

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista

Maria Alice Pinheiro

**Edição de Arte**

Luiza Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

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. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
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

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

# A enfermagem centrada na investigação científica

6

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário:** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

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

E56 A enfermagem centrada na investigação científica 6 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-201-2

DOI 10.22533/at.ed.012202307

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.  
I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

  
**Ano 2020**



## APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ESTRATÉGIAS PARA PRÁTICAS DE CUIDADO DE UM PRÉ-ESCOLAR	
Andreza de Lima Rodrigues Aline Sampaio Rolim de Sena Francisca Clarisse de Sousa Maria Jucilene Nascimento dos Santos Thiago Peixoto da Silva Daniel Gomes de Lima Sara Teixeira Braga Tayne Sales Silva Vithória Régia Teixeira Rodrigues Gledson Micael Silva Leite Mikaelle Ysis da Silva Álissan Karine Lima Martins	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO PRÉ-NATAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Michelle Araújo Moreira Polliana Santos Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA MULHER E O PROGRAMA REDE CEGONHA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Jaciele Cristina da Silva Belone Angélica de Godoy Torres Lima Marilene Cordeiro do Nascimento Juliana de Castro Nunes Pereira Shirley Sayonara Bezerra de Melo Torres Eliane Braz da Silva Arruda Thamyris Vieira de Barros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO DOS GESTORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL	
Jônatas Marcondes dos Santos Tainan Fabrício da Silva Soraya Nedeff de Paula	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>46</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL (2009-2018): REVISÃO INTEGRATIVA	
Igor de Oliveira Reis Moacir Portela de Moraes Junior Ignês Cruz Elias Natália Rayanne Souza Castro Alexandre Tadashi Inomata Bruce	

**CAPÍTULO 6 ..... 58**

**FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Raquel Linhares Sampaio  
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário  
Carla Andréa Silva Souza  
Maria Lucilândia de Sousa  
Lívia Monteiro Rodrigues  
Jessyca Moreira Maciel  
Sheron Maria Silva Santos  
Rayanne de Sousa Barbosa  
Karine Nascimento da Silva  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.0122023076**

**CAPÍTULO 7 ..... 68**

**SAÚDE E QUALIDADE AMBIENTAL: CONSCIENTIZANDO A COMUNIDADE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS**

Nilva Lúcia Rech Stedile  
Ana Maria Paim Camardelo  
Fernanda Meire Cioato  
Taís Furlanetto Bortolini

**DOI 10.22533/at.ed.0122023077**

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

**BAIXA COBERTURA VACINAL: IMPACTO DO FAKE NEWS E DA FALHA DO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM**

Erika Luci Pires de Vasconcelos  
Mariana Braga Salgueiro  
Lucca da Silva Rufino  
Alice Damasceno Abreu  
Lara Rocha de Brito Oliveira  
Cláudia Cristina Dias Granito  
Benisia Maria Barbosa Cordeiro Adell  
Giovanna de Oliveira Villalba  
Lucas de Almeida Figueiredo  
Maria Laura Dias Granito Marques

**DOI 10.22533/at.ed.0122023078**

**CAPÍTULO 9 ..... 87**

**FATORES ASSOCIADOS AOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO COM OS TRABALHADORES DO SERVIÇO DE LIMPEZA**

Larissa Bandeira de Mello Barbosa  
Marina Pereira Rezende  
Andréa Mara Bernardes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.0122023079**

**CAPÍTULO 10 ..... 103**

**SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM EM TEMPOS DE COVID- 19**

Kariny Assis Nogueira  
Karen Gomes da Silva Costa  
Ana Claudia Moreira Monteiro

Nandara Lorrane Minervino Desiderio  
Luciana Ferreira  
Giselle Freiman Queiroz  
Sueli Maria Refrande  
Janaína Luiza dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.01220230710**

**CAPÍTULO 11 ..... 115**

ESTRESSE PSICOSSOCIAL E QUALIDADE DO SONO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO CIRÚRGICO NO RIO DE JANEIRO

Aline Ramos Velasco  
Joanir Pereira Passos  
Érika Almeida Alves Pereira  
Renata da Silva Hanzelmann  
Luciane de Souza Velasque

**DOI 10.22533/at.ed.01220230711**

**CAPÍTULO 12 ..... 126**

OS FATORES DESENCADEANTES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DURANTE A JORNADA DE TRABALHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Hugo Leonardo Guimarães Costa Silva  
Deirevânio Silva de Sousa  
Daniela Nunes Nobre  
Dominic Nazaré Alves Araújo  
Alinne Gomes do Nascimento  
Larícia Nobre Pereira  
Lara Cavalcante de Sousa  
Maria Natália Machado Gomes  
Erveson Alves de Oliveira  
Maria Quintino da Silva Neta  
Quézia Maria Quintino Almeida  
Crystianne Samara Barbosa Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.01220230712**

**CAPÍTULO 13 ..... 134**

AS SITUAÇÕES GERADORAS DE PROBLEMAS INTERPESSOAIS NO TRABALHO DO ENFERMEIRO

Simone Grazielle Silva Cunha  
Laura Andrade Pinto  
Maria José Menezes Brito

**DOI 10.22533/at.ed.01220230713**

**CAPÍTULO 14 ..... 145**

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM PARA TERAPIA INTENSIVA: CONTRADIÇÕES ENTRE O REGULAMENTADO E O FEITO

Antônio César Ribeiro  
Kaoanny Jonatas Matias Marques Silva  
Lucas dos Santos Ribeiro  
Raiany Katchussa Ignatz de Andrade  
Roseany Patrícia Silva Rocha  
Yara Nãna Lima

**DOI 10.22533/at.ed.01220230714**

**CAPÍTULO 15 ..... 158**

A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA MORTE PARA ENFERMEIROS DE DIFERENTES RELIGIÕES

Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Alba Nunes da Silva  
Antônio Marcos Tosoli Gomes  
Alba Benemérita Alves Vilela  
Glaudston Silva de Paula  
Luiz Carlos Moraes França  
Magno Conceição das Mercês  
Pablo Luiz Santos Couto Enfermeiro.  
Virginia Paiva Figueiredo Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.01220230715**

**CAPÍTULO 16 ..... 169**

PROPOSTA DE INSERÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE REGULAÇÃO

José Luiz da Silva  
Lucrecia Helena Loureiro  
Ilda Cecília Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.01220230716**

**CAPÍTULO 17 ..... 180**

VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA –  
CONTRIBUIÇÕES DA COMUNIDADE CIENTÍFICA BRASILEIRA

Thiago Kroth de Oliveira  
Potiguara de Oliveira Paz  
Gimerson Erick Ferreira  
Dagmar Elaine Kaiser

**DOI 10.22533/at.ed.01220230717**

**CAPÍTULO 18 ..... 199**

VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO ESPAÇO DE CUIDADO: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Maria Aparecida Moreira Raposo  
Franciéle Marabotti Costa Leite  
Paulete Maria Ambrósio Maciel

**DOI 10.22533/at.ed.01220230718**

**CAPÍTULO 19 ..... 214**

CONDUTAS E SABERES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE DOENÇA DE CHAGAS

Yohana Pereira Vieira  
Jonata Mello  
Pedro de Souza Quevedo  
Sidnei Petroni

**DOI 10.22533/at.ed.01220230719**

**CAPÍTULO 20 ..... 228**

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE A ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Rosângela da Silva Santos  
Ana Cláudia Mateus Barreto  
Isabel Cristina dos Santos Oliveira  
Luíza Pereira Maia de Oliveira  
Leila Leontina do Couto

**DOI 10.22533/at.ed.01220230720**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 243**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 244**

## A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO PRÉ-NATAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data de submissão: 28/03/2020*

### **Michelle Araújo Moreira**

Universidade Estadual de Santa Cruz  
Ilhéus-BA

<http://lattes.cnpq.br/7310566538375094>

### **Polliana Santos Ribeiro**

Universidade Estadual de Santa Cruz  
Ilhéus-BA

<http://lattes.cnpq.br/0698757665597947>

**RESUMO:** A assistência multiprofissional no pré-natal da Estratégia de Saúde da Família (ESF) caracteriza-se por ações voltadas à gestante com o propósito de assegurar um desenvolvimento saudável ao binômio, considerando os aspectos culturais e psicossociais para a garantia de um parto isento dos riscos. Dessa maneira, tem-se como objetivo principal: relatar a importância da assistência multiprofissional no pré-natal da ESF. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir de vivências das consultas multiprofissionais e do grupo de gestante, realizados por residentes da odontologia, psicologia, assistência social, nutrição, fisioterapia e enfermagem, na Unidade de Saúde da Família (USF) Aurivaldo Peixoto

Sampaio, do município de Itabuna-Bahia. Verificou-se maior confiança das gestantes durante todo o acompanhamento pré-natal, ampliação do empoderamento sobre temáticas pouco discutidas, melhor compreensão sobre as mudanças corporais, maior vínculo com a equipe de residentes, conhecimento e compreensão dos direitos sociais, segurança quando a escolha da via e sinais de parto, mudança de hábitos alimentares, diminuição de queixas odontológicas e maior atenção quanto ao calendário vacinal, início da puericultura e importância da assistência no puerpério. Conclui-se que é de suma importância uma assistência multiprofissional na assistência pré-natal, ainda no âmbito da atenção primária, com maior resolutividade, efetividade e humanização.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência integral à saúde; Cuidado pré-natal; Saúde da família; Saúde da mulher.

### THE IMPORTANCE OF MULTIPROFESSIONAL ASSISTANCE IN THE PRENATAL OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY: AN EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT:** Multiprofessional assistance in the prenatal care of the Family Health Strategy

(FHS) is characterized by actions aimed at pregnant women with the purpose of ensuring a healthy development for the binomial, considering the cultural and psychosocial aspects to guarantee a risk-free delivery. Thus, the main objective is to: report the importance of multiprofessional assistance in the prenatal care of the FHS. This is an experience report, developed from experiences of the multiprofessional consultations and the group of pregnant women, carried out by residents of dentistry, psychology, social assistance, nutrition, physiotherapy and nursing, at the Family Health Unit (USF) Aurivaldo Peixoto Sampaio, from the municipality of Itabuna-Bahia. There was a greater confidence of pregnant women throughout the prenatal care, expansion of empowerment on topics little discussed, better understanding of body changes, greater bond with the team of residents, knowledge and understanding of social rights, security when choosing the route and signs of childbirth, change in eating habits, decrease in dental complaints and greater attention to the vaccination schedule, beginning of childcare and the importance of assistance in the puerperium. We conclude that multiprofessional assistance in prenatal care is of utmost importance, even within the scope of primary care, with greater resolution, effectiveness and humanization.

**KEYWORDS:** Comprehensive health care; Prenatal care; Family health; Women's health.

## 1 | INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal apresenta-se falha e de baixa qualidade em quase todo o país, contabilizando na maioria dos casos menos de 6 consultas de acompanhamento como preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente nas regiões Norte e Nordeste (LEAL et al., 2020). O programa do pré-natal é de extrema relevância, pois permite ações voltadas à mulher, bebê e família, assegurando um desenvolvimento saudável, um parto e pós-parto isento de riscos, sobretudo quando centrado na atuação multiprofissional (BRASIL, 2012; FRANKE; LANISKI; HAAS, 2018).

Sabe-se que, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) caracteriza-se como uma iniciativa de cuidado centrado no sujeito e na família, com resolutividade das demandas de saúde envolvendo saberes distintos, permitindo vínculo entre usuárias e equipe, além de uma escuta qualificada, especialmente na atenção pré-natal (TOMAZZETTI et al., 2018; FRANKE; LANISKI; HAAS, 2018).

Sendo assim, o atendimento de pré-natal na atenção primária destina-se a um grande grupo populacional, em sua maioria mulheres com baixa escolaridade, com gravidez não planejada, em situação de violência, com conflitos de diferentes ordens e de classe social desfavorecida (GOUDARD et al., 2016). Nesse sentido, a qualificação dos profissionais de saúde nas Unidades de Saúde da Família (USF), as mudanças nas práticas durante o processo de trabalho e uma equipe multiprofissional motivada são elementos fundamentais para o êxito do cuidado mãe e bebê durante o pré-natal (LEAL et al., 2020).

Ressalta-se ainda que, em 2004, o MS lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), direcionada por princípios e diretrizes que envolvem não apenas os aspectos fisiológicos e reprodutivos, mas as questões de gênero, socioeconômicas e culturais, contribuindo para a desconstrução do modelo biomédico que insiste em incidir sobre o cuidado pré-natal (BRASIL, 2004).

Dessa forma, a atenção no pré-natal demanda uma equipe multiprofissional extremamente preparada para lidar com necessidades distintas de cada gestante, envolvendo parcerias, familiares e demais redes de suporte social. A equipe multiprofissional se define como um grupo de profissionais agindo de forma integrada com objetivo comum de proporcionar o bem-estar da usuária, com compartilhamento de informações, articulando ações coletivas e individuais (ANJOS FILHO; SOUZA, 2017).

Desse modo, cabe destacar que a aproximação com a temática deu-se por meio de práticas desenvolvidas ao longo do Curso da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, na Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), em ações voltadas especificamente às gestantes como: consultas de acompanhamento (agendadas e por demanda espontânea) e grupos de cuidado, momento em que a equipe era composta por enfermeira, odontólogo, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta e psicólogo. Essa equipe centrava suas práticas com foco na família, utilizando abordagens de clínica ampliada.

Portanto, a pesquisa justifica-se pela escassez de estudos científicos com uma abordagem multiprofissional voltada para o cuidado pré-natal, tendo em vista que as pesquisas atuais concentram-se na caracterização epidemiológica da gestação e na morbimortalidade materna por causa evitáveis.

Diante disso, definiu-se como objetivo principal: relatar a importância da assistência multiprofissional no pré-natal da ESF.

Por fim, a relevância social e científica centra-se na importância da assistência multiprofissional no pré-natal, em especial, na atenção primária, oportunizando que os gestores possam atuar de acordo com as demandas das gestantes, descaracterizando o modelo biomédico, fragmentado e muitas vezes limitado. Além disso, contribuirá no despertar de aluno(a)s da graduação e demais profissionais da saúde sobre a necessidade de articulação e trabalho em equipe de caráter multiprofissional com foco na clínica ampliada, potencializando mudanças nas práticas e no processo de trabalho.

## **2 | METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido ao final de um período de 2 anos, tempo de realização da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Entende-se que, o relato de experiência inspira o aspecto reflexivo sobre algo vivenciado, potencializando



a prática discursiva sobre determinado conteúdo ou fenômeno social (VIEIRA; CHAGAS; ALVES, 2017).

O local do estudo foi a USF Aurivaldo Peixoto Sampaio, no município de Itabuna-Bahia, com uma população aproximada de 2.964 pessoas cadastradas no e-SUS, em sua maioria mulheres com ensino fundamental incompleto, negras, com ocupação informal, baixa escolaridade, alto índice de violência e prevalências patológicas mais significativas: hipertensão, diabetes, sofrimento mental e gravidez.

A equipe multiprofissional era composta por enfermeira, fisioterapeuta, odontólogo, psicóloga, assistente social e nutricionista, com tempo de formação variada. Destaca-se ainda que, as consultas no pré-natal aconteciam de acordo com o preconizado pelo MS, mensalmente até a 28ª semana gestacional, quinzenalmente da 28ª a 36ª semana, e semanalmente a partir da 36ª semana até o parto.

O primeiro contato com a gestante era realizado pela enfermeira residente, devido à maior proximidade com a mulher e com o serviço, profissional que também conduzia a consulta, composta por acolhimento, anamnese, exame físico, orientações, prescrição de exames e suplementos, verificação de calendário vacinal, orientações e teste rápido.

Especificamente o processo de anamnese era conduzido pela enfermeira com o suporte de dois ou mais profissionais da equipe multiprofissional, de acordo com a necessidade e a partir do consentimento da gestante para realização da consulta compartilhada. Durante o atendimento garantia-se o cuidado focado no respeito e confiança da gestante, momento em que era explicada a categoria de cada profissional, e a importância de sua permanência. Após consentimento da gestante, procedia-se ao levantamento das queixas atuais, histórico, aceitação sobre sua gravidez e condição familiar, ocupação, alimentação, queixas odontológicas, benefícios governamentais, renda, moradia, englobando os espaços de convívio e condições para gestar.

Após tais condutas, a gestante era orientada sobre seu novo estado fisiológico e emocional, exames passavam a ser solicitados, prescrições e agendamentos eram realizados para garantir as consultas subsequentes ou aquelas conduzidas por outras especialidades, a exemplo do odontólogo, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social e psicólogo. Além disso, durante o exame físico e realização do teste rápido, a mulher era mantida apenas na companhia da enfermeira para minimizar qualquer tipo de desconforto ou exposição desnecessária.

As consultas subsequentes passavam a ser conduzidas pela enfermeira em companhia estritamente da mulher e/ou familiar, e a partir das demandas identificadas durante aquela consulta, a profissional de acordo com o seu núcleo de saber, solicitava uma consulta compartilhada, priorizando sempre a corresponsabilidade e o trabalho em equipe.

Acrescido a essas estratégias, surgiu o grupo de gestantes que se reunia quinzenalmente no auditório da referida USF, com a participação da equipe multiprofissional (enfermeira,

odontólogo, fisioterapeuta, psicóloga, nutricionista e assistente social). Ressalta-se que, para o surgimento e sucesso do grupo de gestantes, houve um planejamento para melhor adesão, com definições a exemplo das consultas, do grupo no Whatsapp e de convites que eram entregues em suas casas pelos agentes comunitários de saúde (ACS). Os dias, horários e temáticas para os encontros eram definidos entre componentes da equipe e gestantes, respeitando a disponibilidade e interesse das mulheres.

De posse das temáticas elencadas, definiu-se o tempo máximo de 1 hora para abordar os assuntos, visando não ter esgotamento físico e psíquico por parte das gestantes. Utilizou-se materiais diversos, a exemplo de multimídia (Datashow, caixa de som, notebook), além de cartazes, bonecas, tatame, mesa, folhetos informativos, cadeiras, dentre outros, e lanches a cada encontro, explorando frutas e alimentos benéficos para a gestante.

Ressalta-se que, as temáticas exploradas pela equipe foram: pertencimento da gravidez, direitos das gestantes, alimentação adequada, saúde bucal, aleitamento materno, manejo com o recém-nascido, tipos de parto, distúrbios emocionais, violência obstétrica, queixas e afecções ginecológicas, exercícios para musculatura pélvica, métodos de relaxamento, alongamento, posições para dormir, dentre outros.

Cada reunião era conduzida por um profissional, de acordo com a temática escolhida, e contava com o apoio dos demais, que participavam de toda a dinâmica e planejamento dos encontros, com o propósito de ampliar o conhecimento, compromisso e corresponsabilidade.

Durante os encontros foram realizadas oficinas, exibição de documentários de média duração com posterior discussão, apresentações em power point, dinâmicas como mitos e verdades, conversas com trocas de experiência, sorteios de brindes e um ensaio fotográfico.

O levantamento bibliográfico para sustentar o relato ancorou-se nas bases de dados online do *Scientific Electronic Library Online* - SciELO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, e Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, com período atemporal e utilizando as palavras-chave: Assistência integral à saúde; Cuidado pré-natal; Saúde da família; Saúde da mulher.

### **3 | APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Consultas de pré-natal compartilhadas na ESF**

A experiência na assistência pré-natal deu-se após primeiro contato com a equipe multiprofissional, reconhecimento de território e levantamento do perfil epidemiológico da área coberta.

Durante as consultas, realizava-se a escuta qualificada da gestante, valorizando

suas demandas e anseios referentes à saúde física, emocional, condição social e cultural da gravidez, momento em que os profissionais tiravam dúvidas, faziam encaminhamentos, agendavam retorno ou adotavam condutas assistenciais com resolutividade. Essa etapa era conduzida pela enfermeira, com a presença das demais categorias, e as informações eram colhidas no momento da anamnese, a partir da identificação das necessidades.

Cada profissional participava ativamente nas orientações de acordo com a necessidade da mulher. Tal prática reduzia o encaminhamento desnecessário para os outros níveis da atenção à saúde e minimizava o fenômeno de peregrinação causado por falhas na rede.

Destaca-se que, o compartilhamento das consultas possibilitava múltiplos olhares sobre cada demanda, aprofundamento nas orientações, e ampliação da possibilidade terapêutica. Após as consultas, os profissionais se reuniam e discutiam o contexto das gestantes em situações mais complexas, com exposição de possíveis diagnósticos, alinhando estratégias e condutas.

A partir de cada gestante assistida verificava-se uma maior segurança da equipe multiprofissional para lidar com a variedade de assuntos referentes ao pré-natal, protocolos e rotinas. As gestantes com o passar do tempo demonstravam maior interesse na prática do autocuidado e compreendiam a importância de cada profissional na sua assistência, além de possibilitar uma maior adesão ao próprio serviço.

Salienta-se ainda que, no momento do exame físico obstétrico e realização do teste rápido, a gestante permanecia apenas na companhia da enfermeira, salvo quando desejasse a presença de outra pessoa.

Evidenciou-se, a partir dos discursos, a satisfação das gestantes pela diversidade de profissionais no atendimento de pré-natal, com destaque para consultas ativas e esclarecedoras, cuidado continuado, conjunto e de forma corresponsável.

Nesse sentido, o momento de troca entre gestantes e equipe multiprofissional apresentou-se extremamente enriquecedor, devido a uma maior ampliação do olhar sobre a mulher na fase da gestação, a exemplo de situações de violência doméstica, depressão, demandas nutricionais, odontológicas, e de caráter social, compreendendo a realidade de cada uma de maneira empática e atenta. Percebeu-se então que, conhecer a realidade das gestantes é de fundamental importância para o planejamento correto das ações e oferta de cuidados (ABREU; BRANDÃO; TORRES, 2019).

Nota-se que, a ausência de uma assistência integral no pré-natal ocasiona sérias complicações e inseguranças no período perinatal, acarretando riscos ampliados no momento do parto (TOMAZZETTI et al., 2018).

Ademais, uma assistência pré-natal de maneira organizada e acolhedora, com a proposta de apoiar a mulher e seu núcleo familiar, apresenta-se como uma importante estratégia de promoção do cuidado, autonomia e melhoria da qualidade de vida (ABREU; BRANDÃO; TORRES, 2019).

Convém destacar que, nos casos de violência doméstica, as gestantes eram acolhidas, direcionadas para as autoridades competentes e orientadas sobre as questões biológicas, emocionais e legais, em conjunto com a psicóloga e assistente social, considerando todas as dificuldades, realidade social e sofrimento mental.

As gestantes eram acompanhadas pela psicóloga, através de consultas pré-agendadas. Todas as práticas desenvolvidas reforçavam o empoderamento feminino, a autonomia e a superação das fragilidades emocionais. Por sua vez, a assistente social também prestava toda assessoria quanto aos caminhos para a autonomia financeira, benefícios governamentais, direitos sociais e rede de apoio.

Nesse sentido, afirma-se que a violência contra a mulher não se restringe a perspectiva biológica e epidemiológica, sendo influenciada pela cultura do patriarcado, fruto da desigualdade entre os gêneros, e pelo sentimento de domínio masculino (OLIVEIRA et al., 2018).

Tais características reforçam e evidenciam a necessidade de assistência multiprofissional, principalmente na gestação, fator que potencializa o risco de violência e depressão nesse período. Ramalho et al. (2017) afirmam que, o estresse durante a gravidez potencializa intercorrências, o aparecimento de doenças crônicas e infecções agudas, além de trazer sérias consequências no período puerperal.

Ademais, foram feitas abordagens às gestantes com distúrbios alimentares, hiperêmese gravídica, obesidade, baixo peso, além de outras condições alimentares, todas com abordagem individual e coletiva da nutricionista em conjunto com os demais profissionais, garantido maior efetividade da assistência.

A nutricionista após escuta atenta das condições sociais, rotina de alimentação e alimentos disponíveis, realizava orientações e retirava dúvidas sobre substâncias e estado nutricional, considerando o cálculo de Índice de Massa Corpórea (IMC) e idade gestacional, além da condição clínica da mulher. Posteriormente era realizado um plano alimentar individual de acordo com cada realidade, e o acompanhamento continuava até o final da gestação e do pós-parto, com resultados positivos sobre as queixas alimentares e a diminuição do abandono nutricional, reforçando a necessidade da avaliação nutricional para diminuição de riscos e complicações.

Santos et al. (2017) afirmam que, o estado nutricional da mulher durante a gestação ligado a obesidade ou desnutrição está intimamente relacionado a condição clínica e nutricional do recém-nascido, corroborando nos índices de morbimortalidade materna e infantil.

Em se tratando do odontólogo, realizava-se a avaliação oral da gestante, orientações quanto aos cuidados com a saúde bucal, principais mudanças e cuidados com a higiene oral do recém-nascido, além de ações preventivas. Quando havia queixa ou alteração realizava-se atendimento no consultório odontológico durante todo o pré-natal e mantinha-se no pós-parto, através de visitas, sempre que necessário. A eliminação e prevenção

de queixas causadas por alterações odontológicas durante o pré-natal e puerpério são fundamentais, pois dificultam o bem estar da mulher e a continuidade das suas atividades diárias.

As mudanças fisiológicas na gestação, a frequência alimentar, as alterações hormonais e náuseas frequentes, proporcionam uma dificuldade na manutenção da higiene oral da gestante, com o aparecimento de queixas e alterações na cavidade, demonstrando a necessidade do pré-natal odontológico com maior confiança da gestante quanto aos cuidados e procedimentos (FERREIRA et al., 2016).

Além disso, dentre as inúmeras queixas mencionadas e alterações fisiológicas, foi possível observar recorrentes queixas quanto à algia pélvica, lombar e geniturinária, insegurança quanto ao medo da dor durante o trabalho de parto. Sendo assim, a partir das demandas identificadas, histórico obstétrico, idade e hábitos de vida, a fisioterapeuta acolhia essa mulher, e trabalhava suas queixas ainda na unidade, utilizando tecnologias leves e leves-duras, de acordo com a disponibilidade de materiais e exercícios sem restrição, explorando a prática da orientação com caráter preventivo.

Cabe ressaltar que, a assistência fisioterapêutica possuía considerável limitação no uso de materiais para reabilitação, pois se utilizava de doações, equipamentos improvisados com objetos domésticos ou de uso dos próprios profissionais, porém era perceptível a evolução na terapeuta a partir dos discursos das gestantes e melhoria das queixas.

Desse modo, verifica-se que a presença de um(a) fisioterapeuta na assistência ao pré-natal torna-se necessário, em especial na atenção primária, objetivando o tratamento de possíveis doenças, minimizando ou evitando lesões do assoalho pélvico ou do musculoesquelético. Salienta-se ainda que, o(a) fisioterapeuta pode contribuir de forma positiva no trabalho de parto, tornando a mulher confiante e protagonista do seu processo (BRANDOLF et al., 2017).

Em conjunto com todas essas ações, encontra-se a enfermeira, compondo a equipe multiprofissional. Aquela que alia assistência, práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças, ações intersetoriais e intrassetoriais, visitas domiciliares e atividades de educação permanente.

A enfermeira conduzia as consultas apresentando-se como elo entre as gestantes e os demais profissionais, realizava a captação precoce das mulheres ainda no primeiro trimestre junto com o(a)s agentes comunitárias de saúde, definia classificação de risco, solicitava e avaliava os exames, coletava citologia, procedia ao exame físico obstétrico, cálculo de idade gestacional e data provável do parto, avaliava o calendário vacinal, realizava teste rápido, acolhia e procedia a escuta atenta, assistia na visita puerperal, orientava sobre as mudanças corporais, aspectos emocionais, amamentação, alimentação, cuidados com o recém-nascido, atividade sexual, dentre tantas outras.

Suas práticas apresentam-se sempre em consonância com os demais profissionais,

articulando estratégias para resolutividade das demandas, quando necessário. Exerce a autonomia e responsabilidade sobre as ações prestadas, ancorada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), acarretando vínculo, confiança, segurança e boa adesão na assistência pré-natal.

Sabe-se que, a assistência pré-natal na ESF é associada aos cuidados diretamente prestados pela enfermeira, sustentada na qualidade do cuidado, empatia e vinculação, utilizando-se das mais diversas técnicas de forma ativa e empoderada, com práticas singulares desde a concepção até o puerpério (MOREIRA, CARVALHO, RIBEIRO, 2016).

Para tanto, a enfermeira deve ter capacidade técnica e científica para identificação precoce de fatores de riscos comportamentais e fisiológicos, fruto do seu processo de formação, pautado em todas as nuances que envolvem o período gravídico-puerperal (LIMA et al., 2019).

Sendo assim, evidencia-se que os cuidados de enfermagem durante a gestação tornam-se cruciais para prevenção de doenças e agravos, passíveis de comprometer a saúde da mãe e do bebê (ARAÚJO et al., 2019). Por este motivo, as visitas domiciliares realizadas pela enfermeira em conjunto com outros membros da equipe foram necessárias para a melhoria na vida das gestantes. Ademais, as atividades de educação permanente com conteúdos como: cuidados com a higiene oral do bebê, assistência humanizada e acolhimento, de acordo com a Política Nacional de Humanização, principais situações de sofrimento mental, rede de assistência para mulheres em situação de violência, dentre outras também foram realizadas pela equipe multiprofissional, permitindo um olhar aprofundado sobre os projetos terapêuticos singulares e discussão de casos.

Schmitt et al. (2018) inferem ainda que é de suma importância a efetiva comunicação entre profissionais, para estabelecimento e fortalecimento de uma rede de apoio no intuito de compreender e abarcar as reais necessidades das gestantes em todo o ciclo gravídico-puerperal.

### **3.2 Grupo de gestantes**

Sabe-se que, as práticas assistenciais dos profissionais da saúde são de suma importância para a qualidade do cuidado no pré-natal, principalmente quando caracterizadas por trocas e incentivo a participação em grupos de gestantes, eliminando o sentimento de ansiedade, incertezas e proporcionando tranquilidade (SCHMITT et al., 2018).

O grupo de gestante surgiu a partir da compreensão da equipe multiprofissional, quanto à necessidade de maior discussão e espaço de trocas com as gestantes, para um maior empoderamento quanto aos seus direitos, às mudanças no seu corpo, ao desenvolvimento do seu bebê, ao cumprimento dos seus direitos sociais.

Após apresentada a proposta de grupo e de ter sido acordado o melhor dia e horário para a realização das reuniões, todas as gestantes e familiares foram convidados. Verificou-se relevante adesão das mulheres, momento em que as demandas eram

levantadas para as próximas reuniões, desconstruindo mitos de forma lúdica e com uma linguagem simples.

Henriques et al. (2015) afirmam que, o grupo de gestantes é um importante instrumento de educação em saúde na promoção da saúde materna, devido as trocas de experiências e informações, contribuindo para um período gestacional mais seguro, assim como uma assistência de qualidade.

Sendo assim, o grupo de gestante idealizado pela equipe multiprofissional, possibilitou uma gama de informações de diversas áreas, sem sobrecarregar apenas uma categoria, além de ampliar o conhecimento dos profissionais com as múltiplas trocas. Cada encontro era conduzido por uma categoria profissional, respeitando os saberes das gestantes e de seus familiares.

Utilizavam-se métodos como a demonstração de práticas com os bebês utilizando próteses, posições para amamentação, além de outros cuidados com recém-nascido e sexualidade durante a gestação. Oficinas sobre elaboração de temperos naturais, práticas de relaxamento e fortalecimento do assoalho pélvico dentre outros, sem desconsiderar seus conhecimentos e protagonismo no processo de gestar e parir.

Quental et al. (2017) afirmam que, o uso de práticas ativas como dinâmicas, oficinas e jogos, apresentam-se como importante estratégia para potencializar a efetividade das ações e participação ativa das gestantes.

Ademais, nota-se que os grupos de gestantes se constituem por pessoas distintas com histórias e realidades diferentes, porém com propósitos semelhantes, que se articulam e reúnem-se para discutir e refletir sobre temas de comum interesse, constituindo saberes, a partir do coletivo e superando limitações, tendo como reflexo o atendimento integralizado (DOMINGUES, PINTO, PEREIRA, 2018).

No final, percebeu-se que, as gestantes retornavam para as consultas subsequentes cada vez mais empoderadas, confiantes e seguras quanto à fase da gravidez, compreendendo a USF não apenas como espaço de cura para doenças, mas como um local de convivência e prevenção de doenças, com trocas de experiência, maior aproximação com os familiares e equipe, ampliando a rede social para viver o momento da gestação.

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que, é de total relevância a presença de uma equipe multiprofissional na assistência pré-natal, principalmente na atenção primária, considerando o maior grau de vulnerabilidade das gestantes. A assistência multiprofissional possibilita maior tranquilidade, menos peregrinação e maior confiança para gestar e vivenciar a maternidade, considerando a oferta de um cuidado integral pela equipe e centrado em todas as dimensões que envolvem saúde e maternidade.

O mecanismo de consultas compartilhadas potencializou a ampliação do conhecimento das gestantes, autonomia na tomada de decisões, empoderamento sobre sua condição, com a compreensão real das necessidades, desconsiderando o modelo biomédico, muitas vezes frio, impessoal e fragmentado. Quanto à equipe multiprofissional, as práticas possibilitaram expansão de conhecimento sobre as diversas áreas, troca de conhecimento entre as categorias e maior entendimento sobre o programa de pré-natal.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Karoliny; BRANDÃO, Adriana; TORRES, Michelle. Qualidade de vida de gestantes acompanhadas na atenção primária à saúde. **Rev Saúde em Redes**, v. 5, n. 1, p. 59-73, 2019. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/1697>>.

ANJOS FILHO, Nilton Correia; SOUZA, Ana Maria Portela. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. **Rev Comunicação Saúde Educação**, v. 21, n. 60, p. 63-76, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832017000100063&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832017000100063&script=sci_abstract&tlng=pt)>.

ARAÚJO, Regilda Bacelar et al. Cuidados de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família: uma análise em periódicos nacionais. **Rev UNINGÁ**, v. 56, n. 2, p. 160-73, 2019. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2419>>.

BRANDOLF, Joice de Abreu et al. Atuação fisioterapêutica para redução do quadro álgico no trabalho de parto ativo. **Rev Inova Saúde**, v. 6, n. 2, p. 20-34, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/Inovasauade/article/view/2554/3889>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília (DF), 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília (DF), 2004. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>.

DOMINGUES, Flávia; PINTO, Flávia Santos; PEREIRA, Valdina Marins. Grupo de gestantes na atenção básica: espaço para construção do conhecimento e experiências na gestação. **Rev Fac Ciência Médicas de Sorocaba**, v. 20, n. 3, p. 150-4, 2018. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/30648>>.

FERREIRA, Suélem Maria Santana Pinheiro et al. Pré-natal odontológico: acessibilidade e ações ofertadas pela atenção básica de Vitória da Conquista-BA. **Rev FOL Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, v. 26, n. 2, p. 3-16, 2016. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/311989851\\_Pre-Natal\\_Odontologico\\_Acessibilidade\\_e\\_Acoes\\_Ofertadas\\_pela\\_Atencao\\_Basica\\_de\\_Vitoria\\_da\\_Conquista-BA](https://www.researchgate.net/publication/311989851_Pre-Natal_Odontologico_Acessibilidade_e_Acoes_Ofertadas_pela_Atencao_Basica_de_Vitoria_da_Conquista-BA)>.

FRANKE, Caroline Maria; LANISKI, Valéria Baccarin; HAAS, Linda Cristina Sangoi Haas. O Atendimento Compartilhado na Perspectiva da Atuação Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde. **Rev Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 111-5, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7081>>.

GOUDARD, Marivanda Julia Furtado et al. Inadequação do conteúdo da assistência pré-natal e fatores associados em uma coorte no nordeste brasileiro. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 4, p. 1227-38, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016000401227&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016000401227&script=sci_abstract&tlng=pt)>.



HENRIQUES, Amanda Haissa Barroso et al. A revelação de puérperas na assistência pré-natal em estratégias de saúde da família. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 1, p. 23-31, jan./mar., 2015. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5968>>.

LEAL, Maria do Carmo et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 54, n. 9, p. 1-12, 2020. Disponível em: <<http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/assistencia-pre-natal-na-rede-publica-do-brasil/>>.

LIMA, Kelly Mikaelly de Souza Gomes et al. Assistência de Enfermagem no Pré-Natal de Alto risco. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3183-97, 2019. Disponível em: <<http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/2173>>.

MOREIRA, Michelle Araújo; CARVALHO, Lorena Lima de; RIBEIRO, Polliana Santos. Percepção de gestantes sobre a atuação da enfermeira na assistência pré-natal: estudo analítico. **Rev Arq ciênc saúde**, v. 23, n. 1, p. 78-82, 2016. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/217/168>>.

OLIVEIRA, Ana Paula Reis et al. Violência contra a mulher: facilidades e dificuldades relacionadas à atenção multiprofissional. **Rev Saúde col UEFS**, v. 8, n. 10, p. 54-61, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2094>>.

QUENTAL, Líbna Laquis Capistrano et al. Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 5370-81, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33863>>.

RAMALHO, Naiany Monise Gomes et al. Violência doméstica contra a mulher gestante. **Rev enferm UFPE**, v. 11, n. 12, p. 4999-5008, 2017. Disponível em: <[file:///C:/Users/polli/Downloads/22279-75636-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/polli/Downloads/22279-75636-1-PB%20(2).pdf)>.

SANTOS, Dayse Kellen de Sousa et al. Estado nutricional pré-gravídico e gestacional: detecção de desvios nutricionais entre gestantes atendidas pela rede pública de saúde de Talmas-TO. **Rev Desafios**, v. 4, n. 3, p. 83-90, 2017. Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/2396>>.

SCHMITT, Patrícia Menezes et al. A revelação de puérperas na assistência pré-natal em estratégias de saúde da família. **Rev Saúde e Pesq**, v. 11, n. 1, p. 129-37, jan./abr. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5968>>.

TOMAZZETTI, Bárbara Maldonado et al. A qualidade da assistência pré-natal sob olhar multiprofissional. **Rev Ciência e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 41-50, 2018. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/324577111\\_A\\_qualidade\\_da\\_assistenciapre-natal\\_sob\\_olhar\\_multiprofissional](https://www.researchgate.net/publication/324577111_A_qualidade_da_assistenciapre-natal_sob_olhar_multiprofissional)>.

VIEIRA, Silvares Vieira; CHAGAS, Sonia dos Santos; ALVES, Lana Mara. Relato de experiência sobre a importância da consulta de enfermagem em puericultura. **Rev Enferm Brasil**, v. 16, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1264/2400>>.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de Trabalho 73, 87, 88, 89, 90, 91, 96, 97, 98, 99, 100, 105, 111, 116, 173

Adolescentes 3, 9, 11, 33, 56, 63, 66, 67, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241

Assistência de Enfermagem 5, 11, 23, 24, 34, 46, 48, 52, 55, 57, 123, 147, 149, 152, 153, 155, 156

Assistência Integral à Saúde 12, 16

Atenção Básica 1, 2, 3, 4, 5, 8, 11, 22, 24, 30, 36, 44, 45, 50, 51, 56, 57, 65, 108, 114, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 212, 214, 217, 218, 225

Atenção Primária à Saúde 22, 23, 46, 48, 49, 57, 58, 59, 66, 180, 183, 184

Atendimento Pré-Hospitalar 114, 169, 170, 172, 173, 178, 179

### C

Cuidado de Enfermagem 1, 3, 4, 5, 10, 11, 50, 120, 152, 154, 160, 161, 229

Cuidado Pré-Natal 12, 14, 16, 24

### D

Dimensionamento 11, 111, 112, 145, 147, 148, 150, 152, 153, 156

Doenças Parasitárias 215, 227

### E

Educação Ambiental 68, 69, 70, 73, 76, 77

Emergências 135, 170, 173

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 22, 23, 24, 27, 30, 34, 35, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 65, 66, 67, 71, 76, 78, 79, 84, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 179, 180, 182, 184, 186, 187, 188, 190, 196, 197, 198, 199, 202, 205, 206, 210, 214, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 228, 229, 230, 231, 237, 242, 243

Esgotamento Profissional 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 127, 129

Espiritualidade 159, 160, 161, 167

Estratégia Saúde da Família 11, 34, 35, 36, 38, 44, 59, 66, 130, 132, 136, 196

Estresse Ocupacional 104, 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 131, 133, 206, 213

## **F**

Fake News 78, 79, 80, 81, 85, 86

## **G**

Gestão em Saúde 35, 36, 38, 44

## **H**

Hospital 66, 87, 88, 91, 92, 96, 98, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 130, 132, 136, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 158, 159, 161, 170, 173, 179, 199, 200, 201, 205, 206, 210, 211, 213, 229, 234

## **I**

Imunização 79, 84, 86

## **M**

Maus-Tratos ao Idoso 199

Meio Social 59

Morte 31, 47, 61, 88, 99, 105, 106, 110, 111, 112, 128, 136, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 171, 176, 238

## **P**

Percepção 8, 22, 23, 26, 34, 37, 44, 46, 59, 60, 64, 68, 70, 75, 104, 110, 143, 144, 169, 186, 191, 197, 199, 201

Pessoal de Saúde 180, 183, 184, 199

Pré-Escolar 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10

## **R**

Recursos Humanos de Enfermagem 145, 151

Regulação de Urgência 169, 172, 176, 177

Relações Familiares 2, 4, 59, 60, 61

Relações Interpessoais 42, 43, 63, 134, 135, 136, 139, 141, 142, 143, 144, 191, 194

Religiosidade 159, 160, 161

Resíduos Sólidos 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76

## **S**

Saúde Ambiental 69, 70, 124

Saúde da Família 11, 12, 16, 22, 23, 36, 38, 45, 66, 186, 196, 197

Saúde da Mulher 12, 16, 24, 25, 26, 29, 31, 33

Saúde do Trabalhador 88, 89, 93, 101, 116, 117, 121, 123

Saúde Mental 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 66, 103, 106, 111, 112, 113, 136, 207

Saúde Pública 11, 23, 25, 26, 34, 36, 37, 38, 44, 45, 48, 57, 67, 86, 116, 143, 180, 215, 227, 240

Serviço de Limpeza 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101

Síndrome de Burnout 104, 105, 106, 108, 109, 110, 114, 126, 127, 128, 132, 192

Sistema Único de Saúde 20, 25, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 48, 65, 117, 136, 170, 171, 179, 181, 241, 242

Sono 8, 106, 109, 110, 111, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 206

## V

Violência 7, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 23, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 66, 81, 168, 172, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242

Violência no Trabalho 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 191, 192, 195, 196

Violência Sexual 53, 200, 228, 229, 230, 231, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2020**

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2020**