categoria 4: Dificuldades em Lidar

Nessa categoria traz-se sobre algumas dificuldades encontradas diante desse fenômeno, diante complexidade em lidar com a VCM, a maioria dos enfermeiros relataram possuir dificuldade em identificá-la, de fazer a mulher falar e de como abordar os casos:

“Um pouco porque a gente identifica só que a mulher nunca quer são exposições a gente fica como se não pudesse fazer nada, era melhor nem ter visto, se fica aquela preocupação e isso que a gente fica com esse pensamento”. (violeta)

“Eu acho que acaba tendo um pouco de dificuldade em lidar com a violência assim por a gente de certa forma está exposta na comunidade todo dia que sabem, conhecem a gente e acaba que sabe que você denunciou aí você corre algum risco também de sofrer alguma violência”. (girassol)

“Não seria assim não tanto dificuldade é mais puxar da paciente que ela fale, muitas vêm pra mim querendo ajuda psicológica, dizendo que tá passando por

um momento difícil, um estresse na família e queria uma ajuda psicológica e a gente encaminha para o psicólogo para ver se ela fala, para ver se há ajuda".
(tulipa)

De acordo com os relatos, viu-se a extrema necessidade, principalmente por parte do enfermeiro, de estar preparado para atuar no atendimento a essas mulheres, uma vez que se faz necessário a identificação dos casos e o acolhimento das vítimas, seguidos da construção de vínculos e preservação da privacidade delas. A partir desse momento, se torna necessário traçar intervalos de consultas menores e habilidades para lidar com as diversas situações que podem surgir e referenciar, caso seja necessário.

Embora o enfermeiro seja um profissional que lida diretamente com a mulher no contexto da APS, o caráter complexo da violência gera sentimento de insegurança, frustração, revolta, indignação, medo e angústia nestes profissionais por não conseguirem resolver as situações e por não visualizarem uma resposta e resultados efetivos do atendimento prestado. Além disso, os enfermeiros sentem-se impotentes mediante déficit em abordagem preparatória e de capacitação (SALCEDO BARRIENTOS et al., 2011).

Diante dos achados, percebe-se o quanto se faz necessária a capacitação do enfermeiro, uma vez que isso despertara para a problemática, seguindo por uma sequência que irá favorecer a identificação dos casos, um atendimento qualificado seguido de notificação e encaminhamentos adequados, um melhor planejamento de ações que proporcione conhecimento a população sobre o que é a VCM e que faz parte da saúde e conseqüentemente sanaria as dificuldades em lidar com a temática.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento dos enfermeiros é um fator importante para subsidiar as reflexões para o planejamento de ações que transformem e fortaleçam assistência uma vez implicaria diretamente nas dificuldades evidenciadas nas práticas assistenciais. Entretanto, o estudo mostrou que muitos desses profissionais encontram-se despreparados para atuar diante dos casos de violência e os principais fatores contribuintes é a deficiência no processo de formação e a falta de oferta de capacitação para esses profissionais.

O enfermeiro como parte integrante da equipe de saúde, deve ter potencial para realizar um atendimento humanizado e integral às vítimas de violência, colaborando não apenas para o diagnóstico precoce dos casos, mas atuando na prevenção dos fatores agravantes, mediante capacitação da equipe e levando conhecimento a comunidade. Verificou-se assim, que este despreparo dos enfermeiros influi

negativamente na assistência. Este fato também se mostrou como uma limitação para o estudo, visto que existir uma barreira invisível na abordagem de temática.

Por fim, espera-se que o estudo contribua para melhoria na educação continuada dos profissionais, uma maior reflexão acerca dos entraves que permeiam o atendimento às mulheres vítimas de violência, e que sirva de base para outros estudos que se proponham a trabalhar com essa problemática de grande relevância para nossa sociedade.

REFERENCIAS

AMARIJO, C. L.; GOMES, V. L. O.; GOMES, A. M. T.; FONSECA, A. D.; SILVA, C. D. Representação social de profissionais de enfermagem acerca da violência doméstica contra a mulher: abordagem estrutural. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, p.xxx, x de agosto de 2006. Seção x. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/680107/pg-1-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-08-08-2006>. Acesso em: setembro de 2018.

CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. M.; VIEIRA, L. B.; LANDERDAHL, M. C.; ARBOIT, J. Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 36, p. 15, 2015.

FREITAS, R. J. M.; SOUZA, V. B.; COSTA, T. S. C.; FEITOSA, R. M. M.; MONTEIRO, A. R. M.; MOURA, N. A. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 2, p. 91-97, abr./jun. 2017.

GARBIN, C. S.; DIAS, I. A.; ROVIDA, T. A. S.; GARBIN, A. J. I. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 20, n.6, p.1879-1890, 2015.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

KIM, J.; MOTSEI, M. "Mulheres gozam de punição": atitudes e experiências de violência baseada em gênero entre enfermeiras da APS na área rural da África do Sul. **Ciências Sociais e Medicina**, v.54, n.8, p.1243-1254, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14ª ed. Editora Hucitec. São Paulo, 2014.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010, p. 108.

NETTO, L. A.; MOURA, M. A. V.; SILVA, G. F.; OENNA, L. H. G.; FIGUEIREDO, A. L. F. Mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: tomada de decisão por apoio institucional especializado. **Rev Gaúcha Enferm.**, n.36(esp), p. 135-42, 2016.

OLIVEIRA, P. P.; VIEGAS, S. M. F.; SANTOS, W. J. S.; SILVEIRA, A. A.; ELIAS, S. C. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem Fenomenológica. **Texto Contexto Enferm**, n. 24, v.1, p. 196-203, Florianópolis, Jan-Mar, 2015.

PERREIRA, V. P.; SILVA, M. A.; NETO, C. N. F.; CHAVES, C. V.; BELLO, R. P. Prevalência e fatores associados à violência sofrida em mulheres encarceradas por tráfico de drogas no Estado de

Pernambuco, Brasil: um estudo transversal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n.7, p. 2255-2264, 2014.

SALCEDO-BARRIENTOS, D.M. et al. Violência doméstica e enfermagem: da percepção do fenômeno à realidade cotidiana. **Avanc Enferm.**, v.29, n.2, p.353-62, 2011.

SANTOS, J.; ANDRADE, R. L.; REIS, L. A.; DUARTE, S. F. P. Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 260-270. Salvador- BA, set./dez., 2014.

SILVA, N. N. F.; LEAL, S. M. C.; TRENTIN, D.; VARGAS, M. A. O.; VARGAS, C. P.; CVIEIRA, L. B. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enferm. Foco**. v. 8, n. 3, p. 70-74, 2017.

TRIVIÑOS, A. N. da S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2008.

VIEIRA, L. B.; PADOIN, S. M. M.; SOUZA, I. E. O.; PAULA, C. C.; TERRA, M. G. Necessidades assistenciais de mulheres que denunciam na delegacia de polícia a vivência da violência. **Aquichan**. v. 13, n. 2, p. 197-205, 2013.

ZUCHI, C. Z.; SILVA, E. B.; COSTA, M. C.; ARBOIT, J.; FONTANA, D. G.R.; HONNEF, F. HEISLER, E. D. Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta. **Rev Min Enferm**. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

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

B

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

C

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

D

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

E

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

Enfermagem obstétrica 34, 109, 285

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

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

G

Gênero e saúde 1

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

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

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

H

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

L

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

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

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

M

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

Maternagem ampliada 158, 160, 161, 162, 164

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

P

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

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

Período pós-parto 205

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

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

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

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

R

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

Recém-nascido prematuro 122

Recém-nascido pré-termo 121

Relações pai-filho 34

S

Salas de parto 143, 149

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

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

Saúde do adolescente 72, 179, 182, 191

Saúde escolar 62

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

T

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

Traumatismos da medula espinal 239

U

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

V

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

