



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Internazionale delle Figlie di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco



Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

D539 Diário da teoria e prática na enfermagem 4 [recurso eletrônico] /  
Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-33-7

DOI 10.22533/at.ed.337201402

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.  
I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

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

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 27 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na promoção e assistência à saúde nos variados níveis de atenção e ramos de atuação, desde a academia até a prática profissional em si.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem em auditoria, ética e bioética, saúde mental, doenças infectocontagiosas, auditoria, segurança no trabalho, dentre outras.

Portanto, este volume é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE DOR PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE	
Mariana Stefenoni Ribeiro	
Renzo Stefenoni Finamore Simoni	
Juliana Pelição Moraes	
Luisa Schilmann Frisso	
Ricardo de Castro Resende	
Maria Ingrid Barbosa Passamani	
Maria Cecília Fontoura de Aquino	
Thayna dos Santos Batista	
João Vitor Elizeu Cerqueira	
Gabriel Lima Barbosa	
Alhender Salvador Bridi	
Carla Vasconcelos Cáspar Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Rita de Cássia Cunha Carvalho	
Loidiana da Silva Maia Alves	
Mônica Lopes Santos	
Regiane dos Santos Silva	
Polyana Sousa dos Santos	
Jeane Figueiredo	
Rock Herbeth Alves Brandão	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Benedita Célia Leão Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>27</b>
ABORDAGEM GRUPAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS GERAL DE GUAIÚBA	
Hortência Gueve da Fonseca	
Eysler Gonçalves Maia Brasil	
Albertina Antonielly Sydney de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>38</b>
AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Cintia Regina Silva Pimentel	
Karla Mota de Matos	
Nisiane dos Santos	
Janaína Amorim Barros	
Viktória Ribeiro da Silva Santini	
Rafael Mondego Fontenele	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014024</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>50</b>
ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DIFICULDADES E DESAFIOS DO ENFERMEIRO	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Joelma de Jesus Oliveira	
Benedita Célia Leão Gomes	
Keile de Kassia de Oliveira Mendes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>61</b>
ASPECTOS LEGAIS DA VACINAÇÃO COMPULSÓRIA	
Juan Felipe Nascimento da Silva	
Nathalia Moreira Lima de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014026</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>63</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	
Taciane Aparecida Dias dos Santos	
Andreia Lima Oliveira	
Raimundo Nonato Pereira de Sousa	
Francisco Lucas de Lima Fontes	
Anderson de Assis Ferreira	
Hallyson Leno Lucas da Silva	
Karine do Nascimento Miranda Martins Granjeiro	
Naasson Damasceno Silva	
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra	
Luanna Sousa de Moraes Lima	
Marina Ribeiro da Fonseca	
Adriana Maria de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014027</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>71</b>
DIALOGANDO SOBRE GÊNERO E DIVERSIDADE NO CAMPO DA EDUCAÇÃO	
Mariana Teles da Silva	
Andreza Maria de Souza Santos	
Adriana da Silva	
Aline Moraes Venancio de Alencar	
Andriela dos Santos Pinheiro	
Anna Carla Terto Gonçalves	
Ariadne Gomes Patrício Sampaio	
Halana Cecília Vieira Pereira	
João Edilton Alves Feitosa	
José Nairton Coelho da Silva	
Nayara Thuany Camilo Oliveira	
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014028</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>82</b>
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE UMA POLICLÍNICA REGIONAL	
Yasmin Saba de Almeida	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos	
Eliete Aparecida Teodoro Amaral	
Danilo da Silva Amaral	
Sabrina Edwirges Gomes Garzedim	



Ana Beatriz Iannuzzi Nora  
Luciano Godinho Almuinha Ramos  
Thayla Cristine Espíndola Junger  
Ana Beatriz Poleça dos Santos  
Lucas Nobre Garrido  
Jéssica Baptista Vieira  
Vitória Viana Gomes Pinto  
Caroline Aparecida Ferreira Reis  
Daniele Ferreira Barbosa Rodrigues  
Julianna Costa Bela  
Julianna Ferreira Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.3372014029**

**CAPÍTULO 10 ..... 96**

ÉTICA E BIOÉTICA: UMA ABORDAGEM SOBRE O ENSINO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À MORTE

Mateus Dall Agnol  
Maria Eduarda da Silva  
Victória Vieira Hertz  
Rosana Amora Ascari

**DOI 10.22533/at.ed.33720140210**

**CAPÍTULO 11 ..... 107**

FATORES DE RISCOS DA LESÃO POR PRESSÃO E A APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROFILAXIA

Camila Brito Sousa  
Jennyfer Sousa Brito  
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira  
Paloma Fontoura dos Santos  
Vanessa Costa de Almeida Viana  
Layane Mota de Souza Jesus

**DOI 10.22533/at.ed.33720140211**

**CAPÍTULO 12 ..... 112**

GRADUAÇÃO X DEPRESSÃO: SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Cíntia Pereira Ferreira  
Franciany Marçal Assis Barros  
Beliza Xavier da Silva Pinto Barbosa  
Gladstone Duarte Miranda  
Juliana da Silva Bispo  
Mirian Batista Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.33720140212**

**CAPÍTULO 13 ..... 121**

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À COINFEÇÃO PELA TUBERCULOSE/HIV – REVISÃO DA LITERATURA

Cassius Herrera  
Fernando Brockestayer Cortez Pereira  
Filipe Toribio Mendes  
Gabriel Barroso Silva Brito  
Lucas Vieira Pinto  
Loise Cristina Passos Drummond  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140213**

**CAPÍTULO 14 ..... 130**

FITOTERAPICOS UTILIZADOS NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Cibele Lopes da Silva  
Ana Raiany de Lima Agostinho  
Bruna Bandeira Oliveira Marinho  
Fernanda Pereira Brito  
Isabelita de Luna Batista Rolim  
Maria Welinadia Tavares Figueiredo  
Marlene Meneses de Sousa Teixeira  
Shura do Prado Farias Borges  
Taila Alves Cardoso Martins  
Talita Alencar de Melo  
Thais Queiroz Correia Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.33720140214**

**CAPÍTULO 15 ..... 139**

INFECÇÃO HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COM A NEGLIGÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jullia Alvarino da Silva Santos  
Gabrielly Pontes Ribeiro  
Kamila Bodart Coelho  
Manuela Lirio Prates Pimentel  
Nathália Soares de Barros  
Marcela Souza Lima Paulo  
Loise Cristina Passos Drumond

**DOI 10.22533/at.ed.33720140215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

INTEGRAÇÃO ENSINO - SERVIÇO PARA AS PRÁTICAS DE AUDITORIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Ângela Barichello  
Fabiane Pertille  
Jane Tavares Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.33720140216**

**CAPÍTULO 17 ..... 151**

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS EM PACIENTES LÚPICOS

Thainara Araujo Franklin  
Pâmala Barreto Cambuí  
Juliane Oliveira Santos  
Vitória Marques da Silva  
Morganna Thinesca Almeida Silva  
Nádja Shirley de Andrade Cavalcante  
Marcos Vinicius Oliveira Carneiro  
Noaci Madalena Cunha Loula

**DOI 10.22533/at.ed.33720140217**

**CAPÍTULO 18 ..... 161**

O APORTE DA DISCIPLINA DE PATOLOGIA GERAL NO CUIDADO DE LESÕES CUTÂNEAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Karine Regina Reinehr  
Renata Mendonça Rodrigues  
Danielle Bezerra Cabral

**CAPÍTULO 19 ..... 167**

O IMPACTO E A IMPORTÂNCIA DA LIGA ACADÊMICA PARA ALUNOS DE MEDICINA E PARA COMUNIDADE ATRAVÉS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Renzo Stefenoni Finamore Simoni  
Guilherme Maia Costa Varejão Andrade  
Mariana Stefenoni Ribeiro  
Maria Ingrid Barbosa Passamani  
Amanda Castro de Bone  
Nemer Emanuel Crevelario da Silva  
Gustavo Binda Gouvêa  
João Vitor Elizeu Cerqueira  
Gabriel Lima Barbosa  
Erick Freitas Curi

DOI 10.22533/at.ed.33720140219

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Fabiana Pereira da Silva  
Diana Alves de Oliveira  
Benedita Célia Leão Gomes  
Maria Rute Gonçalves Moraes

DOI 10.22533/at.ed.33720140220

**CAPÍTULO 21 ..... 186**

PROMOÇÃO DA SAÚDE: DICOTOMIA ENTRE PÚBLICO E PRIVADO

Rinaldo Caetano da Silva  
Maristela Dalbello-Araujo  
Maria Carlota de Resende Coelho  
Paula de Souza Silva Freitas

DOI 10.22533/at.ed.33720140221

**CAPÍTULO 22 ..... 207**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA UNIDADE DE SAÚDE

Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira  
Ellen Giovanna Silva de Menezes  
Iraneide Izabel da Silva  
Janaína da Graça Bezerra Silva  
Jayemili Gizellia Elias da Silva  
Jhenefer Moreira da Silva  
José Victor Machado Coraciara  
Layane de Lima Góis  
Luis Carlos Gomes Júnior  
Maria Clara da Silva Santos  
Rayanne Nayara da Silva  
Júlia Adriely Oliveira da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.33720140222

**CAPÍTULO 23 ..... 212**

SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Vanessa de Jesus Guedes Dias

Ingrid Jamille Miranda de Paulo  
Layrla Fernandes Pereira  
Francisca Moura dos Santos  
Liniele Portela Nina da Silva  
Mariana da Cunha Costa  
Patricia da Silva Pereira dos Reis  
Ana Paula Cunha Duarte  
Laís Daniela dos Santos Viana  
Jucelia Lima Sousa  
Amanda Cristina de Sousa Costa  
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.33720140223**

**CAPÍTULO 24 ..... 222**

**SEPSE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Bruna da Conceição Fernandes da Silva  
Giulliana Carvalho de Albuquerque  
Isaac de Sousa Araújo  
Ítalo Vinicius Lopes Silva  
Josélia Santos Oliveira Evangelista  
Monique Oliveira Silva  
Pedro Henrique Vieira Nunes  
Rayane Moreira de Alencar  
Rainara Gomes de Sousa  
Sara Amy da Silva Alves dos Santos  
Tonny Emanuel Fernandes Macedo  
Woneska Rodrigues Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.33720140224**

**CAPÍTULO 25 ..... 232**

**SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO: DO APRENDIZADO A VIVÊNCIAS PROFISIONAIS**

Adriana da Silva  
Aline Moraes Venancio de Alencar  
Andriela dos Santos Pinheiro  
Andreza Maria de Souza Santos  
Anna Carla Terto Gonçalves  
Ariadne Gomes Patrício Sampaio  
Halana Cecília Vieira Pereira  
João Edilton Alves Feitoza  
Leonardo Araújo Sampaio  
Mariana Teles da Silva  
Nayara Thuany Camilo Oliveira  
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.33720140225**

**CAPÍTULO 26 ..... 240**

**TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS UTILIZADAS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE**

Debora Alencar Teixeira Gomes  
Helen Dayane Oliveira da Silva Souza  
Janaina dos Santos Silva  
Leila Diniz Viana dos Santos  
Tereza Vitória Virginio Linhares  
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril  
Lara Helen Sales de Sousa  
Francisco Walter de Oliveira Silva

Assunção Gomes Adeodato  
Luis Adriano Freitas Oliveira  
Larissa Natale dos Santos  
Nayana Kelly Maia Alcoforado Rios

**DOI 10.22533/at.ed.33720140226**

**CAPÍTULO 27 ..... 251**

SUORTE BÁSICO DE VIDA EM REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR: CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega  
Cíntia de Lima Garcia  
Cibele do Nascimento  
Felipe Eufrosino de Alencar Rodrigues  
Thauane Luara Silva Arrais  
Rafaella Alcantara Bezerra Moreira  
Maria de Lourdes de Macêdo Bernardo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140227**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 265**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 266**



## TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS UTILIZADAS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE

Data de aceite: 05/02/2020

Data de submissão: 04/11/2019

### **Debora Alencar Teixeira Gomes**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5999284131400988>

### **Helen Dayane Oliveira da Silva Souza**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6596616949057551>

### **Janaina dos Santos Silva**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1942565521286592>

### **Leila Diniz Viana dos Santos**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1933792212396410>

### **Tereza Vitória Virginio Linhares**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5380560222907160>

### **Bruna Caroline Rodrigues Tamboril**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5375914018898541>

### **Lara Helen Sales de Sousa**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/2103868731623857>

### **Francisco Walter de Oliveira Silva**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1204299081867690>

### **Assunção Gomes Adeodato**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8633139565693353>

### **Luis Adriano Freitas Oliveira**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0915599608389110>

### **Larissa Natale dos Santos**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://orcid.org/0000-0002-68638583>

### **Nayana Kelly Maia Alcoforado Rios**

Faculdade Terra Nordeste, Caucaia – Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5670303683570319>

**RESUMO:** Entende-se por tecnologia não invasiva em saúde aquela onde o profissional traz sua aptidão e conhecimento bem estruturado, tendo um propósito de atender bem a essa parturiente. É necessário um atendimento de forma individualizada para que se tenha um manejo diferenciado, onde o enfermeiro é primordial, pois é ele quem irá coordenar a equipe de enfermagem, programando e priorizando a assistência e estabelecendo medidas preventivas e reparadoras. A presente pesquisa tem como objetivo revisar na literatura tecnologias não invasivas utilizadas pela enfermagem no atendimento a essa parturiente. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão sistemática da literatura, com abordagem qualitativa, realizada a partir das bases de dados LILACS, SCIELO e BDEFN

onde utilizou-se como critérios de inclusão ano de publicação e artigos em português. Foram excluídos artigos repetidos e dos quais não condiziam com os objetivos da pesquisa. Ao todo foram identificados 37 trabalhos, que após análise criteriosa resultou em 10 estudos eleitos para compor a pesquisa. Assim, as tecnologias não invasivas, relacionadas ao atendimento de enfermagem à parturiente, se dá por serem *relacionais*, onde há um acolhimento e é estabelecido um vínculo entre o profissional e a paciente do qual derivam de um saber estruturado do enfermeiro os quais são abertos e complexos, são *vivas* por serem dinâmicas e adaptáveis, do qual têm como instrumento básico o corpo e proporcionam conforto, autonomia e empoderamento à parturiente. Conclui-se que a enfermagem deve ter conhecimentos baseados em evidências tendo a tecnologia não invasiva como método para propiciar a qualidade do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tecnologia. Atendimento de enfermagem. Parturiente.

### NON-INVASIVE TECHNOLOGIES USED IN PARTURIENT NURSING CARE

**ABSTRACT:** Noninvasive health technology is understood to be that where the professional brings his aptitude and well-structured knowledge, having a purpose to serve this parturient well. Individualized care is needed to have a differentiated management, where the nurse is paramount, because he is the one who will coordinate the nursing team, programming and prioritizing care and establishing preventive and restorative measures. This research aims to review in the literature noninvasive technologies used by nursing in the care of this parturient. This is a descriptive, systematic review of the literature, with a qualitative approach, conducted from the LILACS, SCIELO and BDENF databases, where inclusion criteria were year of publication and articles in Portuguese. Repeated articles that did not match the research objectives were excluded. In all, 37 papers were identified, which after careful analysis resulted in 10 studies elected to compose the research. Thus, non-invasive technologies related to parturient nursing care are relational, where there is a host and a bond is established between the professional and the patient from which they derive from a structured knowledge of the nurse, which are open and complex, are alive because they are dynamic and adaptable, whose basic instrument is the body and provide comfort, autonomy and empowerment to the parturient. It is concluded that nursing should have evidence-based knowledge with non-invasive technology as a method to provide quality care.

**KEYWORDS:** Technology. Nursing care. Parturient.

## 1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, o início da trajetória das políticas públicas de saúde voltadas para a mulher, começaram a ser de interesse governamental no início do século XX,

porém abordava a saúde da mulher apenas pela perspectiva de suas características biológicas, fato que começa a mudar em meados do fim da década de 70 (BRASIL, 2011). Em 1971, um exemplo desse avanço nas políticas públicas de saúde da mulher é o surgimento das Diretrizes Gerais da Política Nacional de Saúde Materno-Infantil, Programa de Assistência Materno-Infantil (1974) e o Programa de Saúde Materno-Infantil (1975) os quais abordam atividades como o planejamento familiar, com objetivo de garantir partos saudáveis e de promover a integralização familiar (NAGAHAMA; SANTIAGO, 2005).

O parto é um evento fisiológico resultante do desenlace do período gestacional. Período este que provoca transformações biopsicossociais na vida dessas mulheres (MIRANDA; SILVA; MANDÚ, 2018). O cotidiano brasileiro reflete uma complexidade assistencial em relação ao parto, onde o ato de parir tem sido acompanhado do uso excessivo de práticas intervencionistas, mecanicistas e desumanizadas, assim fazendo o uso indevido das tecnologias disponíveis, desvalorizando recomendações de evidências científicas, contribuindo para a incidência das altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal (LEAL *et al.*, 2014).

Diante do exposto, é possível perceber a necessidade de se realizar e implementar diretrizes, normas e protocolos que visem a adequação da assistência obstétrica do país às verdadeiras necessidades da mulher enquanto ser físico, emocional e social, assim estimulando os profissionais e toda a sociedade na realização de boas práticas, adequando os serviços às necessidades da mulher (BRASIL, 2011).

Visando a melhoria da assistência prestada à parturiente, várias dimensões são incentivadas a mudar seus modelos assistenciais e ações de saúde, a partir de um conceito que vem sendo bastante abordado, a humanização (DESLANDES, 2004).

O parto humanizado é aquele em que o corpo da gestante segue o curso fisiológico e a assistência obstétrica atua com o mínimo possível de intervenções, sendo essas utilizadas apenas com motivos plausíveis, visando a segurança, a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê. Entende-se por tecnologia não invasiva em saúde aquela onde o profissional traz sua aptidão e conhecimento bem estruturado, tendo um propósito de atender bem a essa parturiente. A atuação do Enfermeiro contribui para a diminuição de intervenções desnecessárias, levando-se em consideração o ser físico, psicológico e social, fazendo-se uso de tecnologias não invasivas com segurança, possibilitando a mãe e seu bebê uma gestação, parto e pós-parto dignos, seguros e satisfatórios (PEREIRA *et al.*, 2018).

Diante disso, é necessário levar em consideração a importância do Enfermeiro, pois é ele quem irá coordenar a equipe de enfermagem, programando e priorizando a assistência e estabelecendo medidas preventivas e reparadoras onde o atendimento

de enfermagem deve ser de forma holística e humanizada, além da utilização das tecnologias não invasivas na assistência prestada à gestante, contribuindo para um parto saudável e adequado, destacando, portanto, a relevância desse atendimento.

Com isso, essa pesquisa tem o objetivo de revisar na literatura tecnologias não invasivas utilizadas no atendimento de enfermagem à parturiente, além dos benefícios gerados por elas. A partir disso, surgiu a seguinte questão norteadora: Qual a relevância da utilização das tecnologias não invasivas no atendimento de enfermagem à parturiente?

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, “um tipo de investigação focada em questão bem definida, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis” (GALVÃO, PEREIRA, 2014). Compreende um estudo descritivo, que segundo Gil (2008) objetiva descrever características populacionais ou de determinado fenômeno, com abordagem qualitativa, capaz de responder a questões como significados, crenças e valores, próprios de cada indivíduo que não podem ser quantificados (MINAYO, 2014).

Os descritores definidos foram: tecnologia, atendimento de enfermagem e parturiente, todos indexados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). A busca pelos estudos que compõem a presente revisão se deu ocorreu no período de março a junho de 2019, nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram incluídos no estudo: artigos, teses e dissertações publicados em língua portuguesa entre os anos de 2009 e 2019. Foram excluídos trabalhos repetidos, bem como os que não condiziam com o objetivo da pesquisa.

Ao todo foram identificados 37 trabalhos que, após análise criteriosa, resultaram em 10 estudos eleitos para compor a pesquisa. Com relação ao ano de publicação dos manuscritos inclusos na revisão sistemática, a ênfase maior se deu, respectivamente, nos anos de 2019 (n=1), 2018, 2017 (n=2/cada), bem como, 2014, 2013, 2011 e 2010 (n=1/cada).

A região com maior número de publicações envolvendo a temática abordada foi o Sudeste (n=6), seguido das regiões Nordeste (n=2), Sul e Centro-Oeste (n=1/cada). Não havendo publicação exclusiva da região Norte nesta pesquisa.

No que tange as bases de dados, a que mais se destacou foi a LILACS (n=5), acompanhado da BDENF (n=4). Referente ao delineamento da pesquisa, as de abordagem quantitativas (n=9) sobressaíram-se às qualitativas (n=1). A Tabela 1

compreende a síntese dos estudos eleitos para compor a Revisão Sistemática.

Nº	AUTORES	ANO	TÍTULOS	PERIÓDICO	BASES DE DADOS
1	MIRANDA; SILVA; MANDÚ.	2018	Abordagem de necessidade de saúde pelo enfermeiro na consulta pré-natal.	Revista Fundamental Care Online	BDEFN
2	SOARES et al.	2017	Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal.	Revista Enfermagem UFPE	BDEFN
3	PEREIRA et al.	2018	Tecnologias não invasivas de cuidados: Percepção das puérperas.	Revista Enfermagem UFPE	BDEFN
4	DINIZ, Simone Grilo.	2009	Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal.	Revista Bras. Crescimento e desenvolvimento humano	SCIELO
5	DARÓS et al.	2010	Socialização de conhecimentos e experiências sobre o processo de tecnologias do cuidado.	Revista Eletrônica de enfermagem	LILACS
6	ALVES et al.	2013	Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: Um enfoque na percepção das gestantes	Revista enfermagem UERJ	BDEFN
7	PEDROSO; LÓPEZ	2017	À margem da humanização? Experiências de parto de usuárias de uma maternidade pública de Porto Alegre - RS.	Physis Revista de saúde coletiva	LILACS
8	FUJITA; SHIMO	2014	Parto humanizado: Experiências no sistema único de saúde.	Revista Mineira de Enfermagem	LILACS
9	NASCIMENTO, Natália	2011	A contribuição das tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem para o empoderamento feminino na gravidez e no parto: adaptação do modelo de produção de saúde de Nola Pender.	Programa de pós-graduação UERJ	LILACS
10	CARNEIRO, Eliane.	2019	Vivência e formação do estudante médico frente ao parto em maternidade mageence: Um aplicativo para humanização do parto e anamnese.	Programa de pós-graduação UFF	LILACS

Tabela 1 – Estudos eleitos para compor a revisão sistemática.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise da amostra estabelecida, bem como a formulação de concepções acerca da temática tecnologias não invasivas no atendimento de enfermagem à parturiente, foram obtidas duas categorias de abordagem na assistência de enfermagem desenvolvida no partear, definidas em categorias temáticas como:



## **Tecnologias não invasivas – Relacionais**

O Ministério da Saúde estabelece como eixo norteador as práticas assistenciais no campo da saúde e gestão em todas as instâncias existentes do SUS (Sistema Único de Saúde), a inclusão de tecnologias leves que abordem principalmente o relacionamento humano e o estabelecimento de mecanismos de fomentação para a sua disseminação, visando promover a interação focada no acolhimento e formulação de vínculos entre usuários e profissionais. A criação do relacionamento é fundamentada no compromisso e responsabilidade para a prestação de assistência qualificada atrelada aos princípios e diretrizes da política nacional de humanização (SOARES *et. al*, 2017).

O parto é compreendido como um evento natural e fisiológico que juntamente com o estadiamento do processo gestacional é capaz de promover alterações psíquicas e na qualidade de vida das mulheres (NASCIMENTO, 2011). Tendo em vista a assistência de enfermagem no trabalho de parto, observa-se que as parturientes relatam melhores experiências frente ao processo de parturição, pois o enfermeiro atua conforme as práticas de humanização e os aspectos voltados ao relacionamento holístico são amplamente fortalecidos. Utiliza-se da comunicação terapêutica, a escuta qualificada, o olhar no olho e, acima de tudo, visualizar a paciente nos aspectos biopsicossocial que fomentarão estratégias na promoção de avanços relacionais e na qualidade dos cuidados prestados (SOARES *et. al*, 2017).

As tecnologias relacionais, partem da premissa do bom relacionamento para a obtenção de melhores condições de abordagem à parturiente, portanto, as mulheres quando estão confiantes e acolhidas expressam melhores resultados frente à assistência realizada e adesão (PEREIRA *et. al*, 2018).

As práticas assistenciais voltadas apenas para o biológico com enfoque no tecnicismo, atendendo queixas e intervindo sob a problemática apresentada sem a avaliação do contexto geral a qual o objeto da assistência se insere, assim como a sua subjetividade, reflete nos usuários como a busca pela realização de procedimentos imediatista e não de cuidados, contradizendo as indicações atribuídas à humanização. A ESF (Estratégia Saúde da Família), exemplifica um modelo assistencial onde ocorre a promoção de vínculos entre a equipe multidisciplinar e os usuários da unidade, sendo responsáveis por melhores rendimentos ao público, no cuidado, promoção e prevenção da saúde (MIRANDA; SILVA; MANDÚ, 2010).

O acolhimento é uma medida de intervenção relacional baseada na reorganização das ações do serviço, visando a escuta terapêutica dos usuários, a resolução das possíveis indagações que regem o processo de assistência, assim como a fomentação de medidas de empoderamento e inclusão participativa nas

estratégias de cuidados. (DARÓS *et. al*, 2010).

Pedroso e López (2017) apontam que a implantação de tecnologias relacionais não necessita de recursos materiais de grandes magnitudes. No entanto, existem percalços no contexto da assistência à saúde no Brasil, baseados em fatores interligados à gestão da saúde e recursos destinados, bem como na relação entre demanda dos serviços de saúde e a carência de profissionais. Isto constitui, ainda, um grave problema enfrentado pela saúde pública, onde se faz necessário discorrer sobre a deficiência pautada no atendimento dentro dos conceitos da humanização pela sobrecarga dos profissionais, tanto na promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde, contribuindo para uma assistência baseada do tecnocentrismo, cuja abordagem coloca a tecnologia como centro de reflexão.

Diversas variáveis são assinaladas pelos autores como desenlaces para as resistências existentes no campo obstétrico, dentre as quais são determinantes para transfiguração das dificuldades atuais existentes, tais como a violência obstétrica, poucos recursos destinados ao campo, dificuldades em gestão, relacionamento interprofissional e profissional-usuário, dentre outros. No entanto, é importante destacar que avanços no setor estão ocorrendo gradativamente.

Portanto, a assistência de enfermagem deve ser proposta de forma adequada, pois contribui para a prevenção de desfechos adversos, além do nítido beneficiamento da díade mãe e bebê. Isso impacta diretamente na qualidade da assistência realizada, sendo fundamental que a adoção e utilização dos preceitos da humanização estejam atrelados aos cuidados fomentados para a garantia de melhores resultados e experiências por parte das mulheres.

### **Tecnologias não invasivas – vivas**

Esta categoria se refere a tecnologias não invasivas – vivas, das quais se destacam por serem dinâmicas e adaptáveis, do qual têm como instrumento básico o corpo, e proporcionam conforto autonomia e empoderamento a parturiente.

Empoderar-se é o modo educativo ofertado ao cliente/parturiente dos serviços de saúde que se objetiva em ampliar o conhecimento, ações, habilidades e o ato de se conhecer, afim de que a parturiente seja capaz de assumir a responsabilidade com decisões a serem tomadas quanto as condutas relacionadas à sua saúde (PERDOMINI; BONILHA, 2011).

O uso das tecnologias não invasivas propicia um alívio da dor durante o trabalho de parto, onde as tecnologias não invasivas são responsáveis pela expressão da promoção do bem-estar da parturiente, propiciando ainda o conforto sendo perceptível a redução do tempo quanto ao trabalho de parto (SOARES *et. al*, 2017).

Segundo Soares (2017), ao serem utilizadas tecnologias não invasivas, foi possível verificar que as mesmas trazem uma satisfação da parturiente onde os

resultados são mulheres mais colaborativas, que resgatam toda a sensação de autocontrole, ou seja: conseguem controlar ativamente a dor. Durante a aplicação das tecnologias não invasivas no atendimento de enfermagem, é possível que a parturiente tenha toda autonomia quanto a movimentação e é livre de escolhas quanto aos movimentos que serão por ela utilizados.

As tecnologias não invasivas no atendimento de enfermagem a parturiente são: banho quente, exercícios perineais com a bola suíça, exercícios de respiração, relaxamento, massagem e acupuntura. Práticas essas não invasivas que propiciam conforto possibilitando uma liberdade quanto ao movimento a parturiente (SOARES *et. al*, 2017). Os cuidados quanto aos movimentos corporais estão inteiramente interligados a enfermagem, onde se dá em uma serie de cuidados que favorecem a mulher possibilitando-a viver o processo de parir de forma fisiológica (JAMAS; HOGA; REBERTE, 2013).

Tendo em vista a mulher como protagonista durante o trabalho de parto é importante que essa mulher quanto parturiente tenha autonomia, participando ativamente desse processo, a fim de possibilitar a essa mulher uma visão não só apenas de um parto como processo fisiológico, mais sim um parto consciente onde teve sua participação em todas as fases (SILVA, COELHO; NASCIMENTO, 2015).

Silva, Coelho, Nascimento (2015) relatam que para se aplicar essas tecnologias não invasivas é necessária uma ambientalização que proporcione uma aplicação eficaz das mesmas, onde proporcione a realização de um parto verticalizado e que dê autonomia a essa mulher. Os hospitais tradicionais não dispõem das tecnologias não invasivas submetendo essas mulheres a partos horizontais, onde as mesmas não têm a sua participação durante o partejar.

A ambientalização ultrapassa o conforto físico, relacionado a parturiente, pois a interferência de um ambiente não adequado pode interferir negativamente no parto fisiológico, pois sabe-se que o parto está ligado a estímulos neocorticais do cérebro da parturiente, propiciando um bloqueio da secreção de hormônios como a ocitocina endógena, que é responsável pelas contrações do útero (MINISTERIO DA SAÚDE 2013)

Soares (2017), em um estudo realizado com mulheres que vivenciaram o trabalho de parto, afirma que a presença de outras mulheres em trabalho de parto e acompanhantes em um mesma sala de pré-parto, provoca ansios devido a ausência de privacidade, onde torna-se um ambiente propícios a opiniões, medo e ansiedade à parturiente, não sendo possível o protagonismo das mesmas. No que se refere ao ambiente, convém destacar o Centro de Parto Normal – CPN, que traz todo esse resgate quanto ao direito de privacidade e dignidade à parturiente durante esse processo do parto, assegurando que ocorra o pré-parto, parto e puerpério.

Foi evidenciado ainda como tecnologias não invasivas, que a presença

do acompanhante influi beneficemente a parturiente quando os mesmos tem a privacidade preservada, pois promove um conforto físico e emocional durante esse processo. Sendo o enfermeiro o profissional responsável pela atuação e aplicação das mesmas. Ressalta-se ainda que as instituições de saúde devem incentivar a presença do acompanhante, inclusive do parceiro, fazendo-se necessário a desconstrução idealista de gênero, onde somente a mulher é responsável pela reprodução e o ato de ter o cuidado aos filhos (SILVA, COELHO; NASCIMENTO, 2015).

#### 4 | CONCLUSÃO

Entende-se que o ciclo gravídico-puerperal consiste em um período que acontece transformações profundas, de forma singular a vida da mulher, caracterizado de forma física, psicológica, interpessoais, sociais, sendo considerada um momento único e valioso para todas as parturientes.

Com isso o trabalho de parto é caracterizado por um fenômeno natural, e doloroso, onde o nível da dor vai se intensificando ou minimizando conforme o estado emocional da parturiente ou por uma série de fatores, inclusive ambiental.

Visto que muitas vezes a assistência a essa parturiente não é adequada, que faz refletir sobre mudanças no aspecto profissional, e assistencial, que visam contribuir de forma positiva a proporcionar um cuidado humanizado, e qualificado.

Foi evidenciado que tecnologias não invasivas tem o objetivo de propiciar a qualidade do cuidado, refletindo em melhor desenvolvimento durante o parto, com alívio de dores, proporcionando um conforto, segurança, e um bem-estar para essa parturiente. Atualmente, a temática das tecnologias não invasivas está sendo discutida e estudada para que seja implementada nos setores de saúde de forma enriquecedora, trazendo contribuições positivas para que as puérperas se sintam satisfeitas com a assistência.

Conclui-se que o enfermeiro como profissional deve estar sempre se qualificando, atuando além da forma assistencial, na pesquisa, agregando conhecimentos baseados em evidências, tendo a tecnologia não invasiva como método, de forma a implementar e propiciar a qualidade do cuidado, colaborando na satisfação das parturientes.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Carla Pereira; FIGUEIREDO, Maria de Fátima Esmeraldo Ramos; SOUSA, Natalia Peixoto Luis de; OLIVEIRA, Célida Juliana de; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly de; SOUSA, Wilker Malta de. **Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes**. Rev. enferm. UERJ ; 21(1,n.esp): 648-653, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.** Princípios e Diretrizes. 2. Ed. Brasília. Centro de documentação do Ministério da Saúde, 2011.

CARNEIRO, Eliane Cristina da Silva Pinto. **Vivência e formação do estudante médico frente ao parto em maternidade mageense: um aplicativo para humanização do parto e anamnese.** 2019. 135 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019.

DARÓS, Daiane Zocche; HESS, Pâmela Tasca; SULSBACH, Patrícia; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota; DANIEL, Heloisa Silveira. **Socialização de conhecimentos e experiências sobre o processo de nascimento e tecnologias do cuidado.** Revista Eletrônica De Enfermagem, 12(2), 308-14. abr./ jun 2010.

DESLANDES, Suely F. **Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2004, vol.9, n.1, pp.7-14. ISSN 1413-8123.

DINIZ, Simone Grilo. **Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal.** Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.19 n.2 São Paulo ago. 2009.

FUJITA, Júnia Aparecida Laia da Mata; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. **Parto humanizado: experiências no sistema único de saúde.** REME rev. min. enferm;18(4):1006-1010, out.-dez. 2014.

GALVÃO, Taís. Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. **Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração.** Epidemiol Serv Saude, 2014.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

JAMAS, Milena Temer; HOGA, Luiza Akiko Komura and; REBERTE, Luciana Magnoni. **Narrativas de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal.** Cad. saúde pública [Internet]. 2013.

LEAL, Maria do Carmo; PEREIRA, Ana Paula Esteves; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; FILHA, Mariza Miranda Theme; DIAS, Marcos Augusto Bastos; PEREIRA, Marcos Nakamura. BASTOS, Maria Helena. GAMA, Silvana Granado Nogueira da. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual.** Cad. Saúde Pública vol.30 supl.1 Rio de Janeiro 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde.** 14 ed. São Paulo : Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. **Orientações para elaboração de projetos: centros de parto normal (CPN); casa da gestante, bebê e puérpera (CGBP); adequação da ambiência; unidade neonatal e banco de leite humano.** Brasília (BR): Ministério da Saúde; 2013.

MIRANDA, Eglivani Felisberta; SILVA, Ana Maria Nunes da; MANDÚ, Edir Nei Teixeira. **Abordagem de necessidades de saúde pelo enfermeiro na consulta pré-natal.** Revista Fundamental Care Online. 10(2): 524-533 abr./jun.2018.

NASCIMENTO, Natália Magalhães do. **A contribuição das tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem para o empoderamento feminino na gravidez e no parto: adaptação do modelo de promoção da saúde de Nola Pender.** Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro; s.n; 2011. 93 p. ilus.

PEDROSO, Clarissa Niederauer Leote da Silva; LÓPEZ, Laura Cecilia. **À margem da humanização? Experiências de parto de usuárias de uma maternidade pública de Porto Alegre-RS.** Physis (Rio J.);



27(4): 1163-1184, Out.-Dez. 2017.

PEREIRA, Pedro Samuel Lima; GOMES, Ivanilda Sepúlveda; RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira; MORAIS, Jaqueline da Cunha; GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira; NASCIMENTO, Marcelo Victor Freitas; MONTEIRO NETO, Francisco Florêncio; SALES, Isabela Maria Magalhães. **Tecnologias não invasivas de cuidado: percepção das puérperas**. Rev. enferm. UFPE on line; 12(8): 2129-2136, ago. 2018.

PERDOMINI, Fernanda Rosa Indriunas; BONILHA, Ana Lúcia de Lourenzi. **A participação do pai como acompanhante da mulher no parto**. Texto & contexto enferm [Internet]. 2011.

SILVA, Andréa Lorena Santos; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do; COELHO, Enilda Rosendo do. **Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 19(3) Jul-Set 2015

SOARES, Yndiara Kássia da Cunha; MELO, Simone Santos e Silva; GUIMARÃES, Tatiana Maria Melo; FEITOSA, Verbênia Cipriano; GOUVEIA, Márcia Teles de Oliveira. **Satisfação Das Puérperas Atendidas Em Um Centro De Parto Normal**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 11):4563-73, nov., 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos de enfermagem 6, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 164, 166  
Ação cicatrizante 131, 134, 135, 138  
Acolhimento 30, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 91, 92, 241, 245  
Adesão ao tratamento 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 151, 158, 160  
Administração 21, 22, 83, 87, 88, 123, 149, 150, 182, 257  
Administração hospitalar 150, 257  
Alunos 6, 7, 72, 74, 76, 78, 79, 94, 101, 118, 119, 167, 169, 236, 253  
Analgesia 2, 3, 4, 6, 9  
Assistência à saúde 44, 45, 46, 48, 84, 141, 146, 150, 176, 177, 197, 203, 205, 229, 246  
Auditoria de enfermagem 148, 150, 175, 177, 178, 180, 183, 184, 185

### C

Centros de saúde 47, 83  
Conhecimento 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 26, 33, 41, 43, 45, 48, 52, 68, 69, 72, 78, 79, 83, 84, 96, 97, 101, 104, 107, 110, 117, 132, 148, 149, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 181, 184, 189, 190, 198, 199, 211, 225, 229, 233, 236, 237, 240, 242, 246, 249, 251, 253, 254, 259, 260, 261, 262, 263  
Controle de infecção 25, 39, 40, 42, 43, 48, 49, 69, 140, 141, 143, 144, 146  
Cuidados de enfermagem 14, 15, 25, 39, 41, 50

### D

Depressão 8, 100, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 218  
Dificuldades 35, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 65, 66, 114, 117, 118, 143, 155, 165, 180, 246  
Doenças autoimunes 152, 154  
Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 110, 133, 155, 156, 246, 247, 248

### E

Enfermagem 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 60, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 77, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 130, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 227, 229, 230, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 257, 263, 265  
Ensino-aprendizagem 72, 113, 148, 150, 166  
Equipe de assistência ao paciente 2, 4  
Eritematoso sistêmico 151, 152, 153, 154, 159, 160

Estudos de avaliação como assunto 83

## F

Fatores de risco 13, 14, 18, 24, 31, 43, 49, 64, 69, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 164, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 235

Ferida cirúrgica 131, 134

Fitoterápicos 131, 132, 133, 134, 135, 138

## G

Gênero 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 154, 228, 244, 248, 249

## H

Higiene das mãos 43, 48, 140, 141, 144

Hipertensão 17, 31, 63, 64, 65, 69, 70, 87, 109

## I

Imperícia 140

Infecção hospitalar 39, 40, 42, 43, 45, 49, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 229

Infecções hospitalares 38, 39, 41, 44, 48, 49, 141, 142, 143, 144, 145, 223

Infecções oportunistas relacionadas com a AIDS 122, 268

Insegurança 79, 102, 113, 116, 118, 213, 218

## L

Lesão por pressão 107, 108, 109, 110, 111

Lúpus 17, 18, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 160

## M

Manejo da dor 2, 4, 6, 11

Movimento contra vacinação 61

## O

Organização 30, 40, 51, 58, 83, 84, 88, 93, 94, 112, 113, 119, 123, 140, 141, 142, 146, 158, 181, 189, 191, 195, 198, 199, 203, 234, 238, 261, 262

## P

Pessoal de saúde 140

Preconceito 9, 72, 73, 74, 77, 79, 80

Profilaxia 107, 109, 131, 134

Promoção da saúde 27, 28, 31, 32, 33, 37, 68, 69, 186, 187, 188, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 238, 249, 265

## S

Saúde mental 27, 28, 29, 32, 33, 36, 37, 86, 91, 112, 113, 115, 116, 119, 200, 206

Saúde pública 3, 11, 59, 61, 64, 118, 129, 170, 187, 188, 194, 195, 203, 204, 206, 212, 227, 234, 239, 246, 249, 257, 265

Serviços de saúde mental 28

Síndrome de fournier 13, 14, 15, 25, 26

## T

Tuberculose 86, 87, 90, 91, 121, 122, 123, 126, 127, 128, 129

## U

Unidades de terapia intensiva 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 108, 226, 228, 229, 230

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**