

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5



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

Atena
Editora
Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5



**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 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores 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^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a 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^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a 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^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a 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^a 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^a Dr^a 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^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a 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

5

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 5 [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 978-65-5706-198-5

DOI 10.22533/at.ed.985202307

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

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

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO ENFERMEIRO À GESTANTE NO PRÉ-NATAL SOBRE TRIAGEM NEONATAL	
Viviane de Melo Souza	
DOI 10.22533/at.ed.9852023071	
CAPÍTULO 2	13
A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Liane Bahú Machado	
Sandra Ost Rodrigues	
Silvana Carloto Andres	
Claudete Moreschi	
DOI 10.22533/at.ed.9852023072	
CAPÍTULO 3	18
ALEITAMENTO MATERNO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: PERCEPÇÃO DAS MÃES	
Siena Nogueira Guirardi	
Aisiane Cedraz Morais	
Juliana de Oliveira Freitas Miranda	
Rebeca Pinheiro de Santana	
Rita de Cássia Rocha Moreira	
Ariane Cedraz Morais	
Isana Louzada Brito Santos	
Deisy Vital dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9852023073	
CAPÍTULO 4	36
MÃES ADOLESCENTES E SEUS FILHOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO	
Rejane Corrêa Marques	
Isis Vanessa Nazareth	
Fabricia Costa Quintanilha Borges	
Patrícia Regina Affonso de Siqueira	
Glaucimara Riguete de Souza Soares	
Joana Darc Fialho de Souza	
Carina Bulcão Pinto	
Sabrina Ayd Pereira José	
Meiriane Christine dos Santos Aguiar	
Larissa de Araújo Mantuano Agostinho	
Maria Isabel Santos Alves	
Suzanna Martins Costa	
DOI 10.22533/at.ed.9852023074	
CAPÍTULO 5	53
AMAMENTAÇÃO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Mônica Chiodi Toscano de Campos	
Ingridy Borges dos Santos	
Rejane Antonello Griboski	
Daniella Soares dos Santos	
Lara Mabelle Milfont Boeckmann	

CAPÍTULO 6 69

ASSISTÊNCIA PRESTADA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL A MULHERES EM SITUAÇÃO PRISIONAL

Jéssica Kelly Alves Machado
Nathalya Anastacio dos Santos Silva
Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Deborah Moura Novaes Acioli
Marianny de Medeiros de Moraes
Karlayne Reynaux Vieira de Oliveira
Maraysa Jessyca de Oliveira Vieira
Bárbara Maria Gomes da Anunciação
Larissa de Moraes Teixeira
Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues
Julio Cesar Silva Oliveira
José Augustinho Mendes Santos

DOI 10.22533/at.ed.9852023076

CAPÍTULO 7 80

PRODUÇÃO IMEDIATA DE LEITE CONFORME A VIA DE PARTO EM PUÉRPERAS DE GESTAÇÃO A TERMO

Genoveva Zimmer
Maria Alessandra Ribeiro da Costa
Pedro Celiny Ramos Garcia
Jorge Hecker Luz
Lisie Zimmer Santiago
Humberto Holmer Fiori

DOI 10.22533/at.ed.9852023077

CAPÍTULO 8 93

SUSCETIBILIDADE DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS A INFECÇÃO HOSPITALAR: LIMITES E POSSIBILIDADES DE PREVENÇÃO

Maria Elidiane Lopes Ferreira
Rosa Maria Assunção de Queiroga
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Ana Carolina Coimbra de Castro
Ivana Mayra da Silva Lira
Mariana Portela Soares Pires Galvão
Satyê Rocha Pereira
Polyana Coutinho Bento Pereira
Aline Macedo da Silva
Marivete Ribeiro Alves
Dália de Sousa Viegas Haas

DOI 10.22533/at.ed.9852023078

CAPÍTULO 9 99

REDE DE ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO VIVENDO EM SITUAÇÃO PRISIONAL: O PAPEL DA ENFERMAGEM

Jéssica Kelly Alves Machado
Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Nathalya Anastacio dos Santos Silva
Deborah Moura Novaes Acioli
Marianny de Medeiros de Moraes
Karlayne Reynaux Vieira de Oliveira
Maraysa Jessyca de Oliveira Vieira

Bárbara Maria Gomes da Anunciação
Larissa de Moraes Teixeira
Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues
Julio Cesar Silva Oliveira
José Augustinho Mendes Santos
DOI 10.22533/at.ed.9852023079

CAPÍTULO 10 106

NARRATIVAS DE VIDA DE MULHERES USUÁRIAS DO CAPSAD SOBRE O CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA DURANTE A GESTAÇÃO

Rosângela da Silva Santos
Tharine Louise Gonçalves Caires

DOI 10.22533/at.ed.98520230710

CAPÍTULO 11 118

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTE EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

William Caracas Moreira
Myllena Maria Tomaz Caracas
Bruno D'Paula Andrade
Jorge Felipe da Silva Bastos
Maryanna Tallyta Silva Barreto
José Nilton de Araújo Gonçalves
Cinthya Leite Rodrigues de Moraes
Camila Sales Andrade
Aline da Silva Candeia
Eveline michelle Lima da Silva
Layze Braz de Oliveira
Inara Viviane de Oliveira Sena

DOI 10.22533/at.ed.98520230711

CAPÍTULO 12 130

CASO CLÍNICO DE GESTANTE EM TRATAMENTO DE TUBERCULOSE PULMONAR: ESTUDO DE CASO

Luciana do Socorro Serrão Filgueira
Paulo Henrique Viana da Silva
Romulo Roberto Pantoja da Silva

DOI 10.22533/at.ed.98520230712

CAPÍTULO 13 138

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roberta Liviane da Silva Picanço
Tamara Braga Sales
Cláudia Patrícia Da Silva Ribeiro Menezes
Samara Gomes Matos Girão
Andreza Kelly Cardoso da Silva Soares
Maíra Maria Leite de Freitas
Lucélia Rodrigues Afonso
Marcia Alves Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.98520230713

CAPÍTULO 14 147

SIGNIFICADO DO PLANO DE PARTO: PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE SAÚDE

Tâmem Luiza Borba
Geiza Martins Barros

CAPÍTULO 15 157

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: ABORDAGEM NA REPRESENTAÇÃO SOCIAL

Manuela Costa Melo
Luana Nunes Lima
Lara Mabelle Milfont Boeckmann
Luciana Melo de Moura
Ruth Geralda Germana Martins
Ana Socorro de Moura
Amanda Costa Melo

DOI 10.22533/at.ed.98520230715

CAPÍTULO 16 169

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE ALTO RISCO

Bianca Machado Cruz Shibukawa
Gabrieli Patricio Rissi
Kayna Trombini Schimidt
Priscila Garcia Marques
Ieda Harumi Higarashi

DOI 10.22533/at.ed.98520230716

CAPÍTULO 17 179

RISCOS BIOLÓGICOS E COMPORTAMENTAIS PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ADOLESCENTES

Maria de Nazaré de Sousa Ribeiro
Cleisiane Xavier Diniz
Regina dos Santos Sousa
Fátima Helena do Espírito Santo
Fernanda Farias de Castro
Cássia Rozária da Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.98520230717

CAPÍTULO 18 189

O SIGNIFICADO DA HISTERECTOMIA PARA MULHERES EM PRÉ-OPERATÓRIO À LUZ DO PENSAMENTO DE MARTIN HEIDEGGER

Anna Maria de Oliveira Salimena
Marcela Oliveira Souza Ribeiro
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Thais Vasconcelos Amorim
Rafael Carlos Macedo Souza
Amanda Tamires Drumond Vilas Boas Tavares
Layla Guimarães Paixão Oliveira
Nayara Costa Farah
Camila Silva Torres Militão
Alice Teixeira Caneschi

DOI 10.22533/at.ed.98520230718

CAPÍTULO 19 199

REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS PÓS EXENTERAÇÃO PÉLVICA POR TUMORES GINECOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Natalia Beatriz Lima Pimentel
Vivian Cristina Gama Souza Lima
Felipe Cardozo Modesto

Patrícia dos Santos Claro Fuly
Kariny de Lima
Carmen Lucia de Paula
Rafael Carlos Macedo de Souza
Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.98520230719

CAPÍTULO 20 207

A CIRURGIA DE MASTECTOMIA E SUA INFLUÊNCIA NO ÂMBITO BIOPSISSOCIAL FEMININO

Matheus Augusto da Silva Belidio Louzada
Lucas de Almeida Campos
Antonio da Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.98520230720

CAPÍTULO 21 221

A PREDISPOSIÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS MILITARES FEMININAS EM UM BATALHÃO DA POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

Bárbara de Caldas Melo
Ana Karoline de Oliveira Castro
Larissa Magalhães Freitas
Leila Akemi Evangelista Kusano

DOI 10.22533/at.ed.98520230721

CAPÍTULO 22 233

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES

Ana Claudia Sierra Martins
Endian Luiza do Nascimento
Fernanda dos Santos Pereira
Maria Rita de Almeida Campos
Rita de Cássia Santoro de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.98520230722

SOBRE O ORGANIZADOR..... 247

ÍNDICE REMISSIVO 248

SIGNIFICADO DO PLANO DE PARTO: PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE SAÚDE

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 02/04/2020

Tâmem Luiza Borba

Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ -
Maternidade Escola
Rio de Janeiro – RJ
<http://lattes.cnpq.br/4094323710063323>

Geiza Martins Barros

Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ -
Maternidade Escola
Rio de Janeiro - RJ
<http://lattes.cnpq.br/7541151984964312>

RESUMO: Descrever a percepção dos profissionais de saúde envolvidos na atenção à mulher grávida acerca do Plano de Parto. Pesquisa exploratório-descritiva qualitativa. Foram entrevistados 24 profissionais de um ambulatório especializado na assistência pré-natal em uma Maternidade Federal da cidade do Rio de Janeiro/RJ, entre Dezembro de 2018 e Janeiro de 2019. Utilizou-se a Análise de Conteúdo categorial temática. Emergiram quatro categorias: Perspectivas da equipe; O planejado e o inesperado; Treinamento – o cenário e seus enfrentamentos; Estímulo à confecção do plano de parto. Para a maioria dos profissionais

o plano de parto é um instrumento positivo e complementar no processo de gestar e parir. O estudo proporcionou o aprofundamento do conteúdo, promovendo reflexões das práticas em transformação junto dos profissionais inseridos no Cuidado de Atenção Pré-Natal.

PALAVRAS-CHAVE: humanização da assistência; cuidado pré-natal; parto humanizado.

MEANING OF THE BIRTH PLAN:

PERSPECTIVES OF THE HEALTH TEAM

ABSTRACT: To describe the perception of the health professionals involved in the care of the pregnant woman about the Birth Plan. Qualitative exploratory-descriptive research. Were interviewed twenty-four professionals from an ambulatory specialized in prenatal care at a Federal Maternity Hospital in the city of Rio de Janeiro, RJ, between December 2018 and January 2019. Thematic Categorical Content Analysis was used. Four categories emerged: Team perspectives; The planned and the unexpected; Training - the scenario and it's confrontations; Stimulus to confection of the birth plan. For most professionals, the birth plan is a positive and complementary tool in the process of gestating and giving birth. The study provided

the deepening of the content, promoting reflections of the practices in transformation among the professionals inserted in the Prenatal Care.

KEYWORDS: Humanization of assistance; prenatal care; humanizing delivery.

1 | INTRODUÇÃO

Historicamente o Plano de Parto (PP) teve sua aparição na Europa, sendo descrito na literatura desde a década de 1980. Sua proposta inicial foi informar e proteger as mulheres frente à crescente influência da medicalização do parto na sociedade Norte-Americana e Europeia (LOTHIAN, 2006). No ano de 1985, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) promoveram uma conferência sobre tecnologias apropriadas para o parto e nascimento. O encontro resultou em recomendações que compreendiam desde a valorização da mulher e suas escolhas durante o processo do pré-natal (PN) ao puerpério, envolvendo a presença e treinamento da equipe multiprofissional, iniciativas para o estímulo do vínculo mãe e recém-nato e análises das rotinas de intervenções com ambos (WHO, 1985).

A Política Nacional de Humanização, proposta em 2003 no Brasil, estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários a fim de construir processos coletivos de enfrentamento de relações de trabalho e afeto, além propor inovações nas práticas de saúde, por meio do acolhimento e da gestão participativa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

No contexto do Estado do Rio de Janeiro, a Assembleia Legislativa aprovou em 2016 a Lei nº 7.191, dispõe sobre o direito ao parto humanizado na rede pública de saúde do Estado e elenca os direitos da gestante no momento de parturição, inclusive os relacionados ao local de atendimento, profissionais e autonomia. Nela, a elaboração do PP é caracterizada como um instrumento que garante o auxílio integral em consonância com os princípios de humanização da assistência (RIO DE JANEIRO, 2016).

Nessa conjuntura, estudos com resultados positivos versam sobre a relação do planejamento com bons resultados maternos e neonatais, ao analisar os escores de Apgar e o início precoce da amamentação. Os estudos ressaltam a influência positiva do documento no processo de parturição e seus desdobramentos, valorizando o princípio da autonomia da figura feminina (LOPEZOSA ET AL, 2017; CORTÉS ET AL, 2015).

Frente à relevância do plano de parto e nascimento, faz-se necessário o incentivo à sua elaboração por parte dos membros da equipe de saúde no cuidado PN. Tal iniciativa cabe como estratégia para a retomada do protagonismo feminino no momento da parição no âmbito hospitalar. Alguns autores descrevem o ato de planejar como uma prática que acompanhou a trajetória da humanidade, uma exigência do ser humano ao pensar sobre algo possível de se realizar. No uso da razão, o indivíduo imagina suas ações antes de executá-las e, assim, o planejamento está presente no cotidiano desde as atividades

diárias até os objetivos complexos (MENEGOLLA; SANT'ANA, 1991).

No contexto gestacional, o plano de parto e nascimento corresponde ao planejamento feito pela mulher, com as preferências de cuidados no momento do parto. O objetivo é tornar o parto uma experiência planejada previamente por aqueles que irão vivenciá-lo. Ele traduz a expectativa da mulher e/ou acompanhante(s) frente à ocorrência do nascimento de seu filho (LOPEZOSA ET AL, 2017).

Partindo do pressuposto de que a construção desta ferramenta deve ser conjunta a um profissional de saúde, a fim de que as dúvidas sejam esclarecidas, os saberes fortalecidos e os cuidados qualificados, emergiu a seguinte questão norteadora: Qual a percepção dos profissionais de saúde envolvidos na atenção à mulher grávida acerca do plano de parto e nascimento? Em busca de respostas para essa questão, foi estabelecido como objetivo desse estudo: Descrever as percepções e conhecimentos da equipe de saúde em relação ao PP.

Acredita-se que o estudo traz subsídios importantes a fim de compreender o modelo de atenção ao pré-natal, com a possibilidade de reflexão dos profissionais quanto ao protagonismo da mulher e seu direito de escolha em um modo de atenção humanizado.

2 | MÉTODO

Desenvolveu-se um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, em uma maternidade pública federal na cidade do Rio de Janeiro.

Foram incluídos os profissionais que realizam consulta de pré-natal ou atendem as mulheres grávidas no Ambulatório. Os critérios de exclusão foram: colaboradores com atuação em ambulatórios especializados (cardiologia, psiquiatria, nutrologia, diabetes, doença trofoblástica gestacional e outros), que participam de grupos de pesquisa específicos, que estavam de férias ou licença e alunos de graduação. Dentre um total próximo de 50 pessoas, foram entrevistados 24 profissionais de saúde, englobando as seguintes categorias profissionais: enfermagem, medicina, psicologia e nutrição. Os profissionais foram selecionados por conveniência e o número de participantes foi definido pela saturação de dados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

A coleta de dados ocorreu nos meses de dezembro de 2018 e janeiro de 2019, por meio de entrevistas semiestruturadas a partir de um questionário. O questionário possuía questões abertas e fechadas, contendo dados sociodemográficos e profissionais, informações relacionadas às expectativas e percepções, além de conhecimentos acerca do PP e nascimento. O contato inicial com os profissionais ocorreu no devido ambiente de trabalho, durante o período laboral, antes, depois ou nos intervalos das consultas. As entrevistas foram concedidas no próprio consultório ou, seguindo a vontade do participante, em outra sala que garantia a privacidade necessária dentro do ambulatório, sendo transcritas no ato e relidas ao entrevistado a fim de se obter o registro fiel.

Para a análise e discussão do material utilizou-se a técnica de análise temática de conteúdo, nos procedimentos metodológicos: categorização, inferência, descrição e interpretação (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2009). A fim de preservar o anonimato, os participantes foram identificados pelo sistema alfanumérico, utilizando-se a letra inicial da palavra “entrevistado” seguida de uma ordem numérica: (E1), (E2)...(E24).

O estudo seguiu a normatização para atividades de pesquisa e intervenções com os seres humanos, pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com a inclusão dos participantes do estudo após a autorização mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), CAAE: 02807218.8.0000.5275, por meio do parecer nº 3042958, em 28 de novembro de 2018.

3 | RESULTADOS

Participaram do presente estudo vinte e quatro profissionais, vinte e um (87,5%) eram do sexo feminino e três (12,5%) do sexo masculino, todos com idades entre vinte e quatro e quarenta e nove anos. Dentre residentes de obstetrícia, de saúde perinatal e staffs, sete possuem mestrado em diferentes campos da saúde e quatro são especialistas em atenção obstétrica ou materno-infantil. Além disso, cinco são enfermeiros, treze médicos, três nutricionistas e três psicólogos. O tempo de formação acadêmica variou entre um e vinte e sete anos. Cabe ressaltar que as consultas de pré-natal são realizadas exclusivamente pela equipe médica, agregando as demais áreas de saúde conforme o prosseguimento da gestação.

Quando questionados com relação ao conhecimento sobre o PP, vinte (83,3%) responderam conhecer, enquanto quatro (16,6%) afirmaram desconhecer o mesmo. Nesses casos, foi feita uma breve explicação e a entrevista teve prosseguimento. Das entrevistas emergiram quatro categorias temáticas: 1. Perspectivas da equipe; 2. O planejado e o inesperado; 3. Treinamento – o cenário e seus enfrentamentos; 4. Estímulo à confecção do plano de parto.

3.1 Perspectivas da equipe

Nesta categoria abordamos a percepção dos profissionais de saúde quanto à implantação e implementação do plano de parto no serviço de saúde. Valorizou-se a etapa por ser um momento no qual as propostas se materializam com a atuação dos agentes implementadores. A implementação é reconhecida como variável na explicação do insucesso em atingir metas estabelecidas, ao antecipar problemas e considerar aqueles que surgem durante o processo (DALFIOR; LIMA; ANDRADE, 2015).

De forma geral, os profissionais responderam acreditar que o plano de parto pode auxiliar a mulher/acompanhante/familiar de modo positivo, no período que corresponde ao

trabalho de parto, ao parto e ao período de cuidados com os neonatos, em consonância com o modelo de humanização:

No parto humanizado a mulher se sente mais confortável, sente menos dor, mais acolhida pela equipe, mais segura e tem menos estresse no trabalho de parto (...). A escolha do acompanhante, analgesia, no pré parto servem de auxílio para amenizar a dor, como o uso de aromaterapia, massagem, decidir a posição para parir (E6).

O PP foi identificado por alguns dos profissionais como uma ferramenta de auxílio ao trabalho de parto e cuidados neonatais pelo seu caráter instrutivo, possível de perceber nas seguintes falas:

(...) quando a mulher faz o PP, ou procura saber sobre, ela está mais orientada, por saber o mínimo dos direitos dela e vai se sentir mais segura. Acredito no PP que é discutido com a equipe para fazer os acordos (...) (E9).

Acho que quando a mulher vem preparada e já conhece os passos do que vai acontecer ela se sente mais segura, ela e o acompanhante. Claro que cada parto é um parto, mas as partes primordiais você consegue prever como vão acontecer, se sentir acolhida é parte do processo e não só paciente (E15).

Como demais benefícios para as mulheres/bebês, foram citados: a promoção de segurança, o conforto/ambiência, o acolhimento, a garantia de direitos e a formação de vínculos.

Posições que querem ficar, métodos não farmacológicos para alívio da dor. Explico dos cuidados imediatos com o bebê, direito e deveres do acompanhante de livre escolha, escolher alguém que as deixe calmas e tranquilas (E9).

Escolher a posição para ganhar o bebê, uma música, um aroma, se ela vai fazer o primeiro banho do bebê, quem vai acompanhar, iluminação, meia luz, luz acesa (E15).

Oriento a pensar como gostariam que fosse o parto, incentivo a conversar com a enfermagem, médicos e participar do Cegonha Carioca (...) (E24).

Em contraponto, outros discursos referem-se às percepções, expectativas e desejos que de alguma forma não são contemplados na proposição do PP. Dentre os profissionais que alegaram discordar do plano de parto, alguns ressaltam a importância da comunicação:

(...) isso deve ser construído durante o pré-natal através da relação construída com a equipe durante o pré-natal. Eu acredito no que é conversado, no que a paciente fala e não em um papel. Mas deve ser respeitado o desejo da paciente (E7).

(...) entendo a necessidade de querer o PP devido à violência obstétrica que muitas sofreram. Acho importante não definir regras e sim conscientizar e conhecer seu corpo, porque você não pode garantir que aquilo vai ser cumprido. Concordo que quanto mais hands off melhor (E8).

A declaração, no entanto, remete aos fundamentos do PP, como a construção conjunta ao grupo de trabalho durante as consultas de pré-natal, com o propósito de troca dos saberes por meio do diálogo. Neste caso, o profissional referiu discordar do planejamento do parto por escrito (PP), ainda que sustente os mesmos princípios

propostos pelo material.

Outra apreciação no que se referem ao PP foi expressa:

Eu não oriento o PP, mas explico sobre os procedimentos, o direito de doula, acompanhante, as rotinas da maternidade. Dieta, direito de ingerir o que quiserem, analgesia (direito de solicitar), exercícios para o trabalho de parto. Oriento exercícios para o períneo no pré-natal (E17).

O profissional E17 afirmou não orientar o PP, mas ressalta instruir quanto aos direitos e cuidados requeridos, com base nas boas práticas de atenção. Pode-se inferir que mesmo não estimulando a confecção do PP de forma física e diretiva, o profissional o fomenta, uma vez que o conhecimento advindo desta interação é capaz de auxiliar no planejamento por parte da mulher/acompanhante.

Outros relatos apontam a necessidade do trabalho em conjunto, a fim de estabelecer uma relação de confiança entre equipe e gestante.

(...) orientar que elas têm o direito de não querer analgesia, que aceitem sugestões, posicionamentos, para contribuir com o trabalho de parto e criar a relação com a paciente, evitando complicações. Por exemplo, quando a mulher vem com doula e não quer conversar com o médico, comunicação só por intermédio da doula (E8).

(...) as vezes o mais importante é a formação de laços com a equipe, as vezes temos um parto muito bom com práticas não consideradas humanizadas. Porque as relações que se criam no momento do parto são tão importantes quanto as intervenções ou não, porque a mulher precisa se sentir presente e ser incluída (E21).

A fala de E8 evidencia a existência de entraves na comunicação, a qual é fator fundamental na terapêutica. Pensando no arcabouço do PP, na importância da conversa e formação de vínculo em um momento prévio ao parto, talvez, esse entrave interacional pudesse ser desconstruído através do conhecimento do instrumento em discussão. Ele possibilitaria que acordos bilaterais fossem estabelecidos, além de facilitar uma boa relação entre os integrantes da equipe, a mulher grávida, seu acompanhante e/ou doula.

O discurso de E21 contribui na qualificação de sentido às relações e à comunicação, ao mesmo tempo em que desconsidera a relevância do conhecimento com base nas boas práticas de atenção. Apresenta-se, novamente, um paradoxo na fala dos entrevistados, uma vez que, as tecnologias leves e a inclusão da mulher na proposição dos cuidados integram os princípios das boas práticas.

3.2 O planejado e o inesperado

Alguns dos relatos demonstraram questionamentos quanto ao desconhecimento da mulher ao produzir o documento, o que, segundo os entrevistados, pode prejudicar a relação com a equipe e expor a gestante à frustração diante dos resultados, conforme relatos a seguir:

(...) a maioria das mulheres não tem noção do que é o plano de parto, embora elas leiam sobre parto isso é muito individual. As vezes elas chegam com o PP e no meio do caminho mudam de ideia, principalmente primigesta, por não ter experiência, primeiro

apresentam um PP engessado e depois ignoram o plano (E8).

(...) acho que o mais importante é elas terem noção de que alguns requisitos que elas colocam dependem muito do momento(...). Porque se for algo que tenha indicação precisa ser conversado para ficar um clima bom e o PP perde o seu motivo/razão. Elas precisam ter orientação e ter fundamento nas escolhas (E18).

(...) se você fica como único plano possível, isso acaba gerando para a mulher uma frustração muito grande, se acontece diferente do planejado e com sofrimento psíquico. Acho que o mais importante é preparar a mulher para o melhor parto possível para ela e o bebê, pois é só um plano, nem sempre é aquilo que acontece (E21).

Algumas considerações mencionadas pelos profissionais acima, como o desconhecimento da mulher e PP engessado, podem significar ausência de orientações dos profissionais que as assistem, uma vez que, são direitos dos usuários. Diversos podem ser os motivos que as impedem de conhecer antecipadamente o local e os profissionais que irão acompanhá-las, prejudicando, assim, a formação de vínculo com a equipe e a compreensão dos materiais e tecnologias à disposição no momento de parir.

3.3 Treinamento – o cenário e seus enfrentamentos

A fala dos profissionais remete a possibilidade de aprimorar esse eixo de conhecimento. Quando solicitadas estratégias de treinamento da equipe a maioria se mostrou receptivo e explanou contribuições fundamentadas na prática da unidade hospitalar.

Orientar a equipe a ler sobre PP, devido ao desconhecimento. Existem evidências científicas da atuação conjunta para um melhor desfecho perinatal. Curso de aprimoramento reforça o que é estabelecido no PP, fazer com que a equipe entenda a evidência científica, a fim de evitar resistência (E3).

Treinamento em serviço, no caso do ambulatório onde nem todos os profissionais conhecem o centro obstétrico, seria interessante. Orientar a teoria e associar com a prática conhecendo a unidade e o que dispõe para a mulher (E15).

Treinamento que mostre a elaboração do PP, mostrar que não vai tirar a autonomia do médico, que pode ser conversado com o médico e equipe. Aulas expositivas e dados de pesquisa sobre a percepção da mulher com PP (E17).

Com as entrevistas foi possível identificar a existência de treinamento sobre assuntos gerais na unidade. Dos vinte e quatro entrevistados, dezoito afirmaram ter recebido algum treinamento enquanto atuando no local. Com relação à frequência, quatro afirmaram ser semanal, dois, trimestral, três, semestral e nove, anual. É importante observar a diversificação da frequência dos treinamentos, o que pode representar treinamentos específicos das categorias profissionais.

Partindo do reconhecimento de que os entrevistados possuem conhecimentos válidos para serem veículos de troca, foram solicitadas sugestões para a composição do PP, a fim também de compreender o entendimento sobre o mesmo. Obtivemos respostas alinhadas ao preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no entanto, o que mais se evidenciou foi a preocupação em incluir possíveis intervenções que porventura se mostrem oportunas.

Reconhecimento dos sinais de início de trabalho de parto, benefícios e desvantagens do parto normal e parto cesárea (...) (E19).

Métodos não-farmacológicos, alimentação pré, intra e pós-parto (parto normal e parto cesárea), episiotomia, possíveis intervenções (fórceps, vácuoextração), aleitamento materno imediato (E4).

3.4 Estímulo à confecção do plano de parto

Quando indagados a respeito do incentivo à confecção do documento, oito (33,3%) profissionais afirmaram abordar a temática com as gestantes da unidade, enquanto dezesseis (66,6%) referiram não utilizar dessa prática. Dentre os dezesseis, doze afirmaram que se sentiriam aptos mediante treinamento, enquanto quatro mantiveram a opinião contrária.

Na questão da pesquisa: Qual a sua sugestão para estímulo à confecção pelas usuárias? As respostas contemplaram sugestões envolvendo orientação e educação. Conforme é possível perceber nos relatos a seguir:

Durante a consulta de pré-natal, desde o primeiro contato, não deve deixar para o final da gestação (E2).

Acho bom ter um modelo com os pontos principais, uma série de perguntas e trabalhar em cima daquilo (E5).

(...) temos a visita do Cegonha, porque é uma oportunidade em que elas estão aqui, ou até mesmo no acolhimento, para elaborar ao longo do pré-natal (E11).

Argumentar porque aquilo faz diferença, que é um direito dela de esclarecer mais para a equipe que vai atender no trabalho de parto, para um bom relacionamento e mostrar quem é essa gestante (18).

É possível perceber, nas falas, a forma que alguns profissionais se demonstram solícitos à orientação, com sugestões possíveis de serem avaliadas para aplicabilidade no local.

4 | DISCUSSÃO

Uma pesquisa realizada na Espanha sobre o cumprimento dos planos de parto e seus respectivos resultados maternos e neonatais concluiu que existe relação direta entre o grau de desempenho do PP e a obtenção de melhores resultados. Acompanhado por diminuição nas taxas de cesárea e bons testes de avaliação do RN. Os autores evidenciam a observação na prática clínica, elencam o planejamento como uma contribuição ao parto natural e fisiológico, pois favorece a comunicação com os profissionais e promover maior satisfação (LOPEZOSA; MAESTRE; BORREGO, 2017).

Trabalhos realizados com puérperas acerca das contribuições da realização do PP, ratificam o quanto as mulheres se tornam munidas de informações sobre a assistência

ao parto no processo de construção do documento. Tendo como resultado a vivência de melhores condições físicas e emocionais, com o estabelecimento de relações de respeito com os profissionais que as acolhem (RODRIGUES, 2017; MOUTA ET AL, 2017).

Uma revisão integrativa quanto às repercussões do PP culminou na formação de três evidências: (i) a construção do documento influencia positivamente no processo de parto e desfechos; (ii) as expectativas irrealistas podem causar insatisfação com a experiência do parto e (iii) prestadores de cuidado desempenham papel central no apoio à realização e cumprimento do plano. Os autores evidenciam que a satisfação com o parto é diretamente proporcional ao grau de cumprimento das escolhas maternas, com a tendência de as mulheres sentirem-se frustradas e insatisfeitas quando o parto não ocorre conforme planejado. Ressaltam, também, a existência de estudos que sugerem a denominação “Plano de Parto” imprópria, por estimular a crença de que o nascimento pode ser planejado e ignorar a natureza dinâmica do parto (MEDEIROS ET AL, 2019).

Diversos estudos defendem a elaboração do documento (PP) como conferência de confiança e aquisição de saberes. Os artigos evidenciam a necessidade de construção conjunta à equipe e o compartilhamento com os profissionais da assistência, de modo a compreender a singularidade feminina. Pesquisadores expõem que a execução das atividades referidas no plano é algo dinâmico, conferindo à gestante o poder de recriar a forma como ela quer que aconteça seu parto no momento de parir. Dessa forma, enfatizam o documento como uma tecnologia viva, possui dinamicidade e é adaptável (CORTÉS ET AL, 2015; MENEGOLLA; SANT’ANNA, 1992; MOUTA ET AL, 2017).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, os profissionais acreditam no benefício da inclusão do PP e enfatizam a necessidade de desenvolver um método em conjunto para a sua efetiva implementação. Acreditam nos treinamentos como promoção de capacidades e que, por conseguinte, gerariam maior adesão. A amostra abrangeu profissionais com atuação direta no cuidado materno e neonatal e foi possível observar um conhecimento superficial a respeito da temática. Infere-se a necessidade de maior estímulo ao PP, uma vez que siga as recomendações expostas pelo MS e por seu impacto na qualidade da atenção.

O instrumento é utilizado por gestantes com o objetivo de auferir resultados positivos na experiência do parto, sendo o seu processo de construção uma forma de estreitar laços e promover relações de confiança entre usuárias e equipe. Em razão disso, o PP é indicado como fator relevante no processo de gestar e parir, no qual a mulher possui ao seu lado uma equipe qualificada que a possibilite compreender suas transformações fisiológicas, estando consciente das suas escolhas e cuidados gestacionais.

REFERÊNCIAS

- CORTÉS, Maria Suárez et al. Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0067.2583 Acesso em 20 set 2018.
- DALFIOR, Eduardo Tonole; LIMA, Rita de Cássia Duarte; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho. Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde. **Saúde debate**, v. 39, n.104, jan/mar, pág. 210-225, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n104/0103-1104-sdeb-39-104-00210.pdf>. Acesso em 10 jun 2019.
- FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, pág. 17-27, jan, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>. Acesso em: 15 nov 2018.
- LOPEZOSA, Pedro Hidalgo; MAESTRE, Maria Hidalgo; BORREGO, Maria Aurora Rodriguez. O cumprimento do plano de parto e sua relação com os resultados maternos e neonatais. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. 2017. DOI: 10.1590/1518-8345.2007.2953. Acesso em: 20 set 2018.
- LOTHIAN, Judith. Birth plans: The good, the bad and the future. **Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing**, v. 35, pág. 295-303, mar-abr, 2006. Disponível em: [https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(15\)34351-3/abstract](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(15)34351-3/abstract). Acesso em 2018 set 27.
- MEDEIROS, Renata Marien Knupp et al. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233>. Acesso em 16 fev 2019.
- MENEGOLLA, Maximiliano. SANT'ANNA, Ilza Martins. **Por que planejar? Como planejar?** Petrópolis: Editora Vozes, 1991.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28ª ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2009.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Brasil. **Política Nacional de Humanização – PNH**. 1ª edição. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013.
- MOUTA, Ricardo José Oliveira et al. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. **Revista Baiana de Enfermagem**, n. 31, mar, 2017. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000400305. Acesso em 19 mar 2019.
- RIO DE JANEIRO. Lei n. 7191, de 6 de Janeiro de 2016. **Dispõe sobre o direito ao parto humanizado na rede pública de saúde no estado do Rio de Janeiro e dá outras providências**. Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro (ALERJ), Rio de Janeiro. Republicada em 19 Jul 2016. Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/CONTLEI.NSF/e9589b9aabd9cac8032564fe0065abb4/a01e1d414bdb967a83257f3300580ec7?OpenDocument>. Acesso em 20 set 2018.
- RODRIGUES, Milene Silva. **Humanização no processo de parto e nascimento: implicações do plano de parto**. 102 f. Dissertação - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, 2017. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/971M.PDF>. Acesso em 16 fev 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Appropriate Technology for Birth, **Lancet**. 1985 aug; Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2863457>. Acesso em 27 set 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 57, 58, 61, 62, 64, 67, 70, 72, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 104, 116, 154

Amamentação 14, 15, 16, 17, 19, 22, 23, 24, 27, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 45, 46, 47, 50, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 81, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 132, 148

Assistência Pré-Natal 1, 5, 6, 59, 145, 147

B

Burnout 13, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232

C

Cesárea 28, 81, 87, 89, 154, 193

Continuidade da Assistência ao Paciente 169

Criança 2, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 30, 33, 34, 37, 45, 55, 59, 61, 62, 63, 65, 80, 81, 87, 88, 91, 100, 101, 102, 103, 104, 110, 111, 112, 114, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 240

Cuidado da Criança 158

Cuidado do Lactente 19

Cuidado Pré-Natal 1, 5, 6, 130, 147

Cuidados de Enfermagem 1, 5, 6, 94, 130, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145

D

Deficiências do Desenvolvimento 169

Desenvolvimento Infantil 101, 113, 169, 170, 177

Desmame Precoce 13, 14, 15, 17, 22, 43, 50, 63

Doença Cardiovascular 186

E

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 83, 91, 94, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 116, 117, 118, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 151, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 177, 179, 187, 188, 189, 190, 197, 198, 199, 205, 206, 207, 220, 231, 233, 238, 240, 242, 243, 246, 247

Enfermeiro 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 56, 70, 77, 104, 136, 140, 143, 160, 168, 171, 197, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 246, 247

Estudos Epidemiológicos 119, 180

Exenteração Pélvica 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206

F

Fatores de Risco 96, 98, 107, 110, 129, 142, 143, 145, 170, 179, 180, 181, 184, 185, 187, 188, 223, 226

Fenomenologia 190, 192

G

Gerência 94

Gestantes 3, 4, 7, 11, 16, 55, 57, 58, 60, 61, 66, 67, 70, 75, 77, 79, 89, 101, 103, 106, 108, 111, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 154, 155, 171

H

Hospitalização 95, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167

Humanização da Assistência 147, 148, 193

I

Idade gestacional 84, 124, 173

Idade Gestacional 23, 24, 81, 83, 95, 121, 172, 173, 175

L

Leite Materno 16, 17, 19, 21, 22, 25, 27, 60, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 97, 114

M

Mastectomia 207, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220

Maternidade 8, 12, 18, 20, 30, 38, 51, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 70, 72, 76, 78, 79, 82, 100, 101, 105, 115, 129, 147, 149, 152, 191, 214

Militares 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 231, 232

Mulheres 7, 8, 15, 28, 30, 42, 43, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 87, 91, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 140, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 171, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 231, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246

N

Neonatologia 34, 35, 100

Neoplasias da Mama 207, 210

P

Parto Humanizado 147, 148, 151, 156

Parto Normal 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 154

Pesquisa Qualitativa 35, 52, 106, 109, 141, 158, 168, 190

Polícia 221, 222, 224

Prisões 53, 54, 55, 57, 58, 60, 66, 70, 74, 79, 100

Psicologia 35, 41, 43, 78, 79, 149, 167, 199, 200, 202, 206

S

Saúde da Criança 9, 14, 16, 17, 34, 61, 80, 81, 100, 101, 103, 104, 158, 166, 167, 169, 170

Saúde da Mulher 55, 62, 72, 102, 190

Saúde do Adolescente 37, 45, 185

Sexualidade 37, 191, 197, 199, 207, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 237

Sífilis 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 240

Síndromes Hipertensivas 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146

T

Terapia Intensiva Neonatal 11, 18, 19, 35, 98, 169, 172

Teste do Pezinho 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Tuberculose 26, 55, 71, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

U

Unidade de Terapia Intensiva 11, 18, 35, 94, 98, 169, 172

Uso de Álcool 106, 107, 108

V

Violência Contra a Mulher 56, 233, 234, 236, 245, 246

Violência Doméstica 233, 234, 235, 236, 245

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020