

# 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 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte



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

### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Prof<sup>ª</sup> 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 Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. 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<sup>a</sup> Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Prof<sup>a</sup> Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

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

Prof<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Prof<sup>a</sup> Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

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

Prof<sup>a</sup> 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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.

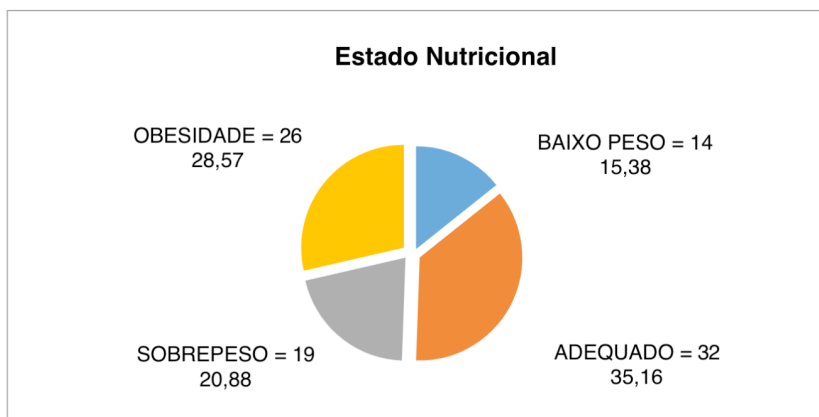


Gráfico 1 - Classificação nutricional das gestantes de alto risco no município de Cacoal de acordo com o IMC no ano de 2017.

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 <sup>2</sup> )	0,5 (0,44 – 0,58)	12,5 – 18,0
Adequado (18,5 – 24,9kg/m <sup>2</sup> )	0,4 (0,35 – 0,50)	11,5 – 16,0
Sobrepeso (25,0 – 29,9kg/m <sup>2</sup> )	0,3 (0,23 – 0,33)	7,0 – 11,5
Obesidade (≥ 30kg/m <sup>2</sup> )	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  $\geq 140$  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 PaCO<sub>2</sub> 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](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2021**

# Enfermagem:

**Processos, Práticas e Recursos**

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

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

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2021**