

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

A black and white photograph of a hand holding a stethoscope. The chest piece of the stethoscope is in the foreground, and a large, semi-transparent medical cross icon is overlaid on it. The background is a blurred white surface, likely a patient's chest. The image is framed by dark, diagonal geometric shapes.

Prevenção e Promoção de Saúde 2

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

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

CAPÍTULO 5 43

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

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

DOI 10.22533/at.ed.2811909125

CAPÍTULO 6 52

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO

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

DOI 10.22533/at.ed.2811909126

CAPÍTULO 7 60

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

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

DOI 10.22533/at.ed.2811909127

CAPÍTULO 8 72

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTE PORTADORA DA SÍNDROME DE SJÖGREN

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

DOI 10.22533/at.ed.2811909128

CAPÍTULO 9 81

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

Vilma Maria de Santana
Mauricélia Ferreira Mendes

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

CAPÍTULO 10 88

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

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

DOI 10.22533/at.ed.28119091210

CAPÍTULO 11 99

LESÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS RELACIONADAS AO TRABALHO DA ENFERMAGEM

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

DOI 10.22533/at.ed.28119091211

CAPÍTULO 12 114

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

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

DOI 10.22533/at.ed.28119091212

CAPÍTULO 13 129

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

Valquíria Neves Perin
Fernanda de Oliveira Barros
Dirce Setsuko Tacahashi

DOI 10.22533/at.ed.28119091213

CAPÍTULO 14 145

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

Hellen de Paula Silva da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.28119091214

CAPÍTULO 15	152
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO AO PROTOCOLO DE HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS PARADA CARDIOPULMONAR	
Julia Taynan Etelvino de Barros Claudia Fabiana Lucena Spindola Jéssica Santos Cândido da Silva Maryane Martins Barros	
DOI 10.22533/at.ed.28119091215	
CAPÍTULO 16	164
PROTOCOLO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ENFERMARIA	
Juliana Rodrigues Teixeira Madeleine Sales de Alencar Fabiana Vasconcelos do Nascimento Ianna Lacerda Sampaio Braga Tadeu Gonçalves de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.28119091216	
CAPÍTULO 17	197
RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES EDUCACIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CRECHE FILANTRÓPICA DE MANAUS	
Roselaine Brum da Silva Soares Arinete Veras Fontes Esteves Elaine de Oliveira Vieira Caneco Itelvina Ribeiro Barreiros Aldenira de Carvalho Caetano	
DOI 10.22533/at.ed.28119091217	
CAPÍTULO 18	204
SEGURANÇA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA DAS AÇÕES DE CUIDADO PROMOVIDAS PELA ENFERMAGEM	
Leticia Silveira Cardoso Francielle Morais de Paula Josefine Busanello Bruna Roberta Kummer	
DOI 10.22533/at.ed.28119091218	
CAPÍTULO 19	215
SOFRIMENTO MORAL: TENDÊNCIAS DAS PESQUISAS DE ENFERMAGEM	
Maicon Facco Daíse dos Santos Vargas Marcos Antonio de Azevedo de Campos Cleber Bisognin	
DOI 10.22533/at.ed.28119091219	
CAPÍTULO 20	222
TEORIA DO CONFORTO COMO SUBSÍDIO PARA O CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE	
Ana Maria Martins Pereira Antonia de Maria Gomes Paiva Sibele Lima Costa Janaína da Silva Feitoza Palácio Laura Pinto Torres de Melo Ana Beatriz Diógenes Cavalcante	

Lanna Maria Faustino de Sousa Batista

Sayonara Aquino de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.28119091220

CAPÍTULO 21 234

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

Rute Lopes Bezerra

Arcanjo de Sousa Silva Junior

Aline Mesquita Lemos

Francisco Daniel Brito Mendes

Helder de Pádua Lima

Maria Salete Bessa Jorge

Raianne de Sousa Pereira

Sarah Raquel Rebouças Fernandes Campos

Suianne Braga de Sousa

Vanessa Almeida Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.28119091221

SOBRE O ORGANIZADOR..... 239

ÍNDICE REMISSIVO 240

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

Tatiana Carneiro de Resende

Enfermeira. Doutoranda da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Docente Universidade Federal e Uberlândia.

Leonardo dos Santos Moreira

Enfermeiro. Pós-graduado em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica - Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

Mônica Bimbatti Nogueira Cesar

Doutoranda em Enfermagem - UNIFESP e Docente da Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica - Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

Mayla Silva Borges

Enfermeira Doutoranda em Ciências da Saúde, Docente Universidade Federal de Uberlândia.

Richarlisson Borges de Morais

Enfermeiro. Doutorando UNIFESP, Docente Universidade Federal de Uberlândia.

Kleber Gontijo de Deus

Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde. Enfermeiro do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.

Bárbara Dias Rezende Gontijo

Enfermeira. Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde; Docente Universidade Federal de Uberlândia.

RESUMO: As medidas direcionadas para assistência de enfermagem durante a Parada Cardiorrespiratória (PCR) na gestação,

favorece de forma positiva a mulher durante esse processo, visto que, contribui e baseia-se em ações bem adotadas para resolutividade do problema e minimização de sequelas e agravamento no estado de saúde, tanto materno e/ou fetal quando viável. Este estudo obteve-se como objetivo, verificar por meio da literatura, o conhecimento do enfermeiro para o atendimento durante a parada cardiorrespiratória na gestação. Foi realizada uma busca entre janeiro e fevereiro de 2019, nas bases de dados: LILACS, SciELO e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Para direcionar essa pesquisa, foram reunidos os descritores (DeCs), sendo eles: Parada Cardiorrespiratória; Enfermagem; Gestante. As publicações selecionadas, concentraram-se no período de 2013 a 2018 e todos estavam na língua portuguesa e com origem no Brasil. Os resultados apontam de maneira favorável importância da atuação do enfermeiro na PCR. No entanto, refere-se também a fragilidade em alguns processos durante a assistência prestada no ato do atendimento da vítima em parada cardiorrespiratória. Sugerem-se assim, a necessidade de capacitação e aprimoramento acerca do tema.

PALAVRAS-CHAVE: Parada Cardiorrespiratória; Enfermagem; Gestante.

NURSE'S PERFORMANCE AT THE CARDIORESPIRATORY PARADE IN THE GESTACIONAL PERIOD: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The measures directed to nursing care during cardiopulmonar arrest (CRP) during pregnancy positively favors women during this porcess, as it contributes and is based on well-adoped actions to solve the problem and minimized sequelae and aggravation in the pregnancy. Health status, both maternal and/or fetal when feasible. This study aimed to verify, through literature, the knowledge of nurses for care during cardioplumonary arrest in pregnancy. A search was preformed between January and February 2019, in the databases: LILACS, SciElo and Nursing database (BDENF). To direct this research, the descriptors (DeCs) were gathered, as follows: Cardioplumonary arrest; Nursing; Pregnant. The selected publications were concentrated from 2013 to 2018 and all were in Portugese and originated in Bazil. The results favorably point out the role of nurses in CRP. However, it also refers to the fragility in some processesduring rhe assistance provided in the act of caring for the victim in cardipulmonary arrest. Thus, the need for training and improvement on the subject is suggested.

KEYWORDS: Cardiopulmonary arrest; Nursing; Pregnant.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR), é definida como a ausência de atividade mecânica cardíaca, sendo constatada pela confirmação de alguns sinais, sendo eles: ausência de pulso detectável, irresponsividade e apneia ou respiração agônica, ofegante (Aehlert B., 2017).

De acordo com a diretriz de 2013 da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a PCR prevalece como um problema mundial de saúde pública e sua incidência no Brasil continua frequente, ceifando várias pessoas anualmente. Estima-se por volta de 200.000 mil PCRs ao ano no Brasil, sendo que 50% de sua totalidade ocorrem em ambiente hospitalar e a outra metade em diversas localizações, como: residências, shopping centers, aeroportos, estádios entre outros. Ainda não se tem uma estatística vigorosa com relação a dimensão da PCR no Brasil, mas os dados relatados, indicam um número acentuado de um problema sério de saúde, que embora tenhamos vários recursos para prevenção e tratamento, ainda assim, continua com desfechos negativos diante das vítimas acometidas por essa ocorrência (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2013).

Em contrapartida, a parada cardiorrespiratória durante a gestação, é uma das ocorrências mais comoventes em um ambiente de emergência, devido o envolvimento não apenas à uma, mais à duas vítimas. Segundo a SBC, a ocorrência de PCR na gravidez é de 1. 30.000 mil / gestações, e na maioria das gestantes padecentes desse evento, a taxa de sobrevivência ainda são baixas e comumente

de sequelas (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2013).

As causas mais frequentes da PCR em gestantes são de etiologia cardíaca, porém outras associações têm preponderância para a parada cardiorrespiratória, com maiores recorrências, sendo elas: toxicidade pelo uso do magnésio, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, embolia amniótica, tromboembolismo pulmonar e distúrbios hidroeletrólíticos (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2013).

Conforme o Guidelines da American Heart Association (AHA), o reconhecimento e conhecimento, propicia uma qualidade de extrema importância de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) durante a gravidez. Várias medidas são tomadas diante desta ocorrência e para que isso aconteça é necessário manter um seguimento adequado e de total rigor, para que tenhamos resultados positivos durante o atendimento na PCR (American Heart Association, 2015). No entanto, não há na literatura estudos que comprovem ou estabeleça atendimento diversificado para RCP nas gestantes, mas considera-se a agilidade e treinamento da equipe atendente, como ponto crucial para viabilização, estabilização e resolutividade do caso (American Heart Association, 2015).

A PCR durante o período gravídico é um evento raro, porém desafiador, e é necessária agilidade, reconhecimento prévio dos sinais e sintomas e habilidade profissional para atuação de forma ágil, cautelosa e imediata. Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa é verificar por meio da literatura, o conhecimento do enfermeiro para o atendimento durante a parada cardiorrespiratória na gestação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. Este método inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, (Benfield LE, 2003) possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (Polit DF, Beck CT., 2006; Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM., 2008). O trajeto metodológico seguiu as seguintes etapas: identificação do tema e elaboração da questão norteadora, formulação dos critérios de inclusão e exclusão, extração das informações dos estudos selecionados, categorização temática, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Para conduzir esta revisão, foi formalizada a seguinte questão norteadora: “Qual o conhecimento do enfermeiro no atendimento a parada cardiorrespiratória no período gestacional”? O levantamento bibliográfico, foi realizado pela internet, por meio das seguintes bases de dados: LILACS, SciElo e Base de Dados em

Enfermagem (BDENF). Para direcionar essa pesquisa, foram reunidos os descritores (DeCs), sendo eles; Parada Cardiorrespiratória; Enfermagem; Gestante. Foram considerados como critérios de elegibilidade de inclusão, somente artigos publicados no Brasil, em idioma português, entre 2013 a 2018 e que possuíam informações inerentes sobre a PCR durante a gestação. A busca inicial através dos descritores, possibilitou a obtenção de 22 artigos, posteriormente, após a leitura dos títulos e resumos, permitiu a seleção de 05 artigos, que apresentavam relação concernente ao tema enfatizado.

O conjunto de informações contido nesse estudo, foram direcionados de forma ética, respeitando e reconhecendo seus autores e demais fontes de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, foram identificados 20 artigos sobre a PCR durante a gestação e 02 sobre o conhecimento e habilidade do enfermeiro sobre a ocorrência citada. Destes, apenas 05 publicações foram selecionadas, pois atendiam aos critérios de elegibilidade e 17 deles foram excluídos por não atenderem a proposta da pesquisa, conforme o Quadro 1.

As publicações selecionados e posteriormente analisados, concentraram-se no período de 2013 a 2018 e todos estavam na língua portuguesa e com origem brasileira. Dos cinco artigos estudados, um foi publicado 2013, dois em 2014, um em 2016 e um no ano de 2017.

A pesquisa em questão, tem uma relevância grandiosa na área da saúde, porém apresenta escassez de estudo relacionado ao assunto abordado. Por isso, a quantidade de artigos utilizados nessa publicação é menor do que se esperava.

É notório salientar, que na maioria das vezes, o enfermeiro é o primeiro membro da equipe de saúde a identificar uma PCR ou alguma intercorrência associada ao paciente e isso se dar devido à proximidade do mesmo no ato do cuidar. Vale ressaltar, que o Conselho Federal de Enfermagem atribui ao enfermeiro de acordo com incumbências descritas no seu código de ética instituída e regulamentada na Lei de nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a seguinte função: cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. A sequência do atendimento e as ações empregadas na abordagem a gestante em PCR, não distingue das medidas prestadas no atendimento ao adulto ⁽³⁾. As únicas recomendações a serem realizadas são as descritas na literatura e de aspectos fisiopatológicos e que são apresentadas na primeira e segunda categoria temática.

Nesta revisão integrativa foram encontrados 22 artigos que após analisados 5 atenderam aos critérios de inclusão, conforme apresentado no Quadro 1.

Código do estudo	Artigo	Ano de publicação	Autores
E1 ⁵	Cesariana Perimortem	2014	Godinho, JVVG, Andrade, TS, Pereira, GA, Silva, TRF, Lopes, FC, Oliveira, AL, Ramos OS, Cândido, EB, Filho, ALS.
E2 ⁶	Parada cardiorrespiratória durante a gestação: revisão integrativa	2014	Fonseca, ACR, Belfort, AFL, Marques, ALMF, Reis, BS, Paiva, BBM, Pereira, GTR, Nascimento, GWC, Saenz, LAS
E3 ⁷	Ressuscitação cardiopulmonar na gestação: uma revisão integrativa	2016	Campanharo, CRV, Okuno, MFP, Lopes, MCBT Assayag, B, Gabrielloni, MC, Campanharo, FF, Lira, CAB, Vancini, RL.
E4 ⁸	Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar	2017	Diaz, FBBS, Novais, MEF, Alves, KR, Cortes, LP, Moreira, TR.
E5 ⁹	Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros	2013	Silva, AB, Machado, RC.

Quadro 1. Identificação dos artigos segundo código, ano da publicação e autores, São Paulo, Brasil, 2019.

Fonte: pesquisadores do estudo, 2019.

Como forma de facilitar o entendimento dos leitores, optou-se por criar uma tabela, na qual pudesse explanar detalhes relevantes sobre os artigos que serão discutidos neste trabalho. Os artigos considerados são apresentados a partir de seus resultados e conclusão, disponível no Quadro 2.

Código do estudo	Resultados	Conclusões
L ¹	Este estudo resultou em uma busca com desfechos positivos na literatura sobre a relevância da cesariana perimorte, apresentando dados concretos onde foram indicadas e realizadas as CPMs e obtiveram excelentes resultados, tendo em vista a taxa de sobrevivência fetal com menores sequelas.	Ressalta a importância de uma abordagem multidisciplinar a gestante em PCR, enfatizando a necessidade da COM como procedimento de extremo valor, considerando-se seus benefícios e recomendações caso seja indicada.
L ²	Não há resultado no estudo. Porém, os autores contextualizaram o tema de forma global, enfatizando as alterações que levam a PCR e que estão envolvidas com as modificações simultâneas à gravidez.	Salienta-se a importância de uma assistência adequada e embasada com conhecimentos sobre as mudanças no período gestacional e a tomada de decisão frente a PCR. Considerando-se o bem-estar materno-fetal.

L ³	O presente estudo aborda a temática de maneira crucial, ressaltando a estratégia no atendimento à vítima de PCR e as principais causas envolvidas nesse evento.	Considera-se o treinamento constante da equipe para assistência na PCR, como ponto de maior positividade. Salientando a importância das medidas terapêuticas e recomendações instituídas pela literatura.
L ⁴	Esse estudo foi realizado por meio de um projeto de extensão, com intuito de avaliar o conhecimento do enfermeiro sobre a PCR. Foi instituído um protocolo de RCP para para melhor abordagem profissional sobre o tema em questão.	Percebe-se a necessidade da atualização e capacitação dos enfermeiros, com relação aos cuidados e atuação durante uma RCP, com objetivo de ofertar um atendimento com mais segurança e eficácia as vítimas em PCR.
L ⁵	Nesse estudo os autores buscaram verificar o conhecimento do enfermeiro com relação a PCR e RCP. Com propósito de criar um guia de treinamento para os profissionais que participaram da pesquisa, baseando-se nas dúvidas e dificuldades por eles encontradas.	Os resultados encontrados, revela-se a importância de educação continuada sobre a PCR e RCP para equipe com objetivo de ofertar suporte adequado para um melhor desempenho profissional.

Quadro 2 Identificação da amostra dos estudos segundo resultados e conclusões, São Paulo, Brasil, 2019.

Categoria Temática	Código do Estudo	%
Conhecimento e Habilidade	E1, E2, E3, E4, E5	100,0%
Causas e medidas terapêuticas estabelecidas na PCR durante a Gestaçã	E1, E2, E3	60,0%
Cesárea Perimorte	E2, E3	40,0%

Quadro 3. Disposição das categorias temáticas segundo os códigos de estudos e a porcentagem que cada uma representa, São Paulo, Brasil, 2019.

Fonte: dados do estudo, 2019.

CONHECIMENTO E HABILIDADE

Nessa categoria, é referenciada a importância do conhecimento e habilidade do enfermeiro, referente a tomada de decisões frente a situações que necessitam de imediata resolutividade ou contribuição para adequada resolução. Dessa forma, é imprescindível enfatizar que o enfermeiro e sua equipe de trabalho, deverão possuir conhecimento e estar devidamente treinados e atualizados, com relação aos cuidados e intervenções diante de ocorrências interligadas ao paciente. Todavia, (Polit DF, Beck CT., 2005) em seus estudos com relação ao conhecimento do enfermeiro durante a PCR, pontua a fragilização do enfermeiro frente à intercorrência abordada.

Em contrapartida, (Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM, 2008) salienta a importância do enfermeiro, suas contribuições e seu desempenho frente a PCR,

porém ressalta a carência em alguns processos do atendimento e sugere treinamento sobre o tema ou em outras situações de emergência onde sua habilidade permita sua inegável atuação.

CAUSAS E MEDIDAS TERAPÊUTICAS ESTABELECIDAS NA PCR DURANTE A GESTAÇÃO

Esta categoria, traz informações inerentes sobre as principais causas da PCR e as formas de tratamento relatadas pelos autores em seus estudos. As principais causas de parada cardiorrespiratória na gestante são: tromboembolismo venoso, hemorragia, sepse, traumas, complicações anestésicas, ruptura uterina, atonia uterina, embolia amniótica, placenta prévia, embolia pulmonar, distúrbios hidroeletrólíticos, pré-eclâmpsia, síndrome HELLP e cardiomiopatia periparto (Diaz, FBBS, Novais, MEF, Alves, KR, Cortes, LP, Moreira, TR; Silva, AB, Machado, RC., 2013; Godinho, JVVG, Andrade, TS, Pereira, GA, Silva, TRF, Lopes, FC, Oliveira, AL, et al., 2014).

E as recomendações primordiais instituídas durante o atendimento a gestante são: deslocamento uterino manual em posição supina ou posicionamento da grávida em decúbito lateral esquerdo com inclinação de 27° a 30° (AHA), com objetivo de descomprimir a veia cava inferior, oferta de oxigênio, instalação de acesso venoso e de preferência acima do diafragma (conforme diretriz da SBC) ventilação com bolsa-valva-máscara (ambú), cerca de 10-12 ventilações, ciclo de 30 compressões torácicas (favorecer a circulação), atingindo uma frequência de 100 a 120/minutos, com profundidade de pelo menos 2 polegadas ou 5 cm, não ultrapassando a 6 cm, uso de drogas vasopressoras para RCP, intubação orotraqueal (suporte respiratório) e desfibrilação precoce se necessário de acordo com o ritmo cardíaco (Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. , 2008; Silva, AB, Machado, RC., 2013).

CESÁREA PERIMORTE

Na presente categoria, aborda umas das medidas cruciais e de suma importância durante a PCR de uma gestante, denominado cesariana de emergência ou cesárea perimorte. A realização deste procedimento de acordo com o Guidelines da AHA, é restrito ao profissional médico, e deverá ser realizada com alguns critérios, sendo eles: ausência de pulso materno prolongada, em que os esforços de RCP da mãe são obviamente inúteis, deverá ser considerada após 4 minutos de PCR ou após tentativas de RCP nesse mesmo período, decisão clínica para realizada cesárea perimorte (CPM), nível de conhecimento e treinamento da equipe atendente e

fatores relacionados à gestação (idade fetal, origem da PCR) ou dos recursos do sistema. O ideal é que o feto seja retirado a partir de 24 semanas (American Heart Association, 2015).

Já, conforme (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2013) o procedimento enfatizado, deverá ser realizado nos primeiros 4 minutos de atendimento, porém, não necessariamente precisará aguardar rigidamente por esse tempo, podendo, dependendo da situação, realizar a CPM de maneira mais precoce. A SBC, recomenda que seja avaliada com atenção a viabilidade fetal e enfatiza que entre 24 a 25 semanas de gestação, as taxas de sobrevivência do feto são maiores e por isso quanto mais precoce for a intervenção, maior será a chance de boa resolutividade, por isso recomenda-se agilidade no atendimento, pois uma vez melhorando a taxa de sobrevivência materna, automaticamente favorece o feto, possibilitando melhor chance de sobrevivência para o bebê. Gestação abaixo de 24 semanas é inviável, sendo que todos os esforços voltados deverão ser no sentido da salvação da vida da gestante (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2013; Silva, AB, Machado, RC., 2013).

Em contrapartida, (Diaz, FBBS, Novais, MEF, Alves, KR, Cortes, LP, Moreira, TR., 1922) em seus estudos, relatam que a CPM resulta em uma série de benefícios durante a RCP, pois favorece a descompressão/redução da compressão aortocava devido o esvaziamento uterino, aumenta o retorno sanguíneo e o débito cardíaco, aumento da volemia, capacidade funcional residual e oxigenação, conseqüentemente redução do consumo de oxigênio, que é de fundamental importância para sobrevivência materna, e isso independentemente da idade gestacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluir-se que, os resultados encontrados com relação a atuação do enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória, apontaram a sua importância como crucial no processo de reconhecimento da PCR, tendo em vista que na maioria das vezes o primeiro atendimento a vítima, é realizado pelo enfermeiro. No entanto, foi observado nos estudos selecionados, que há carências em alguns processos do conhecimento desse profissional, necessitando assim, de aprimoramento e atualização para melhor assistência a gestante, junto a equipe de saúde. Sendo assim, pode-se afirmar que a atuação do enfermeiro é de notória e real relevância durante a PCR.

REFERÊNCIAS

Aehlert B. Advanced Cardiac Life Support (ACLS). 3a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007; p.591.

American Heart Association. Destaques das diretrizes da AHA 2015 para RCP e ACE.

Benefield LE. Implementando prática baseada em evidências em atendimento domiciliar. *Home Healthc Nurse* 2003 Dec; 21(12):804-11.

Campanharo, CRV, Okuno, MFP, Lopes, MCBT, Assayag, B, Gabrielloni, MC, Campanharo, FF, et al. Ressuscitação cardiopulmonar na gestação: uma revisão integrativa. *ABCS Health*; 41 (3): 181-187.

Diaz, FBBS, Novais, MEF, Alves, KR, Cortes, LP, Moreira, TR. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar. *RECOM*; 7: 1822.

Fonseca, ACR, Belfort, AFL, Marques, ALMF, Reis, BS, Paiva, BBM, Pereira, et al. Parada cardiorrespiratória durante a gestação: revisão da literatura. *Rev. Med. Minas Gerais*; 2014; 24 (11): S57-S10.

Godinho, JVVG, Andrade, TS, Pereira, GA, Silva, TRF, Lopes, FC, Oliveira, AL, et al. Cesariana perimortem. *FEMINA*; 2014; 42 (1): 41-50.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008 17(4):758-64.

Leite, FMC, Moura, MAV, Penna, LHG. Percepções das mulheres sobre violência contra mulher: uma revisão integrativa da literatura. *Avances en Enfermería*; 2013; XXXI (2): 136 -143.

Polit DF, Beck CT. Usando pesquisas em evidências prática de enfermagem. Em: Polit DF, Beck CT, editores. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem. Métodos, avaliação e utilização.* Filadélfia (EUA): Lippincott Williams e Wilkins; 2006. p.457-94

Silva, AB, Machado, RC. Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros. *REVRENE*; 2013; 14 (4): 1014 -21.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência. *Arq Bras Cardiol.* 2013; 101(2 supl 3):85-86.

SOBRE O ORGANIZADOR

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

ÍNDICE REMISSIVO

A

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

Amamentação 39, 40, 41

Assistência de Saúde 145, 150

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

Atenção Psicossocial 234, 235, 236, 237, 238

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

B

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

C

Centros de saúde 114, 151

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

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

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

Cuidados paliativos em enfermagem 164

D

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

Doença de Raynaud 72

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

E

Educação e Saúde 197

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

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

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

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

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

F

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

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

H

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

Hipotermia Induzida 152

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

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

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

L

Leite materno 39

M

Manejo de sintomas 164

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

P

Parada Cardiopulmonar 152, 154

Parto Humanizado 81, 92, 98, 230

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

Pesquisas em saúde 215

S

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

Saúde do homem 114, 127

Saúde do trabalhador 100, 112

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

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

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

T

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

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

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

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

Transtornos Traumáticos Cumulativos 100

U

Úlcera varicosa 114

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

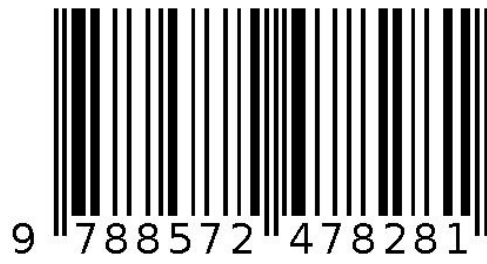
UTI 74, 108, 109, 111, 113, 152, 162, 166, 183, 195

V

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

Voluntariado 84, 86, 129, 135, 136

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-828-1



9 788572 478281