

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2021

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 Cremonesi

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
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^ª Dr^ª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Dr^ª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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 Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^a Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^a Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^a 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
Prof^ª Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^a Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^a 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. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^ª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^ª Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^ª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^ª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^ª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. 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
Prof^ª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. 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
Prof^ª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^ª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^ª Dr^ª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª Livia 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

Prof^a Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Prof^a Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a 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

Prof^a Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Prof^a Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Prof^a 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

Enfermagem: processos, práticas e recursos

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Samira Silva Santos Soares

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: processos, práticas e recursos / Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-927-1
DOI 10.22533/at.ed.271212403

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos (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: Processos, Práticas e Recursos” reúne 76 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 3 (três) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos relacionados à Saúde da Mulher e da Criança; o volume 2, trata especialmente sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e as estratégias educativas utilizadas pelo enfermeiro em seu cotidiano laboral. O volume 3 por sua vez, aborda a prática da enfermagem nos mais variados setores e enfatiza questões ligadas à Saúde do Trabalhador e a Segurança do Paciente.

Desse modo, a coleção “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” tece importantes discussões e possibilita reflexões sobre a complexidade do trabalho em saúde e, em especial, no âmbito da Enfermagem, visando contribuir com o fortalecimento deste campo. Ademais, os capítulos articulam problemáticas que impactam na formação e no exercício profissional do enfermeiro, em seus mais distintos cenários de inserção laboral.

Sabe-se o quão importante é a divulgação científica, por isso destaco o compromisso da Atena Editora em oferecer uma ótima experiência aos pesquisadores, otimizando canais acessíveis de comunicação e uma plataforma consolidada e confiável, além de uma rápida resposta – fundamental para que os dados não fiquem obsoletos.

Agradecemos por fim, o empenho dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico dos processos, práticas e recursos relacionados à Enfermagem e os impulse ao desenvolvimento de novas e brilhantes pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS MATERNOS EM UM ESTADO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2012 A 2016

Larissa Pereira Falavina
Gabriela Souza Alves Fraron
Yasmin Duque Franco
Maicon Henrique Lentsck
Emiliana Cristina Melo
Erica de Brito Pitilin
Kelly Holanda Prezotto
Rosana Rosseto de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.2712124031

CAPÍTULO 2..... 12

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda da Conceição Lima Santos
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes
Isabel Alves Targino
Monnik Emyle Lima Santos
Gabriel Ferreira Araújo
Rosilene dos Santos Mélo
Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.2712124032

CAPÍTULO 3..... 25

PREPARAÇÃO PARA O PARTO: ANÁLISE DE CONCEITO

Ana Maria Aguiar Frias
Ana Filipa Silva Ressurreição
Andreia Filomena Monteiro Lobão
Cláudia Cristina Firmino Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.2712124033

CAPÍTULO 4..... 38

PARTO VERTICAL E O PAPEL DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM À SUA REALIZAÇÃO E DIFUSÃO

Cleia da Silva Gomes Galindo
India Mara Sgnaulin

DOI 10.22533/at.ed.2712124034

CAPÍTULO 5..... 49

GESTÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE PARA IDENTIFICAÇÃO DE SÍFILIS GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carlos Alexandre de Santana Silva
Jadiel Sousa Oliveira
Jane Hellen Santos da Cunha

Joventina Julita Pontes Azevedo

Thainá Sala Morais

DOI 10.22533/at.ed.2712124035

CAPÍTULO 6..... 56

FATORES QUE INTERFEREM NA AUTOEFICÁCIA DA MÃE PARA AMAMENTAR

Orácio Carvalho Ribeiro Junior

Tayane Moura Martins

Amanda Dianna Lopes Rodrigues

Patrícia Resende Barbosa

Higor Barbosa da Silva

Natália Miranda Monteiro

Lucas Saboia Pereira

Agliely Gomes Pereira

Clara Laís da Silva Silva

Antônio Victor Souza Cordeiro

Graziela Cristina Gomes Queiroz

Ester Silva de Sousa

Murilo Henrique Nascimento Araújo

Marcus Vinicius de Arruda Almeida

Yasmim Luana Andrade Rodrigues

Elisanne Carvalho Viterbino

Gabriela Marques Brito

DOI 10.22533/at.ed.2712124036

CAPÍTULO 7..... 68

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: RELEITURA DOS DADOS PARA O PERÍODO DE 2011 À 2017

Igor de Oliveira Lopes

Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

André Luis Machado Bueno

Geraldine Alves dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2712124037

CAPÍTULO 8..... 83

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE TRAUMAS MAMILARES NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Beatriz Chagas Rodrigues de Almeida

Lenir Honório Soares

Livia de Keismanas de Ávila

Gislaine Eiko Kuahara Camiá

Geraldo Mota de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.2712124038

CAPÍTULO 9..... 91

CUIDADO DE ENFERMAGEM NOS ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DO PUERPÉRIO: REFLEXÃO SOB A ÓTICA DE LEONARDO BOFF

Maurícia Lino Miranda

Nayara Carvalho Oliveira
Carla Daiane Costa Dutra
Michelle Araújo Moreira
Fabiola Pereira Paixão Farias
Alba Benemerita Alves Vilela
Vitória Solange Coelho Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.2712124039

CAPÍTULO 10..... 99

DIA MUNICIPAL INSTITUÍDO PARA A INFORMAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A ENDOMETRIOSE EM UMA CIDADE NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas
Ana Maria de Oliveira
Carollyne Bianca Burégio de Almeida Ribeiro
Dhayana Wellin Silva de Araújo
Elizangela Ferreira da Silva
Lindenberg Nicodemos de Oliveira
Maria da Conceição de Oliveira Pinheiro
Matheus Lucas Vieira do Nascimento
Maria Cecília Guimarães da Silva
Roberto Antônio do Nascimento
Renata Perazzo de Carvalho
Shelma Feitosa dos Santos
Sonia Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.27121240310

CAPÍTULO 11 105

PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Laura Graças Padilha de Carvalho Albuquerque
Mayrene Dias de Sousa Moreira Alves
Ana Luiza Rabello da Silva
Jacqueline Lima Santos Marinho
Maria Aparecida Munhoz Gaiva

DOI 10.22533/at.ed.27121240311

CAPÍTULO 12..... 113

AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E COMORBIDADES APRESENTADAS POR GESTANTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

Gleiccy Kelly do Carmo
Danielly Fernanda da Silva
Pamela Cristiny Mota do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.27121240312

CAPÍTULO 13..... 126

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas

Amanda Dacal Neves
Gabriela Rodrigues Amorim
Inalda Juliani Ferreira dos Santos
Janaina de Souza Fiaux Almeida
Luis Felipe da Silva Medeiros
Marcileide da Silva Santos
Maria Ramona da Penha Carvalho
Nathalia Nascimento Gouveia
Robson Gomes dos Santos
Shelma Feitosa dos Santos
Tayanne Kettyne Silva Santos
Victor Hugo Silva de Lima

DOI 10.22533/at.ed.27121240313

CAPÍTULO 14..... 134

A VIVÊNCIA DAS MÃES SOBRE O PROCESSO DE INTERNAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Rebeca dos Santos Duarte Rosa
Amanda Solene de Carvalho
Ludmilla Lima da Costa
Luiza Helena Rocha Sousa

DOI 10.22533/at.ed.27121240314

CAPÍTULO 15..... 149

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR: VIVÊNCIAS DOS RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO EM UMA MATERNIDADE DE BELO HORIZONTE

Rebeca dos Santos Duarte Rosa
Camila Adriella Martins do Nascimento
Letícia Cristina Reis
Patrícia Andrade de Paula Santana
Regina Magalhães dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.27121240315

CAPÍTULO 16..... 165

UM OLHAR SOBRE O NASCIMENTO INDÍGENA: DA GESTAÇÃO AO PÓS PARTO

Larissa Cristina Vichi
Bruna Alves dos Santos
Kátia Zeny Assumpção Pedroso

DOI 10.22533/at.ed.27121240316

CAPÍTULO 17..... 172

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA COM AÇÕES EDUCATIVAS E IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO DE ALTA DE ENFERMAGEM VOLTADO PARA AS GESTANTES INTERNADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Valdiclea de Jesus Veras
Rosemary Fernandes Correa Alencar

Maria Almira Bulcão Loureiro
Suzana Portilho Amaral Dourado
DOI 10.22533/at.ed.27121240317

CAPÍTULO 18..... 180

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DURANTE O TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

Thayná Cunha Bezerra
Karen Dutra Macedo
Maria Talissa Oliveira de Sousa
Leula Campos Silva

DOI 10.22533/at.ed.27121240318

CAPÍTULO 19..... 189

OS BENEFÍCIOS DO EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELAR NO DIAGNÓSTICO DE HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Luis Henrique Winter
Cátia Aguiar Lenz

DOI 10.22533/at.ed.27121240319

CAPÍTULO 20..... 191

INFECÇÕES NA UTI PEDIÁTRICA: DESAFIO PARA ENFERMAGEM

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher
Carina Galvan
Rosaura Soares Paczek
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

DOI 10.22533/at.ed.27121240320

CAPÍTULO 21..... 203

A ABORDAGEM FARMACOCINÉTICA-FARMACODINÂMICA (PK/PD) PERMITE O AJUSTE DE DOSE EM TEMPO REAL PARA A EFETIVIDADE DA VANCOMICINA NAS INFECÇÕES CAUSADAS POR PATÓGENOS GRAM-POSITIVOS CIM >1MG/L EM GRANDES QUEIMADOS PEDIÁTRICOS SÉPTICOS

Silvia Regina Cavani Jorge Santos
Vedilaine Aparecida Bueno da Silva Macedo
Thaís Vieira de Camargo
Ronaldo Morales Junior
Verônica Jorge Santos
Carlos Roberto da Silva Filho
Edvaldo Vieira Campos
David de Souza Gomez

DOI 10.22533/at.ed.27121240321

SOBRE A ORGANIZADORA..... 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

CAPÍTULO 12

AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E COMORBIDADES APRESENTADAS POR GESTANTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 05/01/2021

Gleicy Kelly do Carmo

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal
- FACIMED
Cacoal-RO
<http://lattes.cnpq.br/0126076445399501>

Danielly Fernanda da Silva

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-
FACIMED
Cacoal-RO
<http://lattes.cnpq.br/0906643235941325>

Pamela Cristiny Mota do Nascimento

Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-
FACIMED
Cacoal-RO
<http://lattes.cnpq.br/0498943823889388>

RESUMO: A gestação é um evento fisiológico que em sua maioria ocorre sem intercorrências. Porém, há uma grande parte de gestantes que são portadoras de alguma patologia ou adquirem durante o período gestacional. O estado nutricional irregular durante a gestação pode contribuir para morbimortalidade materna, podendo acometer a saúde do feto. A pesquisa teve como objetivo identificar o perfil nutricional e comorbidades apresentadas em gestantes que realizaram pré-natal de alto risco em uma unidade de atendimento especializado, em um município do interior do estado de Rondônia, e correlacionar as comorbidades identificadas

com o IMC das gestantes. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, transversal, descritiva, em base documental de natureza quantitativa. As informações coletadas foram referentes às variáveis expostas através de: peso, altura, IMC, idade gestacional e comorbidades. Utilizou-se formulário desenvolvido pelas pesquisadoras para a coleta de dados, contendo 09 (nove) itens. Os dados foram obtidos a partir de prontuários de gestantes que tiveram acompanhamento no programa de pré-natal de alto risco no período de junho de 2016 a junho de 2017. A coleta de dados foi realizada através da análise dos prontuários, obtendo 91 amostras, sendo excluídos prontuários ilegíveis e/ou que não havia informações necessárias para a pesquisa. Com base nos resultados concluiu-se que em relação à classificação nutricional de acordo com o IMC, 49,45% das gestantes encontravam-se acima do peso adequado (sobrepeso e obesidade). As comorbidades apresentadas com maior prevalência foram: manifestações clínicas relacionadas ao sistema cardiovascular 34,07%, sendo que dentre estas a Hipertensão Arterial a que mais predominou, também se identificou que 59,18% das gestantes classificadas com excesso de peso, estiveram na faixa etária entre 20 a 30 anos. Compreende-se a importância do acompanhamento nutricional durante a gestação e a assistência ao pré-natal de qualidade, possibilitando desenvolvimento de ações preventivas, diagnóstico precoce, bem como possível manejo das complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil Nutricional, Gestantes, Comorbidades.

EVALUATION OF THE NUTRITIONAL PROFILE AND COMORBIDITIES PRESENTED BY PREGNANT WOMEN AT A HIGH-RISK PRENATAL HEALTH UNIT

ABSTRACT: Pregnancy is a physiological event that mostly occurs without interurrences during its development. However, there are a large number of pregnant women who have some pathology or acquire it during their pregnancy. The irregular nutritional status during pregnancy can contribute to maternal morbidity and mortality. It may also affect the health of the fetus. Therefore, this research aimed to identify the nutritional profile and the comorbidities presented by pregnant women who underwent high-risk prenatal care in a specialized care unit in a city of the state of Rondônia, correlating the comorbidities identified with the BMI of these women. This is a retrospective, cross-sectional and descriptive research with documentary basis and quantitative nature. The information collected was related to the variables exposed through: weight, height, BMI, gestational age and comorbidities. For data collection we used a form containing 09 (nine) items and information from 91 medical records of pregnant women who were followed up in the high-risk prenatal program from June 2016 to June 2017, excluding illegible medical records or those that didn't contain data necessary for this research. Based on the results, 49.45% of pregnant women were overweight (overweight and obesity) in relation to nutritional classification according to the BMI. The most prevalent comorbidities were the clinical manifestations related to the cardiovascular system (34.07%), among which Hypertension was the most prevalent one. We could identify that 59.18% of the pregnant women in the age group between 20 and 30 years were classified as overweight. Thus, nutritional monitoring during pregnancy and quality prenatal care is important, enabling the development of preventive actions, early diagnosis, as well as the management of possible complications.

KEYWORDS: Nutritional profile, Pregnant women, Comorbidities.

1 | INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso mesmo, sua evolução se dá na maior parte dos casos sem intercorrências. Apesar desse fato, há uma parcela pequena de gestantes que por serem portadoras de alguma doença, sofrem algum agravo, desenvolvem problemas, ou apresentam maiores probabilidades de evolução desfavorável, tanto para o feto como para a mãe (BRASIL, 2010).

O Institute of Medicine dos Estados Unidos (IOM-EUA) afirma que o peso pré-gestacional é um dos principais determinantes do ganho ponderal na gestação e recomenda que o ganho de peso ideal seja avaliado em função do estado nutricional inicial da gestante, sendo este classificado de acordo com as categorias de índice de massa corpórea (IMC) pré-concepcional (SANTOS *et al.*, 2017).

As gestantes são suscetíveis à inadequação nutricional, devido ao aumento da demanda de energia, macro e micronutrientes, que acontece durante a gravidez. A qualidade da alimentação e o estado nutricional da mulher, antes e durante a gravidez, interferem no crescimento e o desenvolvimento fetal, bem como a evolução da gestação (TEIXEIRA *et al.*, 2016).

De acordo com Rosa *et al.*, (2014) o estado nutricional e o ganho de peso materno influenciam o risco de morbimortalidade da mãe e a saúde da criança. O déficit de peso pré- gestacional e o peso materno escasso durante a gestação vêm sendo associados ao baixo peso fetal ao nascer, enquanto o ganho de peso materno exorbitante constitui um importante fator de risco para diversas doenças como: macrossomia, diabetes gestacional (DMG), pré- eclâmpsia e complicações no parto, comprometendo a saúde da mãe e do filho.

No Brasil, não há muitas informações em relação a prevalência geral de enfermidades em gestantes. Dados do Ministério da Saúde retratam que agravos como a eclampsia/ pré- eclâmpsia e a anemia ferropriva, têm grande incidência entre as mulheres grávidas. Entretanto, estas enfermidades continuam provocando graves quadros de saúde durante a gestação (SOUZA *et al.*, 2013).

Segundo Santos *et al.*, (2017) diante das complicações materno-fetais decorrentes do nível elevado de peso, a literatura enfatiza a importância do controle do peso materno como componente integral no cuidado pré-natal, inclusive para a redução das taxas de mortalidade neonatal e infantil. Serviços de pré-natal necessitam valorizar os aspectos nutricionais durante a gestação, pois a orientação dietética contribui na melhora do estado nutricional materno com impacto positivo na saúde materna e fetal.

O presente estudo tem por objetivo identificar o perfil nutricional e as comorbidades apresentadas por gestantes atendidas em uma unidade de pré-natal de alto risco do município de Cacoal-RO, identificar o Índice de Massa Corporal (IMC), descrever as comorbidades apresentadas e correlacionar essas patologias com o peso e IMC das gestantes. A pesquisa visa contribuir para um diagnóstico situacional referente à assistência do pré natal de alto risco, bem como servir de instrumento norteador para implementação de ações que visem a melhoria na qualidade do acompanhamento às gestantes, além das possíveis intervenções por parte tanto dos profissionais, quanto dos gestores, com a finalidade de diminuir a incidência de morbimortalidade materna e fetal por complicações referente a distúrbios nutricionais.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal quantitativa com levantamento de dados documental. A amostra é caracterizada por prontuários de gestantes assistidas em serviço de atendimento de pré natal de alto risco no Centro de Saúde da Mulher Dr. Francisco Emmanoel Félix Nogueira. A coleta de dados foi autorizada pela coordenação de Atenção Básica do município, mediante apresentação do Projeto de Pesquisa e parecer nº 2.064.342 do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED. Realizada em dois dias semanais na quinta-feira e sexta-feira em horário de atendimento da unidade, sendo; das 07h00min às 13h00min. Os prontuários analisados foram todos do período de junho de 2016 a junho de 2017.

A coleta buscou dados como: peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), este último calculado pela fórmula: $IMC = \text{Peso(Kg)} \text{ dividido pela Altura}^2 \text{ (m)}$, além da idade gestacional e comorbidades apresentadas pelas gestantes pesquisadas.

Após a coleta foi realizado um consolidado de informações e classificação de acordo com IMC de cada gestante, qualificando-as em baixo peso, peso adequado, sobrepeso e obesidade, seguido da apresentação das comorbidades: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, anemia entre outras, analisando e identificando as patologias decorrentes das disfunções nutricionais. O método utilizado para realização da classificação das gestantes foi Gráfico de Acompanhamento Nutricional da Gestante conforme protocolo do Ministério da Saúde de 2014.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados um total de 91 prontuários de gestantes, sendo que 21% estavam no 1º trimestre de gestação, 34% no 2º trimestre e 45% no 3º trimestre de gestação. Em relação ao IMC, 15,38% das gestantes possuíam baixo peso, 35,16% peso adequado, 20,88% sobrepeso e 28,57% com obesidade, conforme demonstra o gráfico 1.

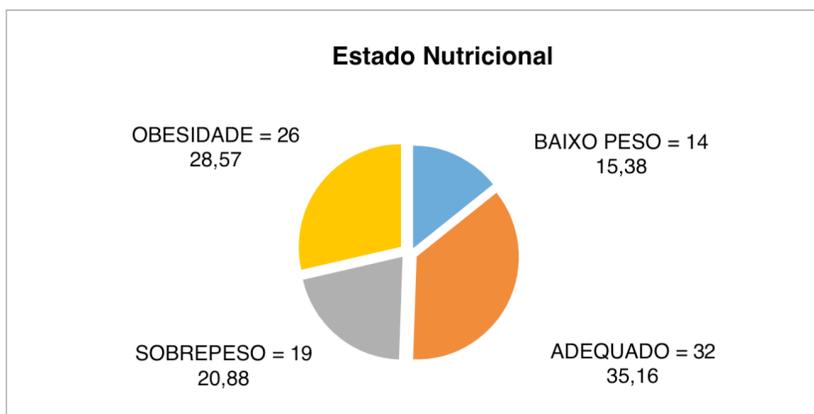


Gráfico 1 - Classificação nutricional das gestantes de alto risco no município de Cacoal de acordo com o IMC no ano de 2017.

Fonte: Carmo, Nascimento, Silva e Lima, 2017.

O ganho de peso gestacional preconizado deve ser calculado em função do Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional, seguindo a seguinte classificação: baixo peso (IMC <19,8), peso adequado (IMC de 19,8 a 26), sobrepeso (IMC de 26 a 29) e obesidade (IMC > 29), variando o ganho de peso recomendado entre 12,5 a 18 kg para as com baixo peso, 11,5 a 16 kg as com peso adequado, de 7 a 11,5kg para as com sobrepeso e de 7

a 9,1kg para as gestantes obesas (SANTOS *et al.*, 2014). O Ministério da Saúde também classifica o estado nutricional da gestante de acordo com o IMC apresentado, conforme descreve quadro abaixo:

Estado nutricional inicial (IMC)	Recomendação de ganho de peso (kg) semanal médio no 2º e 3º trimestres *	Recomendação de ganho de peso (kg) total na gestação
Baixo peso (< 18,5kg/m ²)	0,5 (0,44 – 0,58)	12,5 – 18,0
Adequado (18,5 – 24,9kg/m ²)	0,4 (0,35 – 0,50)	11,5 – 16,0
Sobrepeso (25,0 – 29,9kg/m ²)	0,3 (0,23 – 0,33)	7,0 – 11,5
Obesidade (≥ 30kg/m ²)	0,2 (0,17 – 0,27)	5,0 – 9,0

Quadro– Ganho de peso recomendado (em kg) na gestação segundo o estado nutricional inicial

Fonte: Brasil, 2012.

Estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Taquari (RS) em 2014 refere que, 55% das mulheres pesquisadas estavam com IMC adequado, e 33% com excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) (ROSA *et al.*,2014). E segundo Paiva (2012), em pesquisa realizada na Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 2010, onde foram avaliadas 374 puérperas, constatou-se que classificaram-se com baixo peso 14,4%, peso adequado 33,7%, e 51,9% estavam acima do peso (28,1% sobrepeso e 23,8% obesas).

Dos valores encontrados referente à classificação nutricional de acordo com o gráfico 1, é possível observar que (35,17%) das gestantes possuíam peso adequado, se harmonizando com o resultado do estudo realizado em Taquari (RS). Em contrapartida, 28,57% classificaram-se como obesas, 20,87% com sobrepeso, resultando em um percentual de 49,45% de gestantes acima do peso, conforme os prontuários analisados. Tal resultado é similar ao estudo com puérperas na Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, pois mesmo sendo análise realizada no período puerperal, presume-se o elevado peso durante o período gestacional, da mesma forma que observado nesta pesquisa.

O aumento de peso durante a gestação dá-se por diversos fatores, dentre eles: aumento do metabolismo, aumento da taxa hormonal, excesso de peso pré-gestacional, ingestão inadequada de macro e micro nutrientes, carboidratos e lipídios. Durante a gravidez há um aumento da taxa metabólica basal (TMB) que é determinado pelo tamanho, composição corporal e idade. As adaptações do organismo da mulher frente a gravidez como, formação do feto, placenta e outros associados, conduzem ao aumento do metabolismo basal e consumo de oxigênio. Dessa forma se torna necessário maior quantidade de energia e nutrientes (PAIVA, 2012).

Associado a todos os fatores e alterações fisiológicas durante a gravidez que naturalmente propiciam o ganho de peso, o excesso no consumo de alimentos, a falta de orientação quanto à nutrição adequada durante pré - natal, contribuem para elevado peso durante este período.

Na tabela 1, estão descritos e correlacionados o estado nutricional das gestantes, de acordo com seu local de moradia (zona urbana ou rural).

Em relação às gestantes da zona urbana, observou-se que 43,66% estavam acima do peso (sendo 19,72% com sobrepeso e 23,94% com obesidade). Quanto às gestantes da zona rural, notou-se que, 70% estavam acima do peso (sendo 25% com sobrepeso e 45% com obesidade) e 10% das gestantes abaixo do peso. Quando analisada toda a população pesquisada (zona urbana e rural), verificou-se que 49,45% estava acima do peso (sendo 20,88% com sobrepeso e 28,57% com obesidade).

Local de residência	Estado Nutricional									
	Baixo peso		Peso adequado		Sobrepeso		Obesidade		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Zona Rural	2	10,00%	4	20,00%	5	25,00%	9	45,00%	20	100%
Zona Urbana	12	16,90%	28	39,44%	14	19,72%	17	23,94%	71	100%
Urbana+Rural	14	15,38%	32	35,16%	19	20,88%	26	28,57%	91	100%

Tabela 1 – Estado Nutricional relacionado ao local de residência das gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde de pré-natal de alto risco do município de Cacoal-RO no ano de 2017.

Fonte: Carmo, Nascimento, Silva e Lima, 2017.

Como registrado acima, 70% das gestantes da zona rural encontravam-se acima do peso. Possível explicação de tão elevada taxa dá-se pela alimentação farta, em geral produzida pelos próprios agricultores. Além do mais, o preparo dos alimentos consumidos pelos rurícolas em geral é rica em gordura, sem falar na grande ingestão de carboidratos e frituras. Soma-se a isso a falta de orientação sobre alimentação saudável, carência de exercícios físicos, fatores que colaboram para a elevada taxa de gestantes acima do peso nessa localidade. Em estudo realizado na zona rural no município de Uberaba (MG) em 2013, identificou-se que tubérculos como batatas, raízes como mandiocas, e grãos como arroz, milho, trigo dos pães e das massas são os principais componentes da maioria das refeições (HEITOR *et al*, 2013).

Ainda, em pesquisa entre agricultores no município de Valinhos SP, dentre os entrevistados percebeu-se que o consumo de frutas, verduras e legumes são alimentos

secundários, visto que não preparam o corpo para o trabalho, não são tão essenciais como: arroz, feijão, carne, açúcar e óleo (ALVES & BOOG, 2008).

No que tange ao perfil de alimentação característico da zona rural, é possível observar que o consumo de alimentos resultantes da agricultura familiar, como exemplos citados acima são preferíveis por esta população, sendo de ordem secundária os demais (frutas, verduras e legumes).

Na tabela 2, estão descritos e correlacionados o estado nutricional das gestantes, de acordo com sua faixa etária.

No que se refere às gestantes de faixa etária de 20 a 30 anos, percebeu-se que 26,53% delas possuíam peso adequado, 59,18% estavam acima do peso (sendo 26,53% com sobrepeso e 32,65% com obesidade).

Quanto às gestantes de faixa etária de 31 a 40 anos, observou-se que 42,31% delas possuíam peso adequado, 50% estavam acima do peso (sendo 19,23% com sobrepeso e 30,77% com obesidade).

Faixa Etária	Estado Nutricional									
	Baixo peso		Peso adequado		Sobrepeso		Obesidade		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
15 a 19 anos	5	31,25%	8	50,00%	1	6,25%	2	12,50%	16	100%
20 a 30 anos	7	14,29%	13	26,53%	13	26,53%	16	32,65%	49	100%
31 a 40 anos	2	7,69%	11	42,31%	5	19,23%	8	30,77%	26	100%
Todas faixa etárias	14	15,38%	32	35,16%	19	20,88%	26	28,57%	91	100%

Tabela 2– Estado Nutricional relacionado à faixa etária das gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde de pré-natal de alto risco do município de Cacoal-RO no ano de 2017.

Fonte: Carmo, Nascimento, Silva e Lima, 2017.

De acordo com a descrição das tabelas, nota-se que as gestantes de faixa etária de 20 a a 30 anos encontravam-se acima do peso adequado. Por meio desses resultados, é possível analisar que com o avançar da idade, o processo de metabolismo tende a ficar mais lento, ocorre queda de taxa hormonal, histórico de gestações anteriores com ganho de peso, dificuldade de perda de peso após o parto, esses fatores contribuem para que haja sobrepeso e obesidade nesta faixa etária, resultado também de outras pesquisas.

Do estudo realizado com 6.845 mulheres em fase reprodutiva no estado do Ceará, norte do Brasil, especificamente na faixa etária de 20 a 49 anos, observou-se que 48,7% destas mulheres conviviam com excesso de peso (CORREIA *et al.*, 2011). Os dados extraídos da presente pesquisa revelaram que a idade média das gestantes é de 26 anos.

Do estudo realizado em Taquari (RS) foram avaliadas um total de 60 gestantes entre 15 e 41 anos (média de 26,26 anos). Das gestantes avaliadas, 13,33% eram adolescentes, 15,00% possuíam mais de 35 anos e a maioria (71,67%) tinha entre 19 e 35 anos de idade (ROSA *et al.*, 2014).

Na tabela 3, encontram-se descritos e correlacionados o estado nutricional das gestantes, de acordo com as comorbidades (manifestações clínicas relacionadas ao sistema cardiovascular, infecções sexualmente transmissíveis – IST, infecções respiratórias, complicações gestacionais e infecções parasitárias).

Em relação às manifestações clínicas relacionadas ao sistema cardiovascular, observou-se que 22,58% das gestantes classificaram-se com peso adequado, 64,52% acima do peso, (22,58% com sobrepeso, e 41,94% obesidade) e 12,90% apresentaram-se baixo peso. Dentre estas manifestações foram encontradas: hipertensão arterial sistêmica - HAS, arritmia, taquicardia, tendo como destaque a HAS, ocorrida em 19 dos 31 casos, sendo 61,29%.

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016), Hipertensão Arterial é condição clínica multifatorial, caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90mmhg, frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgão alvo.

Acerca das infecções sexualmente transmissíveis – IST, notou-se 44,44% com peso adequado, 38,89% acima do peso adequado (sobrepeso 16,67% e obesidade 22,22%) e 16,67% com baixo peso. Dentre as IST's, foram encontradas o Papilomavírus Humano-HPV, Herpes genital, Candidíase e Vaginose Bacteriana. Segundo protocolo do Ministério da Saúde de 2015, as IST's são causadas por mais de

30 agentes etiológicos (vírus, bactérias, fungos e protozoários), sendo transmitidas, principalmente, por contato sexual e, de forma eventual, por via sanguínea. A transmissão de uma IST ainda pode acontecer da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. Essas infecções podem se apresentar sob a forma de síndromes: úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal e doença infecciosa pélvica - DIP.

Quanto às patologias respiratórias, percebeu-se que 66,67% das gestantes classificaram-se com baixo peso, 33,33% com sobrepeso e nenhuma delas encontravam-se com peso adequado ou obesas. Dentre estas patologias respiratórias foram encontradas sinusopatia e asma.

Durante a gravidez ocorrem uma série de alterações na fisiologia pulmonar em resultado do ambiente hormonal. A progesterona estimula o centro respiratório, levando a um aumento do volume corrente (que atinge 40% no termo) e do volume-minuto. Isto resulta numa alcalose respiratória moderada, com diminuição dos valores basais de PaCO₂ para cerca de 30 mmHg, compensados pelo aumento da excreção renal de bicarbonato e queda dos valores séricos para cerca de 20 mEq/L. O consumo de oxigênio também aumenta

20-30% devido às maiores necessidades metabólicas. Estas alterações podem resultar no rápido desenvolvimento de complicações respiratórias (BOLÉO-TOMÉ, 2007).

A cerca de complicações gestacionais foi possível observar que, 30,77% estavam com peso adequado, 50% acima do peso (sendo 19,23% sobrepeso, e 30,77% obesidade) e baixo peso 19,23%. Dentre as complicações destacam-se: alteração de artéria uterina, descolamento prematuro de placenta, edema gestacional, polidrâmnio, alteração de BCF, ILA aumentado, hematoma retro placentário.

A Organização Mundial de Saúde - OMS estima que, no mundo, 1.000 mulheres morram de complicações da gravidez ou do parto todos os dias. Atualmente, no país, a cada 100 mil mulheres, 70 a 150 morrem por alguma causa relacionada à gestação e ao parto, e suas principais causas são referentes a complicações durante a gestação, parto e puerpério, sendo estas a hipertensão gestacional, complicações no trabalho de parto, infecção puerperal, aborto e outras por causas obstétricas indiretas (LEAL *et al.*, 2017).

Das gestantes que encontravam-se com infecções parasitárias, notou-se que 69,23% estavam com peso adequado, 30,77% acima do peso (sendo 23,08% sobrepeso, e 7,69% obesidade) e nenhuma classificada com baixo peso. Destaca-se que a única infecção parasitária encontrada foi Toxoplasmose. O homem adquire a infecção por três vias: Ingestão de oocistos proveniente do solo, areia, latas de lixo contaminado com fezes de gatos infectados; Ingestão de carne crua ou mal cozida infectada com cistos, especialmente carne de porco e carneiro; Infecção transplacentária, ocorre em 40% dos fetos de mães que adquiriram a infecção durante a gravidez (BRASIL, 2010).

Compreende-se que as formas de contaminação e a fisiopatologia da infecção parasitária citada acima, não tem relação com o estado nutricional das gestantes pesquisadas. A toxoplasmose é uma zoonose causada pelo *Toxoplasma gondii* e adquire especial relevância quando atinge a gestante, visto o elevado risco de acometimento fetal. Entre os agravos anatômicos e funcionais decorrentes da toxoplasmose congênita, podem ser descritos restrição de crescimento intrauterino, morte fetal, prematuridade e/ou manifestações clínicas e sequelas como microftalmia, lesões oculares, microcefalia, hidrocefalia, calcificações cerebrais, pneumonite, hepatoesplenomegalia, erupção cutânea e retardo mental (BRASIL, 2010).

Comorbidades	Estado Nutricional									
	Baixo peso		Peso adequado		Sobrepeso		Obesidade		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Manifestações clínicas relacionadas ao sistema cardiovascular	4	12,90%	7	22,58%	7	22,58%	13	41,94%	31	100%
IST	3	16,67%	8	44,44%	3	16,67%	4	22,22%	18	100%
Patologias Respiratórias	2	66,67%	0	0,00%	1	33,33%	0	0,00%	3	100%
Complicações gestacionais	5	19,23%	8	30,77%	5	19,23%	8	30,77%	26	100%
Infecções parasitárias	0	0,00%	9	69,23%	3	23,08%	1	7,69%	13	100%
Todas comorbidades	14	15,38%	32	35,16%	19	20,88%	26	28,57%	91	100%

Tabela 3 – Estado nutricional relacionado às comorbidades das gestantes acompanhadas em uma unidade de saúde de pré-natal de alto risco do município de Cacoal-RO no ano de 2017.

Fonte: Carmo, Nascimento, Silva e Lima, 2017.

Da população pesquisada, percebeu-se que as manifestações clínicas relacionadas ao sistema cardiovascular representou 34,07% de todas as comorbidades apresentadas, ganhando destaque entre elas a Hipertensão Arterial, possível resultado se dá pelo IMC elevado em 49,45% das gestantes.

Estudo longitudinal, desenvolvido com gestantes atendidas no Programa de Saúde da Família de Campina Grande, PB, encontrou 28% de sobrepeso/obesidade inicial, condição estatisticamente associada à Hipertensão Arterial Gestacional e estado nutricional pós-parto (SATO *et al.*, 2012).

Sabe-se que a obesidade está diretamente ligada ao acúmulo de placas de gorduras nas paredes arteriais – aterosclerose, ocasionando um estreitamento nestes vasos, aumento do fluxo sanguíneo e conseqüente elevação da pressão arterial. Além disso, uma série de fatores de riscos contribuem para seu desenvolvimento; idade avançada, sedentarismo, excesso no consumo de sódio, falta de exercício físico, fator genético associado, antecedentes familiares, etilismo, tabagismo e outros afins. Também no estudo realizado por Sarno & Monteiro (2014), avaliaram a associação do IMC com a ocorrência de hipertensão arterial e observaram um aumento uniforme e significativo da prevalência da hipertensão arterial com o aumento do IMC. Os autores observaram que o risco de desenvolver hipertensão arterial sistêmica (HAS) é seis vezes maior entre mulheres com sobrepeso na idade entre 20 e 45 anos quando comparadas às mulheres eutróficas (BONFIN, 2014 *apud* SARNO & MONTEIRO, 2014).

Além disso, a pesquisa realizada na maternidade do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, onde foram analisadas 88 gestações, sessenta gestações também apresentaram condições associadas à Hipertensão Arterial Crônica (68,2%), sendo a mais prevalente obesidade (n=17), seguida de diabetes mellitus gestacional (DMG) (n=16) e infecção do trato geniturinário (ITU) (n=1) (MONTEIRO *et al.*, 2017).

De acordo com esses resultados e comparando-os à outros estudos percebe-se a semelhança do predomínio de pacientes acima do peso, que desenvolveram e/ou estão propensos a desenvolver Hipertensão Arterial. Do ponto de vista gestacional isso acarreta danos tanto para mãe, quanto para o feto, necessitando de medidas preventivas, pré-natal de qualidade, intervenções adequadas, orientações, além do monitoramento contínuo destas gestantes.

4 | CONCLUSÃO

Sendo a gestação um período em que ocorrem diversas alterações biológicas, físicas, psicológicas e metabólicas, a disfunção nutricional acarreta danos tanto para mãe quanto para o concepto. Conclui-se que, em relação a classificação nutricional das gestantes de acordo com o IMC 49,45% dos prontuários analisados, encontravam-se acima do peso adequado (sobrepeso e obesidade). Compreende-se a importância do acompanhamento nutricional durante a gestação, onde são desenvolvidas orientações e promoções de hábitos alimentares saudáveis, que visem a prevenção da disfunção de peso durante este período. Em relação ao estado nutricional relacionado às comorbidades das gestantes, o presente estudo permitiu observar destaque para manifestações clínicas relacionadas ao sistema cardiovascular, equivalendo a 34,07% de todas as comorbidades avaliadas, sendo que dentre estas a Hipertensão Arterial foi a que mais predominou. Também foi possível observar que a predominância do excesso de peso estiveram nas gestantes com a faixa etária de 20 a 30 anos. A assistência no pré-natal no que se refere alimentação saudável, avaliação nutricional, orientações sobre ingestão de frutas, verduras, legumes, prática de exercícios físicos, acompanhamento sistemático da saúde da gestante como um todo, é de fundamental importância, visando a identificação precoce de complicações e/ou patologias. Para isso a melhoria do investimento no atendimento dos serviços especializados, tanto de profissionais, quanto de infra-estrutura, possibilitam desenvolvimento de ações preventivas, bem como o possível manejo das complicações dessas pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVES, HaydaJosiane et al. Representações sobre o consumo de frutas, verduras e legumes entre fruticultores de zona rural. **Revista de Nutrição**, 2008.

BOLÉO-TOMÉ, JOSÉ PEDRO. **Doença respiratória e gravidez**. Acta MedPort, v. 20, n. 4, p. 359-67, 2007.

BONFIM, Carla Fabrícia Araújo. **Estado nutricional e intercorrências gestacionais: uma revisão.** *Saúde*. com, v. 10, n. 4, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

CORREIA, Luciano Lima et al. Prevalência e determinantes de obesidade e sobrepeso em mulheres em idade reprodutiva residentes na região semiárida do Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, 2011.

HEITOR, Sara Franco Diniz; RESENDE RODRIGUES, Leiner; DOS SANTOS TAVARES, Darlene Mara. **Prevalência da adequação à alimentação saudável de idosos residentes em zona rural.** *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 22, n. 1, 2013.

LEAL, Ruanna Cardoso et al. **Complicações materno-perinatais em gestação de alto risco.** *Revista de enfermagem UFPE online-ISSN: 1981-8963*, v. 11, n. 4, p. 1641-1649, 2017.

MALACHIAS, MVB et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 13 - Hipertensão Arterial Resistente. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 107, n. 3, supl. 3, p. 75- 78, set. 2016.

MONTEIRO, Anna Louise Stellfeldt et al. **Avaliação epidemiológica de gestantes hipertensas crônicas da maternidade HC-UFPR.** *Revista Médica da UFPR*, v. 4, n. 1, p. 17-22, 2017.

PAIVA, Leticia Vieira de. **Estado nutricional em gestações de alta risco: complicações do parto, puerpério e análise do consumo dietético.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2012.

ROSA, Rosiane Lima; MOLZ, Patrícia; PEREIRA, Camila Schreiner. **Perfil nutricional de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde.** *Cinergis*, v. 15, n. 2, 2014.

SANTOS, Edideuza Alves Lima; ACIOLY, Patrícia Lovatel; RAMOS, Roberta Juliano. **Avaliação do estado nutricional de gestantes durante a gestação e no período pós-parto.** *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, v. 3, n. 2, p. 20-30, 2014.

SANTOS, José Gilmar Costa et al. **Peso materno em gestantes de baixo risco na atenção pré-natal.** *International Journal of Nutrology*, v. 10, n. 2, p. 5-15, 2017.

SATO, Ana Paula; FUJIMORI, Elizabeth. **Estado nutricional e ganho de peso de gestantes.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 20, n. 3, 2012.

SOUZA, Luis Eduardo Almeida de et al. **Principais agravos em gestantes na atenção básica de saúde.** Rev. para. med, v. 27, n. 2, 2013.

TEIXEIRA, Caroline San Severino; CABRAL, Antônio Carlos Vieira. **Avaliação nutricional de gestantes sob acompanhamento em serviços de pré-natal distintos: a região metropolitana e o ambiente rural.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO GynecologyandObstetrics, v. 38, n. 01, p. 027-034, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 83, 85, 87, 89, 90

Alterações Fisiológicas 118, 180, 181, 182, 183

Amamentação 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 95, 120, 161, 180, 184, 185, 187

Aspectos Psicoemocionais 91, 93, 94

Atenção Primária à Saúde 12, 13, 18, 24, 54

C

Câncer de Mama 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Ciclo Menstrual 49, 52, 103

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar 192

Comorbidades 113, 115, 116, 120, 122, 123

Cuidado de Enfermagem 27, 91, 93, 94, 179, 200

Cuidado de Si 91, 92, 93, 95, 96, 97

D

Diabetes mellitus 116, 123, 172, 173, 174, 178, 195

Dor 29, 30, 31, 32, 34, 36, 42, 46, 83, 88, 90, 103, 104, 135, 139, 142, 143, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 168, 169, 180, 182

E

Educação em Saúde 12, 19, 21, 22, 23, 51, 95, 127, 130, 131, 172, 175, 183, 188

Endometriose 99, 100, 101, 102, 103, 104

F

Fatores de Risco 128, 131, 138, 140, 142, 145, 195, 198

G

Gestante 3, 4, 8, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 48, 54, 89, 92, 97, 106, 107, 108, 109, 111, 114, 116, 117, 121, 123, 165, 166, 172, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 188

H

Hemorragia 6, 189

Hemorragia Intracraniana 189

Humanização 14, 19, 38, 39, 40, 92, 96, 97, 98, 105, 106, 111, 112, 139, 141, 147, 151,

161, 164, 166, 167, 169

I

Indígena 3, 4, 6, 56, 165, 166, 167, 171

Infecção 2, 6, 9, 50, 53, 94, 121, 123, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 212

L

Lei do Exercício Profissional 86, 182, 184

M

Maternidade 18, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 63, 85, 86, 87, 89, 90, 94, 95, 98, 123, 124, 140, 145, 149, 151, 152, 154, 157, 158, 160, 161, 163, 183

Medicalização 39, 40, 44, 105, 111, 153, 162, 167

Menarca 100, 131

Menopausa 131

Microorganismo 191, 195

Mortalidade Infantil 90

Mortalidade Materna 1, 2, 3, 5, 7, 11, 14, 151, 184

N

Nascimento 8, 14, 17, 22, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 54, 55, 56, 65, 78, 79, 80, 82, 85, 92, 99, 105, 106, 109, 110, 111, 113, 116, 118, 119, 122, 126, 135, 138, 142, 147, 149, 150, 151, 154, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 181, 182, 183, 188, 189, 191

P

Parto 18, 22, 25, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 47, 48, 105, 108, 109, 112, 152, 167, 171

Parto Domiciliar 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Perfil Nutricional 113, 115, 124

Prematuro 6, 8, 86, 121, 134, 135, 137, 139, 140, 142, 143, 146, 147

Pré-Natal 10, 8, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 40, 44, 46, 48, 49, 53, 55, 62, 63, 64, 65, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 95, 97, 107, 108, 113, 115, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 139, 142, 147, 151, 175, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

Pré-Natal de Alto Risco 113, 115, 118, 119, 122, 180, 182, 183, 184, 186, 187

Prevenção 2, 9, 14, 19, 31, 34, 43, 50, 51, 53, 68, 71, 72, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 123, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 147, 180, 182, 184, 191, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214

Puerpério 2, 4, 7, 9, 14, 19, 23, 62, 64, 87, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 121, 124, 151, 154, 161, 162, 167, 171, 172, 180, 182, 184, 185, 186

R

Recém-Nascido 20, 21, 22, 29, 31, 50, 64, 84, 85, 95, 97, 108, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 160, 184, 189

Relato de Experiência 16, 17, 24, 49, 51, 60, 133, 140, 172, 175, 180, 183

Revisão Integrativa 12, 15, 19, 23, 57, 59, 61, 82, 89, 90, 99, 100, 101, 102, 126, 127, 129, 130, 133, 134, 137, 139, 147, 164, 187

S

Sífilis 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55

Sistematização da Assistência de Enfermagem 193

T

Tabagismo 122, 128

Traumas 6, 83, 84, 87, 88, 89, 143, 170, 197

U

Ultrassonografia 107, 189

Unidade de Terapia Intensiva 134, 135, 136, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 194, 202, 208

V

Violência 70, 79, 82, 164

Violência Sexual 68, 69, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 92

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021