

# 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> Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – 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

## 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 4

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

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 05/01/2021

**Cleia da Silva Gomes Galindo**

Faculdade Estácio de Sá  
Campo Grande / Mato Grosso do Sul  
<https://orcid.org/0000-0002-5984-0536>

**India Mara Sgnaulin**

Faculdade Estácio de Sá  
Campo Grande / Mato Grosso do Sul  
<http://lattes.cnpq.br/8782058646589604>

**RESUMO:** O parto vertical se destaca entre as formas naturais de nascimento e a Enfermagem se destaca em sua difusão e esclarecimento a partir da plural atuação do profissional como agente de informação e educação voltados ao parto. O objetivo deste artigo foi discutir as formas pelas quais a enfermagem pode contribuir à realização e difusão do parto verticalizado sob a ótica da humanização em saúde e protagonismo feminino. Para tanto, foi empreendida revisão de literatura, de natureza qualitativo-descritiva, realizada entre publicações divulgadas no intervalo dos anos de 2015-2020, escolhidas ao critério do crivo crítico da autoria, fator seletivo comum em revisões dessa natureza, sob escolha norteada por suficiente descrição metodológica, publicação em língua portuguesa ou inglesa e forma (artigos de periódicos ou livros). Para a busca das publicações, foram utilizados os descritores Parto Normal/*Natural Childbirth*, Parto Humanizado/*Humanizing Delivery*,

Enfermagem Obstétrica /*Obstetric Nursing* e Parto Vertical / *Vertical Childbirt*. Foi observado que o parto vertical apresenta benefícios fisiológicos ao nascimento e é reconhecido por seu conforto e viabilidade à mulher, embora não seja amplamente utilizado como um eco à cultura medicalizada do nascimento. A enfermagem pode atuar pela informação e orientação à experimentação feminina das diversas posições ao parto, permitindo e apoiando na identificação de sinalizadores de conforto, efetividade e maior colaboração ao nascimento. Assim, a atuação da enfermagem na oferta de informações e orientações ocorre antes do parto, nos encontros pré-natais e durante, na assistência à mulher, sendo elemento fundamental na decisão e programação das formas de nascimento durante o pré-natal e/ou experimentação das mesmas no decorrer do trabalho de parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tocologia, Enfermagem Obstétrica, Nascimento.

### VERTICAL DELIVERY AND THE NURSERY ROLE TO ITS REALIZATION AND DISSEMINATION

**ABSTRACT:** Vertical delivery is a natural form of birth and nursing stands out in its dissemination and clarification from the professional plural practice as an agent of information and education focused on childbirth. This article aims discuss the nursing ways to contribute of the verticalized childbirth realization and dissemination from the humanization in health and female protagonist perspective. Therefore, a qualitative-descriptive literature review was undertaken, carried out between publications published in the period

2015-2020, chosen by critical sieve of authorship criterion, a common selective factor in these reviews, under a choice based on sufficient methodological description, publication in Portuguese or English and form (articles of periodicals or books). The search by publications was conducted by the descriptors Parto Normal/*Natural Childbirth*, Parto Humanizado/*Humanizing Delivery*, Enfermagem Obstétrica /*Obstetric Nursing* e Parto Vertical / *Vertical Childbirth*. So, was observed that vertical delivery has physiological benefits at birth and is recognized for its woman comfort and viability, although it is not widely used as an echo to the medicalized culture of birth. Nursing can act offer information and guiding the woman experimentation in different childbirth positions, allowing and supporting the birth in identification of comfort, effectiveness and greater collaboration. Thus, nursing in the provision of information and guidance occurs before delivery, in prenatal meetings and during, in the care of women, being a fundamental element in the decision and programming of forms of birth during prenatal care and/or experimentation of the same during labor.

**KEYWORDS:** Tocology, Obstetric Nursing, Birth.

## 1 | INTRODUÇÃO

Por longo tempo, o nascimento foi abordado como uma perspectiva fisiológica, como experiência pertencente à intimidade dos círculos de convívio femininos, experiências domésticas ou coletivas, conforme a perspectiva cultural. Contudo, a gradativa medicalização do último século e o avanço de técnicas cirúrgicas foram fatores expressivos para a mudança na abordagem do parto, com a adoção de um modelo hora tecnocrático (que dissocia a mente do corpo), hora humanístico (que interpreta de forma unitária corpo e mente, tendo por foco evitar a morte) e hora holístico (na interpretação de mente, corpo e espírito em sinergia, com o indivíduo em protagonismo). A visão holística é a mais próxima do comportamento em saúde adotado contemporaneamente, que busca a humanização e protagonismo do paciente (DAMRAT, 2016; MOURA; NERY, 2014).

Um dos efeitos diretos da medicalização foram mudanças nas formas de parir, com a menos frequente opção por posições eretas, em pé ou agachadas, assim como dorsais e laterais, em prol da litotomia que, por sua maior facilidade ao acompanhamento clínico, se tornou uma das opções mundialmente mais adotadas (MOURA; NERY, 2014).

No entanto, A partir das duas últimas décadas há um crescente movimento de retomada da naturalização do parto e de tomada, na área da saúde, do protagonismo da condição fisiológica do parto e do protagonismo da mulher no parir (DAMRAT, 2016).

A escolha da posição de parir é posicionada como uma das vias de protagonismo e integra o rol de temas que visam retomar à mulher essa centralidade, a exemplo da violência obstétrica, procedimentos dispensáveis e cultura de medicalização (SILVA et al., 2015; SILVEIRA; CARVALHO, 2016).

Este artigo aborda o parto de cócoras, vertical, posição diretamente ligada à fisiologia do parir, uma escolha comum entre povos indígenas e outros grupos tradicionais por sua vinculação à natureza. Ao parto vertical são atribuídos benefícios como melhor andamento

do trabalho de força e atuação ativa da mulher ao nascimento, com menor esforço dada a cooperação da gravidade. Não raro, o parto vertical é ainda facilitado pelo uso de cadeiras de parto, mesas ou banheiras que favorecem a adoção da posição pela mulher (SILVA et al., 2018).

Neste contexto, é relevante identificar entre os profissionais de saúde os papéis e espaços que podem ser assumidos referentes à retomada fisiológica do nascimento, reflexão que foi assumida sob o seguinte questionamento norteador deste artigo: qual o papel da enfermagem na informação e disseminação do parto verticalizado como parte do movimento de naturalização do nascimento?

Esta problemática é representativa pelo crescente reconhecimento do papel da enfermagem nos diferentes espaços de saúde, sobretudo no campo preventivo, favorecimento do autocuidado, da autonomia e do protagonismo do sujeito frente a seu bem-estar e qualidade de vida. Vargens et al. (2017) frisam que a enfermagem tem uma função que vai além da assistência direta à saúde e envolve a educação informal e o favorecimento de processos diversos voltados à saúde – nos quais é possível incluir a assistência humanizada e informação ao parto.

Contemporaneamente, mesmo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) fomenta com normas e diretrizes voltadas às redes pública e privada para a melhoria da rotina nas maternidades e garantia de escolha no transcórre do parto, o que inclui fatores como posição e algumas medidas de assistência, sempre dentro de uma margem de segurança (BRASIL et al., 2018; PASSOS et al., 2017).

Em mesmo sentido, desde o ano de 2015, o Ministério da Saúde (MS) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) seguem uma meta de redução de partos cirúrgicos não necessários. Nesse processo, a enfermagem atua na informação continuada à mulher, tanto durante o pré-natal quanto parto (PIMENTEL; OLIVEIRA-FILHO, 2016).

A humanização do nascimento é um tema que emerge de forma global e que traz em sua principal mensagem a priorização da não medicalização do parto, em medidas cristalizadas à assistência de. Consideradas estas colocações, esta revisão discute as vias pelas quais a enfermagem pode contribuir à realização e difusão do parto verticalizado sob a ótica da humanização em saúde e protagonismo feminino no parto.

## 2 | MÉTODO

Esta é uma pesquisa de revisão bibliográfica ou de literatura, do tipo qualitativa e de ordem descritiva/explicativa. As revisões desta natureza são apontadas como uma estratégia metodológica adequada ao conhecimento do estado da arte de um tema, e sua organização segue, em geral, a estruturação do encadeamento temático – que congrega diferentes tipos de publicação, para análise conduzida pelo crivo crítico do(s) autor(es) em sua análise do objeto pesquisado (GONÇALVES, 2019).

Neste artigo, foram consideradas publicações nacionais e internacionais divulgadas no intervalo dos anos de 2015-2020. A coleta de dados foi concentrada em práticas diárias de escrita, organização, leitura e fichamento das obras, que foram selecionadas a partir de suficiente corpo metodológico e incluíram publicações divulgadas em língua portuguesa e inglesa, na forma de artigos de periódicos ou livros.

As publicações foram coletadas em um processo de busca digital que foi aplicado nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medline*, *Pubmed*, *Lilacs*, *Bireme*, *Portal Periódicos Capes* e *Elsevier*, com o uso dos termos coletados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) Parto Normal / *Natural Childbirth*, Parto Humanizado / *Humanizing Delivery*, Enfermagem Obstétrica / *Obstetric Nursing* e Parto Vertical / *Vertical Childbirth*. A escolha das publicações se deu pela combinação dos descritores com o uso dos operadores booleanos *AND* para os três primeiros descritos e *OR* para o último.

Uma vez fichados os principais achados do estudo, os dados foram analisados em processo de interpretação crítica, sendo apresentados, em forma prevalentemente indireta em sequência, sem prioridade cronológica e estruturados a partir do interesse de relato das chaves temáticas dos tópicos seguintes.

### 3 I POSIÇÕES / RECURSOS AO NASCIMENTO E A VERTICALIZAÇÃO

A definição da posição de parir usualmente ocorre no segundo estágio do trabalho de parto, que se inicia com a total dilatação do colo uterino e encerra pelo nascimento. Nesta fase, há duas etapas: a passiva, com o aguardo do trabalho de parto, e a ativa, quando a criança se desloca ao assoalho pélvico por movimentos giratórios, o que ocorre com o entremeio de contrações e fases de descanso. A etapa passiva nem sempre está presente em partos nos quais a mulher começa o movimento de empurrar voluntariamente assim que a dilatação cervical se mostra completa (BRASIL, 2015; DAMRAT, 2016; MOURA; NERY, 2014).

O impulso natural de empurrar surge quando a cabeça do bebê já se encontra no assoalho pélvico, e visa a ejeção fetal e expulsão pelo canal de nascimento, o que pode ocorrer com ou sem esforço consciente. Mulheres que recebem anestesia epidural podem não apresentar este reflexo, conforme o tipo de medicação utilizada (CARVALHO; SILVA, 2020; PIMENTEL; OLIVEIRA-FILHO, 2016). Na sequência, algumas das principais posições são analisadas.

Uma parte significativa de mulheres afirma sentir alto conforto com a adoção do parto em posição de decúbito dorsal. Nela, a parturiente se deita de costas, de forma muito similar ao repouso. Mas, embora confortável, esta posição não faz com que a gravidade contribua ao parto e a saída pélvica não é totalmente aberta (PASSOS et al., 2017; TORRES et al., 2018).

A litotomia é a posição de parto mais adotada no Ocidente, sobretudo por facilitar o acompanhamento das equipes de saúde. Nela, a mulher permanece de pernas dobradas para cima e afastadas, com apoio em estribos, de forma similar a postura supina. Este posicionamento abre suficientemente a saída pélvica, assim como a vagina, e com isso colabora ao nascimento (MOURA; NERY, 2014; PASSOS et al., 2017).

A posição de McRobert é geralmente utilizada no momento da passagem dos ombros do feto no canal vaginal, pois amplia a mobilidade sacroilíaca, a rotação pélvica e aumenta a pressão uterina em quase o dobro nas contrações. Nela, a parturiente flexiona os joelhos até que possa abraçar o peito e, dessa maneira, abrir de forma satisfatória a saída pélvica (LYONS et al., 2015).

O agachamento favorece de forma ampla a abertura da saída pélvica, mas não costuma ser tolerado por longo tempo pelas mulheres, sobretudo quando sedentárias. Assim, agachar somente é indicado na presença de resistência suficiente para tanto (inclusive com a indicação de prática prévia na gestação pelas mulheres que desejem parir com seu uso, a fim de prontidão no parto). Se o agachamento demanda muito esforço, torna-se contraproducente ao parto e causa aperto do assoalho pélvico. Igualmente, mulheres que recebem anestesia epidural usualmente não conseguem aderir a esta prática (LYONS, 2015; PASSOS et al., 2017).

Parir com apoio nas mãos e joelhos (de quatro) facilita a abertura da saída pélvica de forma similar ao agachamento, mas exige menor esforço à mulher e oferece maior conforto. A posição alivia dores nas costas e favorece a gravidade, além de relaxar o assoalho pélvico. É possível ainda que sejam utilizados apoios durante ao ajoelamento, ou que a mulher mude a posição de baixo para o alto para repousar nas contrações (MOURA, 2014; PASSOS et al., 2017).

A parturiente também pode fazer uso de inclinação à frente, com mãos ou cotovelos sobre uma mesa, para exercer o trabalho de parto com apoio da gravidade e menor esforço. O cansaço pode ser minorado com o apoio da parte superior do corpo sobre uma mesa ou apoio, com sustentação de travesseiros, bolas ou outros recursos dessa natureza. Em geral, a elevação da cabeceira da cama entre 30° - 45° oferece bom apoio às costas e, quando essa elevação atinge 90°, oferece excelente apoio para as costas (HENSHALL et al., 2016; PASSOS et al., 2017).

O partir verticalizado eleva a satisfação materna e reduz a percepção de dor e esforço, além da oferta de maior ampliação da dimensão de saída pélvica nos casos de agachamento, ajoelamento ou na posição de quatro. Como a gravidade coopera de forma latente a grande parte das posições verticais, também é comum que seja menor a necessidade de uso de recursos como vácuo, fórceps e episiotomia, com maior benefício sistêmico à mulher e a criança. Anormalidades de frequência cardíaca no bebê são mais raras nessa posição, bem como eventos de laceração de períneo (HENSHALL et al., 2016; MOURA, 2014; TORRES et al., 2018; PASSOS et al., 2020).

Se a mulher opta por dar à luz deitada de lado, pode ocorrer redução da fase ativa ao empurrar se houver conciliação com mudanças de posição na etapa passiva do segundo estágio de parto. Sem o uso de epidural, as posições verticais colaboram para o menor uso de ocitocina sintética. Quanto aos riscos, até o momento não há registros específicos a este respeito, de forma que o nascimento deve ser conduzido ao conforto e melhor desfecho materno-fetal, sempre que possível. É necessário observar ainda que os registros relacionados às posições de nascimento são, em sua maioria, elaborados a partir de quadros que envolvem gestantes saudáveis e partos de baixo risco, de forma que estas informações nem sempre podem ser aplicadas a gestações e partos que apresentem maior ou alguma complexidade (HENSHALL et al., 2016; LYONS, 2015; moura, 2014; PASSOS et al., 2020; TORRES et al., 2018).

Ainda que a posição vertical tenha uma série de benefícios alegados, a mulher deve ter a liberdade de escolha sobre a posição ou posições de parto, a fim de que possa decidir por aquela que maior conforto ou adequação apresenta. O profissional de Enfermagem atua na informação e orientação das experimentações, até a definição das práticas, tendo por enfoque o melhor posicionamento e fluxo de nascimento, com preservação do monitoramento e preservação/prevenção à gestantes e fetos contra complicações (CARVALHO; SILVA, 2020; RODRIGUES et al., 2018).

Alguns artefatos podem ser empregados para facilitar o nascimento de forma verticalizada, como cadeiras e bancos de parto. As cadeiras são utilizadas desde o Antigo Egito, e ficaram fora de evidência por longo tempo. Mas a partir de 1980, retornaram ao enfoque por seu elevado benefício de aproveitamento da gravidade ao parto, com redução do tempo de trabalho e maior conforto à mulher. O banco de *Kaya*, por exemplo, permite que a parturiente se sente de forma confortável durante o parto e tenha os mesmos benefícios que são oferecidos pela cadeira (BUDIN; TURFA, 2016; LYONS, 2015; SILVEIRA et al., 2017).

A equipe de saúde que assiste ao parto pode oferecer e incentivar posições e recursos diferentes à parturiente, idealmente com o posicionamento destes acessórios na sala de parto, para que a mulher possa experimentar livremente as opções disponíveis. As ressalvas são feitas sobre a posição de partir no caso de uma adoção muito longa do decúbito dorsal, que pode não ser favorável ao andamento do trabalho de parto. A enfermagem, dessa forma, atua no apoio da escolha da mulher (SILVA et al., 2015).

## **4 | A ENFERMAGEM NO PARTO VERTICALIZADO – INFORMAÇÃO E DIFUSÃO**

O parto tem como centro o bem-estar do binômio mãe-bebê, com escolhas de assistência que priorizam este desfecho. No entanto, Brasil et al. (2018) refletem que a escolha das formas de parir passa por influências de ordem histórico-social em que o acesso à informação é determinante para a fruição da diversidade de escolhas possíveis.

Não é raro que a mulher ingresse ao hospital para o parto sem um conhecimento prévio sobre as posições ao partir, em total ligação ao modelo medicalizado.

Moura e Nery (2014) ressaltam que a retomada da centralidade da fisiologia do parto evidencia a necessidade de prontidão de profissionais para a informação da mulher durante o pré-natal e parto a fim de que possam exercer diferentes escolhas e possibilidades ao nascimento. A enfermagem, neste processo, pode atuar em um atendimento de educação informal no qual sejam trabalhadas medidas de informação em saúde, aspectos da fisiologia do parto e orientação feminina para a integração ativa neste processo.

Mesmo em sala de parto, a enfermagem pode atuar na preparação dos espaços de nascimento e na condução da mulher pela experimentação das posições e processos, percepção de conforto e adequação e orientação para maior e melhor favorecimento da musculatura pélvica e comportamento vaginal ao parto (RODRIGUES et al., 2018). O parto verticalizado pode ser repassado a partir de sua amplitude de benefícios, como parte das escolhas possíveis ao nascimento que diretamente colaboram à fisiologia do evento (HENSHALL et al., 2016).

Exames como toques e outras práticas voltadas ao acompanhamento do trabalho de parto podem ser realizados, sempre com informação prévia à mulher, preservando o diálogo e explicitação dos procedimentos (PASSOS et al., 2017). O profissional de Enfermagem, nessas e em outras oportunidades, pode fazer uso de seus conhecimentos para dialogar com a mulher a fim de conduzir a experiências que atendam de forma holística a assistência, sob uma perspectiva de valorização da fisiologia e não centralmente da medicalização (DAMRAT, 2016; SILVA et al., 2015; SILVEIRA; CARVALHO, 2016).

Assim, a enfermagem não atua gerando novas formas ou intervenções ao parto, mas com uma intervenção aberta de proposição, condução e orientação da mulher a que vivencie o seu corpo e as sensações que formam cada etapa da parturição. A qualidade e o rigor dos processos necessários ao acompanhamento do nascimento são mantidos, somados ao diálogo e reforço da conexão da mulher ao processo vivenciado para que seja uma experiência positiva e livre à mesma (RODRIGUES et al., 2018; SILVA ET AL., 2018).

Na perspectiva de uma orientação à fisiologia do parto, a enfermagem atua no embasamento das decisões femininas ao parir, o que afeta diretamente na redução de partos cesarianos não necessários e maior compreensão da mulher sobre seu corpo e processo de nascimento. O pré-natal, assim, é também uma oportunidade de início deste processo informativo, em que a perspectiva feminina é elaborada em uma assistência ativa e humanizada, que leva a mulher ao conhecimento das diferentes vias possíveis ao parto (OLIVEIRA-FILHO, 2016).

A enfermagem tem a necessidade de conhecer e reconhecer os diferentes momentos que formam o trabalho de parto e atuar de forma ativa em cada uma delas. Moura e Nery (2014) afirmam que a posição de partir geralmente é definida na segunda etapa do parto, mas as orientações podem se iniciar mesmo antes dessa fase, bem como

as experimentações para a escolha. A mulher pode ser conduzida pelo profissional de Enfermagem a, segundo Carvalho e Silva (2020), experimentar as diferentes posições, o que inclui a vertical, para identificar qual a que se concilia com seu maior conforto e fluxo de parto, se forma livre e autônoma.

Moura e Nery (2014) refletem que a enfermagem não altera procedimentos do parto, e nem nele interfere invasivamente, mas orienta, apoia e dialoga com seus conhecimentos a fim de que a autonomia e protagonismo da mulher no parto se consolide. Assim, o profissional deve se orientar ao conhecimento da fisiologia do parto e funcionamento do corpo feminino neste momento, a fim de que sua atuação e orientação ativa ocorram de forma natural e embasada (RODRIGUES et al., 2018).

Moura e Nery (2014) e Passos et al. (2017) afirmam que a litotomia pode ser naturalmente evocada pela mulher por seu maior reconhecimento coletivo, mas o profissional de Enfermagem pode entremear a informação e orientação das diferentes posições em outros momentos do parto. Isto ocorre pela escuta ativa da mulher, reconhecimento do corpo e de suas respostas e consciência humanizada da representatividade do processo de nascimento pelo profissional.

Assim, se a mulher buscar posições em que o seu conforto seja maior, como o decúbito dorsal, que não favorece a gravidade, a enfermagem deve buscar intervir de forma orientativa a fim de que experimente oscilar por outras ou que se mantenha nesta de forma colaborativa à uma assistência segura ao andamento do parto, sempre de forma respeitosa à escolha feminina (PASSOS et al., 2017).

Se o profissional de Enfermagem tem o conhecimento sobre a pressão e demanda das diferentes fases do parto pode, por exemplo, propor a experimentação da posição de McRobert no momento em que os ombros precisam passar, dando o seu efeito de maior pressão uterina e rotação da pelve (LYONS, 2015). Também, este conhecimento possibilita a oferta de apoios adicionais para o parto, se assim for desejado ou necessário, para ampliar a efetividade do processo e o conforto feminino. Desta maneira, Burdyn e Tyrfa (2016), bem como Lyons (2015) refletem que a enfermagem pode intervir em diferentes momentos ofertando bolas, cadeiras, bancos, apoios, travesseiros e outros recursos, para que a mulher se sinta confortável e apta a experimentar as diferentes possibilidades do parto, com informação e orientação às respostas fisiológicas ao processo.

O parto vertical pode ser apresentado pelo profissional de Enfermagem pela orientação de que a mulher explore o ambiente de parto, se agache e utilize apoios como camas e bancos, entre outros. Passos et al. (2017) sugerem que este espaço de nascimento seja preparado para esta finalidade exploratória, a fim de que a mulher possa identificar as oportunidades e possibilidades ao nascimento, sobretudo qual ou quais opções se enquadram a sua tolerância e conforto. Para Lyons (2015), parir de quatro é uma orientação que geralmente alivia e tem bom retorno a mulheres que apresentam dores mais

acentuadas, e o(a) Enfermeiro(a) pode propor esta experimentação nesses momentos, indicando de forma ativa e com suporte à dor.

Quando a mulher expressar dores nas costas, o profissional de Enfermagem pode propor o ajoelamento, que favorece a musculatura envolvida no parto e reduz a sensação de algia (MOURA, 2014). Assim, a mulher pode experimentar, sob uma orientação ativa da enfermagem, uma série de vivências que permitem ampliar o seu bem-estar e evolução do parto, inclusive elevação de cabeceiras, de pernas e outras práticas que possam melhorar a fisiologia do nascer (HENSHALL et al., 2016; SILVA et al., 2018; PASSOS et al., 2017).

Outra possibilidade é de que, nos momentos de dor e sinalização dos locais atingidos, o(a) Enfermeiro(a) massageie e colabore ativamente para intervenções naturais e comportamentais que melhorem a percepção da mulher do momento vivenciado, como o toque e a acolhida verbal (HENSHALL et al., 2016; SILVA et al., 2018; PASSOS et al., 2017).

O parto de cócoras pode ser apresentado à mulher no momento do nascimento, por ser altamente favorável ao expulsivo, fortalecendo a potência dos efeitos das contrações uterinas e melhor passagem do bebê pela pelve (LYONS, 2015). Estes benefícios são mais amplos na posição de cócoras que os obtidos com agachamento ou ajoelamento, o que reduz o esforço e melhora os resultados do trabalho de parto (MOURA, 2014; TORRES et al., 2018).

Desta maneira, conforme Brasil et al. (2018), Carvalho e Silva (2020), Lyons (2015), Moura (2014) e Torres et al. (2018), a fim de que a mulher possa vivenciar de forma ativa e autônoma o parto, a escolha da posição de nascimento pode ser aportada pelo profissional de Enfermagem pela educação informal no pré-natal ou durante o parir, com acompanhamento e monitoramento para que as escolhas sejam orientadas ao protagonismo, saúde feminina e fetal e satisfação/efetividade ao trabalho de parto.

## 5 | CONCLUSÃO

Neste artigo, foi identificado que o(a) Enfermeiro(a) tem uma função plural no nascimento, sobretudo em uma perspectiva de promover maior conexão com a fisiologia e oportunização da centralidade feminina no processo. Este papel pode ser exercido no pré-natal, a partir de medidas de informação sobre o processo de parto e as escolhas que podem ser tomadas em seu desenvolvimento e informando, de forma sistemática, a mulher sobre as possibilidades associada ao parto vaginal e suas diferentes maneiras de estabelecimento.

No parto, o profissional de Enfermagem age de forma interventiva não em mudanças de procedimentos de assistência ou práticas, tampouco em alterações de rotina e rigor, mas no diálogo e abertura, bem como suporte prático para que a mulher possa experimentar as diferentes posições de nascimento e conhecer, com informação de suporte, como seu

corpo responde. O parto verticalizado é, em geral, apresentado no momento da entrega da criança, quando o expulsivo se apresenta, e pode ser proposto a partir da experimentação da posição e da elucidação, por apoio e diálogo, de como o corpo reage a esta posição.

O objetivo da participação da enfermagem na escolha e difusão das formas de nascer não é imposição de posições, mas a possibilidade de que a mulher transite pelas opções disponíveis e escolha aquela que melhor se encaixar à sua fisiologia. Estas percepções obtidas com a revisão empreendida neste estudo poderão trazer ganhos relacionados à melhor compreensão do parto e das práticas de assistência possíveis ao Enfermeiro(a), sob o enfoque do parto vertical.

Assim, os fatores aqui apresentados podem contribuir à melhor compreensão do papel deste profissional frente à saúde e em como pode contribuir para a melhoria do estado da prática a um parto mais humanizado, de protagonismo feminino e centralizado na intervenção sob medida de necessidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, G.; NEVES, G. C.; MACIEL, D. M. V. L.; FIGUEIREDO, R. C. Parto no Brasil: intervenção médica ou protagonismo da mulher?. **Scire Salutis**, v. 8, n. 2, p. 9-23, 2018. Disponível em:< <https://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2018.002.0002>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

BUDIN, S. L.; TURFA, J. M. **Women in Antiquity**: real women across the ancient world. London: Routledge, 2016. Disponível em:< [https://books.google.com.br/books?id=fkzUDAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=ptBR&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=fkzUDAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=ptBR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)>. Acesso em: 15 mar. 2020.

CARVALHO, S. S.; SILVA, C. S. Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto normal: revisão de literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 63, p. 110-119, 2020. Disponível em:< [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6290](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6290)>. Acesso em: 20 abr. 2020.

DAMRAT, C. Mulher, corpo e vida: histórico sobre o parto humanizado na cidade de Curitiba. **Revista NEP-Núcleo de Estudos Paranaenses da UFPR**, v. 2, n. 1, p. 159-185, 2016. Disponível em:< <https://revistas.ufpr.br/nep/article/view/45444>>. Acesso em: 15 mai. 2020.

GONÇALVES, M. J. R. Como escrever um Artigo de Revisão de Literatura. **Revista JRG De Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 29-55, 2019. Disponível em:< <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/63>>. Acesso em: 30 mai. 2020.

HENSHALL, C.; TAYLOR, B.; KENYON, S. A systematic review to examine the evidence regarding discussions by midwives, with women, around their options for where to give birth. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 16, n. 1, p. 53-66, 2016. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26975299/>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

LYONS, P. **Obstetrics in Family Medicine**. New York: Springer International Publishing, 2015. Disponível em:< <https://www.springer.com/gp/book/9783319200774>>. Acesso em: 3 abr. 2020.

MOURA, F. M. J. S.; NERY, I. S. **Parto normal**: na história de vida de mulheres. Teresina: Edufpi, 2014. Disponível em:< [https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/10060/pdf\\_11374](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/10060/pdf_11374) >. Acesso em: 10 abr. 2020.

PASSOS, E. P.; RAMOS, J. G. L.; MARTINS-COSTA, S. H.; MAGALHÃES, J. A.; MENKE, C. H.; FREITAS, F. **Rotinas em ginecologia**. São Paulo: Artmed Editora, 2017. Disponível em:< <https://docero.com.br/doc/e5xxes> >. Acesso em: 20 abr. 2020.

PIMENTEL, T. A.; OLIVEIRA-FILHO, E. C. Fatores que influenciam na escolha da via de parto cirúrgica: uma revisão bibliográfica. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, p. 187-199, 2016. Disponível em:< <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/4186#:~:text=Concluiu%2Dse%20que%20muitos%20s%C3%A3o,o%20pr%C3%B3prio%20sistema%20de%20sa%C3%BAde.> >. Acesso em: 20 mai. 2020.

RODRIGUES, F. R. ; COVOS, J. S.; COVOS, J. F.; RODRIGUES, B. C. Pré-natal humanizado: estratégias de enfermagem na preparação para o parto ativo. **Revista Saúde em Foco**, v. 9, n. 10, p. 89-100, 2018. Disponível em:< [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/010\\_PRC3%89\\_NATAL\\_HUMANIZADO.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/010_PRC3%89_NATAL_HUMANIZADO.pdf) >. Acesso em: 15 mai. 2020.

SILVA, A. L. S.; NASCIMENTO, E. R. do; COELHO, E. A. C. Práticas de las enfermeras para la promoción de la dignidad, participación y autonomía de las mujeres en parto normal. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 3, p. 424-431, 2015. Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300424&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300424&script=sci_abstract&tlng=es) >. Acesso em: 15 mai. 2020.

SILVA, D. F.; PERES, L. C.; ARAÚJO, N. C. S. S. Conhecimento da gestante sobre as posições do parto. **Revista de Enfermagem da FACIPLAC**, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2018. Disponível em:< <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/viewFile/504/192#:~:text=No%20parto%20normal%2C%20a%20gestante,facilitar%20o%20trabalho%20de%20parto.> >. Acesso em: 12 mai. 2020.

SILVEIRA, I. P.; CARVALHO, F. A. M. Conhecimento das mulheres sobre posições para o parto normal. **Revista Rene**, v. 4, n. 1, p. 37-39, 2016. Disponível em:< <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/5643#:~:text=Os%20resultados%20demonstraram%20que%2038,conhecer%20a%20posi%C3%A7%C3%A3o%20de%20c%C3%B3coras.> >. Acesso em: 15 mai. 2020.

TORRES, M.; VINAGRE, C.; GODINHO, A. B.; CASAL, E.; PEREIRA, A. Evidência sobre a posição da grávida no segundo estágio do trabalho de parto. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, v. 12, n. 4, p. 277-283, 2018. Disponível em:< [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-58302018000400005](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302018000400005) >. Acesso em: 10 mai. 2020.

VARGENS, O. M.; SILVA, A. C. V.; PROGIANTI, J. M. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-81452017000100215&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452017000100215&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) >. Acesso em: 10 mai. 2020.

## 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**