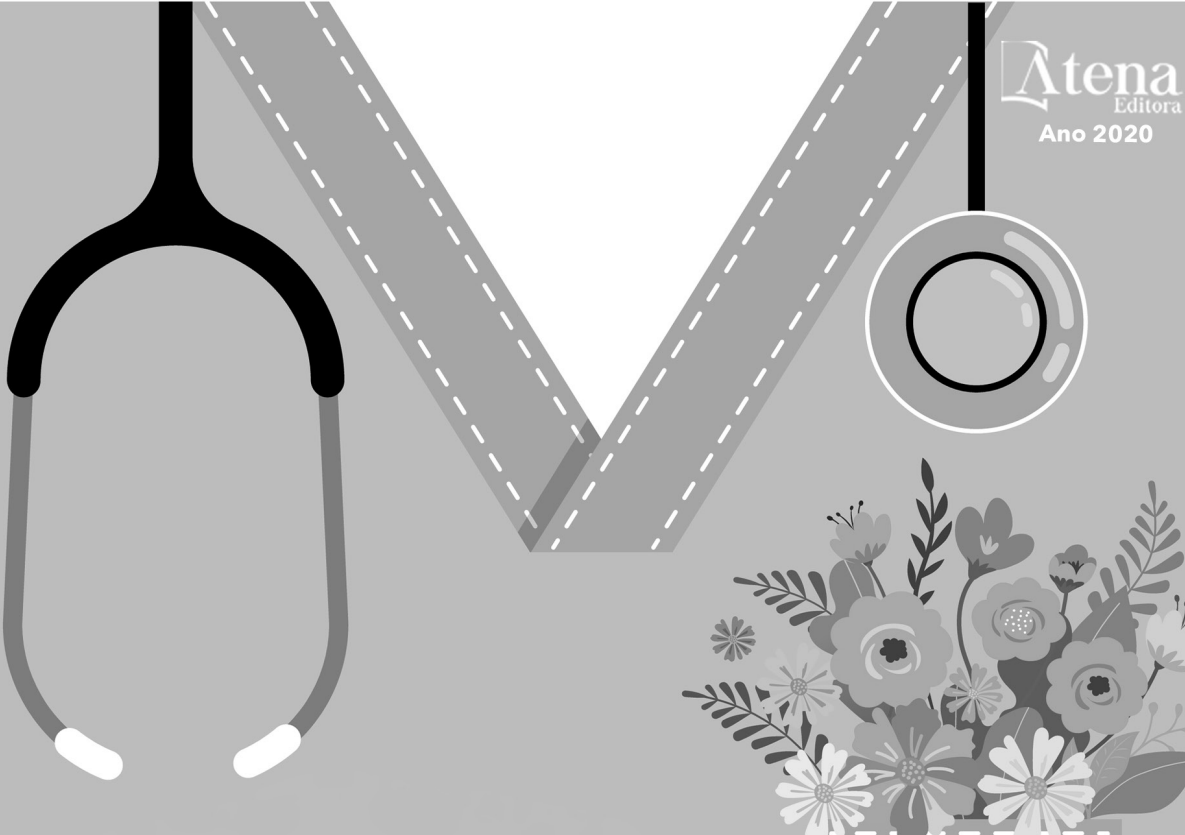




INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM

2

RAFAEL HENRIQUE SILVA
(ORGANIZADOR)



**INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM**

RAFAEL HENRIQUE SILVA
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

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 do Paraná

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
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª 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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
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 do Paraná
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
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª 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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª 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. Lillian 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. Dr. 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
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Rafael Henrique Silva

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

158 Inovação e tecnologia para o cuidar em enfermagem 2
[recurso eletrônico] / Organizador Rafael Henrique
Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-295-1

DOI 10.22533/at.ed.951202108

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I. Silva, Rafael Henrique.

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

APRESENTAÇÃO

Inovação e Tecnologia para o Cuidar em Enfermagem Volume 2 reúne trabalhos voltados para a temática materno-infantil, uma área de grande atuação e pesquisa por parte dos profissionais de Enfermagem.

Esta temática está em constante inovação, graças aos esforços e dedicação dos pesquisadores. Os artigos presentes neste volume abordam os temas do cotidiano dos profissionais da linha materno-infantil, mas como uma vertente inovadora, através de atualizações e pesquisas recentes sobre amamentação, alterações biopsicossociais na gestação, humanização, cuidados com recém-nascido, prematuridade, entre outros assuntos importantes na prática dos Enfermeiros.

O conhecimento está em constante atualização, os profissionais precisam estar inseridos em um processo diário de capacitação. Os pesquisadores responsáveis pelos artigos deste livro e a Atena Editora compartilham desse pensamento e desta forma, os trabalhos foram organizados de forma a proporcionar aos Enfermeiros inovações que possam ser aplicados em suas práticas profissionais.

Desejamos a todos uma agradável leitura e esperamos contribuir para aprimorar o conhecimento aplicado à Enfermagem e toda a área da Saúde.

Rafael Henrique Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ADESÃO À AMAMENTAÇÃO ENTRE PUÉRPERAS ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Orácio Carvalho Ribeiro Junior
Jociane Martins da Silva
Daniella da Costa Sales
Marcela Vieira Ferreira
Jéssica Taís dos Santos
Ronilson Paz da Silva
Jéssica Rocha Siqueira
Anderlane Soares Mourão
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol
Suzana Maria da Silva Ferreira
Elcione Viana da Silva
Eloysa Maria Oliveira Rêgo
Luciane Cativo Brasil
Tatiane Silva de Araújo
Adriana Moraes Taumaturgo
Lucas Luzeiro Nonato

DOI 10.22533/at.ed9512020081

CAPÍTULO 2..... 14

BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

Ana Lígia Barbosa Messias
Ana Paula Sanabria
Débora Cardozo Bonfim Carbone
Ellen Souza Ribeiro
Lorena Falcão Lima

DOI 10.22533/at.ed9512020082

CAPÍTULO 3..... 24

ÊMESE E HIPERÊMESE GRAVÍDICA E A PARTICIPAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A GESTANTE

Conceição do Socorro Damasceno Barros
Arícia Lobato de Araújo
Ana Carolina Valino Teixeira
Alice Dayenne Moraes
Lauro Nascimento de Souza
Adrielle Priscilla Souza Lira
Cristiane Patrícia Siqueira Monteiro
Jaqueline Vieira Guimarães
Wilma de Souza Malcher
Raimunda Maia Lago
Diana Damasceno Guerreiro
Maria de Belém Ramos Sozinho

DOI 10.22533/at.ed9512020083

CAPÍTULO 4.....32

MEDOS E ANSEIOS DAS GESTANTES EM RELAÇÃO AO PARTO NORMAL

Suene Paes Carreiro de Aviz
Nazaré do Socorro de Oliveira Afonso
Elisângela da Silva Ferreira
Marcia Simão Carneiro
Maria Heliana Chaves Monteiro da Cunha
Lorena de Paula de Souza Barroso
Roberta Brelaz do Carmo
Greyciane Ferreira da Silva
Chiara Silmara Santos Silva
Elenice Valéria Paes Ferreira
Alice Dayenne Moraes
Fernando Kleber Martins Barbosa

DOI 10.22533/at.ed9512020084

CAPÍTULO 5.....44

CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL À LUZ DA TEORIA DE WANDA HORTA

Luzia Beatriz Rodrigues Bastos
Emeline Paula das Neves Freitas
Rayssa Thayara Barros Lopes
Diniz Antonio de Sena Bastos
Karina Morais Wanzeler

DOI 10.22533/at.ed9512020085

CAPÍTULO 6.....53

ALTERAÇÕES BIOPSIKOSSOCIAIS MAIS FREQUENTES DA MULHER NO CLIMATÉRIO

Leonardo Lopes de Sousa
Gleicy da Silva Araujo
Kananda Braga de Sousa Santos
Karla Joelma Bezerra Cunha

DOI 10.22533/at.ed9512020086

CAPÍTULO 7.....60

TRIAGEM NEONATAL SEGURA: ADAPTAÇÃO DE MATERIAIS PARA ELABORAÇÃO DE DISPOSITIVOS PARA O TESTE DO PEZINHO

Nágela Bezerra Siqueira
Dilene Fontinele Catunda Melo
Francisca Mayra de Sousa Melo
Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha
Francisco Jardel Ferreira Lima
Fernanda Alalia Braz de Sousa
Matheus Gomes Andrade
José Fernando Martins Sousa
Antonia Dávila da Conceição Alves Dias
Paula Alves Camelo
Felicía Maria Rodrigues da Silva

Daielle Oliveira Miranda

Virlene Martins Alves

DOI 10.22533/at.ed9512020087

CAPÍTULO 8..... 68

CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS ACERCA DOS EFEITOS COLATERAIS DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM CRIANÇAS ONCOLÓGICAS

Luana Azevedo Maia

Eryjosity Marculino Guerreiro Barbosa

Cicera Brena Calixto Sousa

Nahyanne Ramos Alves Xerez

Kaila Andréa da Silva Cunha

Maria Conceição Mota Maciel

Mayara Sousa do Nascimento

Lêda Cláudia Silva da Silva

Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro

Diana Carla Pereira da Silva

Thays Silva de Souza Lopes

Cesariana Excelsa Araújo Lopes da Silva

DOI 10.22533/at.ed9512020088

CAPÍTULO 9..... 78

AÇÕES REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: REVISÃO INTEGRATIVA

Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro

Polyana Carina Viana da Silva

Cicera Brena Calixto Sousa

Nahyanne Ramos Alves Xerez

Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva

Janaína Calisto Moreira

Thays Silva de Souza Lopes

Emanuel Ferreira de Araújo

Diana Carla Pereira da Silva

Antonia Larissa Domingues da Silva

Luana Azevedo Maia

Talita de Oliveira Franco

DOI 10.22533/at.ed9512020089

CAPÍTULO 10..... 87

CONTEÚDOS SOBRE CRIANÇA PREMATURA VEICULADOS POR FAMILIARES: UM ESTUDO DE IMAGEM EM MÍDIA SOCIAL

Maria Raísa Pereira da Costa

Joseph Dimas de Oliveira

Simone Soares Damasceno

Naanda Kaanda Matos de Souza

Maria Augusta Vasconcelos Palácio

DOI 10.22533/at.ed95120200810

CAPÍTULO 11 98

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Carina Nunes de Lima
Francisco Diogo de Andrade Cavalcante
Robson Wanderley Vieira de Moura
Maria Luenna Alves Lima
Walkelândia Bezerra Borges
Francisca Edinária de Sousa Borges
Nerley Pacheco Mesquita
Rita de Cássia Dantas Moura
Vanessa Silva Leal Sousa
Ana Letícia Nunes Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed95120200811

CAPÍTULO 12..... 105

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM CRIANÇA COM LONGA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Tháís Barbosa dos Santos
Maria José Pessanha Maciel
Glaice Kelly Dias Barbosa
Conceição Pereira Silva de Albuquerque
Luciana Oliveira Simões
Catia Rustichelli Mourão
Emanuel Pereira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed95120200812

CAPÍTULO 13..... 108

ANÁLISE DOS RISCOS PARA AMAMENTAÇÃO INEFICAZ: FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE EM PUÉRPERAS ADOLESCENTES

Bentinelis Braga da Conceição
Valdenia Guimarães e Silva Menegon
Fernanda Lima de Araújo
Láisa Ribeiro Rocha
Rafaela Alves de Oliveira
Paula Lima de Mesquita
Érica Patrícia Dias de Sousa
Luzia Maria Rodrigues de Carvalho
Sildália da Silva de Assunção Lima
Amanda Karoliny Meneses Resende
Ana Paula Ribeiro de Melo Meneses
Amanda Cristina Machado Lustosa
Ana de Cássia Ivo dos Santos
Vaneska Maria Fontenele de Oliveira
Shirley Samara Silva Monteiro
Antônia Rodrigues de Araújo

DOI 10.22533/at.ed95120200813

CAPÍTULO 14..... 121

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM O RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Mauriane Ferreira Costa
Bentinelis Braga da Conceição
Rosalba Maria Costa Pessoa
Annielson de Souza Costa
Érica Patrícia Dias de Sousa
Paula Lima de Mesquita
Vanessa Kely Medeiros Silva Palhano
Láisa Ribeiro Rocha
Amanda Karoliny Meneses Resende
Paulliny de Araujo Oliveira
Ana Claudia Antunes Ferreira de Castro
Edilane Henrique Leôncio
Layane Silva Santana
Daniele dos Santos Sena

DOI 10.22533/at.ed95120200814

CAPÍTULO 15..... 132

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Brenda Jenyffer Lima de Sousa

DOI 10.22533/at.ed95120200815

CAPÍTULO 16..... 148

APLICAÇÃO DO ESCORE PEDIÁTRICO DE ALERTA (EPA) NO RECONHECIMENTO PRECOZE DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaiane de Lima Oliveira
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Carlito Nascimento Sobrinho
Lívia Leite da Silva Macedo
Marina Vieira Silva
Renata Fonseca Mendoza

DOI 10.22533/at.ed95120200816

CAPÍTULO 17..... 156

ORIENTAÇÕES PERTINENTES ACERCA DOS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO EM ALOJAMENTO CONJUNTO

Janaína dos Santos Silva
Igor Roberto Oliveira da Silva
Debora Alencar Teixeira Gomes
Jamille de Paula Alves
Israel Melo de Oliveira dos Santos Junior
Helen Dayane Oliveira da Silva Souza
Larissa Natale dos Santos
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril

Paloma Victória Arruda Maia

DOI 10.22533/at.ed95120200817

CAPÍTULO 18..... 166

CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA: UMA DISCUSSÃO DA PRÁTICA

Emanuel Pereira dos Santos

Rhuani de Cassia Mendes Maciel

Isabelle Fernandes Borsato

Paloma Lucena Farias da Costa

Mayara Santos Medeiros da Silva Campos

Adrielle Santana Marques Bahiano

Edna Corrêa Moreira

Cinthia Torres Leite

Claudio Jose de Almeida Tortori

Vera Lúcia Freitas

Nebia Maria Almeida de Figueiredo

Mariana de Almeida Pinto Borges

DOI 10.22533/at.ed95120200818

CAPÍTULO 19..... 173

AS FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Kahena Giullia de Deus Lopes

Danielle Stephanie Neves Oliveira

Paula Lopes Vieira

Sofia Caroline Mesquita Lacerda

Marcilene Rezende Silva

Érika Marina Rabelo

DOI 10.22533/at.ed95120200819

CAPÍTULO 20..... 183

HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL SOB O OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália Gregório Pinto Araújo

Sara Araújo dos Santos

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

Roberta Liviane da Silva Picanço

DOI 10.22533/at.ed95120200820

SOBRE O ORGANIZADOR..... 195

ÍNDICE REMISSIVO..... 196

CAPÍTULO 3

ÊMESE E HIPERÊMESE GRAVÍDICA E A PARTICIPAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A GESTANTE

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 07/07/2020

Raimunda Maia Lago

Escola Superior da Amazônia, Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2327326561833894>

Diana Damasceno Guerreiro

Universidade Federal do Pará, Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/0157896518958585>

Maria de Belém Ramos Sozinho

Centro Universitário do Pará, Belém – Pará
<http://Lattes.cnpq.br/0704907714026557>

Conceição do Socorro Damasceno Barros

Centro Universitário do Pará, Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/7818503597048856>

Árcia Lobato de Araújo

Centro Universitário do Pará, Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4485830558808477>

Ana Carolina Valino Teixeira

Centro Universitário do Pará, Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2827089346600023>

Alice Dayenne Moraes

Universidade Federal do Pará, Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/9369016267893760>

Lauro Nascimento de Souza

Universidade do Estado do Pará, Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/1622643691192352>

Adrielle Priscilla Souza Lira

Universidade Federal do Pará, Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/3286078931157987>

Cristiane Patrícia Siqueira Monteiro

Universidade Federal do Pará, Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/0880285925383089>

Jaqueline Vieira Guimarães

Universidade Federal do Pará, Belém - Pará
<http://lattes.cnpq.br/0148041544495296>

Wilma de Souza Malcher

Centro Universitário do Pará, Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2646476712547216>

RESUMO: As náuseas e vômitos representam as condições médicas mais comuns da gravidez, podendo alcançar a forma grave chamada de hiperêmese gravídica. Tratando-se do mesmo processo da êmese gravídica simples do início da gestação, a hiperêmese gravídica se diferencia apenas na intensidade e na repercussão clínica de seus efeitos caracterizando por vômitos incoercíveis e persistentes que acarretam em perda ponderal maior que 5% do peso gravídico. A patogênese não é bem conhecida e a etiologia é provavelmente multifatorial como adaptações hormonais próprias do início da gestação. Nesse contexto, a enfermagem tem importante papel na Assistência a mulher acometida com essa patologia. Assim, esse trabalho tem como objetivo relatar sobre atuação da enfermagem nos casos de êmese e hiperêmese gravídica. O profissional de enfermagem tem importante papel nesse processo visto que o mesmo pode e deve identificar potenciais problemas relacionados a gestação bem como ter participação ativa nas orientações e nos cuidados realizados para essa gestante buscando seu bem estar. Assim,

destaca-se que o enfermeiro deve reconhecer os sinais e sintomas relacionados a hiperêmese gravídica, bem como o diagnóstico diferencial para melhor orientar e assistir a gestante.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperêmese gravídica, Obstetrícia, Enfermagem.

EMEMS AND GRAVITIC HYPERHEMESIS AND NURSING PARTICIPATION IN PREGNANT WOMEN'S ASSISTANCE

ABSTRACT: Nausea and vomiting represent the most common medical conditions of pregnancy, and can reach the serious form called hyperemesis gravidarum. As it is the same process as simple pregnancy emesis at the beginning of pregnancy, hyperemesis gravidarum differs only in the intensity and clinical repercussion of its effects, characterized by incoercible and persistent vomiting that result in weight loss greater than 5% of the pregnancy weight. The pathogenesis is not well known and the etiology is probably multifactorial as hormonal adaptations typical of early pregnancy. In this context, nursing has an important role in assisting women affected by this pathology. Thus, this work aims to report on the performance of nursing in cases of emesis and hyperemesis gravidarum. The nursing professional has an important role in this process since it can and must identify potential problems related to pregnancy as well as having an active participation in the guidelines and care provided to this pregnant woman seeking her well-being. Thus, it is highlighted that the nurse must recognize the signs and symptoms related to hyperemesis gravidarum, as well as the differential diagnosis to better guide and assist the pregnant woman.

KEYWORDS: Hyperemesis gravidica, Obstetrics, Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento de grandes preocupações e ansiedades, mas também de cuidados. Nesse contexto, as náuseas e vômitos, além de ser uma característica que por vezes simbolizam a gestação, também são fatores que contribuem para essas questões que a permeiam.

Assim, caracterizada por uma sensação desagradável no abdome, a náusea frequentemente, termina em vômito (ême) que por sua vez compreende a eliminação forçada do conteúdo gástrico pela boca. Tratando-se da gravidez, a náusea e o vômito ocorrem principalmente no primeiro trimestre, sendo prevalente em mais de três quartos de todas as gestantes, o que significa aproximadamente 3 milhões de brasileiras anualmente e pode ser clinicamente relevante em cerca de um terço das vezes, levando a perdas de horas produtivas de trabalho e afetando negativamente as relações sociais e na qualidade de vida da gestante, especialmente quando não se recebe tratamento adequado. (FESBRAGO, 2013).

Mais frequente em primigestas, a patogênese não é bem conhecida e a etiologia é provavelmente multifatorial como adaptações hormonais próprias do início da gestação e possivelmente intensificadas em gravidez múltipla e na doença trofoblástica, em que os níveis de gonadotrofina coriônica são mais altos, e os aspectos emocionais também

podem influenciar podendo evoluir para uma forma mais grave, denominada hiperêmese gravídica, definida e caracterizada por vômitos incoercíveis que levam a uma perda de peso maior que 5% do peso gravídico, associados a distúrbios nutricionais, como alteração hidroeletrólítica, cetose, cetonúria, e distúrbios neurológicos, hepáticos e renais (FEBRASGO, 2013. BRASIL; 2012).

Normalmente, o também chamado “mal-estar matinal”, caracterizado por náuseas, vômitos, indisposição matinal e sialorreia, começa entre a primeira e a segunda semana de atraso menstrual e pode durar até o fim do terceiro mês de gravidez. No entanto, cerca de 20% das mulheres sentem náuseas e vômitos por um longo período de tempo e 2% desse grupo sofrem até o final da gravidez. Além disso, um número pequeno, que varia de 0,3 a 3% de todas as mulheres grávidas, experimenta a forma mais grave da doença, que é a hiperêmese gravídica, necessitando, por vezes, de internação hospitalar, terapia antiemética e/ou corticosteroide por via intravenosa e nutrição parenteral (HG), (FEBRASGO, 2013).

Nesse contexto, o enfermeiro, conforme aponta Pereira e Bachion (2005), necessita de um preparo para identificar os problemas da gestante e através da habilidade de julgamento clínico e de suas atribuições, diagnosticar os problemas de saúde sob a ótica das taxonomias do *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) objetivando o manejo adequado. Assim, esse trabalho tem como objetivo relatar sobre atuação da enfermagem nos casos de êmese e hiperêmese gravídica.

2 | O QUE É? EM QUEM? QUANDO? COMO?

As náuseas e vômitos representam as intercorrências clínicas mais comuns da gravidez, podendo alcançar a forma grave chamada de hiperêmese gravídica. Tratando-se do mesmo processo da êmese gravídica simples do início da gestação, a hiperêmese gravídica se diferencia apenas na intensidade e na repercussão clínica de seus efeitos caracterizando por vômitos incoercíveis e persistentes que acarretam em perda ponderal maior que 5% do peso gravídico, associada a desequilíbrio hidroeletrólítico e cetonúria, o que ocorre em cerca de 1% das gestações (BRASIL, 2012. REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

Conforme aponta a Associação Cearense de Ginecologia e Obstetrícia – SOCEGO, (2014), A hiperêmese gravídica tem maior associação em primigestas, geralmente iniciando antes da 20ª semana de gestação estando presente em 2 para cada 1000 gestantes. E conforme Rezende (2014), outros fatores podem ser citados como a história de hiperêmese gravídica em gestação anterior, a história familiar (mãe, irmã) e a gravidez de feto feminino, idade menos que 30 anos e obesidade e ainda segundo o autor a hiperêmese gravídica é a segunda causa mais frequente de internação hospitalar; a primeira é o parto pré-termo.

Muitas teorias foram elaboradas sobre sua etiologia que ainda é imprecisa havendo

especulações relacionados aos hormônios placentários, gonadotrofina coriônica humana (hCG) e estrogênios, e relações psicossomáticas. Porém, sabe-se, que o pico dos sintomas de náuseas e vômitos da gravidez está associado ao da hCG sendo maiores índices em gestações gemelar (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

3 | QUAIS OS SINTOMAS? COMO TER CERTEZA?

O quadro clínico decorre, inicialmente, de perdas hidroeletrólíticas podendo alcançar a desnutrição e em casos negligenciados, pela deficiência de nutrientes e vitaminas pode ser conduzido a síndrome de Wernicke-Korsakoff (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

Nesse contexto, a evolução perpassa pela fase de desidratação com sinais na pele, olhos, mucosas, aumento da frequência cardíaca, e diminuição da pressão arterial e da temperatura e pode ocorrer distúrbios hidroeletrólíticos. Em seguida, Fase metabólica na qual soma-se distúrbios nutricionais, da função hepática, quadros de cetoacidose e cetonúria bem como deficiências de albumina, potássio e de glicemia. Então a próxima Fase neurológica com comprometimento oftálmico, hiporreflexia e dor à palpação das panturrilhas e coxas sendo um indicador para interrupção da gravidez caso aconteça acometimento encefálico. E por fim a Fase da psicose de Wernicke-Korsakoff, caracterizada por instabilidade hemodinâmica de difícil controle, alucinações e coma. (DUARTE; CABRAL; VAZ; MORAES FILHO, 2018).

O diagnóstico pode ser feito por meio clínico através da história de saúde da gestante, bem como condições de morbididades, e também, por meio do exame físico e podem ser requisitados exames laboratoriais para avaliar a gravidade da doença ou diagnóstico diferencial. (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

Outras situações potencialmente emetizantes devem ser utilizadas como diagnóstico diferencial tais como a emese causada por meio de estímulo químico como no caso de medicamentos opioides, álcool, alguns ácidos, substâncias liberadas do metabolismo de câncer, infecções, radiação. Outrossim, destaca-se os fatores que causam náusea e vômito por influência direta sobre o SNC incluem tumores primários e metástases cerebrais, meningites e elevação da pressão intracraniana. Distúrbios vestibulares podendo decorrer ao uso de alguns medicamentos ou devido a tumores locais, labirintite, cinetose e doença de Menière. Ademais cita-se as desordens do trato gastrointestinal como as infecções alimentares, gastroenterites agudas e medicamentosas e menos comum são distensões gástricas, obstruções intestinais e as inflamações graves de órgãos do abdome: apendicite, colecistite, pancreatite, hepatite. (REZENDE; MONTENEGRO, 2017. DUARTE; CABRAL; VAZ; MORAES FILHO, 2018. SOCEGO, 2014).

4 | COMO TRATAR?

O trabalho de educação em saúde desde o início da gestação é um importante

mecanismo para evitar os casos de hiperêmese. Destaca-se a orientação em relação a dieta que incluem separar sólidos de líquidos, alimentar-se mais frequentemente com refeições mais leves, evitando alimentos gordurosos e bebidas geladas ou muito doces. Aconselha-se também evitar alimentos com cheiros fortes como as comidas muito temperadas (BRASIL, 2012).

No entanto, na presença de hiperêmese gravídica, a hospitalização é mandatória. Sendo necessário obter o peso e o quadro clínico a fim de avaliar a gravidade (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

São várias as opções terapêuticas farmacológicas para o adequado manejo das náuseas e vômitos da gravidez. A escolha da droga dependerá da experiência particular de cada profissional e da disponibilidade local das mesmas.

Dentre as opções para terapêutica farmacológica, destacam-se o dimenidrinato que demonstra seu poder como medicação sintomática; a Piridoxina (vitamina B6) é um fármaco seguro e efetivo e atua na formação e degradação de neurotransmissores envolvidos; Prometazina, Cloridato de Metoclopramida é antagonista da dopamina e estimula a motilidade muscular lisa do trato gastrointestinal superior, sem estimular as secreções gástrica, biliar e pancreática; Cloridrato de Ondansetrona é um antagonista seletivo dos receptores de serotonina do subtipo 3 (5-HT3) e Acetato Sódico de Metilprednisolona. Sendo necessário observar sempre o custo benefício com base na classificação das Categoria do Food and Drug Administration (FDA). (FEBRASGO, 2013. RANG; DALE; et al. 2016).

Vale ressaltar, nesse contexto, conforme Carmo e Nitrini (2004), que ao utilizar um medicamento durante a gestação, deve-se atentar para a ação sobre dois organismos, por isso torna-se necessário observar o poder teratogênico do medicamento, ou seja, a capacidade de produzir uma alteração em algum grau na morfologia e ou fisiologia normais do feto. Portanto como forma de classificar os medicamentos, a Food and Drug Administration elenca-os em cinco categorias.

Assim, as categorias são elencadas em letras sendo

Categoria A: medicamentos para os quais não foram constatados riscos para o feto em ensaios clínicos cientificamente desenhados e controlados;

Categoria B: medicamentos para os quais os estudos com animais de laboratório não demonstraram risco fetal (mas não existem estudos adequados em humanos) e medicamentos cujos estudos com animais indicaram algum risco, mas que não foram comprovados em humanos em estudos devidamente controlados;

Categoria C: medicamentos para os quais os estudos em animais de laboratório revelaram efeitos adversos ao feto, mas não existem estudos adequados em humanos e medicamentos para os quais não existem estudos disponíveis;

Categoria D: medicamentos para os quais a experiência de uso durante a gravidez mostrou associação com o aparecimento de más-formações, mas que a relação risco-benefício pode ser avaliada;

Categoria X: medicamentos associados com anormalidades fetais em estudos com animais e em humanos e ou cuja relação risco-benefício contra indica seu uso na gravidez. (Meadows, 2001; Mengue. Schenkel. Duncan. Schmidt, 2001 Apud Carmo e Nitrini, 2004)

A tabela 1 demonstra os fármacos utilizados bem como seus respectivos esquemas terapêutico dos fármacos segundo as recomendações BRASIL (2012) e as categorias fda segundo Febrasgo (2013)

FÁRMACO	ESQUEMA	CATEGORIA FDA
Dimenidrinato	50 a 100 mg VO ou IV a cada 4-6 horas até o máximo de 200 mg/dia.	B
Piridoxina (vitamina B6)	30 a 70 mg/dia. Pode ser associada com dimenidrinato.	A
Prometazina	12,5 a 25 mg VO, IM ou IV a cada 4-6 horas.	C
Metoclopramida	10 mg VO, VR (via retal), IM ou IV a cada 6-8 horas.	B
Ondansetrona	10 mg VO, VR (via retal), IM ou IV a cada 6-8 horas.	B
Metilprednisolona	15 a 20 mg IV a cada 8 horas. Também deve ser restrita para casos refratários e deve ser evitada nas primeiras 10 semanas.	C

Tabela 1. Terapias farmacológicas utilizadas, esquemas e classificação das categorias fda

Fonte: os autores

A alimentação enteral dependerá do quadro e das condições da gestante sendo necessário hidratação intravenosa com solução fisiológica ou lactato de ringer e demais componentes conforme a avaliação medica para a reposição hidroeletrólítica (REZENDE; MONTENEGRO, 2017).

5 | REPERCUSSÕES NA GRAVIDEZ

Rezende e Montenegro (2017) ressaltam que a morte por hiperêmese gravídica tem sido associada à síndrome de Wernicke-Korsakof caracterizada por perda da memória de fixação e desorientação temporoespacial que pode resultar em indicação para a interrupção da gravidez. Também pode ocorrer da ruptura do esôfago, o pneumomediastino e a necrose tubular

O autor alerta também para o quadro de hipertireoidismo transitório da hiperêmese

gravídica no qual acompanha o quadro e caracteriza-se por níveis de T4 livre e total elevados e sem oftalmopatia nem bócio. A regressão ocorre paralelamente com a melhora do quadro de hiperêmese.

6 | INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Na assistência de enfermagem a gestante com suspeita perpassa por uma consulta qualificada, por isso, o profissional enfermeiro de ser preparado e qualificado para identificar potenciais problemas da gestante, inclusive os relacionados a hiperêmese gravídica.

Nesse sentido é importante que o profissional saiba reconhecer os sinais e sintomas relacionados a hiperêmese gravídica, bem como o diagnóstico diferencial para melhor orientar a gestante.

Vale ressaltar, que nesse momento, torna-se oportuno o processo educativo orientando sobre quando procurar as urgências obstétricas caso tenha apresentado emese, orientar também sobre a ingestão de líquidos e quanto a alimentação.

Nos casos de internação, o profissional precisa estar atento quanto as prescrições dos medicamentos e a administração de maneira correta, administrar a reposição hidroeletrólítica com os cuidados científicos necessários tanto a velocidade de administração quanto aos horários.

Deve-se ficar atento aos sinais de prognóstico e também a sinais de infecção relacionados ao acesso venoso, demais fatores de risco para a infecção, notar os padrões de ganho ponderal, assim como o balanço hídrico.

Também realizar trabalhos de orientação quanto a posição no leito, alimentação e a ingestão de líquidos por via oral, aconselhar a paciente a esperar 1 hora após as refeições para ingerir líquido além de fornecer bem estar.

7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Náuseas e vômitos são extremamente comuns na gravidez, principalmente no primeiro trimestre, podendo afetar grande parte das gestantes a partir da 4ª semana. Mais comum em primigestas, sua patogenia é desconhecida, porém há relação temporal estreita entre o pico de NVG e os níveis de β -hCG . O diagnóstico diferencial sempre deverá ser realizado a fim de descartar causas não gestacionais.

Cuidados adicionais são necessários para aliviar os sintomas, terapias não farmacológicas têm demonstrado grande efeito como mudanças de hábitos alimentares, bem como suporte emocional.

Todas a gestantes deverão ser informadas que a maioria dos casos de vômitos e náuseas na gestação melhora espontaneamente até a 16ª ou 20ª semana e que estes sinais e sintomas não estão associados, geralmente, a resultados insatisfatórios durante a gestação.

O profissional de enfermagem tem importante papel nesse processo visto que o mesmo pode e deve identificar potenciais problemas relacionados a gestação bem como ter participação ativa nas orientações e nos cuidados realizados para essa gestante buscando seu bem estar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5ª ed. Brasília: Editora do Ministério da saúde, 2012.

CARMO, Thais Adriana do; NITRINI, Sandra Maria O. O. Prescrições de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1004-1013, ago. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000400015&lng=en&nrm=iso>. acesso em 06 jul. 2020.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia: **como lidar com náuseas e vômitos na gestação**. Rio de Janeiro, 2013.

Duarte G, Cabral ACV, Vaz JO, Moraes Filho OB. Êmese da gravidez. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2018. [Orientações e Recomendações FEBRASGO, no.2/Comissão Nacional Especializada em Assistência Pré-Natal].

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ – SECRETARIA DA SAÚDE. Associação Cearense de ginecologia e obstetrícia (SOCEGO): **protocolos de obstetrícia**. Fortaleza, 2014.

RANG, H. P, DALE, M. M. et al. **Farmacologia**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 13ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koonan, 2017.

PEREIRA, Sandra Valéria Martins; BACHION, Maria Márcia. Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 6, p. 659-664, dez. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 jul. 2020

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 45, 83, 85, 175, 176, 179, 181, 183, 186, 187, 188, 192

Adolescência 2, 3, 4, 6, 7, 8, 12, 13, 42, 70, 104, 108, 109, 110, 120, 174

Aleitamento materno 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 108, 109, 110, 118, 119, 120, 123, 128, 157, 158, 162, 164, 165

Alojamento conjunto 20, 119, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Amamentação 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 18, 19, 44, 45, 62, 66, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 117, 118, 120, 159, 161, 162, 163, 164

Assistência de enfermagem 30, 35, 46, 49, 50, 51, 52, 59, 69, 70, 86, 100, 102, 109, 164

C

Câncer 27, 57, 69, 70, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 172

Climatério 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Consulta de enfermagem 44, 46, 47, 49, 51, 52, 81, 102

Criança 8, 10, 11, 12, 18, 33, 69, 70, 76, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 110, 111, 119, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 162, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 184, 188, 193

Cuidados de enfermagem 21, 46, 48, 49, 51, 53, 55, 98, 99, 100, 103, 121, 122, 123, 131, 158, 164, 170, 173

Cuidados paliativos 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172

D

Déficit de atenção 98, 99, 100, 101, 104

Dispositivos 60, 61, 63, 64, 65

E

Educação em saúde 27, 33, 45, 58, 64, 75, 79, 82, 83, 84, 85, 89, 90, 94, 96, 104, 119, 140

Efeitos colaterais 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77

Enfermagem 2, 4, 5, 10, 12, 13, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 30, 31, 35, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 59, 61, 62, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 73, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 85, 86, 87, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 137, 138, 141, 146, 147, 148, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 170, 172, 173, 175, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 193, 194, 195

Envelhecimento 54, 57

F

Fatores de risco 30, 79, 80, 84, 106, 109, 114, 116, 138

G

Gravidez 2, 3, 6, 8, 11, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 36, 37, 39, 42, 45, 50, 109, 117, 162, 173, 176, 179

H

Hiperatividade 98, 99, 100, 101, 104

Hiperêmese gravídica 24, 25, 26, 28, 29, 30

Humanização 20, 21, 42, 43, 45, 82, 131, 145, 175, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 191, 193, 194

L

Lesão 105, 106, 107, 134, 135, 144, 190

M

Medo 15, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 79, 83, 85, 109, 112, 115, 117, 118, 175, 180

Método canguru 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 128, 158, 162, 164, 187, 190, 192, 193

Mídia social 87, 88, 89, 90, 91, 95

N

Neonatal 14, 15, 16, 19, 20, 21, 60, 61, 62, 63, 66, 67, 87, 88, 93, 97, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 158, 162, 165, 166, 172, 183, 184, 185, 187, 189, 190, 193, 194

O

Oncologia 68, 72, 76, 77, 172

P

Parto 6, 10, 11, 12, 15, 21, 26, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 50, 93, 96, 109, 112, 113, 115, 119, 159, 162, 184, 187, 188, 189

Pediatria 21, 22, 73, 97, 131, 150, 151, 152, 153, 155, 166, 167, 168, 171, 172

Políticas públicas 3, 13, 174, 175, 176

Prematuridade 14, 15, 16, 17, 18, 20, 87, 89, 92, 93, 95, 97

Pré-natal 8, 9, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 61, 62, 109, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 156, 157, 159, 162, 163

Prevenção 3, 49, 50, 52, 53, 55, 62, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 89, 102, 105, 106, 107, 134, 138, 139, 140, 142, 144, 145, 146, 147, 158, 159, 167, 175, 176, 178, 179, 181, 192

Processo de enfermagem 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Promoção da saúde 44, 46, 49, 59, 80, 84, 87, 91, 92, 93, 96, 102

Puerpério 2, 37, 41, 44, 45, 50, 119, 157, 158, 159, 163, 164

Q

Quimioterapia 69, 70, 71, 73, 74, 77, 135, 143

R

Recém-nascido 3, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 45, 62, 63, 110, 117, 120, 121, 122, 123, 131, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 184, 185, 187, 193, 194

Resiliência 167, 169, 171

Revisão integrativa 1, 2, 4, 5, 13, 21, 23, 51, 53, 55, 78, 80, 81, 82, 85, 86, 103, 120, 132, 137, 147, 156, 159, 172, 193

S

Segurança do paciente 61, 63, 64, 65, 128, 148, 153, 195

T

Teste do pezinho 60, 62, 63, 64, 66, 67

Triagem neonatal 60, 61, 62, 63, 66, 67

V

Violência 37, 38, 43, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182



**INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 