



*Tecnologia e Inovação  
para o Cuidar em  
Enfermagem*

3

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa  
(Organizadora)*



*Tecnologia e Inovação  
para o Cuidar em  
Enfermagem*

3

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa  
(Organizadora)*

**Editora Chefe**  
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. 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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª 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  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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  
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  
Profª Drª 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  
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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
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 Cagliari – 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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 Alborno – 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  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Silene Ribeiro Miranda Barbosa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

T255 Tecnologia e inovação para o cuidar em enfermagem 3 /  
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-496-2

DOI 10.22533/at.ed.962201610

1 Enfermagem. I. Barbosa, Silene Ribeiro Miranda  
(Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

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

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem” é uma obra que retrata as discussões científicas diante das experiências diárias da enfermagem, dividido em capítulos que nortearam a aplicabilidade da ciência do cuidado.

O objetivo da proposta foi apresentar a coleção com assuntos atualizados de caráter informativo e gerador de reflexões visando o crescimento profissional. O contexto fundamenta as discussões, desde os cuidados de enfermagem, dentro da assistência hospitalar e da Atenção Primária Básica de Saúde (UBS), passando pela educação em saúde e por fim, e não menos importante, na enfermagem contemporânea, atualizando a proposta da oferta de ações e cuidados de enfermagem.

Os trabalhos estão divididos em três volumes a fim de subsidiar as informações, contextualizando junto à praticidade do cuidado. A apresentação dos conteúdos demonstra a evolução do conhecimento em consonância com a praticidade da oferta do cuidado.

A enfermagem contemporânea configura na preocupação com a saúde e na qualidade de vida profissional, assim como na oferta e na expansão dos cursos, com metodologias inovadoras de ensino e suas repercussões. O tema Educação em Saúde retrata ações em saúde que possibilitam a melhora individual e profissional que repercutiram na conduta profissional. O tema Cuidado em Enfermagem deslancha experiências contextualizadas que fortaleceram a dinâmica da assistência de enfermagem, tanto a nível Hospitalar quanto em nível de Atenção Básica.

Assim sendo, a obra Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem, traz fundamentalmente os resultados diante das oportunidades e das experiências vivenciadas pelos autores, embasados cientificamente. A conhecer a dedicação e fundamentação da Editora Atena por um material de qualidade é que destaco a confiabilidade na contribuição do conhecimento.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR APLICADA A PACIENTE COM CÂNCER PÉLVICO**

Solange de Freitas Lavor  
Marbenia Venik Lopes de Oliveira Barbosa  
Emanuela Leopoldina da Silva  
Ecarolina Leopoldina da Silva  
Simony de Freitas Lavor  
Ana Paula de Souza Saldanha  
Tayrine Huana de Sousa Nascimento  
Izabela Mota Pereira  
Daniele de Carvalho Martins  
Mikaelle Almeida Teles  
Francisca Amanda Pinheiro  
Valéria Pereira Bernardino

**DOI 10.22533/at.ed.9622016101**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AS TECNOLOGIAS APLICADAS NO PACIENTE POLITRAUMATIZADO NA TERAPIA INTENSIVA**

Ana Caroline Souza  
Brenda Caroline Cardoso  
Carla Ingride de Paula  
Moacir Portela de Moraes Junior  
Ronny Cley Almeida Batista  
Valcinei Gomes Pinto  
Luciana Mendes de Mendonça  
Tassia Neix Barbosa  
Leandro Pimentel

**DOI 10.22533/at.ed.9622016102**

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **CARACTERÍSTICAS DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ**

Kely Regina da Silva Lima Rocha  
Livia de Gois Cavalcante  
Maria Iasmin da Silva Campus Ferreira  
Leticia Melo Moreira  
Kaline Delgado de Almeida Gama  
Roseanne de Sousa Nobre  
Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio  
Roberta Carozo Torres  
Maria Lysete de Assis Bastos  
Talita Lucio Chaves Vasconcelos  
Gilberto Correia Rocha Filho  
Salomão Patrício de Souza França

**DOI 10.22533/at.ed.9622016103**

**CAPÍTULO 4..... 35**

**CLAMPEAMENTO TARDIO DE CORDÃO UMBILICAL EM NEONATO A TERMO:  
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Louise Cristina Bizerra de Almeida

Ji Hye Park

Vivian Inácio Zorzim

**DOI 10.22533/at.ed.9622016104**

**CAPÍTULO 5..... 49**

**CLASSIFICAÇÃO, TRATAMENTO E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS  
PACIENTES PORTADORES DE LESÕES PROVENIENTES DA INSUFICIÊNCIA  
VENOSA**

Thainara Araújo Franklin

Samara de Souza Almeida Balmant

Sinara Teles Santos

**DOI 10.22533/at.ed.9622016105**

**CAPÍTULO 6..... 61**

**COMPLICAÇÕES MATERNAS ASSOCIADAS AO TIPO DE PARTO: UM OLHAR A  
LUZ DAS EVIDÊNCIAS**

Sofia Isis de Oliveira Ibiapina

Manoel Messias Rodrigues da Silva

Carlíane Maria de Araújo Souza

Maria Eduarda Marques Silva

Eduardo Batista Macedo de Castro

Jefferson Carreiro Mourão

Gabrielle dos Santos Alves Pereira

José Luis da Costa Silva

Geovane Soares Mendes

Teogenes Bonfin Silva

Vanessa Rayanne de Souza Ferreira

Francisco Izanne Pereira Santos

**DOI 10.22533/at.ed.9622016106**

**CAPÍTULO 7..... 72**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM  
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Francisca Maria Pereira da Cruz

Thayane Silva Vieira Aragão Soares

Nielson Valério Ribeiro Pinto

Cyane Fabiele Silva Pinto

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira

Dallyane Cristhefane Carvalho Pinto

Illana Silva Nascimento

Ana Tereza Oliveira Santos

Pollyana Rocha de Araújo  
Julyana da Costa Lima Cavalcante  
Leonardo Teles Martins Mascarenhas

**DOI 10.22533/at.ed.9622016107**

**CAPÍTULO 8..... 82**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA À VÍTIMA DE QUEIMADURA**

Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Maria Tamires Alves Ferreira  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Lília Regina de Lima Cardoso Nascimento  
Alexsniellie Santana dos Santos  
Ricardo Clayton Silva Jansen  
Michelle Kerin Lopes  
Juliana Maria de Oliveira Leite

**DOI 10.22533/at.ed.9622016108**

**CAPÍTULO 9..... 91**

**CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS AO IDOSO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ENFOQUE NO PAPEL DO ENFERMEIRO**

Rosane Pereira dos Reis  
Marcelle Gomes Perdigão  
Daniele Gonçalves Bezerra  
Douglas Ferreira Rocha Barbosa  
Layanne Ramalho Jacob  
Kleytonn Giann Silva de Santana  
Caio César da Silva Barros  
Ediane Gonçalves  
Sidlayne dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.9622016109**

**CAPÍTULO 10..... 103**

**DIABETES E HIPERTENSÃO NA MATURIDADE E VELHICE EM UMA COMUNIDADE DE PESCADORES NA FRONTEIRA FRANCO BRASILEIRA**

Tamilles Alves de Oliveira de Assunção  
Jenifer Bárbara Fernandes Costa  
Carlos Manuel Dutok Sánchez  
Girzia Sammya Tajra Rocha  
Fabio Rodrigues Trindade

**DOI 10.22533/at.ed.96220161010**

**CAPÍTULO 11..... 116**

**FATORES ASSOCIADOS À GORDURA TOTAL E ABDOMINAL NA POPULAÇÃO INDÍGENA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Maria Augusta Correa Barroso Magno Viana  
Cristiane Alvarenga Chagas

Aline Elizabeth da Silva Miranda  
Mark Anthony Beinrer  
Adriano Marçal Pimenta  
**DOI 10.22533/at.ed.96220161011**

**CAPÍTULO 12..... 125**

**IMPORTÂNCIA E AS RESPONSABILIDADES DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DAS CIRURGIAS DE CATARATA NO IDOSO**

Carina Galvan  
Claudia Carina Conceição dos Santos  
Daiane Vargas Preuss  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Ketlen Mar Maidana Jaques  
Marcia Kuck  
Rosaura Soares Paczek  
Zenaide de Paulo Silveira  
Kelly Bueno Sanhudo

**DOI 10.22533/at.ed.96220161012**

**CAPÍTULO 13..... 137**

**INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E GESTAÇÃO X IMPLICAÇÕES PARA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Carolina Santana Vieira  
Camila Aparecida de Oliveira Alves  
Rita de Cássia Ramires da Silva  
Thatiana da Fonseca Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.96220161013**

**CAPÍTULO 14..... 147**

**LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE NO PÓS ALTA HOSPITALAR**

Franciele Nascimento de Araujo Silva  
Ellen Marcia Peres  
Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade  
Helena Ferraz Gomes  
Ronilson Gonçalves Rocha  
Antônio Marcos Tosoli Gomes  
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires  
Livia Fajin de Mello dos Santos  
Alessandra Sant'anna Nunes  
Carolina Cabral Pereira da Costa  
Cristiene Faria  
Thais Mayerhofer Kubota

**DOI 10.22533/at.ed.96220161014**

**CAPÍTULO 15..... 159**

**MULHERES E SUAS EXPECTATIVAS SOBRE A ESCOLHA DA VIA DE PARTO**

Gabriela Cirqueira Lopes  
Helene Nara Henriques Blanc

Larissa Escarce Bento Wollz  
Larissa Teixeira da Silva Fonseca  
Marcilene Andrade Ribeiro Marins  
Milena Batista Carneiro  
Taís Fontoura de Almeida  
Jane Baptista Quitete

**DOI 10.22533/at.ed.96220161015**

**CAPÍTULO 16..... 173**

**O DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE RISCO NA GESTAÇÃO**

Hidário Lima da Silva  
Alana da Silva Baiano  
Ana Caroline Mendes Costa  
Jocivânia Pereira da Silva  
Kelianny Sousa dos Santos  
Luana da Silva Costa  
Erliene Feitosa de Oliveira Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.96220161016**

**CAPÍTULO 17..... 182**

**O TRABALHO DO ENFERMEIRO NA EQUIPE DE RETIRADA DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES**

Luciana Nabinger Menna Barreto  
Fabiane de Avila Marek  
Juliana Teixeira da Silveira  
Neíse Schöninger  
Alexsandra Relem Pereira  
Jaqueline Wilsmann  
Cecília Helena Glanzner

**DOI 10.22533/at.ed.96220161017**

**CAPÍTULO 18..... 192**

**PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ALÍVIO DA DOR**

Ivanildo Caetano da Silva  
Edilson Pereira da Silva Filho  
Claudilson Souza dos Santos  
Ivania Batista de Oliveira Farias  
Noaci Madalena Cunha Loula

**DOI 10.22533/at.ed.96220161018**

**CAPÍTULO 19..... 207**

**QUEIMADURAS TÉRMICAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE: ORIENTAÇÃO AOS CUIDADORES**

Paloma Lucena Farias da Costa  
Simone Elizabeth Duarte Coutinho  
Jael Rubia Figueiredo de Sá França  
Elissandra Ferreira Barreto

Eliane Cristina da Silva Buck  
Evelyne de Lourdes Neves de Oliveira  
**DOI 10.22533/at.ed.96220161019**

**CAPÍTULO 20..... 220**

**RISCO CARDIOVASCULAR EM DIABÉTICOS TIPO II DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO DIABETES - CADIA, SEGUNDO O ÍNDICE UKPDS**

Salete Regina Daronco Benetti  
Susamar Ferreira da Silva  
Fernanda Vandresen  
Rosiclei Teresinha Weiss Baade

**DOI 10.22533/at.ed.96220161020**

**CAPÍTULO 21..... 234**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPSIA**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Maria Tamires Alves Ferreira  
Luciana Stanford Baldoino  
Edildete Sene Pacheco  
Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga  
Evellyn Stefanne Bastos Marques  
Ivanice Bastos dos Santos Gomes  
Amanda Patrícia Chaves Ribeiro  
Ariadne da Silva Sotero  
Iana Christie dos Santos Nascimento  
Luzia Fernandes Dias

**DOI 10.22533/at.ed.96220161021**

**CAPÍTULO 22..... 244**

**SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE SOCIAL E PROGRAMÁTICA À VIOLÊNCIA: CONTEXTO DE VIDA E TRABALHO DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO**

Rubia Geovana Smaniotto Gehlen  
Marta Cocco da Costa  
Jaqueline Arboit

**DOI 10.22533/at.ed.96220161022**

**CAPÍTULO 23..... 263**

**VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES**

Silvana de Matos Francisco de Oliveira  
Romulo Valentim Pinheiro  
Jaqueline da Silva Santos  
Viviane da Silva  
Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

**DOI 10.22533/at.ed.96220161023**

**CAPÍTULO 24..... 269**

**VISÃO ALTRUÍSTA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE TRAUMA DE**



## TÓRAX

Joycilene Tavares Gonçalves

Jonas Matos de Souza

Thaiane Duarte Correa

Laudemar Moura D'Ávila

Elaine Cardoso L. Araujo

Keila Ramires Soares

Leandro Pimentel

**DOI 10.22533/at.ed.96220161024**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 276**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 277**

# CAPÍTULO 6

## COMPLICAÇÕES MATERNAS ASSOCIADAS AO TIPO DE PARTO: UM OLHAR A LUZ DAS EVIDÊNCIAS

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 27/07/2020

### **Sofia Isis de Oliveira Ibiapina**

Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI  
Piripiri- PI  
<http://lattes.cnpq.br/2671912907747819>

### **Manoel Messias Rodrigues da Silva**

Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI  
Piripiri- PI  
<http://lattes.cnpq.br/1915578676800144>

### **Carliane Maria de Araújo Souza**

Universidade Estadual do Piauí-UESPI  
Piripiri – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/2427943336702866>

### **Maria Eduarda Marques Silva**

Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI  
Piripiri- PI  
<http://lattes.cnpq.br/3744143319620915>

### **Eduardo Batista Macedo de Castro**

Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI  
Piripiri- PI  
<http://lattes.cnpq.br/2551575681198771>

### **Jefferson Carreiro Mourão**

Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI  
Piripiri- PI  
<http://lattes.cnpq.br/1395631632755567>

### **Gabrielle dos Santos Alves Pereira**

Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI  
Piripiri – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/8952541005774171>

### **José Luis da Costa Silva**

Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI  
Piripiri- PI  
<http://lattes.cnpq.br/2725467065516529>

### **Geovane Soares Mendes**

Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI  
Piripiri- PI  
<http://lattes.cnpq.br/9431884641768838>

### **Teogenes Bonfin Silva**

Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI  
Piripiri – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/1950342331729797>

### **Vanessa Rayanne de Souza Ferreira**

Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI  
Piripiri – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/5653130622300378>

### **Francisco Izanne Pereira Santos**

Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI  
Piripiri – Piauí  
<http://lattes.cnpq.br/8328322118848046>

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** Apesar de ser um fenômeno natural, o parto está cercado de tabus e mitos que são passados de geração em geração e estimulados nos meios de comunicação. Isso gera nas mulheres muitas dúvidas e medos. O tipo de parto deve ser avaliado com cautela por gestantes e profissionais de saúde e seus benefícios devem superar seus potenciais riscos. Conhecer esses riscos à luz das melhores evidências disponíveis na atualidade torna-se imprescindível para a tomada de decisão realmente esclarecida, por parte das

gestantes e profissionais. **METODOLOGIA:** Realizou-se como metodologia uma revisão integrativa na qual foram encontrados 50 artigos, sendo eles acessados em bases de dados da saúde (Public Medline, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde). No entanto, levando em consideração os critérios de seleção (artigos em língua portuguesa, espanhola ou inglesa, com ano de publicação de 2014 a 2019 e com temas que se adequassem ao assunto a ser explorado) e critérios de exclusão (artigos duplicados em bases de dados e que fugissem dos critérios de seleção) tais artigos foram reduzidos a 8. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** verificou-se que dentre os fatores que influenciam a escolha da via de parto, está principalmente o conhecimento prévio, sendo o parto vaginal escolhido geralmente devido a recuperação mais rápida e o parto cesárea escolhido devido ao medo da dor do parto, sendo a principal escolha no setor privado. Verificou-se ainda que as presenças de doenças associadas na gestação geralmente evoluem para parto cesárea e que mulheres com antecedentes de pré-eclâmpsia e hipertensão arterial tiveram mais chance de ter parto cesáreo. Dentre os estudos analisados, constatou-se que mulheres que são submetidas a parto cesárea possuem maior chance de morte materna e infecção pós-parto e, em contrapartida, o parto vaginal planejado foi associado a menos desfechos adversos em comparação ao parto cesáreo planejado. Logo, o parto cesáreo possui maior risco de desenvolver infecção pós-parto, infecção urinária, dor, complicações anestésicas, complicações precoces, maior risco de transfusão de sangue, internação em unidade de terapia intensiva (UTI), histerectomia e outros do que comparados ao parto normal. **CONCLUSÃO:** Tal estudo proporcionou avaliar como o parto cesáreo é eficaz, quando existem doenças, que podem estar associadas a complicação materna, neste caso, tem como principal indicação o parto cesáreo para controle de sinais vitais da mãe durante o parto, levando em consideração a evolução da gravidez. Apesar do parto normal trazer muitos benefícios para a mãe e para o feto, existem ocasiões, em que tal tipo de parto não é a primeira escolha, pois pode estar atrelado a uma possível complicação materna, que pode agravar por conta da doença que estava previamente instalada. Ademais, o conhecimento sobre os tipos de parto influencia muito na escolha das gestantes, reduzindo assim, possíveis complicações. **PALAVRAS-CHAVE:** Complicações maternas. Tipos de parto. Cesárea. Normal. Vaginal.

## MATERNAL COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH THE TYPE OF CHILDBIRTH: A GLANCE IN THE LIGHT OF EVIDENCE

**ABSTRACT: INTRODUCTION:** Despite being a natural phenomenon, childbirth is surrounded by taboos and myths that are passed on from generation to generation and stimulated in the media. This generates many doubts and fears in women. The type of childbirth must be carefully evaluated by pregnant women and health professionals and its benefits must outweigh its potential risks. Knowing these risks in the light of the best evidence available today is essential for truly informed decision making by pregnant women and professionals. **METHODOLOGY:** An integrative review was carried out as a methodology in which 50 articles were found, which were accessed in health

databases (Public Medline, Scientific Electronic Library Online and Virtual Health Library). However, taking into account the selection criteria (articles in Portuguese, Spanish or English, with year of publication from 2014 to 2019 and with themes that suit the subject to be explored) and exclusion criteria (articles duplicated in databases). data and that were outside the selection criteria) such articles were reduced to 8.

**RESULTS AND DISCUSSIONS:** it was found that among the factors that influence the choice of the mode of childbirth, there is mainly prior knowledge, with vaginal delivery being chosen generally due to faster recovery and cesarean childbirth chosen due to fear of labor pain, being the main choice in the private sector. It was also found that the presence of associated diseases during pregnancy generally evolves to cesarean delivery and that women with a history of pre-eclampsia and arterial hypertension were more likely to have a cesarean childbirth. Among the studies analyzed, it was found that women who are submitted to cesarean delivery have a greater chance of maternal death and postpartum infection and, in contrast, planned vaginal childbirth was associated with fewer adverse outcomes compared to planned cesarean delivery. Therefore, cesarean delivery has a higher risk of developing postpartum infection, urinary tract infection, pain, anesthetic complications, early complications, greater risk of blood transfusion, admission to the intensive care unit (ICU), hysterectomy and others than compared to normal birth. **CONCLUSION:** This study provided an assessment of how effective cesarean delivery is, when there are diseases, which may be associated with maternal complications, in this case, the main indication is cesarean childbirth for controlling the mother's vital signs during delivery, taking into account the evolution of pregnancy. Although normal childbirth brings many benefits to the mother and the fetus, there are occasions when such a delivery is not the first choice, as it may be linked to a possible maternal complication, which may worsen due to the disease that was previously installed. Furthermore, knowledge about the types of childbirth has a great influence on the choice of pregnant women, thus reducing possible complications.

**KEYWORDS:** Maternal complications. Types of delivery. Cesarean section. Normal. Vaginal.

## 1 | INTRODUÇÃO

O parto é o momento em que o bebê nasce após cerca de 40 semanas de gestação. Se acontecer de forma prematura, isso pode representar riscos para a vida da mãe e do bebê. Toda gestante deve fazer o pré-natal, para acompanhar o desenvolvimento do seu bebê através de diversos exames, podendo detectar qualquer anormalidade e garantir um trabalho de parto tranquilo. Durante a gestação, os exames do pré-natal orientam os médicos e as parturientes sobre o desenvolvimento do bebê. São realizadas ultrassonografias em cada trimestre da gravidez para saber peso e tamanho do feto e identificar malformações, ademais, são feitos exames de sangue e outros específicos para gestantes. Além disso, são nas consultas do pré-natal, que são repassadas todas as informações relativas a

parto, seus tipos, riscos, benefícios e principais complicações (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

O parto é um momento muito importante na vida de qualquer pessoa, o nascimento de um novo ser marca o início de muitas responsabilidades para os pais e de muita felicidade para toda família. Apesar de ser um fenômeno natural, o parto está cercado de tabus e mitos que são passados de geração em geração e estimulados nos meios de comunicação. Isso gera nas mulheres muitas dúvidas e medos: medo da dor, medo de que o bebê morra, medo de não conseguir, principalmente, em relação ao tipo de parto e suas complicações. Existem vários tipos de parto, sendo os principais: normal, de cócoras, na água, cesárea, induzido, com uso de fórceps, entre outros (GIBBONS *et al.*, 2010).

O parto normal, como o próprio nome indica, acontece naturalmente respeitando o processo fisiológico. Não há necessidade de medicação, mas muitas mulheres recebem anestesia para controlar a dor, relaxar e ter dilatação mais rapidamente. O trabalho de parto começa com contrações e o colo do útero se dilata até que permita a passagem do feto através do canal vaginal, depois é expelida a placenta. Outro tipo de parto, é cesariana, que é um procedimento cirúrgico no qual o feto é retirado por um corte abdominal. É indicado para situações onde há risco de vida para a mãe ou o bebê. Isso se aplica em situações graves como, por exemplo: a eclâmpsia que provoca convulsões na mãe, placenta prévia que impede a passagem do bebê ou ainda quando o bebê dá sinais de sofrimento fetal. No entanto, ainda existe muita cesariana sendo feita sem nenhuma indicação prévia (BRASIL, 2006).

As melhoras nas técnicas cirúrgicas e de anestesia, bem como a relativa raridade de complicações graves e morte, trouxeram a gestantes e profissionais de saúde a falsa percepção de que a cesariana é um procedimento livre de riscos. Suas taxas aumentaram significativamente nas últimas décadas no Brasil e em diversos países do mundo. Estimativas de 1970 indicavam que a taxa de partos cesarianas no Brasil era de cerca de 15%, subindo para 38% em 2001 e para 48,8% em 2008, representando 35% dos partos do Sistema Único de Saúde (SUS) e 80% dos partos do setor privado. As taxas de cesáreas no Brasil aumentam significativamente e são fortemente associadas à escolaridade materna e maiores nas classes sociais mais favorecidas, sendo provavelmente realizadas sem indicação clínica (BRASIL, 2011).

Entretanto, o aumento das cesarianas sem indicação médica pode elevar o risco de complicações maternas, muitas delas inerentes a qualquer procedimento cirúrgico. Portanto, o uso dessa tecnologia deve ser avaliado com cautela por gestantes e profissionais de saúde e seus benefícios devem superar seus potenciais riscos. Conhecer esses riscos à luz das melhores evidências disponíveis

na atualidade torna-se imprescindível para a tomada de decisão

realmente esclarecida, por parte das gestantes e profissionais. Assim, este estudo teve por objetivo avaliar as complicações maternas associadas ao tipo de parto.

## 2 | DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Métodos

Realizou-se como metodologia uma revisão integrativa na qual foram encontrados 50 artigos, sendo eles acessados em bases de dados da saúde (Public Medline, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde). No entanto, levando em consideração os critérios de seleção (artigos em língua portuguesa, espanhola ou inglesa, com ano de publicação de 2014 a 2019 e com temas que se adequassem ao assunto a ser explorado) e critérios de exclusão (artigos duplicados em bases de dados e que fugissem dos critérios de seleção) tais artigos foram reduzidos a 8.

### 2.2 Resultados e discussão

#### 2.2.1 Fatores que influenciam o tipo de parto

| Título                                                                                                    | Autores                                    | Ano  | Principais Achados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto fina | MADEIRA, R. M. C, et al                    | 2014 | A preferência inicial pela cesariana foi de 27,6%, variando de 15,4% (primíparas no setor público) a 73,2% (múltiparas com cesariana anterior no setor privado). O principal motivo para a escolha do parto vaginal foi a melhor recuperação desse tipo de parto e para a cesariana o medo da dor do parto. Mulheres do setor privado apresentaram 87,5% de cesariana, com aumento da decisão pelo parto cesáreo no final da gestação, independentemente do diagnóstico de complicações. Em ambos os setores, a proporção de cesariana foi muito superior ao desejado pelas mulheres |
| Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto                                            | SANTANA, F. A.; LAHM, J. V.; SANTOS, R. P. | 2015 | A escolha do tipo de parto tem relação com o conhecimento que as gestantes recebem sobre o assunto. Das gestantes entrevistadas, 80% relataram que o melhor tipo de parto é o normal, sendo esta percepção influenciada por fatores relacionados a experiências anteriores, compreensão acerca da recuperação pós-parto, orientação médica e desejo de fazer laqueadura tubária. Diante disso, entende-se que os déficits de conhecimento bem como a falta de informações consistentes apresentam-se como fatores determinantes perante o processo de tomada de decisão.             |

Quadro 1- Estudos baseados nos fatores que influenciam o tipo de parto

Fonte: Próprio autor, 2019.

A mulher e o bebê são os protagonistas no momento do parto, e para tanto, merecem um tratamento humanizado e pautado no respeito. É imprescindível que a mulher seja empoderada, tendo o direito de participar das decisões sobre sua saúde e seu próprio corpo, inclusive na escolha do tipo de parto ao qual será submetida. De acordo com LEGUIZAMON, J *et al* (2013) a cesárea e o parto normal são as alternativas disponíveis e, dessa forma, espera-se que a gestante possua o direito de averiguar os riscos e benefícios para livremente escolher o tipo de parto que deseja, se não houver nenhum impedimento para quaisquer que seja o tipo de parto.

No que tange aos fatores que influenciam o tipo de parto, a pesquisa realizada por MADEIRA, R. M. C, *et al* (2014) traz consigo um comparativo de fator de escolha para cada tipo de parto, sendo o parto vaginal escolhido devido a recuperação mais rápida e o parto cesárea escolhido devido ao medo da dor do parto, o trabalho relata ainda que no setor privado o número de cesarianas são a principal escolha, independente do diagnóstico de complicações, representando assim mais da metade do número de partos vaginais.

SANTANA, F. A; LAHM, J. V; SANTOS, R. P (2015) relatam em seus trabalhos que a maioria das mulheres acreditam que o parto normal é o melhor tipo de parto, devido a experiências e conhecimento prévio. No estudo, observa-se que o principal fator de influência na escolha do tipo de parto é o conhecimento, provando assim que a falta de conhecimento está intimamente ligada as decisões da mulher no parto. Diante disso, tem-se a importância de empoderar a mulher com o conhecimento prévio sobre benefícios e complicações de cada tipo de parto.

### 2.2.2 Doenças associadas a complicação materna

| <b>Título</b>                                                   | <b>Autores</b>       | <b>Ano</b> | <b>Principais Achados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fatores associados à via de parto em mulheres com pré-eclâmpsia | LINHARES, J.J. et al | 2014       | No estudo realizado, observou-se que 78,4% dos partos foram cesáreas. Pacientes com antecedentes de pré-eclâmpsia tiveram mais chance de ter parto cesáreo. As gestantes com pré-eclâmpsia grave tiveram 3,3 vezes mais chance de evoluir para parto cesáreo do que as com pré-eclâmpsia leve. Neste estudo, gestantes com histórico de pré-eclâmpsia ou hipertensão arterial tiveram 2,5 vezes mais chance de evoluir para parto cesáreo, quando comparadas às pacientes que não tinham esses antecedentes. A presença de hipertensão arterial associada à gravidez está ligada ao maior risco de cesariana. O risco de cesárea nas pacientes com pré-eclâmpsia foi o dobro daquelas sem hipertensão arterial. |

|                                                                                                                                       |                                                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Validação do score de risco para complicações cardíacas maternas em mulheres com doença cardíaca na gravidez: um estudo retrospectivo | SHEELA, C. N; VENI, N; VINOTHA, P; SUMITHRA, S. | 2019 | A doença cardíaca na gravidez é uma das causas importantes morbidade materna e neonatal, embora a mortalidade agora reduzida. A doença cardíaca complica aproximadamente 1 a 3% das gestações e é responsável por 10 a 15% de mortalidade materna. Nosso sistema de pontuação também incorpora hipertensão arterial pulmonar, que é um importante fator de risco e determina a mortalidade e morbidade. A causa mais comum de hipertensão pulmonar em nosso estudo foi obstrução cardíaca esquerda. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Quadro 2 - Artigos relacionados a doenças associadas a complicação materna

Fonte: Próprio autor, 2019.

Dentre os estudos analisados, a grande maioria concluiu que as presenças de doenças associadas na gestação geralmente evoluem para parto cesárea, devido ao aumento de risco para a mãe e o bebê. No estudo de LINHARES, J.J et al (2014) constatou-se que mulheres com antecedentes de pré-eclâmpsia e hipertensão arterial tiveram mais chance de ter parto cesáreo.

De acordo com SHEELA, C. N; VENI, N; VINOTHA, P; SUMITHRA, S (2019) as doenças cardíacas são responsáveis por contribuírem com a morbidade materna, tendo como principal indicação o parto cesáreo para controle de sinais vitais da mãe durante o parto, levando em consideração a evolução da gravidez.

### 2.2.3 Complicações maternas em relação tipo de parto

| Título                                                                            | Autores                                        | Ano  | Principais Achados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise | MASCARELLO, K. C; HORTAI, B. L; SILVEIRA, M. F | 2016 | Os resultados obtidos nas meta-análises indicam que mulheres de parto cesárea tem maior chance de morte materna e infecção pós-parto, mas possuem menor chance de hemorragia. No ano de 2008, 6.2 milhões de cesáreas desnecessárias foram realizadas no mundo; dessas, China e Brasil representaram quase 50% do total de cesarianas sem indicação médica. A maioria dos estudos avaliou a presença de complicações puerperais graves, como hemorragia grave e transfusão de sangue, internação em unidade de terapia intensiva, histerectomia, infecção, internação por mais de sete dias e morte. Os estudos encontraram maior risco de infecção puerperal, e complicações da ferida cirúrgica entre as mulheres de cesárea comparadas as de parto vaginal. Estudo avaliou a presença de trauma obstétrico, incluindo laceração perineal e vaginal, outras lesões de órgãos pélvicos e danos a articulações pélvicas e ligamentos, mostrando que mulheres de parto vaginal eram mais propensas a experimentarem essa complicação quando comparadas às mulheres de cesárea |



|                                                                                                                         |                                                                                                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura                                             | AZEVEDO, W. F.; DINIZ, M. B.; VALÉRIO, E. S.; FONSECA, B.; AZEVEDO, L. M. R.; EVANGELISTA, C. B | 2015 | Do ponto de vista biológico, dentre as consequências da gravidez para a adolescente, citam-se maiores incidências de síndrome hipertensiva da gravidez (SHG), anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, determinando aumento da mortalidade materna e infantil. A complicação materna que apresentou um maior destaque foi a ruptura prolongada da membrana, seguida de pré-eclâmpsia, doenças na tireoide, doenças cardíacas e infecções no trato urinário. Sugerem-se como principais complicações maternas a doença hipertensiva específica da gestação, o abortamento, a infecção urinária e a ruptura prematura das membranas ovulares. |
| Cesariana planejada ou parto vaginal planejado para gêmeos: uma análise secundária de um estudo controlado randomizado. | ZAFARMAND, M.H. et at.                                                                          | 2019 | Parto vaginal planejado foi associada a menos desfechos adversos em comparação ao parto cesáreo planejado. Os resultados neonatais de gestações gemelares com o primeiro gêmeo em posição cefálica podem diferir dependendo da idade gestacional e do modo de parto planejado. De 32 a 37 semanas, um parto vaginal planejado parece favorável, enquanto, a partir das 37 semanas um cesáreo planejado pode ser mais seguro.                                                                                                                                                                                                                            |
| Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil                            | MASCARELLO, K. C.; MATIJASEVICH, A; SANTOS, I. S; SILVEIRA, M. F.                               | 2018 | O parto cesárea foi associado a um risco 56% maior de complicações precoces, 2,98 vezes maior de infecção pós-parto, 79% mais risco de infecção urinária, 2,40 vezes maior de dor, 6,16 vezes maior de cefaleia e mais de 12 vezes maior de complicações anestésicas, quando comparado ao parto vaginal. Em relação ao risco de infecção pós-parto, outros estudos encontraram resultados semelhantes, apontando cesariana como fator de risco. As mulheres submetidas à cesariana também apresentaram 2,40 vezes mais relatos de dor em comparação às mulheres que tiveram parto vaginal                                                               |

Quadro 3 - Estudos correspondentes as complicações em relação ao tipo de parto

Fonte: Próprio autor, 2019.

Dentre os estudos analisados, observou-se que mulheres que são submetidas a parto cesárea possuem maior chance de morte materna e infecção pós-parto. De acordo com ZAFARMAND, M.H. *et at* (2019) em seu trabalho, o parto vaginal planejado foi associado a menos desfechos adversos em comparação ao parto cesáreo planejado.

No tocante de complicações maternas, o parto cesarea ganhou destaque na última década, sendo realizada desenfreadamente sem indicação medica e sem análise das complicações maternas associadas a este tipo de parto. MASCARELLO, K. C; HORTAI, B. L; SILVEIRA, M. F (2016) trazem em seu estudo que em 2008, 6.2 milhões de cesáreas desnecessárias foram realizadas no mundo, e dentre essas, a China e Brasil representaram quase 50% do total de cesarianas sem

indicação médica. São números alarmantes quando se coloca em questão a falta de preocupação com as complicações associadas ao tipo de parto.

Dentre os estudos analisados, descritos por MASCARELLO, K. C; HORTAL, B. L; SILVEIRA, M. F (2016) e MASCARELLO, K. C; MATIJASEVICH, A; SANTOS, I. S; SILVEIRA, M. F (2018) o parto cesáreo possui maior risco de desenvolver infecção pós-parto, infecção urinária, dor, complicações anestésicas, complicações precoces, maior risco de transfusão de sangue, internação em unidade de terapia intensiva (UTI), histerectomia e outros do que comparados ao parto normal.

AZEVEDO, W. F; DINIZ, M. B; VALÉRIO, E. S; FONSECA, B; AZEVEDO, L. M. R; EVANGELISTA, C. B (2015) traz em seu estudo as complicações maternas nos tipos de parto na gravidez na adolescência, que tem como a idade outro fator para complicação materna. No estudo, a complicação materna que apresentou um maior destaque foi a ruptura prolongada da membrana, seguida de pré-eclâmpsia, doenças na tireoide, doenças cardíacas e infecções no trato urinário. Sugerem-se como principais complicações maternas a doença hipertensiva específica da gestação, o abortamento, a infecção urinária e a ruptura prematura das membranas ovulares.

ZAFARMAND, M.H. *et al* (2019) traz em seu estudo uma análise sobre o melhor tipo de parto em caso de gestação gemelar, comparando com as complicações maternas que o tipo de gestação traz consigo, e diante disso, observou-se que de 32 a 37 semanas, um parto vaginal planejado parece favorável, enquanto, a partir das 37 semanas seguintes, um cesáreo planejado pode ser mais seguro. Os riscos absolutos no prazo são baixos e devem ser comparados aos riscos maternos aumentados associados ao parto cesáreo planejado.

### 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo verificou-se que as práticas profissionais, em relação à orientação das gestantes no que se refere a tipos de parto, principalmente no pré-natal, não se mostram efetivas em termos de conhecimento. Observou-se que ainda existe muita dúvida, por parte das gestantes, no momento da escolha do tipo de parto, que muitas vezes acabam optando por cesariana, sem saber os benefícios do parto normal e fisiológicos e suas indicações.

Tal estudo proporcionou avaliar como o parto cesáreo é eficaz, quando existem doenças, que podem estar associadas a complicação materna, neste caso, tem como principal indicação o parto cesáreo para controle de sinais vitais da mãe durante o parto, levando em consideração a evolução da gravidez. Apesar do parto normal trazer muitos benefícios para a mãe e para o feto, existem ocasiões, em que tal tipo de parto não é a primeira escolha, pois pode estar atrelado a uma

possível complicação materna, que pode agravar por conta da doença que estava previamente instalada.

Por fim, dentre os estudos analisados, observou-se que mulheres que são submetidas a parto cesárea possuem maior chance de morte materna e infecção pós-parto, principalmente nos casos de cesariana sem indicação médica, que aumentaram demasiadamente nos últimos anos. No entanto, o parto normal também pode trazer algumas complicações, por exemplo, um estudo avaliou a presença de trauma obstétrico, incluindo laceração perineal e vaginal, outras lesões de órgãos pélvicos e danos a articulações pélvicas e ligamentos, mostrando que mulheres de parto vaginal eram mais propensas a experimentar essa complicação quando comparadas às mulheres de cesárea.

Conclui-se que o conhecimento sobre os tipos de parto, além de saber acerca dos benefícios ou mesmo prejuízos, que estes podem causar, influencia muito na escolha das gestantes, reduzindo assim, possíveis complicações relacionadas a cada tipo. Logo, torna-se necessário maior conhecimento das gestantes, como forma de auxiliá-las no momento da escolha e de modo a reduzir as possíveis complicações relativas a cada tipo de parto.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, W. F.; DINIZ, M. B.; VALÉRIO, E. S.; FONSECA, B.; AZEVEDO, L. M. R.; EVANGELISTA, C. B. **Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura**. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082015005053127&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082015005053127&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em 29 de nov.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico pré-natal e puerpério - atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. **Portaria n.º 1.459/GM/MS**, de 24 de junho de 2011, que instituiu, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União. 2011.

GIBBONS, L. et al. **The global numbers and costs of additionally needed and unnecessary caesarean sections performed per year: Overuse as a barrier to universal coverage**. World Health Report. 2010.

LEGUIZAMON, J. T. STEFFANI, J. A.; BONAMIGO, E. L. **Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras**. Rev Bioét. 2013;21(3):509-17

LINHARES, J.J. *etal*. **Fatores associados à via de parto em mulheres com pré-eclâmpsia**. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Juvenal\\_Linhares/publication/273671595\\_Fatores\\_associados\\_a\\_via\\_de\\_parto\\_em\\_mulheres\\_com\\_pre-eclampsia/links/56b9ee7708ae9d9ac67f3daa.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juvenal_Linhares/publication/273671595_Fatores_associados_a_via_de_parto_em_mulheres_com_pre-eclampsia/links/56b9ee7708ae9d9ac67f3daa.pdf). Acesso em 29 de nov.2019.

MADEIRA, R. M. C, et al. **Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final.** Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2014000700017&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2014000700017&script=sci_arttext). Acesso em 29 de nov.2019.

MASCARELLO, K. C; MATIJASEVICH, A; SANTOS, I. S; SILVEIRA, M. F. **Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil.** Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2018.v21/e180010/pt/>. Acesso em 29 de nov.2019.

MASCARELLO, K. C; HORTAI, B. L; SILVEIRA, M. F. **Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise.** Disponível em: [http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000389/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000389-pt.x63890.pdf](http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000389/0034-8910-rsp-S1518-87872017051000389-pt.x63890.pdf). Acesso em 29 de nov.2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Gravidez e Parto.** Disponível em: <http://www.todamateria.com.br/gravidez-e-parto/>. Acesso em 02 dez. 2020.

SANTANA, F. A; LAHM, J. V; SANTOS, R. P. **Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto.** Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/21337>. Acesso em: 29 de nov.2019

SHEELA, C. N; VENI, N; VINOTHA, P; SUMITHRA, S. **Validação do escore de risco para complicações cardíacas maternas em mulheres com doença cardíaca na gravidez: um estudo retrospectivo.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31598041>. Acesso em 29 de nov.2019.

ZAFARMAND, M.H. *et al.* **Cesariana planejada ou parto vaginal planejado para gêmeos: uma análise secundária de um estudo controlado randomizado.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31674091>>Acesso em 29 de nov.2019

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alívio da dor 55, 170, 204

Assistência de enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 16, 17, 58, 77, 78, 80, 83, 84, 85, 89, 90, 95, 99, 100, 101, 127, 134, 174, 180, 181, 194, 199, 202, 203, 204, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 269, 270, 272, 275, 276

Atendimento 8, 13, 14, 15, 17, 18, 31, 46, 54, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 104, 125, 127, 149, 150, 167, 210, 220, 221, 229, 236, 239, 240, 241, 256, 259, 266, 267, 269, 271, 272, 273, 274

### C

Câncer pélvico 1, 2, 3, 4, 7

Catarata 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 225

Cirurgia 50, 53, 60, 100, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 184

Clampeamento tardio 35, 36, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Complicações maternas 61, 62, 64, 65, 67, 68, 69, 71, 180

Comunidade 21, 88, 93, 103, 108, 109, 114, 115, 121, 130, 155, 156, 163, 211, 215, 240, 241, 247, 258

Cordão umbilical 35, 36, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Cuidadores 99, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216

Cuidados de enfermagem 72, 73, 75, 82, 84, 86, 88, 90, 125, 127, 128, 132, 148, 179, 181, 196, 234, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 243, 274

Cuidados paliativos 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 198, 205

### D

Diabetes 68, 103, 104, 105, 109, 111, 112, 114, 115, 120, 121, 123, 124, 130, 158, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 191, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233

### E

Emergência 15, 76, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 133, 217, 269, 272, 273, 274

Enfermagem domiciliar 1

Evidências 61, 64, 78, 83, 84, 87, 88, 94, 135, 138, 160, 192, 195, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 231, 242, 244, 247, 248, 249

### F

Fator de risco 67, 68, 117, 172, 173, 175, 176, 226, 227, 228

## **G**

Gestação 36, 43, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 161, 163, 164, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 236, 238, 239, 241, 242

Gordura total e abdominal 116, 118

## **H**

Hipertensão 53, 62, 66, 67, 103, 105, 113, 115, 122, 137, 138, 141, 177, 178, 222, 225, 231, 232, 238, 243

## **I**

Idoso 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 109, 113, 125, 126, 127, 128, 226, 231, 276

Impactos na qualidade de vida 49

Insuficiência renal crônica 137, 138, 140, 143, 144, 228

Insuficiência venosa 49, 50, 51, 52, 54, 58, 60

## **L**

Longitudinalidade do cuidado 147, 149, 150, 155, 156, 157

## **M**

Maturidade 103, 109, 113

## **N**

Neonato 35, 37, 43, 240

Notificações 19, 22, 24, 27, 32, 263, 265, 266

## **O**

Orientação aos cuidadores 207

## **P**

Paciente 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 75, 76, 77, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 100, 111, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 139, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 154, 155, 173, 174, 178, 179, 186, 189, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 236, 240, 242, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275

Paciente oncológico 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 202, 204, 205, 206

Papel do enfermeiro 91, 94, 128, 157

Politraumatizado 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 87, 269, 270

População indígena 116, 117, 118, 119, 122, 124

Portadores de lesões 49

Profissionais do sexo 244, 245, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 260, 261

## **Q**

Qualidade de vida 1, 3, 16, 49, 50, 52, 56, 57, 58, 59, 76, 91, 96, 98, 99, 100, 101, 105, 113, 115, 130, 137, 138, 144, 145, 149, 183, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 229, 230, 267

Queimaduras 11, 54, 55, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218

## **R**

Risco cardiovascular 220, 221, 222, 227, 229, 232

## **S**

Saúde materno infantil 137, 140

Sistematização da assistência de enfermagem 1, 2, 3, 5, 7, 8, 13, 78, 80, 134, 194, 199, 202, 203, 204, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 276

Situações de vulnerabilidade 244, 246, 247, 250, 253, 254, 255, 256, 258, 259, 260, 261

## **T**

Terapia intensiva 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 47, 62, 67, 69, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 145, 191

Tipo de parto 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 169

Transplantes 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191

Trauma de tórax 269, 270, 271, 273, 274, 275

Traumatismo cranioencefálico 72, 74, 75, 79, 80, 81

## **V**

Velhice 103, 115

Via de parto 62, 65, 66, 68, 70, 71, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 171, 172, 180




Violência 172, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 271, 272

Visão altruísta 269

Vítima de queimaduras 89

# *Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem*

# 3

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)





*Tecnologia e Inovação  
para o Cuidar em  
Enfermagem*

3

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)