

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2020

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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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 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
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^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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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. 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^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª 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
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. Dr. Adailson 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 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. 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: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 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 978-65-5706-670-6

DOI 10.22533/at.ed.706200812

1. Enfermagem. 2. Saúde. 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

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO NO IDOSO

Paulo Henrique Santana Feitosa Sousa

Andréa Exautação Primo

Ana Karine Braz Fernandes

Thaynara Fontes Almeida

Maria Morgana Lima Silva

Marcel Vinicius Cunha Azevedo

Ruth Cristini Torres

DOI 10.22533/at.ed.7062008121

CAPÍTULO 2..... 13

ABORDAGEM DO ENFERMEIRO FRENTE AO PORTADOR DE DIABETES MELITTUS NA MELHOR IDADE

Allexa Serra Lima

Aparecida Priscila da Silva Pereira Aleixo

Fabiana Vieira Silva Martins

Marina de Paula

Michelle Costa Ferreira

Taiz Barbosa Rodrigues

Nadir Barbosa Silva

Aline Voltarelli

DOI 10.22533/at.ed.7062008122

CAPÍTULO 3..... 20

ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR: A ATENÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE

Ana Caroline Oliveira Almeida

Amanda Rodrigues Figueiredo

Ana Beatriz Souza Cabral

Adely Cristine Sales Campos

Maura Layse Botelho Rodrigues

Allana Patrícia da Cruz Barros

Samilly de Laura Freitas Bechara

Thayna Maressa Santos de Souza

Gabriela Nascimento de Souza

Luiza Alessandra Oliveira Monteiro

Márcio Alves Ribeiro

Shirley Aviz de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.7062008123

CAPÍTULO 4..... 28

ACOLHIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alinne Gomes do Nascimento

Sandra Maria Gonçalves de Lima
Daiane Hermogenes Cordeiro
Hugo Leonardo Guimarães Costa Silva
Lara Cavalcante de Sousa
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Viviane de Oliveira Cunha
Anádia de Moura Oliveira
Lucineide Sousa Penha Silva
Scarlet Elen Ferreira dos Santos
Crystianne Samara Barbosa Araújo

DOI 10.22533/at.ed.7062008124

CAPÍTULO 5.....39

ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE UMA COMUNIDADE DE CATADORES DE LIXO NO AMAPÁ: RESULTADOS PRELIMINARES

Clarice Lima de Lima
Carlos Augusto Alves de Lima Junior
José Luiz Picanço da Silva
Dirley Cardoso Moreira
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosana Oliveira do Nascimento
Rosemary Ferreira de Andrade
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.7062008125

CAPÍTULO 6.....48

ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS EXECUTADAS NA ATENÇÃO AO IDOSO HIPERTENSO

Luiza Maria Gaspar
Evani Marques Pereira

DOI 10.22533/at.ed.7062008126

CAPÍTULO 7.....57

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Daniele dos Santos Sena
Bentinelis Braga da Conceição
Mariana Teixeira da Silva
Marhessa Carlyne de Miranda Barros Gomes
Adriana Carvalho Araújo
Ricardo Clayton Silva Jansen
Antônia Rodrigues de Araújo
Láisa Ribeiro Rocha
Paula Lima de Mesquita
Rosa Alves de Macêdo
Edilane Henrique Leôncio
Thalita Ribeiro Gomes da Silva
Priscila Pontes Araújo Souza

Annielson de Souza Costa
Camylla Layanny Soares Lima
DOI 10.22533/at.ed.7062008127

CAPÍTULO 8..... 70

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL EM HIPERTENSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Maria da Cruz Alves da Silva
Thais Amanda Rossa
Allexia Schmitutz
Joelson Santos
Mariana Makuch Martins
Fernanda Marciano Consolim-Colombo
Carine Teles Sangaleti Miyahara

DOI 10.22533/at.ed.7062008128

CAPÍTULO 9..... 82

CÂNCER INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA

Hérica Tavares Milhomem
Aline Alves da Silva Santos
Débora Kathuly da Silva Oliveira
Déborah Tavares Milhomem
Maria Eduarda dos Santos
Mariana Batista da Silva
Maria Carolina de Albuquerque Wanderley
Franciskelly de Siqueira Pessôa
Roberta Luciana do Nascimento Godone

DOI 10.22533/at.ed.7062008129

CAPÍTULO 10..... 89

CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Marcella Tibúrcio Maia
Alexiane Mendonça da Silva
Maria Eduarda Almeida Marçal
Geraldo Henrique Xavier Gomes
Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.70620081210

CAPÍTULO 11..... 98

COMPREENDENDO A VIVÊNCIA DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Francisca Marcia Costa Pereira
Maria Daniele Sampaio Mariano
Jéssica Kari da Silva Gonçalves Saraiva
Vânia Barbosa do Nascimento
Halana Cecília Vieira Pereira

DOI 10.22533/at.ed.70620081211

CAPÍTULO 12..... 108

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DESENVOLVIMENTO E PREVENÇÃO DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Vitória Araújo Mendes
Jhonata Gabriel Moura Silva
Renata Pereira Almeida
Ismália Cassandra Costa Maia Dias

DOI 10.22533/at.ed.70620081212

CAPÍTULO 13..... 120

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO RASTREAMENTO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Iara de Oliveira Pigozzo
Paula Melo Pacheco
Leidiléia Mesquita Ferraz
Áurea Cúgola Bernardo
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt
Ana Claudia Sierra Martins
Eliana Amaro de Carvalho Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.70620081213

CAPÍTULO 14..... 131

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Izadora Silva Ribeiro
Rodrigo Duarte dos Santos
Noelayne Oliveira Lima

DOI 10.22533/at.ed.70620081214

CAPÍTULO 15..... 145

DENGUE: A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Lima de Araújo
Lianna Carolinny Dias de Moraes
Adriana Carvalho Araújo
Ricardo Clayton Silva Jansen
Camylla Layanny Soares Lima
Anny Sanielly de Moraes Araujo
Francisca Agda Oliveira Dias
Annielson de Souza Costa
Ana Claudia Antunes Ferreira de Castro
Maria da Cruz Alves da Silva
Edilane Henrique Leôncio
Layane Mayhara Gomes Silva
Francilene Rodrigues de Pinho
Nariane Moraes do Nascimento Silva
Ana de Cássia Ivo dos Santos
Adriano Nogueira da Cruz

DOI 10.22533/at.ed.70620081215

CAPÍTULO 16..... 156

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE SOB A ÓTICA DO USUÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rosana Oliveira do Nascimento
Hiago Rafael Lima da Silva
Mércia Gabrielle Bruno Bastos
Luana Jandira Weber Silva
Dicleuma Carvalho Ferreira
Edylany Almeida de Oliveira
Darci Francisco dos Santos Junior
Luzilena de Sousa Prudêncio
Nely Dayse Santos da Mata
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.70620081216

CAPÍTULO 17..... 167

**EDUCAR E PREVINIR O ADOECIMENTO CARDIOVASCULAR COM UMA TECNOLOGIA
EDUCATIVA**

Luciane Silva Oliveira
Mikaelle Fernandes Marques
Jefferson Dantas da Costa
Lucas Teixeira de Sousa Santos
Paula Andréia Araújo Monteiro
Nataniel Lourenço de Souza
Maria José Dias Gonzaga
Adenyse Cavalcante Marinho Sousa
Maria Janileila da Silva Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.70620081217

CAPÍTULO 18..... 176

**FATORES ASSOCIADOS À PERSPECTIVA DE TEMPO FUTURO DURANTE A
GESTAÇÃO**

Luiza Guimarães Oliveira
Clessiane de Brito Barbosa
Daniela Sousa Oliveira
Elionara Teixeira Boa Sorte Fernandes
Cristiane Pereira Novaes
Emanuella Soares Fraga Fernandes
Marisa Fernandes Seixas
Laila Teixeira Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.70620081218

CAPÍTULO 19..... 187

MEDO DO PARTO: AVALIAÇÃO EM UM GRUPO DE GRÁVIDAS

Ana Maria Aguiar Frias
Luís Manuel Mota de Sousa
Ana Filipa Freire Duarte Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.70620081219

CAPÍTULO 20..... 199

MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DO MARANHÃO

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Francisca Maria Pereira da Cruz
Luciana Stanford Balduino
Carolina Silva Vale
Lígia Maria Cabedo Rodrigues
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves
Carla Lorena Moraes de Sousa Carneiro
Laíse Virgínia Soares Senna
Eliseba dos Santos Pereira
Vandoval Rodrigues Veloso
Felipe Nascimento Vidal

DOI 10.22533/at.ed.70620081220

CAPÍTULO 21..... 209

O PAPEL ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

David Ferreira Costa
Jurandir Xavier de Sá Junior
Marcelo Donizetti Chaves
Roberta de Araújo e Silva
Perpétua do Socorro Silva Costa

DOI 10.22533/at.ed.70620081221

CAPÍTULO 22..... 221

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO: CONSIDERAÇÕES PARA MELHORIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nanielle Silva Barbosa
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha
Amanda Karoliny Meneses Resende
Camilla de Kássia Cruz da Silva
Nailza Santos Sousa
Andreza da Silva Fontinele
Juliete Machado Aguiar Bandeira
Angélica Gilderllany Sousa Silva
Talita de Brito Silva
Ananda Carolina Barbosa da Silva
Lucas Costa de Gois
Amanda Fonseca Costa Assunção

DOI 10.22533/at.ed.70620081222

CAPÍTULO 23..... 229

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO DE ILHÉUS NOS ANOS DE 2017-2018

Fernanda Andrade Vieira

Rebeca Tavares Carvalho
Tacya Priscilla de Oliveira Borges
Louise Carvalho Faislon Cruz
Joyce Duarte Carvalho
Alba Lúcia Santos Pinheiro
Talita Machado Levi

DOI 10.22533/at.ed.70620081223

CAPÍTULO 24.....239

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE PREVENÇÃO DO ZIKA VÍRUS COM GESTANTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SINHARINHA BORGES

Ana Clara Costa Mendes
Júlia Diana Pereira Gomes
Julyana Rodrigues Maciel
Liana Carla Peixoto Xavier
Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega
Suelen Tamiles Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.70620081224

SOBRE A ORGANIZADORA.....245

ÍNDICE REMISSIVO.....246

CAPÍTULO 13

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO RASTREAMENTO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 27/10/2020

Iara de Oliveira Pigozzo

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora –
Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9036627638062453>

Paula Melo Pacheco

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora –
Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/2325468874350742>

Leidiléia Mesquita Ferraz

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora –
Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9716900254174496>

Áurea Cúgola Bernardo

Universidade Federal de Juiz de Fora – Minas
Gerais
<http://lattes.cnpq.br/7137273911395387>

Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt

Universidade Federal de Juiz de Fora – Minas
Gerais
<http://lattes.cnpq.br/8032123272413172>

Ana Claudia Sierra Martins

Universidade Federal de Juiz de Fora – Minas
Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9350362171936942>

Eliana Amaro de Carvalho Caldeira

Universidade Iguazu – UNIG - Nova Iguazu –
Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/0257386338982871>

RESUMO: O Diabetes Mellitus é uma doença de origem metabólica e crônica, causada pela produção insuficiente ou pela má absorção da insulina, produzida no pâncreas, gerando um aumento da glicemia, com hiperglicemia persistente, levando a complicações graves, inclusive a morte. O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) afeta tanto a mãe quanto o bebê, expondo-os a diversas complicações durante gestação, parto e puerpério, como o nascimento de fetos grandes para a idade gestacional e quadros de hipoglicemia neonatal. O que torna fundamental a atuação do enfermeiro junto a gestante desde a Atenção Primária à Saúde (APS). O estudo teve por objetivo apresentar as atribuições do enfermeiro no rastreamento do DMG, no contexto da APS. Foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa, através da revisão bibliográfica, baseando-se em artigos científicos, livros, protocolos e manuais do Ministério da Saúde. Foi possível identificar neste estudo que o rastreamento do DMG deve ser realizado o mais precocemente possível, durante o acompanhamento do pré-natal, a partir da solicitação de exames, previamente estabelecidos em programas de saúde pública. A hiperglicemia pode ter intensidade variável, podendo persistir ou não após o parto, relacionado ao excesso de peso corporal entre mulheres na idade reprodutiva. Porém a idade e o excesso de peso foram os fatores preditivos para diabetes gestacional. O diagnóstico de DMG é baseado na análise dos dados antropométricos, como o cálculo do índice de massa corpórea, o metabolismo da glicose, o perfil lipídico e índice de resistência à insulina. Verificou-se que as

contribuições do enfermeiro no rastreamento do DMG, na Atenção Primária à Saúde são inúmeras, enfatizando a consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual e as suas atribuições voltadas para a prática educativa pautada no autocuidado, em que a gestante é aconselhada quanto aos riscos de complicações e agravos associados à doença.

PALAVRAS - CHAVE: Enfermeiro; Diabetes Gestacional; Atenção Primária à Saúde.

NURSES 'CONTRIBUTIONS IN THE TRACKING OF DIABETES MELLITUS GESTACIONAL, IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Diabetes Mellitus is a disease of metabolic and chronic origin, caused by insufficient production or malabsorption of insulin, produced in the pancreas, generating an increase in blood glucose, with persistent hyperglycemia, leading to serious complications, including death. Gestational Diabetes Mellitus (DMG) affects both mother and baby, exposing them to various complications during pregnancy, childbirth and the puerperium, such as the birth of fetuses large for gestational age and neonatal hypoglycemia. This makes it essential for nurses to work with pregnant women since Primary Health Care (PHC). The study aimed to present the nurse's duties in the screening of DMG, in the context of PHC. A qualitative research was carried out, through bibliographic review, based on scientific articles, books, protocols and manuals from the Ministry of Health. It was possible to identify in this study that the screening of the DMG should be performed as early as possible, during the prenatal monitoring, based on the request for tests, previously established in public health programs. Hyperglycemia can have variable intensity, which may or may not persist after delivery, related to excess body weight among women of reproductive age. However, age and excess weight were the predictive factors for gestational diabetes. The diagnosis of GDM is based on the analysis of anthropometric data, such as the calculation of body mass index, glucose metabolism, lipid profile and insulin resistance index. It was found that the nurse's contributions in the screening of the GDM in Primary Health Care are numerous, emphasizing the nursing consultation in the assistance of usual risk prenatal care and its attributions focused on the educational practice based on self-care, in which pregnant women are advised about the risks of complications and injuries associated with the disease.

KEYWORDS: Nurse; Gestational diabetes; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

Os integrantes da Equipe de Saúde da Família assistem a gestante durante o pré-natal conforme seu registro e habilitação técnica, seguindo os protocolos do Ministério da Saúde que norteiam as ações na Atenção Primária à Saúde (CAMPAGNOLI; SILVA; RESENDE, 2019). Ressalta-se a importância da atuação do enfermeiro especialista em Enfermagem Obstétrica, no atendimento à gestante de risco habitual através pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 do Ministério da Saúde do Brasil, a qual originou a Rede Cegonha, a fim de garantir a atenção segura e humanizada às gestantes (BRASIL, 2011).

A prevalência do pré-natal adequado no Brasil foi de 80,6%. As maiores prevalências de pré-natal adequado segundo critérios de qualidade foram encontradas na região Sudeste

(86,3%), enquanto os menores foram encontrados na região Norte (69,5%) (MARIO et al., 2019).

Ocorre que a cobertura de consultas no pré-natal ultrapassou aos 90% das grávidas, sendo um pouco menor em mulheres com baixa escolaridade. Porém, apenas 80% das gestantes iniciaram o pré-natal antes dos 120 dias de gestação e realizaram pelo menos seis consultas, recomendadas pelo Ministério da Saúde a partir do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento e reforçada pela Rede Cegonha (GOMES et al., 2019).

A Rede Cegonha apresenta critérios para encaminhamento de gestantes para serviços ambulatoriais de Gestação de Alto Risco. A classificação de risco gestacional foi definida como: alto risco, médio risco e baixo risco. As variáveis utilizadas para a classificação são a idade, situação familiar, escolaridade, hábitos, avaliação nutricional, antecedentes obstétricos e patologias de risco atual obstétrico e ginecológico, com destaque para a Doença Hipertensiva da Gestação e a Diabetes Gestacional, que representam riscos cirúrgicos (BRASIL, 2017).

O diabetes gestacional (DMG), na população atendida pelo SUS no Brasil, apresenta uma alta prevalência (5,4%) e fatores de risco importantes, tais como: idade da gestante (acima de 35 anos), ganho de peso na gestação (obesidade grau 1 e grau 2) e número de gestações (três ou mais). A idade e o excesso de peso foram os fatores preditivos para diabetes gestacional (SANTOS et al., 2020). Sua prevalência é de 3 a 25% das gestações, variando de acordo com a população avaliada e o critério diagnóstico utilizado (SBD, 2019).

A atuação do Enfermeiro na assistência à gestante foi possível com a criação do Programa Saúde da Família – PSF (1994), onde uma equipe multidisciplinar se responsabilizava pelas atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde de cerca de 1000 famílias cadastradas em uma área definida. Somado ao PSF, a Política Nacional da Atenção Básica – PNAB (2006) propôs um protocolo assistencial com práticas adequadas para os profissionais integrantes das ESF se nortearem para uma assistência qualificada à gestante de baixo risco, baseada em evidências científicas. A Rede Cegonha, ao incorporar as ações do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento fortaleceu a importância do pré-natal e parto respeitoso (BRASIL, 2017).

Desta forma presente estudo tem como questão norteadora: Como a participação do enfermeiro no pré-natal de risco habitual pode contribuir para o rastreamento do DMG, na APS. Portanto, diante dos dados relatados e da importância deste tema, o objetivo desse trabalho é: apresentar as atribuições do enfermeiro no rastreamento do Diabetes Mellitus Gestacional, no contexto da Atenção Primária à Saúde.

O percurso metodológico adotado nesta pesquisa foi de natureza qualitativa, através da revisão bibliográfica, baseando-se em artigos científicos, livros, protocolos e manuais do Ministério da Saúde. Para construção do tema foram utilizados descritores específicos ao tema proposto: Enfermeiro; Diabetes Gestacional; Atenção Primária à Saúde que foram

cruzados entre si pelo boleano “AND” no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

Os critérios de inclusão seguidos em um recorte temporal histórico dos últimos 5 anos artigos publicados em português e que estivessem disponíveis na íntegra e de forma gratuita na base de dados *Scientific Electronic Library Online*. Foram excluídos todos os materiais que não atenderam o objetivo do trabalho e que não estavam disponíveis de forma gratuita. Desta forma foram encontrados 35 artigos, sendo selecionados 12 textos científicos utilizados para a discussão. As demais fontes literárias, tais como: protocolos, diretrizes, publicações em anais e textos legislativos foram selecionados com base na temática selecionada.

O desenvolvimento foi dividido em três categorias, a saber: fisiopatologia do DMG, a importância do diagnóstico precoce do DMG e atribuições do enfermeiro no pré-natal de baixo risco para o rastreamento do DMG.

2 | DESENVOLVIMENTO

2.1 Fisiopatologia do Diabetes Mellitus Gestacional

O Diabetes Mellitus (DM) é um transtorno metabólico, compreendido como um problema de saúde pública, devido a sua manifestação crônica e ocorrência em grande escala. É causado pela produção insuficiente ou pela má absorção da insulina. A ausência parcial ou total desse hormônio pode causar o aumento da glicemia, provocando uma hiperglicemia persistente que pode levar a complicações como doença cardiovascular, nefropatia, retinopatia e polineuropatia diabética, em casos mais graves até a morte (BRASIL, 2020).

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde revelou que 6,2% da população brasileira com 18 anos de idade ou mais referiu diagnóstico médico de DM, sendo 7,0% no sexo feminino e 5,4% em homens (IGBE, 2014). Em 2017, a Federação Internacional de Diabetes (IDF), estabeleceu uma campanha mundial para estipular medidas para garantir a melhoria de vida da mulher diabética. Entre essas medidas estão: prestar atenção adequada e específica às mulheres, permitindo o acesso a medicamentos para tratamento, educação para autocuidado, planejamento pré-concepção para redução de riscos durante a gravidez e a realização de atividades físicas para garantir a melhoria de sua saúde (SBD, 2019).

O DM pode ser caracterizado como Tipo1 (T1), Tipo2 (T2) e Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), Diabetes Latente Autoimune do Adulto (LADA) e Diabetes Insípidos. Neste trabalho daremos ênfase nos DM T1 e T2, o DM T1, caracterizado pela baixa ou nenhuma produção de insulina. O aparecimento da doença ocorre geralmente na infância ou na adolescência, podendo acometer mulheres em idade reprodutiva. O Diabetes T2 é a forma mais comum de manifestação da doença, em que o organismo não utiliza de forma adequado à insulina produzida devido o excesso de glicose presente possuindo relação com o sobrepeso e a obesidade, o sedentarismo, presença de níveis pressóricos e

triglicerídeos elevados, alimentação inadequada (BRASIL, 2020).

Durante a gravidez a mulher passa por inúmeras transformações hormonais em seu corpo para permitir o desenvolvimento fetal. A placenta produz o hormônio lactogênico placentário (HPL) a partir da segunda semana da implantação, elevandose gradativamente até a 36ª semana. Possui funções prolactínicas, aumentando a insulina plasmática, a lipólise, os níveis de ácidos graxos livres e a neoglicogênese, fazendo com que o pâncreas faça adequações na produção de insulina (ZUCCOLOTTO et al., 2019).

O DMG afeta tanto a mãe quanto o bebê, colocando ambos em risco. O recém-nascido pode apresentar algumas complicações, tais como: macrossomia, sofrimento fetal, distúrbios metabólicos, hiperbilirrubinemia, desequilíbrio no crescimento geralmente grande para idade gestacional (GIG). Para minimizar as consequências, é necessário um diagnóstico recente para que o início do tratamento ocorra o mais rápido possível (QUEIROZ; BERTOLIN; WERNECK, 2019).

A hiperglicemia presente em algumas gestantes pode ter intensidade variável, sendo diagnosticada como DMG, podendo persistir ou não após o parto. É o distúrbio metabólico mais frequente na gravidez com crescimento relevante relacionado ao excesso de peso corporal entre mulheres na idade reprodutiva (ZUCCOLOTTO et al., 2019).

2.2 A importância do diagnóstico precoce do DMG

O padrão de rastreamento e o diagnóstico do DMG deve ser feito em todas as gestantes, na primeira consulta do pré-natal a partir da investigação pela glicemia em jejum, tendo como valor limítrofe o valor de 92mg/dl. Nos casos de valores superiores deve-se fazer o Teste Oral de Tolerância a Glicose (TOTG) com 75 g de glicose, entre 24 e 28 semanas de gestação. É estabelecido o diagnóstico de DMG quando a glicemia em jejum for igual ou maior a 92 mg/dL, uma hora após a sobrecarga maior ou igual a 180 mg/dL e após 2 horas após 153 md/dL. A captação de gestantes para início imediato do pré-natal é de extrema importância para o diagnóstico precoce e início das intervenções adequadas (SBD, 2019).

Toda mulher com diagnóstico prévio de DM tipo 1 ou tipo 2 deve ser alertada da importância de um controle glicêmico antes da concepção. A Hemoglobina Glicada (HbA1c) deve ser inferior a 6,5%. É desejável a monitorização das glicemias capilares pré e pós-prandiais em todas as refeições (por sete dias), porém, o mais usual é a monitorização 1 hora pós-prandial, para melhor controle glicêmico e menor risco de pré-eclâmpsia. As mulheres que desenvolvem o DMG recomendam-se a monitorização da glicemia capilar quatro vezes ao dia. As metas da glicemia capilar na gestação são: em jejum de 12 horas inferior a 95 mg/dL; 1 hora pós-prandial inferior a 140 mg/dL e 2 horas pós-prandial inferior a 12 mg/dL (SBD, 2019).

Ocorre a definição do estado hiperglicêmico, mesmo apresentando níveis glicêmicos que não alcançam os critérios para o diagnóstico de Diabetes Mellitus em não grávidas, em

que a referência para o diagnóstico é de valores superiores a 126 mg/dL no jejum (SBD, 2015).

Os valores glicêmicos predominam dentro dos níveis de referência nas mulheres com faixa etária menor que 34 anos, observando o aumento desses valores, incluindo o Teste de Tolerância Glicose (TOTG), com o aumento da idade (FONTANA; POZZOBON, 2018). O DMG é uma complicação da gravidez, que oferece risco materno e fetal, promovendo o aumento nas taxas de mortalidade materna e neonatal (MASSA et al., 2015).

2.3 Atribuições do enfermeiro no pré-natal de baixo risco para o rastreamento do Diabetes Gestacional

O enfermeiro é o profissional integrante da equipe de saúde, sendo uma profissão regulamentada pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Destacam-se como ações privativas do enfermeiro no que refere ao pré-natal de risco habitual a consulta de enfermagem; a prescrição de cuidados assistenciais; a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames, previamente estabelecidos em protocolos dos programas de saúde pública da assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, dentre outros (BRASIL, 1987).

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada na rede de atenção à saúde e envolve ações realizadas por uma equipe multidisciplinar que integra a Equipe de Saúde da Família formada por Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Agente Comunitário de Saúde. Neste cenário, para se cumprir as ações da Política Nacional de Humanização do Pré-natal e Nascimento, o enfermeiro inicia o acolhimento da gestante e da sua família a partir da primeira consulta de pré-natal que deverá ser realizada dentro do primeiro trimestre de gestação (BRASIL, 2016).

O enfermeiro da APS atua na estratégia de promoção à saúde e na prevenção de doenças, sendo apto na elaboração do plano de assistencial de enfermagem da consulta de pré-natal, de acordo com as necessidades identificadas, seguidas das intervenções assistenciais para o rastreamento de alterações na gestação e encaminhamento a outros serviços de referência, pautado na interdisciplinaridade das ações (MARIO et al., 2019).

Na primeira consulta o enfermeiro realiza o cadastro da gestante no Sistema de Informação do Pré-Natal, faz a abertura da caderneta da gestante e a orienta-a como utilizá-la. Também deve ser apresentado o calendário de consultas e encontros de gestantes, com destaque para consultas mensais (até a 37ª semana), quinzenais (entre a 37ª a 40ª semana) e semanais (após a 40ª semana) (ALMEIDA et al., 2019).

Durante as consultas o enfermeiro elabora o histórico de enfermagem; a classificação de risco obstétrico; o exame físico tanto ginecológico e obstétrico; a solicitação e a análise dos exames, incluindo a investigação para a DMG seguido do encaminhamento da mulher para o pré-natal de alto risco se esta apresentar DMG ou outras comorbidades que se configure alto risco, contudo, preservando o acompanhamento na unidade de saúde de

origem (BRASIL, 2016).

O enfermeiro deve estar apto a observar os critérios utilizados para o diagnóstico do DMG. O grupo de estudos da Associação Internacional de Diabetes e Gravidez recomendam a análise dos dados antropométricos (cálculo do Índice de Massa Corpórea), metabolismo da glicose, perfil lipídico, função das células β e índice de resistência à insulina, sendo estabelecidos com base na ocorrência da Hiperglicemia e de resultados adversos da gravidez, sendo estes os critérios usados para determinar a DMG mundialmente (MIAO et al., 2020).

O tratamento poderá ser não farmacológico para a DMG e deve ser iniciado imediatamente a partir do diagnóstico, devendo orientar a gestante para o controle glicêmico diário, quando se espera a redução dos valores glicêmicos adequados até as duas semanas após o início das mudanças de hábito nutricional e comportamental, como a atividade física se não contraindicado. Caso não ocorra alteração dos valores glicêmicos é recomendado o início do tratamento farmacológico, em conformidade com a prescrição médica (BRASIL, 2016).

Em média cerca de 20% das gestantes portadoras da DMG precisarão utilizar a insulina Regular e a Intermediária, pois em alguns casos, somente as medidas não farmacológicas não são eficazes para o controle da DMG. Porém o uso da insulina pode e deve ser mantido nas mulheres que usavam antes da gravidez e deve ser iniciado nas mulheres sabidamente com DM do tipo 2 que já faziam uso de hipoglicemiantes orais, sendo assim os ajustes de doses serão baseados nos valores de glicemia e de acordo com a prescrição médica, sendo o monitoramento realizado no seu domicílio (SBD, 2015).

O enfermeiro poderá prescrever medicamentos conforme protocolo do Ministério da Saúde e fazer a solicitação de exames complementares, assim como oferecer o encaminhamento da paciente para outros serviços de saúde, se necessário, no contexto da Atenção Primária à Saúde (CORENSC, 2017).

Por meio da educação em saúde, durante o pré-natal, as ações de prevenção e promoção de saúde realizada pelo enfermeiro são pautadas na melhoria da qualidade de vida das gestantes portadoras do DMG, também sendo sua responsabilidade a capacitação da grávida diabética para a promoção do autocuidado (FEIJÃO; GALVÃO, 2007). Os grupos educativos são uma extensão das consultas o que possibilita o acolhimento, os exercícios nas formas de discussão e as conversas para a troca de conhecimento entre as participantes do grupo, de modo a respeitar as ideias apresentadas (LIMA et al., 2019).

A participação da família e do companheiro nas práticas educativas se faz necessário para apoiar a gestante em seu dia-a-dia no preparo de uma alimentação apropriada, com baixo consumo de carboidratos e gorduras, e adesão a uma dieta equilibrada, rica em frutas e hortaliças no seu cardápio diário, dentro da sua realidade socioeconômica, auxiliando-a no controle glicêmico (PUGGINA, 2016).

A recomendação de prática de atividade física deve ser criteriosa e acompanhar a

história patológica progressiva (HPP) da gestante, promovendo o bem estar, a redução de peso, o controle glicêmico e a redução das chances de complicação durante o parto. Neste sentido, é contraindicado o exercício físico para as portadoras de hipertensão na gestação, o sangramento uterino, para aquelas com risco de trabalho de parto prematuro e com restrição do crescimento uterino (GOULBERT et al., 2019).

Para uma intervenção satisfatória, o enfermeiro deverá estar atento para um cuidado humanizado, a partir de uma escuta qualificada eficaz, o que poderá favorecer o contato direto e constante com a gestante, adotando condutas de autoconfiança durante toda a gestação, possibilitando a uma atitude proativa no seu autocuidado para um resultado positivo no tratamento clínico medicamentoso e nutricional para o DMG (ALMEIDA et al., 2019).

A gestante deverá ser orientada quanto aos riscos de complicações e agravos associados à DMG, tais como: dor em baixo ventre, doença hipertensiva que surge na gravidez, corrimento vaginal com odor, dor de cabeça, dificuldade respiratória e infecção do trato urinário. Entre as doenças pré-existentes, inclui a hipertensão arterial, que é a doença mais prevalente nas gestantes antes da gravidez atual, seguida de hábitos sociais como o tabagismo, antecedentes de asma e hipotireoidismo (QUEIROZ, BERTOLIN, WERNECK, 2019).

O monitoramento rigoroso e o diagnóstico precoce da DMG são artifícios decisivos para o desenvolvimento de uma gestação saudável, o que culmina na melhora da qualidade de vida e na redução dos riscos materno e fetal, quando a paciente adere ao tratamento proposto (MATTOS et al., 2018).

Torna-se necessário que os enfermeiros estejam preparados para acolher as portadoras da DMG, promovendo a integralidade do cuidado, para que haja melhoria nas estratégias de saúde, com o controle da doença, reforçando a importância do enfermeiro na sistematização do cuidado realizada na consulta de enfermagem no pré-natal de risco habitual (SANTOS et al., 2016).

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O DMG é um distúrbio hormonal e metabólico causado pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, o hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo. É caracterizado como Tipo1, Tipo2 e Diabetes Mellitus Gestacional, Diabetes Latente Autoimune do Adulto e Diabetes Insípidos.

As atribuições do enfermeiro no rastreamento do Diabetes Mellitus Gestacional, no contexto da Atenção Primária à Saúde se iniciam na consulta de enfermagem durante a assistência ao pré-natal, para o rastreamento da doença entre as gestantes. E através da prática educativa é fortalecido o conceito de autocuidado, em que a gestante é aconselhada quanto aos riscos de complicações e agravos associados à doença, necessitando do seu

envolvimento para o sucesso no tratamento.

Outros fatores importantes a serem trabalhados são a idade e o excesso de peso por serem fatores preditivos para o DMG, uma vez que os padrões alimentares estão diretamente relacionados com a saúde. Porém, a abordagem da enfermagem juntamente com a prática educativa de padrões alimentares e medida da glicemia pré e pós-prandial é mais abrangente.

Na APS o enfermeiro realiza a visita domiciliar sendo possível a busca ativa de novas gestantes, possibilitando a sua captação e o início precoce do pré-natal, além do seu monitoramento no local aonde vive, o que poderá favorecer para a criação de vínculo com a família e desenvolvimento das atividades puerperais ao fim da gestação.

Portanto, o enfermeiro precisa focar nas orientações ofertadas à gestante através de grupos, auxiliar no autocuidado durante a consulta de enfermagem o pré-natal e implementar as medidas que contribuam para a proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde, criando estratégias para amenizar as complicações e propor formas de prevenção desse distúrbio metabólico e encaminhar a grávida para o nível de acompanhamento pré-natal adequado, em conformidade com a sua classificação de risco.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.A.P.L. et al. O Enfermeiro Docente e o Diabetes Mellitus Gestacional: o olhar sobre a formação. **Enferm. Foco**. Piauí, v. 10. N. 1, p. 111-16, 2019. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1954>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRG. Regula SUS. Pré-natal de alto risco. **Protocolos de encaminhamento para Obstetrícia**. 2016. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/protocolos_resumos/protocolo_encaminhamento_obstetricia_TSR_20160324.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2020.

BRASIL. Decreto no. 94.406, de 8 de junho de 1987: regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 9 de junho de 1987.. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreton-9440687_4173.html>. Acesso em: 03 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 de junho de 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 03 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia**. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia_2017.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

CAMPAGNOLI, M.; SILVA, C.P.; RESENDE, R.C.P. Atendimento de Pré-natal na Estratégia Saúde da Família: a singularidade da assistência de enfermagem. **Revista Nursing**. São Paulo, v. 22, n. 251, abr. p. 2915-20, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998869>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, COREN-SC. **Saúde da Mulher; Acolhimento à mulher nos diferentes ciclos da vida**. Protocolo de Enfermagem. Florianópolis, v. 3, 2017. 93p. Disponível em: <<http://www.corensc.gov.br/wpcontent/uploads/2018/04/Protocolo-de-EnfermagemVolume-3.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

FEIJÃO, A.R.; GALVÃO, M.T.G. Ações de educação em saúde na Atenção Primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. **Rev. RENE**. Fortaleza, v.8, n.2, p. 41-49, maio./ago.2007. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5296/3895>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

FONTANA, R.; POZZOBON, A. Avaliação glicêmica em uma amostra de gestantes do Vale do Taquari, RS. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**. Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, Lajeado, v.1, n.4, Out./Dez. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.17058/rips.v1i4.13028>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

GOMES, C.B.A. et al. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 28, e20170544, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072019000100320&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas**. Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro, 2014. 180 p.

LIMA, V.K.S. et al. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. **Rev FunCare Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 968-975, jul./set. 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6822/pdf_1>. Acesso em: 22 abr. 2020.

MARIO, D.N. et al. Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciênc. saúde colet**. Rio de Janeiro, v. 24 n. 3, Mar. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.13122017>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

MASSA, A.C. et al. Diabetes Gestacional e o Impacto do Actual Rastreio. **Acta Med Port**. Lisboa, v.28, n.1, p.29-34, Jan/Fev, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.chlc.minsaude.pt/bitstream/10400.17/2027/1/AMP%202015.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

MATTOS, V.S. et al. Cuidados de Enfermagem às Mulheres com Diabetes Gestacional. In: Semana Científica da Unilasalle (SEFIC), 14ª edição, 2018. Unilasalle. **Anais...** Canoas: Unilasalle, 2018. Disponível em: <<https://anais.unilasalle.edu.br/index.php/sefic2018/issue/view/6/showToc>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

MIAO, Z. et al. Avaliação dos critérios de diagnóstico de diabetes mellitus gestacional recomendados pela associação internacional do grupo de estudos sobre diabetes e gravidez para resultados maternos pós-parto em longo prazo na China continental. **Revista Medicina**. Baltimore, v. 99, n. 8, p. e19242, fev. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl32080127>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

PUGGINA, C.C. et al. Educação Permanente em Saúde: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, v.16, n.4, p.: 87-97, 2016. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/22580/11>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

QUEIROZ, I.S.; BERTOLIN, D.C.; WERNECK, A.L. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com Diabetes Mellitus. **Rev. Enferm UFPE. On line**. Recife, v. 13, n. 5, p. 1202-7, maio 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/%20es/biblio-1024126>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

SANTOS, A.D.B. et al. Saúde das mulheres. **Protocolos de Atenção Básica**. Ministério da Saúde Instituto Sírio-libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília, 2016. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2020.

SANTOS, P.A. et al. Diabetes gestacional na população atendida pelo sistema público de saúde no Brasil. Prevalência e fatores de risco. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Rio de Janeiro, v.42, n.1, p. 12-18, jan 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32107761>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diabetes mellitus gestacional: diagnóstico, tratamento e acompanhamento pós-gestação. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. 192p. 2015. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-20152016.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Sociedade Brasileira de Diabetes. p. 269-278, 2019. Disponível em: <www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-20192020.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2020.

ZUCCOLOTTO, D.C.C. et al. Padrões alimentares de gestantes, excesso de peso materno e diabetes gestacional. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v.53, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102019000100247&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 26 mar. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem 10, 1, 3, 6, 13, 14, 32, 33, 36, 39, 41, 50, 58, 60, 88, 89, 91, 98, 100, 108, 110, 128, 133, 134, 137, 138, 139, 141, 147, 148, 159, 168, 195, 211, 216, 224, 243

Abuso sexual 10, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Acolhimento 10, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 65, 100, 101, 125, 126, 128, 129, 131, 135, 136, 137, 139, 140, 160, 240

Adoecimento 14, 3, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 217, 218

Adolescência 11, 12, 27, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 89, 96, 123, 203

Anomalias congênitas 13, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118

Assistencial 15, 59, 117, 122, 125, 209, 226

Atenção Básica 10, 12, 13, 14, 20, 21, 23, 24, 56, 59, 61, 64, 65, 67, 68, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 82, 83, 85, 86, 87, 117, 122, 130, 135, 137, 143, 145, 148, 153, 156, 159, 173, 176, 178, 225, 226, 241

Atenção Primária 9, 12, 13, 15, 65, 66, 72, 78, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 108, 110, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 158, 169, 171, 216, 221, 222, 223, 226, 227, 228

Avaliação 12, 14, 9, 10, 17, 61, 70, 73, 74, 75, 77, 85, 116, 118, 122, 129, 133, 138, 141, 170, 173, 174, 179, 185, 187, 190, 195, 203, 214, 216, 217, 220, 225, 227, 228

C

Câncer 12, 61, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 132, 136, 141, 144

Cardiovascular 14, 49, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 123, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Comunidade 11, 5, 12, 22, 23, 24, 29, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 50, 51, 56, 59, 61, 64, 86, 90, 137, 144, 150, 151, 153, 154, 158, 162, 163, 164, 165, 225, 236, 241, 242, 243

Condições de Saúde 11, 5, 19, 39, 41

Cuidados Paliativos 13, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

D

Dengue 13, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 240

Depressão 10, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 30, 103, 104, 182, 183, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 196, 198, 210, 211, 214, 216, 217, 220

Diabetes Mellitus 10, 13, 14

E

Educação Popular 14, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 239, 241, 243, 244

Enfermeiro 10, 11, 13, 1, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 30, 32, 38, 51, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 87, 88, 110, 114, 115, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 141, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 195, 200, 206, 211, 217, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 242

Enfrentamento 15, 22, 26, 91, 105, 107, 141, 143, 159, 174, 200, 206, 209

Estratégia 10, 11, 5, 6, 19, 20, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 67, 68, 70, 72, 74, 79, 125, 129, 139, 140, 141, 142, 149, 158, 159, 165, 171, 176, 178, 204, 209, 212, 214, 215, 219, 220, 225, 226, 227, 228, 236, 239, 241, 242, 245

Estratégia Saúde da Família 11, 5, 6, 19, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 67, 68, 70, 72, 129, 149, 165, 178, 227, 228, 236, 245

F

Fatores de risco 10, 1, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 47, 70, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 110, 111, 113, 116, 122, 130, 167, 171, 173, 174, 188, 189, 190, 195, 198, 201

Fibromialgia 15, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 220

G

Gestação 14, 66, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 122, 124, 125, 127, 128, 130, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184

H

Hipertenso 11, 48, 72, 73, 74

I

Idoso 10, 11, 1, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 48, 50, 56, 143, 245

Infantil 10, 12, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 61, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 96, 198

Intervenções 11, 10, 16, 48, 171

Intimidade 12, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Intrafamiliar 10, 20, 21, 22, 24, 26, 27

L

Leishmaniose Tegumentar 15, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

M

Medo 14, 34, 35, 36, 62, 63, 98, 100, 101, 103, 105, 106, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197

Melhor Idade 10, 13, 15

Mulheres 10, 12, 9, 17, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 46, 47, 91, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 114, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 178, 181, 182, 183, 184, 190, 191, 202, 210, 214, 215, 219, 220, 235

P

Parto 14, 59, 68, 109, 115, 120, 122, 124, 127, 129, 182, 184, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Portador 10, 1, 10, 13, 17, 19, 55

Prevenção 10, 11, 13, 16, 9, 10, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 37, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 75, 81, 84, 86, 106, 108, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 125, 126, 128, 133, 138, 140, 146, 149, 150, 152, 153, 154, 158, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 176, 182, 184, 190, 194, 195, 200, 206, 226, 229, 235, 237, 239, 241, 242, 243, 244

Profissionais 10, 10, 18, 23, 28, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 55, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 72, 74, 83, 85, 86, 87, 98, 102, 104, 106, 108, 110, 113, 114, 115, 116, 118, 122, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 139, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 164, 169, 174, 189, 194, 196, 200, 206, 215, 217, 218, 222, 223, 225, 226, 239, 241, 242, 243

Promoção 10, 11, 17, 20, 21, 23, 26, 37, 55, 62, 65, 66, 67, 79, 86, 89, 95, 116, 122, 125, 126, 128, 129, 133, 140, 143, 146, 150, 152, 153, 158, 163, 165, 168, 169, 173, 174, 175, 176, 184, 194, 195, 197, 207, 209, 217, 218, 225, 235, 239, 241, 243

R

Rastreamento 13, 3, 5, 12, 75, 109, 110, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127

Relevância 13, 29, 42, 145, 146, 153, 239, 243

T

Tecnologia Educativa 14, 167, 168, 169, 170, 171, 173

Tornozelo-Braquial 12, 70, 71, 73

U

Usuário 14, 55, 65, 131, 136, 139, 156, 157, 158, 160, 164

V

Violência Sexual 10, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 95, 99, 100

Vítimas 10, 12, 24, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 89, 90, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 208

Z

Zika Vírus 16, 149, 239, 240, 241, 242, 243, 244

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020