

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª 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. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª 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
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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/UFGA
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
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)

G393 Gestão de serviços de enfermagem 2 / 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 978-65-5983-006-0
DOI 10.22533/at.ed.060212604

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Gestão de Serviços de Enfermagem” reúne 47 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 2 (dois) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos sobre Tecnologias da Comunicação em Enfermagem; Teorias de Enfermagem e suas contribuições, além de Relatos de experiência.

Por sua vez, o volume 2, apresenta relevantes estudos de revisão da literatura bem como outros que tratam de forma especial sobre a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente nas mais variadas situações, do nascimento até a morte.

Deste modo a coleção “Gestão de Serviços de Enfermagem” articula teoria e prática e permite ao leitor refletir e revisitar questões ligadas a assistência, ao ensino e ao gerenciamento em saúde e enfermagem, e assim, melhorar suas práticas profissionais.

Vale ressaltar que, a Atena Editora segue firme em seu propósito de contribuir com o avanço da ciência, com a divulgação e comunicação científica, sempre prezando pela ótima experiência dos 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 e os estudos sejam compartilhados e impulsionados.

Agradecemos por fim, o comprometimento dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no campo da Saúde e da Enfermagem e os incentive ao desenvolvimento de novas e formidáveis pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES DO TIPO ANOREXIA E BULIMIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Angelica Ferreira de Assis
Elber Firmino Martins
Lucas Henrique Santos Oliveira
Lucas Henrique Sousa
Matheus Costa e Silva
Ricardo Augusto Jesus Oliveira
Sabrina Cipriano Felipe
Thais Teodora de Souza
Cristina Pacheco Coelho

DOI 10.22533/at.ed.0602126041

CAPÍTULO 2..... 13

BENEFÍCIO DO TOQUE TERAPÊUTICO REIKI NO CONTROLE E REDUÇÃO DE ESTRESSE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Manuela Rosato de Melo
Anailda Fialho Melo
Denise de Souza Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.0602126042

CAPÍTULO 3..... 26

ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Liliane Silva do Vale
Cássia Nascimento de Oliveira Santos
Jadson Oliveira Santos Amancio
Marcela Silva da Silveira
Maísa Mônica Flores Martins

DOI 10.22533/at.ed.0602126043

CAPÍTULO 4..... 44

AUTOIMAGEM DE MULHERES PORTADORAS DE COLOSTOMIA E OS CUIDADOS DERMATOLÓGICOS PERIESTOMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Gilvanise do Nascimento de Melo

DOI 10.22533/at.ed.0602126044

CAPÍTULO 5..... 54

NURSE'S PERFORMANCE IN AIR PRE-HOSPITAL CARE IN POLYTRAUMATIZED PATIENTS- LITERATURE REVIEW

Karen Leme Bonuzzi
Rodrigo Marques da Silva
Kerolyn Ramos Garcia
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Leila Batista Ribeiro

Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Danielle Ferreira Silva

DOI 10.22533/at.ed.0602126045

CAPÍTULO 6..... 62

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS, PROFISSIONAIS E DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM COM POSSIBILIDADE DE APOSENTADORIA

Ariane da Silva Pires

Liana Viana Ribeiro

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0602126046

CAPÍTULO 7..... 77

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E ECONÔMICA DE MULHERES COM DOR CRÔNICA POR DISTÚRBIOS MUSCOLOESQUELÉTICOS

Ilkelyne de Freitas Costa

Mayane Cristina Pereira Marques

Camila Lima Moraes dos Santos

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

DOI 10.22533/at.ed.0602126047

CAPÍTULO 8..... 83

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL DE BOA VISTA/RR E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Marcella Lima Marinho

Dayanna Luu Silva e Silva

Ivandra Santiago de Souza

DOI 10.22533/at.ed.0602126048

CAPÍTULO 9..... 93

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL ANTIBACTERIANO DA SULFADIAZINA DE PRATA A 1%

Ariane Larissa Silva Mangold

Jéssica Stranburger da Silva

Helder Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.0602126049

CAPÍTULO 10..... 101

INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO NA PEDIATRIA E O PREPARO DA PELE

Isis Rocha Bezerra

Carlos Eduardo Peres Sampaio

Aline Oliveira da Costa e Silva

Ariane da Silva Pires

Leonardo dos Santos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.06021260410

CAPÍTULO 11..... 110

REALIZAÇÃO DE PRÉ-NATAL EM JOÃO NEIVA

Joyce Cáu

Julia Tristão do Carmo Rocha

DOI 10.22533/at.ed.06021260411

CAPÍTULO 12..... 120

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS PARADAS CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PEDIATRIA

Maria Laura Beatriz Nascimento Cardoso

Julia Gabriela Marinho da Silva

Stefany Valery Gomes dos Santos

Lara Rayane Santos Silva

Lais Alves Rodrigues

Luana Ruthiele Chagas Lucena

Layanne Nayara Silva

Nyedja Manuely Jácume Evangelista dos Santos

Raissa dos Santos Vasconcelos

Larissa Stefanni Silvano de Miranda

Grayce Lacerda Sales

DOI 10.22533/at.ed.06021260412

CAPÍTULO 13..... 126

INTOLERÂNCIA A LACTOSE CONGÊNITA

Amanda Karoliny Barbosa Sousa

Bárbara Izadora Oliveira

Bruna Alves Duarte

Cristina Pacheco Coelho

Karina Aparecida Silva Duarte

Karina Rufino Fernandes

Karolanda Menezes Vieira

Maria Camila Alves Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06021260413

CAPÍTULO 14..... 135

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Yuri Cascaes Azevedo

Anne dos Santos Saul

Everton de Oliveira Pinto

Adriana Patrícia Brelaz Lopes Gomes

Maria Jacirema Ferreira Gonçalves

Renan Sallazar Ferreira Pereira

Noeli das Neves Toledo

DOI 10.22533/at.ed.06021260414

CAPÍTULO 15..... 149

LESÃO CRÔNICA PÓS-CIRÚRGICA COM COMPROMETIMENTO VASCULAR DE MEMBRO INFERIOR- TRATAMENTO FITOTERÁPICO ALIADO À TERAPIA FOTODINÂMICA

Maria Tatiane Gonçalves Sá

Marcelly Silva Dourado

Larisse Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.06021260415

CAPÍTULO 16..... 157

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA DOENÇA RENAL NA VIDA DIÁRIA DE PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA/PR

Juliana Regina Dias Mikowski

Giovana Rodrigues da Silva

Camila Marinelli Martins

DOI 10.22533/at.ed.06021260416

CAPÍTULO 17..... 169

HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Sara Cristina Pimentel Baia

Irineia de Oliveira Bacelar Simplício

DOI 10.22533/at.ed.06021260417

CAPÍTULO 18..... 173

MANEJO DO INTESTINO NEUROGÊNICO POR INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

Nicole Azevedo Alvarez

Lívia Tech dos Santos

Paula Cristina Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.06021260418

CAPÍTULO 19..... 181

FATORES RELACIONADOS AO CANCELAMENTO CIRÚRGICO: UMA ANÁLISE DO CENÁRIO NO SUL DO BRASIL

Rosana Amora Ascari

Bruna Fontana

Daiana dos Santos Pizzolato

Clodoaldo Antônio de Sá

DOI 10.22533/at.ed.06021260419

CAPÍTULO 20..... 193

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER E SEU CUIDADOR

Ana Paula Rodrigues Guimarães

Pamela Nery do Lago

Paulo Alaércio Beata

Andréia Elias da Cruz Nascimento

Valdinei Ferreira de Jesus

Lilian Maria Santos Silva
Irismar Emília de Moura Marques
Manuela Amaral Almeida Costa
Samara Oliveira Lopes
Gleudson Santos Sant Anna
Milena Vaz Sampaio Santos
Ana Karla Almeida Gomes

DOI 10.22533/at.ed.06021260420

CAPÍTULO 21.....204

**O CUIDADO PALIATIVO E A TANATOLOGIA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
UMA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE UNIVERSIDADES FEDERAIS BRASILEIRAS**

Thaís dos Santos Araujo
Adriana Medeiros Braga
Janaina Luiza dos Santos
Sabrina Corral-Mulato
Larissa Angélica da Silva Philbert
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo
Isabel Cristina Ribeiro Regazzi
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp

DOI 10.22533/at.ed.06021260421

CAPÍTULO 22.....212

CUIDADOS PALIATIVOS NO CURRÍCULO MÉDICO BRASILEIRO

Rodrigo Ibañez Tiago
Micael Viana de Azevedo
Ramon Moraes Penha

DOI 10.22533/at.ed.06021260422

CAPÍTULO 23.....222

**EFICÁCIA DA COMUNICAÇÃO DOS ENFERMEIROS E DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA
NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS ADULTOS EM FIM DE VIDA**

Carlos Manuel Nieves Rodriguez
David Gómez Santos

DOI 10.22533/at.ed.06021260423

CAPÍTULO 24.....231

**ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER POR UMA JOVEM COM
CÂNCER**

Maria Simone Mendes Bezerra
Solange Pires Salomé
Maria Aparecida Rodrigues da Silva Barbosa
Maria Aparecida Munhoz Gáiva

DOI 10.22533/at.ed.06021260424

SOBRE A ORGANIZADORA.....249

ÍNDICE REMISSIVO.....250

CAPÍTULO 11

REALIZAÇÃO DE PRÉ-NATAL EM JOÃO NEIVA

Data de aceite: 20/04/2021

Data de submissão: 01/03/2021

Joyce Cáu

Acadêmica do Curso Enfermagem – UNESC
João Neiva – ES
<http://lattes.cnpq.br/4850095186216449>

Julia Tristão do Carmo Rocha

Professora do IFMT Campus Cuiabá
Cuiabá-MT
<http://lattes.cnpq.br/6899104555589459>

RESUMO: O principal objetivo é analisar os fatores pelos quais as gestantes residentes na área urbana do município de João Neiva - E.S, tem se ausentado das consultas e exames periódicos de pré-natal. A pesquisa teve sua gênese através do trabalho realizado pela equipe Estratégia de Saúde da Família e incluiu a análise dos dados encontrados no Sistema de Monitoramento e Avaliação do pré-natal, o SISPRENATAL. Trata-se de um projeto que visa identificar a quantidade de grávidas que iniciaram o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde de João Neiva no mês de fevereiro de 2018. Durante esse período, foi realizado acompanhamento das grávidas juntamente com as enfermeiras e Agentes Comunitárias de Saúde que realizavam as busca ativas das gestantes faltosas e eram explorados os motivos da irregularidade, dentre elas o uso de drogas lícitas e ilícitas, idade materna na adolescência, abuso sexual seguido de gravidez, visando solucionar e remarcar as consultas. As

referidas ações tem como resultado atendimento humanizado, com visão holística da situação, buscando a atenção integral, promoção da saúde e prevenção de agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez, promoção da saúde, busca ativa, Estratégia de Saúde da Família.

PRENATAL CARE IN JOÃO NEIVA

ABSTRACT: The main objective is to analyze the factors by which pregnant women living in the urban area of João Neiva - E.S, have been absent from consultations and periodic prenatal examinations. The research had its genesis through the work carried out by the Family Health Strategy team and included the analysis of data found in the Monitoring and Evaluation System of prenatal care, SISPRENATAL. This is a project that aims to identify the number of pregnant women who started prenatal care in the Basic Health Units of João Neiva in February 2018. During this period, the pregnant women and Community Agents were followed up Health professionals who performed active searches for pregnant women who were absent and explored the reasons for the irregularity, among them the use of legal and illegal drugs, maternal age in adolescence, sexual abuse followed by pregnancy, in order to resolve and reschedule consultations. These actions result in humanized service, with a holistic view of the situation, seeking comprehensive care, health promotion and disease prevention.

KEYWORDS: Pregnancy, health promotion, active search, Family Health Strategy.

INTRODUÇÃO

O pré-natal tem como objetivo acompanhar as condições de saúde da gestante e do feto através da equipe médica de uma Unidade de Saúde. Para identificar, prevenir e tratar doenças que podem trazer prejuízos a saúde da gestante ou do feto, durante a gestação são realizados exames laboratoriais e o uso do medicamento Ácido Fólico. É importante que as gestantes iniciem seu pré-natal assim que tiverem a gravidez confirmada, ou antes de completarem três meses de gestação, como é preconizado dentre os 10 passos para um pré-natal de qualidade na Atenção Básica, ou seja, captação precoce.

O cuidado pré-natal deve ter início precoce, ser realizado de forma periódica e com atenção a um quantitativo mínimo de consultas. Seu sucesso depende, em grande parte, do momento em que ele se inicia, da quantidade de consultas realizadas e do comprometimento da gestante com as orientações recebidas. Uma atenção qualificada assegura o fim da gestação e o nascimento de uma criança saudável, garantindo o bem estar materno e neonatal.

No Brasil, foi adotado o Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento em 2000, assegurando a melhoria do acesso e da qualidade da assistência do pré-natal, parto, puerpério e recém-nascidos.

Apesar desta melhoria, parte da população alvo ainda não recebe esse serviço. Na cidade de João Neiva – E.S, foram identificados fatores nos quais algumas gestantes residentes na área urbana realizam acompanhamento irregular do pré-natal, dentre eles os fatores sócio econômicos, a não aceitação da gestação, mulheres múltiparas, violência sexual seguida de gravidez, pela maternidade ainda na adolescência e falta de apoio familiar, gestantes que fazem o uso de drogas ou álcool na gravidez e experiências negativas no atendimento.

Considerando a relevância do tema para a melhoria da qualidade da atenção pré-natal e puerperal no município, estado e em todo país através do esforço coletivo, foi realizado o estudo para melhor capacitação dos profissionais que atendem a gestante na Unidade Básica de Saúde.

HISTÓRIA DO PRÉ-NATAL

No Brasil, a proteção da saúde materno-infantil teve seu marco principal na década de 1920, utilizando como referência a reforma sanitária de Carlos Chagas. No ano de 1953 ocorreu a criação do Ministério da Saúde, que coordenou, no território nacional, a assistência materno-infantil. Na década de 1970, por meio do documento Diretrizes Gerais da Política Nacional de Saúde Materno-Infantil, que estabelecia programas de assistência ao parto, ao puerpério, à gravidez de alto risco, ao controle das crianças de 0 a 4 anos de idade, estímulo ao aleitamento materno e à nutrição, a atenção à saúde da mulher é retomada. Em 1975, surge o Programa de Saúde Materno-

Infantil (PSMI) tendo como diretrizes a nutrição do grupo infantil em relação às mulheres; o alvo eram as gestantes, parturientes, puérperas e as mulheres em idade fértil. O Ministério da Saúde, em 1978, cria o Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, preocupado em prevenir as gestações de alto risco (NAGAHAMA E SANTIAGO, 2005).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM n.o 569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém nascido e à mãe no período pós-parto.

Objetivo primordial do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério.

A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais, sendo que o primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém nascido. O outro se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos. (BRASIL, 2002).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória que teve como primazia a coleta de dados de 62 gestantes acompanhadas pelas Unidades Básicas de Saúde atendidas pelo Programa Estratégia de Saúde da Família e por demanda espontânea, residentes na área urbana do município de João Neiva- ES, que tem população de cerca de 17.000 habitantes. O acompanhamento foi realizado no período do mês de fevereiro de 2018 através do sistema de informações SISPRENATAL e conhecendo as busca ativas realizadas.

Atualmente, as gestantes são captadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde ou por demanda espontânea de atendimento na unidade de saúde, onde toda mulher com história de atraso menstrual de mais de 15 dias, é acolhida pela enfermeira que faz o atendimento inicial e agenda a consulta com o médico da Unidade Básica de Saúde que solicita a confirmação por exame de sangue (dosagem de beta-hCG).

Após a realização do exame, caso seja confirmada a gravidez, a paciente é acolhida novamente pela enfermeira, posteriormente passa para atendimento com o clínico geral, no qual é feito o preenchimento do cartão da gestante que será a forma de integração da mulher com todos os serviços do Sistema Único de Saúde. Também nesse período inicia-se

o uso de medicamento Acido Fólico e rotina de exames do trimestre, recebendo orientação para a paciente retornar a Unidade de Saúde após resultados dos exames.

Através da verificação de agendamentos das consultas de pré-natal, buscava-se apurar semanalmente a quantidade de gestantes que não compareciam à consulta. E através da inspeção de prontuários, tinha como objetivo identificar o perfil da gestante faltosa com relação à existência de gestação de risco, número de consultas já realizadas durante o pré-natal e o número de gestações (anterior e atual) e idade da gestante. As busca ativas eram realizadas sempre no início das semanas através do contato por telefone indicado pela paciente no agendamento da consulta ou visita particular em sua residência através da Agente Comunitária de Saúde ou enfermeira responsável. Quando estabelecido o contato com a gestante, as informações eram colhidas por meio de entrevistas abertas, onde eram estimuladas com relatos de forma livre, utilizando a seguinte questão: “conte-me os motivos nos quais te levaram a se ausentar nesta consulta de pré-natal”? As entrevistas foram transcritas logo após a sua realização para análise de dados concomitante com o trabalho de campo. As consultas eram reagendadas pela Estratégia de Saúde da Família.

Para promover esse acompanhamento, a assistência pré-natal deve proporcionar atendimento de acordo com as necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda população-alvo da área de abrangência da Unidade de Saúde, assegurando minimamente seis consultas de pré-natal e continuidade no acompanhamento e na avaliação do impacto destas ações sobre a saúde materna e perinatal. (BRASIL, 2013).

As atribuições dos profissionais são de grande valia em todo o processo, dentre estes pode-se destacar o mapeamento da área de atuação da equipe, a territorialização, identificação das gestantes, atualização contínua de informações nos prontuários, realização do cuidado em saúde prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, do domicílio e dos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros). Os profissionais devem realizar ações de atenção integral e de promoção da saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo. É importante realizar a busca ativa e a notificação de doenças e agravos para dar prosseguimento ao acompanhamento em saúde, no âmbito da atenção primária, secundária, terciária e encaminhamentos que se fizerem necessários.

RESULTADOS

Durante a realização da pesquisa foi possível notar que através das busca ativas, observa-se que grande parte das gestantes são multíparas, a vida sexual foi iniciada

precocemente e com condições socioeconômicas precárias, como a baixa renda familiar e escolaridade. Identifica-se que dentre as pacientes estudadas, o histórico de método contraceptivo baseava-se no uso de anticoncepcional inadequado e uso de preservativo masculino irregularmente. Além disso, grande número de gestantes acompanhadas pela equipe de Estratégia de Saúde da Família não haviam planejado a gravidez, ocasionando a não aceitação da gravidez e muitas vezes lhe faltam o apoio do companheiro ou familiar.

Dentre os outros fatores, foram identificadas gestantes que abandonaram o acompanhamento por experiências negativas no atendimento, gestantes que utilizam álcool ou drogas e não aceitam ajuda, pela maternidade ainda na adolescência, violência sexual seguida de gravidez.

Idade	Quantidade
De 16 anos à 20 anos	16 gestantes
De 21 anos à 25 anos	16 gestantes
De 26 anos à 30 anos	12 gestantes
De 31 anos à 35 anos	10 gestantes
De 36 anos à 40 anos	05 gestantes
De 41 anos à 45 anos	03 gestantes

Tabela 1: Idade das gestantes. João Neiva – ES, 2018.

Fonte: Elaboração própria.

Analisando a tabela 1, pode-se observar que no município de João Neiva a faixa etária de gestantes entre a adolescência e a juventude se sobressai em comparação à faixa etária adulta. E, considerando que após os 36 anos a quantidade de grávidas decai significativamente.

Bairro	Quantidade
Crubixá	10 gestantes
Floresta	08 gestantes
Cristal	08 gestantes
Centro	08 gestantes
Cohab	07 gestantes
Cruzeiro	05 gestantes
Bairro de Fátima	04 gestantes
São Brás	03 gestantes
Santa Luzia	03 gestantes
São Carlos I	02 gestantes

Ribeirão de Cima	02 gestantes
Mundo Novo	01 gestante
Nossa Senhora da Penha	01 gestante

Tabela 2. Bairro onde residem. João Neiva – ES, 2018.

Fonte: Elaboração própria.

Com base na tabela 2, é possível verificar que nos bairros onde há maior índice de vulnerabilidade social encontram-se a maior quantidade de gestantes.

Trimestre	Quantidade
Primeiro trimestre	15 gestantes
Segundo trimestre	28 gestantes
Terceiro trimestre	19 gestantes

Tabela 3. Idade gestacional trimestral. João Neiva – ES, 2018.

Fonte: Elaboração própria.

No período de pesquisa o tempo gestacional predominante entre as gestantes cadastradas situavam-se no segundo trimestre.

DISCUSSÃO

Fatores socioeconômicos como a baixa renda familiar e escolaridade

A baixa inserção no mercado de trabalho e a impossibilidade de dividir o sustento familiar com o companheiro pode comprometer a qualidade de vida da mãe, do bebê e dos outros familiares.

A gravidez, o parto e o nascimento, além de serem influenciados pela organização e pelas práticas dos serviços de saúde, associam-se a fatores socioeconômicos e demográficos, tais como: escolaridade, trabalho, renda, situação conjugal, idade e raça.

Um maior grau de instrução e a melhor condição socioeconômica permitem às pessoas um melhor entendimento as informações que envolvem sua saúde e a correta utilização dos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde.

Pela maternidade na adolescência e a falta de apoio familiar

A falta ou a inadequação das informações quanto à sexualidade e aos métodos contraceptivos referentes às especificidades da adolescência, o baixo acesso aos serviços de saúde e a falta de comunicação com os pais são aspectos relevantes no contexto da

gravidez. O início cada vez mais precoce da puberdade e o decréscimo da idade da primeira menstruação são fatores que estão favorecendo o começo prematuro da idade reprodutiva de adolescentes, assim como a erotização precoce.

É fundamental que os serviços de saúde desenvolvam mecanismos próprios para a captação precoce das gestantes adolescentes, proporcionando-lhes uma atenção pré-natal “diferenciada”, realizada por profissionais sensibilizados em relação às suas condições específicas. É preciso estar atento às gestantes da faixa etária entre 10 e 14 anos, pois apresentam maiores riscos materno-fetais. Entretanto, quando elas recebem atenção qualificada, os resultados se aproximam daqueles da população em geral.

A gestante faz uso de álcool ou drogas na gravidez

O uso de álcool e outras drogas continua sendo um grande problema de saúde pública no Brasil, e especialmente no período da gestação esse problema ganha mais importância, porque a exposição dessas pacientes às drogas pode levar ao comprometimento do feto.

O uso de substâncias nocivas à saúde no período gravídico-puerperal, como drogas lícitas e ilícitas, deve ser investigado, desestimulado e a gestante precisa receber acompanhamento específico do serviço público de saúde.

Após a identificação da gestante usuária de substâncias ilícitas é recomendada uma abordagem mais completa e individualizada. Inicialmente, devem ser estimadas as seguintes características para cada uma das drogas envolvidas: quantidade, dose, via de administração e tentativa(s) prévia(s) de interrupção do consumo. Vale destacar que o uso dessas substâncias podem ocasionar crescimento fetal restrito, aborto, parto prematuro, natimorto, deficiências cognitivas no conceito, entre outros.

O alcoolismo pode ser diagnosticado durante a gestação devido ao despreparo dos profissionais de Saúde na investigação de queixas e sintomas, como também pelo constrangimento da gestante em relatar o uso da bebida alcoólica.

De acordo com o Ministério da Saúde, o uso de álcool e/ou cigarro pelas gestantes deve ser rigorosamente desencorajado, considerando que não se tem conhecimento dos níveis seguros de consumo de tais substâncias durante o período gestacional. (BRASIL, 2006).

O uso de drogas pode tornar o bebê um dependente químico sem ao menos ter a opção de escolha, pois tudo que a gestante ingere, entra em contato com o bebê, seja pela placenta ou pela corrente sanguínea. Mesmo que alguns bebês nasçam com a aparência física sem anomalias, os efeitos podem surgir ao longo do desenvolvimento da criança, como sintomas comportamentais, dificuldades no aprendizado e de atenção.

Pela não aceitação da gestação

A gestação e o puerpério são períodos da vida da mulher que envolvem inúmeras alterações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social, as quais podem refletir

diretamente em sua saúde mental.

Dentre as alterações que influenciam diretamente no estado emocional das gestantes, pode-se destacar a depressão gestacional que ainda é muito negligenciada, pois a maioria dos estudos científicos foca-se mais na depressão pós-parto, porém já é sabido que a depressão pós-parto pode ser muitas vezes, uma continuação da depressão gestacional.

O pré-natal é um processo que deve valorizar a participação da mulher e é importante oferecer informações sobre as modificações do corpo, o que acontece durante a gravidez e na hora do parto, e identificar a necessidade de apoio emocional e terapêutico. Esses números chamam a atenção para importância de se abordar esse tema nas consultas pré-natais e promover ações de apoio às gestantes, já que o acolhimento da mãe é fundamental para construção de vínculo com a criança e para diminuir os riscos de depressão pós-parto.

Pelas experiências negativas no atendimento

Para se obter um plano de cuidado resolutivo, é importante buscar a concordância entre os sujeitos dessa relação no que se refere aos objetivos da atenção, às prioridades, à natureza dos problemas e às responsabilidades (do profissional e da pessoa sob atenção). Na abordagem centrada na pessoa, saber ouvir é tão importante quanto saber o que e como dizer, pois essa habilidade é crucial para uma atenção adequada. De igual forma, a aptidão de escutar o outro pressupõe a capacidade de silenciar. Uma escuta qualificada é aquela feita de presença e atenção, livre de preconceitos. A escuta atenta e livre auxiliará o estabelecimento da confiança, que é necessária para o vínculo (RESSÉGUIER, 1988).

Outra habilidade importante a ser desenvolvida pelos profissionais de saúde é a empatia, que se refere à habilidade de compreender a realidade das outras pessoas, valorizando a pessoa como um todo, em seu contexto de vida, o que inclui considerar aspectos que envolvem família, trabalho, crenças, dificuldades e potencialidades.

Mulheres múltiparas

Com o passar dos anos, a família sofreu mudanças significativas em sua composição. Apesar de uma considerada redução da composição familiar pela queda dos índices de natalidade, o fenômeno da multiparidade permanece sendo merecedor de atenção em algumas regiões.

As mulheres múltiparas tendem a não realizar pré-natal, sobretudo aquelas com falta de apoio familiar, contexto social adverso, experiências negativas de atendimento e concepções de descrédito.

O entendimento do fenômeno da multiparidade evidenciado inclui, entre outras, a questão da desigualdade de poder de gênero e a redução do potencial da autonomia das mulheres para organizarem suas vidas, como também à fatores relacionados a questões culturais e religiosas. (PRATES E ABIBI, 2008).

Violência sexual seguida de gravidez

No ano de 1998, o Ministério da Saúde do Brasil padronizou o atendimento multidisciplinar para as vítimas de violência sexual por meio de Norma Técnica. Nas primeiras 72 horas após a violência, o atendimento emergencial acolhe e faz a administração de anticoncepção de emergência e a profilaxia para as DST, doenças bacterianas e virais. Grande parte das mulheres que recorrem aos serviços de saúde para o atendimento de emergência nas primeiras horas após a violência não engravida, dada a alta taxa de eficácia da anticoncepção de emergência. Entretanto, para as falhas da anticoncepção de emergência e para mulheres que não procuram o atendimento emergencial, a gestação indesejada pode ocorrer. (BRASIL, 2012).

Percebe-se com base nos relatos a intensidade de sensações disfuncionais vividas pelas mulheres, permeadas por vergonha, raiva, medo, insegurança, entre outras, que se ampliam com o diagnóstico da gravidez e despertam reações ainda mais prejudiciais, como a vontade de morrer. Tais efeitos na esfera emocional são conhecidos em se tratando de ocorrência de violência sexual na vida das vítimas. Em geral, a vítima apresenta-se fragilizada, podendo desenvolver quadros mais severos como de ansiedade, depressão, dificuldade de estabelecer relações interpessoais tendendo ao isolamento social e alto risco para o consumo de álcool e drogas, entre outros. Quanto à gravidez, para muitas mulheres configura-se como uma situação inimaginável e inesperada dentre as consequências possíveis da violência sexual e quando acontece, desperta sentimentos de desespero e angústia.

Segue-se então um período difícil quando, muitas vezes, a usuária busca no profissional de saúde o apoio que não pode contar por parte da família e da sociedade tanto por questões de opção da vítima de não envolver essas pessoas, mas também a fim de evitar possíveis julgamentos, crenças/credos de pessoas externas.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise dos fatores relacionados à irregularidade no comparecimento de algumas gestantes na consulta de pré-natal em João Neiva-ES que residem na área urbana e são localizadas através das busca ativas para a remarcação de consulta.

Sabe-se que o pré-natal é de extrema importância, pois através dele é possível acompanhar toda a gestação e detectar problemas se existentes; mas ele também é um momento em que a mulher tem a possibilidade de aprender sobre si e sobre a sua criança.

Os fatores de risco encontrados devem ser considerados no planejamento de ações para a inclusão das mulheres no pré-natal, tanto pela gestão central quanto pelas equipes de saúde. A multiparidade, a violência sexual seguida de gravidez, as experiências negativas do atendimento, a não aceitação da gestação, o uso de álcool e drogas na gravidez, a baixa

escolaridade, falta de apoio familiar, maternidade na adolescência e falta de apoio dos pais são aspectos de risco na comunidade e podem ser considerados o ponto inicial desse processo. É necessário ainda integrar as atividades entre programas locais que atuam sobre o grupo materno-infantil para a busca constante das gestantes sem atendimento, principalmente nos bairros Crubixá, Floresta, Cristal, Centro e Cohab onde há maior índice de vulnerabilidade social e encontram-se a maior quantidade de gestantes.

Para considerar a mulher como sujeito singular e de direitos, durante o atendimento de pré-natal e parto, é necessário que se valorize suas vivências e como elas percebem a experiência de serem cuidadas pelos serviços de saúde que oferecem essa assistência. Vários fatores evidenciam-se como contribuintes para uma boa experiência das gestantes que procuram os serviços de saúde, tais como: a participação de um acompanhante em todo o processo; a disponibilidade de exames e consultas; o recebimento de informações claras e seguras sobre o estado de saúde; o respeito à singularidade de cada gestante e aos seus aspectos culturais e subjetivos; a disponibilidade de serviços de atendimento em caso de complicações no parto e o acolhimento nas maternidades.

Dada à importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de formas de agilizar as busca ativas através da tabulação de dados semanalmente do percentual de gestantes que não compareceram ao pré-natal e explorar os motivos que levaram a essa ausência, permitindo as Agentes Comunitárias de Saúde a realizarem seu trabalho de forma mais rápida e eficiente. Além disso, diminui o tempo de espera das gestantes para a remarcação de consultas e acompanhamento médico, motivando as duas partes envolvidas nesse processo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: atenção ao pré-natal de baixo risco.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF. 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Humanização do parto.** Humanização no pré-natal e nascimento. Brasília, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica.** 3ª Ed. Brasília, 2012.

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. **A institucionalização médica do parto no Brasil.** *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 651-657, 2005.

PRATES CS, ABIBI GMC, Oliveira DLLC. **Poder de gênero, pobreza e anticoncepção: vivências de múltiparas.** *Rev Gaúcha Enferm*, 2008.

RESSÉGUIER, Jean-Paul. **A noção de escuta e a harmonização do corpo sensível.** dez 1988.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alzheimer 170, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 201, 202, 203

Anorexia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12

Aposentadoria 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 74, 75, 79

Atenção primária à saúde 26, 27, 28, 29, 39, 40, 41, 43, 107

Autoimagem 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

B

Bulimia 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12

C

Câncer 17, 20, 24, 45, 214, 229, 231, 232, 233, 234, 236, 242, 244, 245, 246, 247

Colostomia 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Comunicação 9, 18, 22, 45, 75, 87, 88, 115, 190, 191, 208, 216, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 231, 234, 242, 244

Cuidador 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Cuidados paliativos 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 233, 236, 244, 245, 246, 247

D

Distúrbios musculoesqueléticos 77, 78, 80

Doença renal 102, 157, 158, 159, 166, 167, 168

Dor 7, 9, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 50, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 104, 105, 127, 130, 132, 157, 162, 164, 166, 173, 178, 212, 213, 214, 215, 218, 221, 244

E

Educação em saúde 9, 198

I

Infecção de sítio cirúrgico 101, 105, 107, 108

Intolerância à lactose congênita 126, 127, 129, 130, 134

M

Morrer 118, 206, 209, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247

Morte 6, 64, 105, 120, 121, 123, 136, 145, 150, 151, 195, 196, 205, 206, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 219, 223, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

P

Parada cardiorrespiratória 120, 121, 122, 123, 124, 125
Pediatria 10, 101, 120, 121, 122, 124, 126, 129, 130, 134, 247
Pré-natal 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119
Preparo da pele 101, 103, 105, 106
Processo de enfermagem 134

R

Reiki 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
Revisão integrativa 11, 13, 15, 18, 22, 25, 26, 29, 42, 44, 47, 48, 52, 96, 100, 103, 108, 109, 122, 168, 191, 192, 246, 247
Risco cardiovascular 135, 136, 137, 138, 140, 145, 147, 148

S

Sistema prisional 83, 85, 86, 89, 91, 92
Sistematização da assistência de enfermagem 169, 171

T

Tanatologia 204, 205, 206, 208, 209, 210
Terapia renal substitutiva 157, 158, 159, 167
Toque terapêutico 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25
Transtornos alimentares 1, 2, 3, 6, 8, 10, 11
Tratamento fitoterápico 149
Tuberculose 37, 39, 41, 42, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021