

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^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 Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – 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
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^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

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

Data de aceite: 01/04/2021

Igor de Oliveira Lopes

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – RS
<http://lattes.cnpq.br/8737309007563994>

Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – RS
<http://lattes.cnpq.br/4067287415762416>

André Luis Machado Bueno

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – RS
<http://lattes.cnpq.br/8364149032101277>

Geraldine Alves dos Santos

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – RS
<http://lattes.cnpq.br/1915625445453282>

RESUMO: A seqüela da violência sexual não é única e sim múltipla, e para entender sua dinâmica na realidade brasileira é importante fazer uma pausa para ampliar a compreensão sobre o tema. O Brasil possui em sua história traços de violência articulada à sua colonização e desenvolvimento, logo, na atualidade as situações de violência contra crianças e adolescentes são consideradas problemas de saúde pública e violação dos direitos humanos a nível universal. No ano de 2006, o Ministério da Saúde implantou no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes,

sistema este que teve como objetivo um maior e melhor acompanhamento epidemiológico destas ocorrências a nível nacional. Objetivou-se oportunizar a discussão e conscientização de caráter epidemiológico a fim de identificar o perfil epidemiológico das vítimas, delimitar fatores de enfrentamento, medidas de prevenção e a importância da atuação multiprofissional e multidisciplinar. Estudo ecológico, exploratório e descritivo, oriundo dos dados disponíveis nos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, sobre violências sexuais contra crianças e adolescentes notificadas pelos serviços de saúde, no período de 2011 a 2017. Foram notificados 184.524 casos de violência sexual, sendo que 58.037 (31,5%) contra crianças e 83.068 (45,0%) contra adolescentes, totalizando o número de 141.105. Deste total, o número de 119.750 (85%) eram do sexo feminino, 56.320 (39,9%) possuíam idade entre 10 e 14 anos, quanto à raça 72.535 (51,4%) eram negros. A identificação do perfil das vítimas e dos prováveis autores da violência é essencial. A vulnerabilidade social possui grande parcela de contribuição, reconhecemos a importância do relato e da investigação como ação de prevenção a este problema de saúde pública. A atuação multiprofissional e multidisciplinar, ações intersetoriais e fortalecimento de políticas públicas são imprescindíveis para proporcionar um crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Abuso sexual na Infância, Epidemiologia Descritiva, Integridade em Saúde.

SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS IN BRAZIL: REVIEW OF DATA FOR THE PERIOD 2011 TO 2017

RESUMO: The sequel to sexual violence is not unique but multiple, and in order to understand its dynamics in the Brazilian reality, it is important to pause to broaden the understanding on the topic. Brazil has in its history traces of violence linked to its colonization and development, therefore, at present, situations of violence against children and adolescents are considered public health problems and violation of human rights at a universal level. In 2006, the Ministry of Health implemented within the scope of the Unified Health System, the Violence and Accident Surveillance System, a system that aimed at greater and better epidemiological monitoring of these occurrences at the national level. The objective is to provide opportunities for discussion and awareness of an epidemiological nature in order to identify the epidemiological profile of the victims, delimit coping factors, preventive measures and the importance of multidisciplinary and multidisciplinary action. An ecological study, exploratory and descriptive, coming from the data available in Bulletins Epidemiological the Secretariat of Health Surveillance, Ministry of Health, on sexual violence against children and adolescents notified by SA services Ude, in the period from 2011 to 2017. There were 184 524 reported cases of sexual violence, of which 58,037 (31.5%) against children and 83,068 (45.0%) against adolescents, totaling 141,105. Of this total, 119,750 (85%) were female, 56,320 (39.9%) were aged between 10 and 14 years old, as for the race 72,535 (51.4%) were black. The identification of the profile of the victims and the probable perpetrators of the violence is essential. Social vulnerability has a large share of contribution, we recognize the importance of reporting and research as a preventive action against this public health problem. The multi-professional and multidisciplinary, intersectoral action and strengthening public policies are essential to provide one growth and development of children's quality.

KEYWORDS : Child sexual abuse. Descriptive Epidemiology. Health Integrity.

INTRODUÇÃO

A sequela da violência sexual não é única e sim múltipla. De origem latina, o vocábulo vem da palavra "vis", que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. A maior parte das dificuldades para conceituar a violência vem do fato de ela ser um fenômeno da ordem do vivido, cujas manifestações provocam ou são provocadas por uma forte carga emocional de quem a comete, de quem a sofre e de quem a presencia, são resultado da interação múltipla de fatores socioculturais, ambientais, individuais e coletivos, ainda que o medo, a vergonha e a humilhação caracterizem uma grande tensão emocional desse vivido (BUENO; LOPES, 2018; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA; COUTO, 2009).

Entretanto, para entender sua dinâmica na realidade brasileira é importante fazer uma pausa para compreender e analisar a visão na perspectiva de que a sociedade projeta sobre o tema, seja por meio da filosofia popular, pelo ponto de vista erudito ou inclusive por fatores políticos, econômicos e culturais trazidos das relações sociais (BUENO; LOPES, 2018; MINAYO, 2006).

Em senso histórico, identifica-se que no final da década de 1970 e o início da década seguinte coincidem, ao mesmo tempo, com a consciência nacional sobre o acirramento da violência social e com os processos de abertura democrática no país. A partir de então, crescem os movimentos em prol dos direitos civis e sociais e da emancipação da mulher, da criança, dos negros e de outros grupos excluídos, e se faz necessário reconhecer e distinguir os papéis sociais construídos em nossas culturas de gênero (BUENO; LOPES, 2018; MINAYO, 2006).

No Brasil, foi apenas no final dos anos 1980 que começaram a surgir organizações de defesa de direitos e de atenção a crianças e adolescentes em situação de violência (SANTOS; IPPOLITO, 2009).

Em 2002 a Organização Mundial da Saúde (OMS) se pronunciou em relação à violência de forma mais contundente, com a divulgação do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, o referido relatório definiu o problema como “o uso intencional da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (MINAYO, 2009).

O Brasil como nação sempre teve uma história de violência articulada à sua forma de colonização e de desenvolvimento, embora, o mito que corre no imaginário social e é apropriado politicamente é de que somos um país pacífico, porém, esta afirmativa trata-se de uma meia verdade, afinal somos um povo acolhedor, hospitaleiro e solidário, entretanto, somos um povo violento e esta realidade é discutida por muitos estudiosos, os quais arriscam que ainda que os tipos mais tradicionais e seculares de violência como as agressões e abusos intrafamiliares e comunitários conservam as mesmas características, e ainda se estabelece a violência como objeto nas primeiras ciências humanas, sociais e na filosofia, sempre relativamente à saúde (MINAYO, 2006; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA; COUTO, 2009).

A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), reconhece a criança e os adolescente como sujeitos de direitos e não meros objetos de intervenção estatal. As violências contra crianças e adolescentes são consideradas problemas de saúde pública e violação dos direitos humanos a nível universal, e geram graves consequências tanto no âmbito individual, familiar e social. As graves consequências desta infração resultam em potentes cicatrizes biopsicossociais, tanto a vítima quanto a sua comunidade inserida ou outros envolvidos, sendo todos estes também responsáveis pela busca dos direitos desta população (BRASIL, 1990).

A Constituição Federal institui no artigo 227 sobre os deveres da família, sociedade e estado, e estabelece punições na legislação para crimes vinculados (BRASIL, 1988).

“Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Redação dada pela EC n. 65/2010).”

Enfatiza-se que no ano 2000, o dia 18 de maio foi instituído como o Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, temos nesta data o propósito de levantar reflexões e oportunizar a avaliação das ações e políticas públicas voltadas para a proteção de crianças e adolescentes (BRASIL, 1990).

E a sensibilização em relação ao tema “violência” como pauta para ação do setor de saúde se iniciou pioneiramente com o problema das violências contra crianças. Apenas nos anos 60, por meio de textos e debates, os profissionais de saúde começaram a fazer denúncias sistemáticas sobre as várias modalidades de violência contra crianças e adolescentes e sua influência negativa para o crescimento e o desenvolvimento das vítimas (MINAYO, 2006).

Logo o setor da saúde assumiu, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), um mandato social para atuar na prevenção, diagnóstico e notificação de casos de violência, criou-se assim um espaço privilegiado para a identificação, acolhimento e atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, bem como de prestação de orientações às famílias (BRASIL, 2010).

No ano de 2006, o Ministério da Saúde (MS) implantou em diversos municípios brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), que trata da aplicação da ficha de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências, sistema este que teve como objetivo um maior e melhor acompanhamento epidemiológico destas ocorrências a nível nacional, logo, apresentou dados de notificações relativamente significativos que se demonstravam preocupantes (BRASIL, 2010).

Ainda que as práticas e adesão ao sistema se mostrassem em adaptação, mostra-se importante ressaltar que muitos dados são subnotificados, tendo como justificativas a organização dos serviços de saúde, escassez de tempo, demandas e fragmentação dos serviços, por esta razão, as dimensões desse fenômeno podem ser ainda mais preocupantes e atingir uma parcela significativamente ainda maior da população quanto aos prejuízos causados pela subnotificação (BUENO; LOPES, 2018; ROSSATO; SCORSOLINI-COMIN, 2018).

A repercussão que a violência reproduz na saúde das populações e dos indivíduos caracterizam a importância e significância de abordagens e estudos que tenham a mesmo como questão, com propósito de diminuir os obstáculos e a os estigmas desta problemática (SCHRAIBER, 2014).

O presente estudo tem como objetivo oportunizar-se a discussão e conscientização sobre o problema de caráter epidemiológico a fim de identificar o perfil epidemiológico das vítimas, mapear e expressar graficamente as regiões do país com registro de notificações, a fim de delimitar os fatores de seu enfrentamento, possíveis medidas de prevenção e a importância da atuação multiprofissional e multidisciplinar na integralidade da vítima.

METÓDO

Trata-se de um estudo ecológico, exploratório e descritivo, oriundo dos dados disponíveis nos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, sobre violências sexuais contra crianças e adolescentes notificadas pelos serviços de saúde, no período de 2011 a 2017.

Quanto à variabilidade das ciências, é notória a diversidade nos modos de informar a comunidade científica, em que cada qual possui seus direcionamentos para as modalidades mais usuais e representativas. Estas diferentes formas de construir o conhecimento devem ser escolhidas a fins de constituir linguagens e comunicação adequadas e específicas ao tema (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA; COUTO, 2009).

Logo, optou-se pela epidemiologia, a qual em seu processo descritivo estuda o comportamento das doenças, bem como seus agravos nas coletividades. Nesse sentido, esta proposta analítica possibilita a descrição de particularidades e analogias entre os grupos de dados examinados. O estudo ecológico tem por finalidade estudar as coletividades ao invés de indivíduos, por meio da descrição do comportamento dos dados e suas diferenças entre os grupos populacionais em um determinado espaço e em um determinado tempo (ROUQUAYROL, 2013).

As variáveis utilizadas na releitura e discussões no estudo foram: sexo, idade, raça e regionalização das notificações, o sexo e vínculo do provável autor da violência e ainda o tipo de violência notificada.

Este estudo utilizou métodos descritivos de análise, com índices expressos em percentuais e ponderados pela população. Para os estudos ecológicos, a unidade de análise é uma população ou um grupo de pessoas submetidas a um evento característico que, geralmente, pertencem a um espaço geográfico definido. Os grupos em análise podem estar contidos em unidades geográficas, como bairros, cidades, regiões ou macrorregiões e as análises são guiadas através da comparação de taxas e indicadores do fenômeno em estudo relacionados a essas unidades (BUENO; LOPES, 2018; ROUQUAYROL, 2013).

Garantiu-se o anonimato e confidencialidade das informações constantes dos registros deste estudo por se tratar de um estudo com dados secundários anônimos, o projeto desta pesquisa é dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510, de 7 de abril de 2016.

RESULTADOS

O VIVA (Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes) conta com um componente voltado para os atendimentos em serviços de urgência em pesquisas pontuais (VIVA Inquérito) e outro focado nos casos de violência interpessoal/autoprovocada captados nos serviços de saúde em geral, de maneira contínua (VIVA Contínuo). A partir de 2009, as notificações do VIVA Contínuo passaram a integrar o SINAN, mas, somente a partir de 2011, a violência passou a integrar a lista de agravos de notificação compulsória, universalizando-se a notificação para todos os serviços de saúde do país, sendo eles públicos ou privados, e em 2014 os casos de violência sexual passaram a ter caráter imediato de notificação, devendo ser comunicados à Secretaria Municipal de Saúde em até vinte e quatro horas após o atendimento da vítima, e quando se trata de violência contra crianças e adolescentes deverá também ser obrigatoriedade a comunicação ao Conselho Tutelar, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

As esferas governamentais entendem e incluem como violência sexual os casos de assédio, estupro, pornografia infantil, exploração sexual, e que se manifestem das seguintes maneiras: abuso incestuoso, sexo forçado no casamento, jogos sexuais, práticas eróticas não consentidas, pedofilia, voyeurismo (desordem sexual que consiste na observação de uma pessoa no ato de se despir, nua ou realizando atos sexuais e que não se sabe ser observada), manuseio, penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Inclui também, exposição constrangedora, atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo e material pornográfico. As demais se consideram os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento, impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição, ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e direitos reprodutivos (BRASIL, 2018).

Conforme boletim epidemiológico, entre os anos de 2011 a 2017, foram notificados no SINAN 1.460.326 casos de violência interpessoal ou autoprovocada a crianças e adolescentes. Nesse período, foram notificados 184.524 casos de violência sexual, sendo que 58.037 (31,5%) contra crianças e 83.068 (45,0%) contra adolescentes, totalizando o número de 141.105 (BRASIL, 2018).

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual teve como amostragem total o número de 141.090 vítimas, excluíram-se o número de 15 notificações as quais apresentam informações incompletas ou ignoradas. Deste total, o número de 119.750 (85%) era do sexo feminino e 21.340 (15%) eram do sexo masculino. Do total em classificação por faixa etária, 2.653 (1,9%) eram menores de 1 ano, 29.689 (21%) entre 1 e 5 anos, 25.691 (18,2%) entre 6 e 9 anos,

56.320 (39,9%) entre 10 e 14 anos e 26.740 (19%) possuíam entre 15 a 19 anos. Nas características de raça e cor, 72.535 (51,4%) eram negros, 49.625 (35,2%) eram brancos e 18.930 (13,4%) eram de outra raça e ignorados.

Características	Crianças e Adolescentes (0 a 19 anos)	
	n (141.090)	% (100)
Sexo		
Feminino	119.750	85,00
Masculino	21.340	15,00
Faixa etária ^a		
Menores de 1 ano	2.653	01,90
Entre 1 e 5 anos	29.689	21,00
Entre 6 e 9 anos	25.691	18,20
Entre 10 e 14 anos	56.320	39,90
Entre 15 e 19 anos	26.740	19,00
Raça / Cor da pele		
Negros	72.535	51,40
Branco	49.625	35,20
Outra / Ignorado	18.930	13,40

^a A existência de inconsistência com valor total da amostra se dá por provável duplicidade da notificação.

Tabela 1 - Características sociodemográficas de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual entre os anos de 2011 a 2017, no Brasil.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 27 de 2018.

Na figura 1, apresenta-se a regionalização das notificações por residência, 50.099 (35,5%) no Sudeste, 28.180 (20%) no Sul, 27.291 (19,3%) na região Norte, 21.986 (15,6%) no Nordeste e 13.500 (9,6%) no Centro- Oeste (BRASIL, 2018).

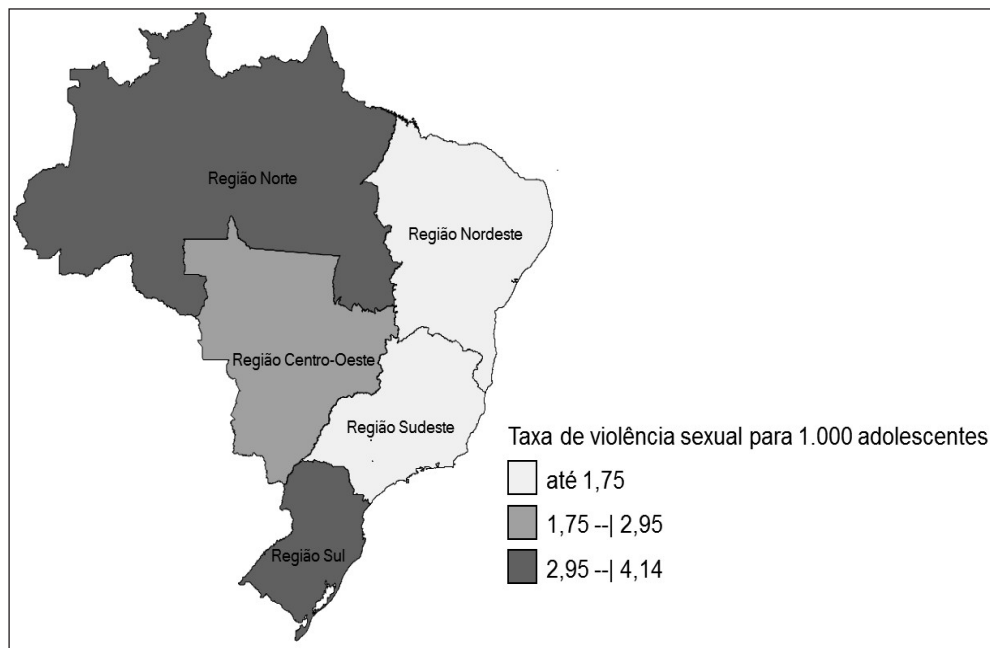


Figura 1 – Taxa de violência sexual contra crianças e adolescentes, segundo as regiões do Brasil, para os anos de 2011 a 2017.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 27 de 2018, elaboração da cartografia A.L.M.B.

A avaliação das características do provável autor da violência sexual mostrou que 124.066 (87,9%) eram do sexo masculino, 3.525 (2,5%) do sexo feminino e 13.499 (9,6%) eram de outro sexo ou tiveram o registro ignorado. Sobre o vínculo, determinou-se que 52.866 (37,9%) possuíam vínculo familiar com a vítima, conforme descrito na tabela 2 (BRASIL, 2018).

Características	Provável autor da violência	
	n (141.090)	% (100)
Sexo		
Masculino	124.066	87,90
Feminino	3.525	02,50
Outro / Ignorado	13.499	09,60

Vínculo com a vítima		
Possui vínculo familiar	52.866	37,90
Amigos ou conhecidos	38.390	27,50
Desconhecidos	21,985	15,70
Outro / Ignorado	26.418	18,90

^aA existência de inconsistência com valor total da amostra se dá por provável duplicidade da notificação.

Tabela 2 – Caracterização por sexo e vínculo do provável autor da violência contra crianças e adolescentes entre os anos de 2011 a 2017, no Brasil.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 27 de 2018.

A Tabela 3 apresenta os resultados em relação a categorização por tipo de violência sexual contra a criança e adolescente, do total de registros foi possível evidenciar que os casos de estupro obtiveram 106.523 (67%), os de assédio sexual foi de 34.814 (21,91%), exploração sexual 5.263 (3,31%), pornografia infantil 3.932 (2,50%), e outros 8.342 (5,25%) (BRASIL, 2018).

Categorizando os registros de notificações, percebe-se que nos casos contra a criança, o estupro teve 39.000 (62%), o assédio sexual 15.693 (24,9%) e a pornografia infantil apresentou 2.0483 (3%). Nas situações que envolveram adolescentes, o estupro obteve 67.523 (70,4%), o assédio sexual 19.121 (19,9%) e a exploração sexual 3.427 (3,6%) (BRASIL, 2018).

Tipo de violência	n (158.874)	% (100)
Estupro	106.523	67,00
Assédio sexual	34.814	21,91
Outros / Ignorado	8.342	5,25
Exploração sexual	5.263	3,31
Pornografia infantil	3.932	2,50

^aO número total de categorias não confere com o número total de notificações, pois se entende que em uma mesma notificação pode ser ter duas ou mais categorias de violências.

Tabela 3 – Categorização da violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas no Sinan, Brasil, 2011-2017.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 27 de 2018.

Uma variável importante para justificar a crescente na categoria de estupro é de que para a criança ou o adolescente é difícil definir ou diferenciar estas classificações, o que dificulta a denúncia, a explicação dos fatos e consequentemente os registros nas notificações. A ainda por outro lado, autores entendem de que o estupro é a forma mais clara de violência sexual.

Comparando-se os anos de 2011 e 2017, observa-se um aumento de 83,0% nas notificações, descritos na figura 2 (BRASIL, 2018).

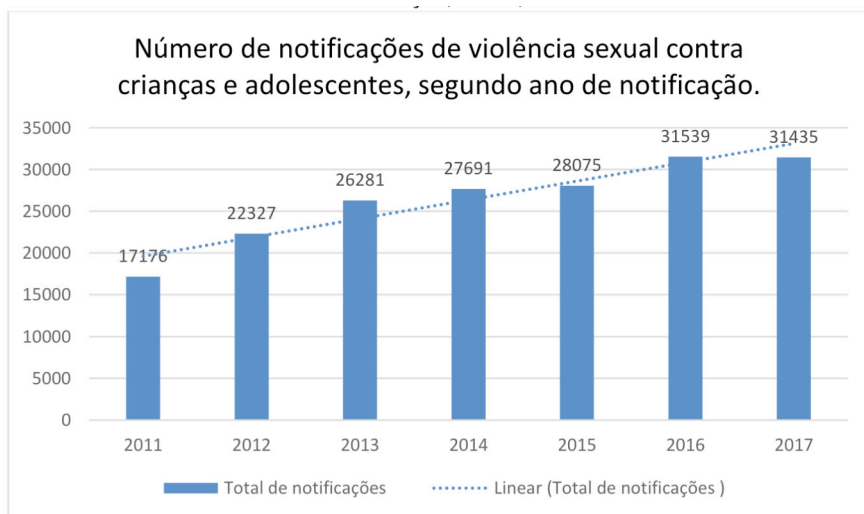


Figura 2 – Número total de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes, segundo ano de notificação, Brasil, 2011-2017.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 27 de 2018, elaborado por I.O.L.

O Disque Direitos Humanos, também conhecido por Disque100, em 2017 realizou 349.270 atendimentos. O relatório do balanço digital do disque de direitos humanos registrou em 2011 o número 82.139 denúncias de violação dos direitos humanos de crianças e adolescentes, logo em 2017 o número é de 84.049 denúncias. Sendo que 36.037 denúncias foram de violência sexual dentro dos últimos 7 anos (BRASIL, 2017).

Violências, ao lado de enfermidades crônicas e degenerativas configuram, na atualidade, um novo perfil no quadro dos problemas de saúde do Brasil e do mundo. Esse novo perfil ressalta o peso do estilo de vida, das condições sociais, econômicas, ambientais e da maior longevidade, exigindo novas abordagens com as quais o sistema de saúde geralmente não está acostumado (MINAYO, 2006).

DISCUSSÃO

Os dados analisados neste estudo vão de acordo com as informações de (SANTOS *et al.*, 2018) os quais identificaram 2.226 notificações de violência sexual ocorrida na escola contra crianças e adolescentes, no período de 2010 a 2014, e os quais confirmam a predominância de vítimas do sexo feminino (63,8%) na faixa etária de crianças, e quando adolescentes as características predominantes são ainda o sexo feminino e cor da pele/raça negra. No Nordeste brasileiro, os estudos realizados identificaram que a maioria das vítimas (73-79%) era do sexo feminino (DE SENA; DA SILVA; FALBO NETO, 2018) State of Pernambuco (Brazil).

Estudos a fim de contextualizar a vulnerabilidade deste público, obtiveram como amostra composta por sete participantes, sendo que apenas um era do sexo masculino (SILVA; COSTA; NASCIMENTO, 2019).

O estudo realizado do estado de Pernambuco/Brasil, traz a informação em concordância quanto à idade e sexo das vítimas, nos dois anos incluídos no estudo, a maioria dos casos periciados foi de crianças e adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos (59,2%), com predomínio de vítimas do sexo feminino (92,1%). Sobre a caracterização dos autores da violência, estudos mostram que grande parte das vítimas são agredidas ou violentadas por indivíduos do sexo masculino e por conhecidos da vítima e familiares (DE SENA; DA SILVA; FALBO NETO, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

Em concordância com os dados analisados neste trabalho, onde 87,90% nos prováveis autores da violência seriam do sexo masculino, encontrou-se na literatura descrições que os homens acreditam que possuem nos atos de violência a capacidade de corrigir problemas de ordem e comportamentos, alguns valorizam este poder e ainda julgam corretos e éticos (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA; COUTO, 2009).

O resultado descrito na tabela 3, esta de acordo com a análise do estudo de Santos *et al* (2018), o qual também teve como tipo de violência sexual mais frequente o estupro e seguido do assédio sexual. Sendo a violência sexual um problema de difícil investigação, pois suas vítimas sentem-se, muitas vezes, extremamente constrangidas em denunciar suas “tragédias pessoais” nesse tipo de experiência danosa, humilhante e traumática, à saúde física e mental de homens e mulheres, ou seja, de crianças e adolescentes. Quando se tratando destes, devido à condição de dependência parcial ou total dos genitores/cuidadores, e a imaturidade própria da faixa etária, amplia-se a dificuldade de investigação e de relato das vítimas, sendo este um dos mais importantes fatores de enfrentamento (DE SENA; DA SILVA; FALBO NETO, 2018).

A vulnerabilidade social é outro enfrentamento que afeta todos os envolvidos deste contexto, logo, considera-se que há infinitas condições de risco proporcionadas pela vivência em vulnerabilidade social que afetam o desenvolvimento do referido público, fatores ligados à falta de alimentação, educação e relações familiares fragilizadas, desigualdade

de gênero, étnico-raciais e desigualdades econômicas, contribuem para o surgimento de problemáticas no campo físico, psíquico e/ou social e, portanto, a iminência de violação de seus direitos é relevante (SCHRAIBER, 2014; SILVA; COSTA; NASCIMENTO, 2019).

O artigo de Silva; Costa; Nascimento (2019), analisou respostas de entrevistados sobre estratégias de enfrentamento, obtiveram como resultado de estratégias utilizadas pelo público infanto-juvenil para enfrentar os contextos de vulnerabilidade social, que entre sete participantes um pontuou não se importar, e os outros mencionaram como estratégias a realização de atividades como estudar, buscar por afetividade familiar, religiosidade, atividades complementares como práticas artísticas e outras como acesso a mídias digitais.

A mobilização e a demanda por políticas específicas de enfrentamento da violência começaram a abrir espaços na agenda estatal até ganharem especificidade institucional. Entre os anos de 1985 à 1990 ocorreram às primeiras inclusões dos direitos das crianças na Constituição Federal e no ECA o qual foi sancionado pelo presidente da República no dia 13 de julho de 1990. Após no ano de 1992 ocorre à criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança (CONANDA), iniciando então a estruturação de uma rede de entidades nacionais e internacionais para tratar do tema.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), em 1998, lançou a Campanha “Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência”, a fim de sensibilizar e treinar os profissionais da área de saúde. E então no ano de 2000, o governo implementou o programa denominado “Sistema Nacional contra o Abuso e a Exploração Sexual Infanto-Juvenil”, oferecendo o serviço telefônico para denúncias, o qual na atualidade atende pelo disque 100 (SANTOS; IPPOLITO, 2009).

Corroborando tanto quanto os eventos anteriores, a implantação do Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tem como um de seus objetivos promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, inclusive a violência, desenvolvendo ações integradas entre a saúde e a educação, objetivando a interação entre os profissionais a fim de construir uma rede de apoio (SANTOS *et al.*, 2018).

Como medidas de prevenção e tentativas efetivas para evitar estes enumerados casos de violência sexual, é fundamental discussões, divulgação de informações, dados estatísticos e estudos científicos com a perspectiva de sensibilizar a sociedade acerca desse sério problema. O desenvolvimento de programas de educação para saúde sexual nas instituições devem ser estrategicamente preparados para a sua implementação, levando em consideração as variáveis da comunidade do meio, contudo é imprescindível a capacitação dos profissionais, os quais tenham condições de analisar, debater e aprofundar as questões relacionadas à sexualidade de maneira geral (SANTOS; IPPOLITO, 2009).

Quando as medidas de prevenção e promoção da saúde e do desenvolvimento infanto-juvenil não são conquistados pelos esforços das políticas públicas, pelos setores de saúde e ensino, ainda se tem como alternativa as intervenções judiciais, as quais por sua

vez são decisivas e podem resultar em determinações como medidas terapêuticas para a família, interdição de permanência e de contato com a criança vítima ou, até mesmo, da prisão do agressor. Assim, o poder judiciário situa-se na extremidade final da rede de proteção e da garantia de direitos das crianças, tal qual deve ser acionado, somente quando todas as tentativas de interrupção da violência tiverem sido esgotadas pelas outras esferas ou serviços (FERREIRA; CÔRTEZ; GONTIJO, 2019).

Na expectativa de tentar entender pouco mais sobre a atuação multiprofissional e multidisciplinar na integralidade da vítima, encontrou-se de que as reações da vítima após exposição à violência podem ser diversas, e sendo estas influenciadas por fatores como tempo de duração do abuso, idade do abusador entre outros, esta variabilidade reforça a necessidade de que a violência sexual contra crianças e o adolescente sejam investigados e receba intervenções advindas de profissionais de diferentes áreas do conhecimento, ou seja, é de grande importância à participação e integração da equipe multidisciplinar e multiprofissional na atenção a esta vítima. Nesse sentido, psicólogos têm integrado equipes multiprofissionais visando à prevenção e ao atendimento às vítimas em situações de violência (ROSSATO; SCORSOLINI-COMIN, 2018).

Por ser um fenômeno complexo e de grande magnitude, a violência sexual contra indivíduos nessas idades requer um olhar específico do poder público, e uma resposta abrangente, ainda que este não seja capaz unicamente sozinho de sustentar a ausência destas situações por se tratarem de algo extremamente complexo e de grande enfrentamento (BUENO; LOPES, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

O setor da saúde assumiu, a partir do ECA, um mandato social para atuar na prevenção, diagnóstico e notificação de casos de violência, tendo um papel e um espaço privilegiado para a identificação, acolhimento e atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, bem como a orientação às famílias, quando se trata de um serviço que comporta uma equipe multiprofissional formada para esta finalidade (BRASIL, 2010).

Os serviços de saúde e as instituições de ensino estão entre os principais ambientes que podem identificar os primeiros sinais de maus tratos e violência, e portanto atuarem como unidades sentinelas, sendo estes serviços capazes de identificar, investigar e notificar os casos com maior efetividade (FERREIRA; CÔRTEZ; GONTIJO, 2019).

Considerando assim, que o ECA é um importante norteador de direitos das crianças e adolescentes, e conseqüentemente da família como um todo, já que tal estatuto é incisivo no que tange à proteção e promoção de um desenvolvimento integral que envolve família e o Estado para garanti-lo (SILVA; COSTA; NASCIMENTO, 2019) nas instituições é decisivo para a efetividade deste trabalho preventivo, principalmente quando identificado pelos profissionais que se tratam de situações de risco (SANTOS; IPPOLITO, 2009).

Entende-se que é necessário a aplicação de intervenções efetivas, oportunas, e pautadas na garantia de direitos, na promoção, emancipação e autonomia do sujeito cidadão, e que pressupõe ações intersetoriais planejadas e integradas entre os programas

e setores como assistência social, segurança pública, educação e saúde, buscando construir fluxos e processos comuns de trabalho mais efetivos na defesa e proteção das crianças (FERREIRA; CÔRTEZ; GONTIJO, 2019).

CONCLUSÃO

A identificação do perfil das vítimas e dos prováveis autores da violência é uma das medidas essenciais quando se busca frear a incidência ou diminuir os impactos a saúde das populações em questão. O reconhecimento de crianças e adolescentes do sexo feminino, negras e que possuem entre 10 e 14 anos, e a maior taxa de violência nas regiões norte e sul do país, são características relevantes para os órgãos competentes, comunidade científica e comunidade de maneira geral a fim subsidiar as ações e intervenções sobre os fatores de enfretamento e medidas de prevenção. A caracterização do provável autor da violência como do sexo masculino que possui vínculo com a família sinaliza a importância dos fatores biopsicossociais como norteadores das ações de prevenção e monitoramento da violência sexual.

A vulnerabilidade social possui grande parcela de contribuição para estas situações, assim, reconhecemos a importância do relato e da investigação junto a vítima como ação de prevenção a este problema de saúde pública a nível nacional. Salientamos que a atuação multiprofissional e multidisciplinar na integralidade, somada a ações intersetoriais e fortalecimento de políticas públicas são imprescindíveis na defesa dos direitos da criança e do adolescente.

É fundamental que o atendimento em situação de violência sexual ocorra de forma humanizada, emergencial, integral e multidisciplinar. Diante da complexidade e do impacto na saúde das crianças e adolescentes, considera-se importante promover a sensibilização dos profissionais da saúde e da sociedade visando à eficácia na prevenção, tratamento, reabilitação e na prevenção da revitimização, possibilitando um atendimento que proporcione as necessidades básicas e respeite a dignidade das vítimas, para que possa ser proporcionado um crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil de qualidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. Ministério da Saúde.* [S.l.: s.n.], 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>.

BRASIL. *Disque Direitos Humanos Relatório 2017.* [S.l.: s.n.], 2017.

BRASIL. *Estatuto da criança e do adolescente - ECA: Lei no. 8.069, de 13 de julho de 1990.* 2019. [S.l.: s.n.], 1990

BRASIL. *Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes.* . BRASÍLIA: [s.n.], 2010

BRASIL. *Supremo Tribunal Federal da República Federativa do Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil*. [S.l.: s.n.]. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>, 1988

BUENO, André Luis Machado; LOPES, Marta Julia Marques. Mulheres Rurais e Violências: leituras de uma realidade que flerta com a ficção. *Ambiente & Sociedade*, v. 21, 2018

DE SENA, Cláudia Alves; DA SILVA, Maria Arleide; FALBO NETO, Gilliat Hanois. The incidence of sexual violence among children and adolescents in Recife, State of Pernambuco, Brazil, in 2012 and 2013. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 23, n. 5, p. 1591–1599, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018235.18662016.

FERREIRA, Cleiciara Lúcia Silva; CÔRTEZ, Maria Conceição J. Werneck; GONTIJO, Eliane Dias. Promotion of children's rights and prevention of child abuse. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 24, n. 11, p. 3997–4008, 2019. DOI: 10.1590/1413-812320182411.04352018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. *Impactos da Violência na Saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009. p. 21–42.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência e saúde. p. 134, 2006.

ROSSATO, Lucas; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Perfil de atendimentos psicológicos em contextos de violência sexual infantojuvenil: revisão integrativa da literatura. v. 11, n. 3, p. 297–309, 2018. DOI: 10.4013/ctc.2018.113.02.

ROUQUAYROL MZ, ALMEIDA FILHO N. Epidemiologia & saúde. 6ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos; IPPOLITO, Rita. *Guia de referência: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual*. Childhood - Instituto WCF-Brasil: São Paulo: [s.n.], 2009.

SANTOS, Marconi de Jesus *et al.* Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. *Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Unico de Saude do Brasil*, v. 27, n. 2, p. e2017059, 2018. DOI: 10.5123/S1679-49742018000200010. .

SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência: questão de interface entre a saúde e a sociedade. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 3, p. 727–732, 2014. DOI: 10.1590/S0104-12902014000300200. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000300727.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; COUTO, Márcia Thereza. Violência e saúde: Contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher. *Cadernos de Saude Publica*, v. 25, n. SUPP 2, p. 205–216, 2009. DOI: 10.1590/s0102-311x2009001400003.

SILVA, Aline Juliana Nunes da; COSTA, Rafaela Rocha da; NASCIMENTO, Arles Monaliza Rodrigues. As implicações dos contextos de vulnerabilidade social no desenvolvimento infantojuvenil: da família à assistência social The implications of the contexts of social vulnerability in child and youth development: from the family to social assistance Las i. v. 14, n. 2, p. 1–17, 2019.

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