

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

**Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)**



Atena
Editora
Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

**Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)**



Atena
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

Linguística, Letras e Artes

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

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^ª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^ª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^ª Dr^ª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^ª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^ª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^ª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

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

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

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

Prof^a Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

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

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

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

Prof^a Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Enfermagem: processos, práticas e recursos

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

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

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

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” reúne 76 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

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

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

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

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

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

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

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

DOI 10.22533/at.ed.2712124031

CAPÍTULO 2..... 12

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

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

DOI 10.22533/at.ed.2712124032

CAPÍTULO 3..... 25

PREPARAÇÃO PARA O PARTO: ANÁLISE DE CONCEITO

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

DOI 10.22533/at.ed.2712124033

CAPÍTULO 4..... 38

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

Cleia da Silva Gomes Galindo
India Mara Sgnaulin

DOI 10.22533/at.ed.2712124034

CAPÍTULO 5..... 49

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

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

Joventina Julita Pontes Azevedo

Thainá Sala Morais

DOI 10.22533/at.ed.2712124035

CAPÍTULO 6..... 56

FATORES QUE INTERFEREM NA AUTOEFICÁCIA DA MÃE PARA AMAMENTAR

Orácio Carvalho Ribeiro Junior

Tayane Moura Martins

Amanda Dianna Lopes Rodrigues

Patrícia Resende Barbosa

Higor Barbosa da Silva

Natália Miranda Monteiro

Lucas Saboia Pereira

Agliely Gomes Pereira

Clara Laís da Silva Silva

Antônio Victor Souza Cordeiro

Graziela Cristina Gomes Queiroz

Ester Silva de Sousa

Murilo Henrique Nascimento Araújo

Marcus Vinicius de Arruda Almeida

Yasmim Luana Andrade Rodrigues

Elisanne Carvalho Viterbino

Gabriela Marques Brito

DOI 10.22533/at.ed.2712124036

CAPÍTULO 7..... 68

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

Igor de Oliveira Lopes

Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

André Luis Machado Bueno

Geraldine Alves dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2712124037

CAPÍTULO 8..... 83

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE TRAUMAS MAMILARES NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Beatriz Chagas Rodrigues de Almeida

Lenir Honório Soares

Livia de Keismanas de Ávila

Gislaine Eiko Kuahara Camiá

Geraldo Mota de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.2712124038

CAPÍTULO 9..... 91

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

Maurícia Lino Miranda

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

DOI 10.22533/at.ed.2712124039

CAPÍTULO 10..... 99

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

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240310

CAPÍTULO 11 105

PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240311

CAPÍTULO 12..... 113

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

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240312

CAPÍTULO 13..... 126

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

Simone Souza de Freitas

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240313

CAPÍTULO 14..... 134

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

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240314

CAPÍTULO 15..... 149

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

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240315

CAPÍTULO 16..... 165

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

Larissa Cristina Vichi
Bruna Alves dos Santos
Kátia Zeny Assumpção Pedroso

DOI 10.22533/at.ed.27121240316

CAPÍTULO 17..... 172

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

Valdiclea de Jesus Veras
Rosemary Fernandes Correa Alencar

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

CAPÍTULO 18..... 180

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

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240318

CAPÍTULO 19..... 189

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

Luis Henrique Winter
Cátia Aguiar Lenz

DOI 10.22533/at.ed.27121240319

CAPÍTULO 20..... 191

INFECÇÕES NA UTI PEDIÁTRICA: DESAFIO PARA ENFERMAGEM

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240320

CAPÍTULO 21..... 203

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

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

DOI 10.22533/at.ed.27121240321

SOBRE A ORGANIZADORA..... 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

CAPÍTULO 1

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

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 08/03/2021

Larissa Pereira Falavina

Universidade de São Paulo, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva
São Paulo – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/2973042184168535>

Gabriela Souza Alves Fraron

Universidade Estadual de Londrina,
Departamento de Enfermagem.
Londrina – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/1689079002432711>

Yasmin Duque Franco

Universidade Estadual de Londrina,
Departamento de Enfermagem.
Londrina – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/1689079002432711>

Maicon Henrique Lentsck

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7947997933034008>

Emiliana Cristina Melo

Universidade Estadual do Norte do Paraná
Bandeirantes – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/9041180942797227>

Erica de Brito Pitilin

Universidade Federal da Fronteira Sul
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/4259141990552062>

Kelly Holanda Prezotto

Universidade Estadual do Norte do Paraná
Bandeirantes – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5507674845918696>

Rosana Rosseto de Oliveira

Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Enfermagem
Centro Universitário Ingá. Departamento de Enfermagem
Maringá – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0221609729509187>

RESUMO: INTRODUÇÃO: A mortalidade materna é um desafio mundial de saúde pública, apresentando taxas inaceitavelmente altas. O monitoramento é parte importante para manejo e redução dos casos. **OBJETIVO:** Caracterizar as principais causas de óbitos maternos no estado do Paraná, no período de 2012 a 2016.

MÉTODO: Estudo transversal e descritivo que analisou os óbitos maternos no Estado do Paraná no período de 2012 a 2016. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade, disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. As variáveis analisadas foram: causa do óbito de acordo com categorias da Classificação Internacional de Doenças em sua 10ª revisão, tipo de causa materna, idade, escolaridade, raça/cor, estado civil e local de ocorrência do óbito. Foi realizada estatística descritiva com frequências absolutas e relativas, e cálculo da Razão de Mortalidade Materna (RMM) para caracterização dos óbitos. **RESULTADOS:** No estado do Paraná ocorreram 346 óbitos maternos no período de

2012 a 2016. A RMM aumentou de 38,3 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2012 para 47,1 em 2016. As principais causas de óbito foram a hemorragia pós parto (9,5%; n=33), hipertensão gestacional com proteinúria (7,2%; n=25), infecção puerperal (6,1%; n=21), eclâmpsia (5,8%; n=20) e embolia na gestação (5,5%; n=19). As causas diretas foram maioria (65,6%). Quanto ao perfil das gestantes que foram a óbito, a maior parte tinha entre 30-39 anos (41,3%), era de raça/cor branca (73,7%), tinha de oito a 11 anos de estudo (42,5%) e era solteira (40,5%). **CONCLUSÃO:** As causas de óbito evidenciadas neste estudo merecem atenção dos gestores e profissionais, com vista a garantir um atendimento focado na prevenção dos casos e intervenções adequadas para seu tratamento e, conseqüentemente, reduzir a RMM no Estado. Oportunidades de manejo adequado a complicações que levam ao óbito não podem ser perdidas.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade Materna, Enfermagem Obstétrica, Gestação.

MAIN CAUSES OF MATERNAL DEATHS IN A BRAZILIAN STATE, FROM 2012 TO 2016

ABSTRACT: INTRODUCTION: Maternal mortality is a worldwide public health challenge, with unacceptably high rates. Monitoring is an important part of case management and reduction. **OBJECTIVE:** To characterize the main causes of maternal deaths in the state of Paraná, in the period from 2012 to 2016. **METHOD:** Cross-sectional and descriptive study that analyzed maternal deaths in the state of Paraná in the period from 2012 to 2016. Data were obtained from the website of the Informatics Department of the Unified Health System of the Ministry of Health in the database of the Mortality Information System. The variables analyzed were: cause of death according to categories of the International Classification of Diseases in its 10th review, type of maternal cause, age, education, race, marital status and place of occurrence of death. Descriptive statistics were performed with absolute and relative frequencies, and calculation of the Maternal Mortality Ratio (MMR) to characterize the deaths. **RESULTS:** In the state of Paraná, there were 346 maternal deaths from 2012 to 2016. MMR increased from 38.3 in 2012 to 47.1 in 2016. The main causes of death were: postpartum hemorrhage (9.5%; n= 33), gestational hypertension with proteinuria (7.2%; n= 25), puerperal infection (6.1%; n= 21), eclampsia (5.8%; n= 20) and embolism during pregnancy (5.5%; n= 19). The direct causes were the majority (65.6%). As for the profile of pregnant women who died, most were between 30-39 years old (41.3%), white race (73.7%), had eight to 11 years of study (42, 5%) and was single (40.5%). **CONCLUSION:** The causes of death evidenced in this study deserve attention from managers and professionals, with a view to ensuring care focused on the prevention of cases and appropriate interventions for their treatment and, consequently, reducing MMR in the State. Opportunities for proper management of complications leading to death cannot be missed.

KEYWORDS: Maternal mortality, Obstetric nursing, Pregnancy.

1 | INTRODUÇÃO

Morte materna é aquela que acontece durante a gestação, trabalho de parto, parto ou puerpério (até 42 dias após o parto) por qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação (WHO, 2010). Ainda é um problema de saúde pública visto que mais de 800

mortes por causas relacionadas à gestação acontecem diariamente no mundo, sendo 99% delas em países em desenvolvimento (WHO, 2015).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Razão de Mortalidade Materna (RMM) (número de óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos) é particularmente alta em regiões como Serra Leoa (1,360), Libéria (725), Guiné (679) e República Democrática do Congo (693) enquanto países como Itália, Espanha, Japão e Irlanda figuram entre os de menor número de casos com RMM entre 4 e 8 a cada 100.000 nascidos vivos (WHO, 2015).

O Brasil tinha uma RMM de 104/100.000 em 1990 e fez importantes progressos de redução para cerca de 60/100.000 atualmente (WHO, 2015; BRASIL, 2020). A meta dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) em vigor de 2000 a 2015 corroborou para inúmeros esforços dos países em reduzir o número de mortes e melhorar a saúde materna, no entanto, a meta de redução não foi alcançada no Brasil (WHO, 2015).

Sendo um país com muitas desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, o número de óbitos maternos nos diversos Estados pode variar. No Estado do Pará de 2005 a 2014 foi encontrada uma RMM de 60,7/100.000 e 135,8/100.000 especificamente na população indígena (SANTOS, et al 2017). Autores identificaram uma RMM de 54.1/100.000 no Estado de São Paulo em 2016 e 2017 (BEREZOWSKI, 2021).

As causas de morte materna também podem sofrer variações, como mostram estudos realizados em diversas localidades que identificaram diferentes causas entre elas aborto inseguro, choque hipovolêmico, hemorragias, hipotonia uterina, transtornos hipertensivos, diabetes e infecções (MARTINS, 2017; MARTINS, 2018; MOURA, 2018; LIMA, 2017; ZALVAND, 2019; RABIATU, 2019; LATT, 2019; MOODLEY, 2020).

Por haver disparidade no número de casos e causas de morte materna, é necessário conhecer o perfil dos casos a nível local. Recomendação importante da OMS é que haja vigilância e monitoramento de dados a fim de ser possível oferecer informações que possibilitem o planejamento e melhoria das ações no campo da saúde materna (WHO, 2016). Dessa forma, justifica-se a realização deste estudo, pois, será possível avançar no conhecimento sobre o comportamento da razão de morte materna nos últimos anos no Estado do Paraná, bem como as principais causas, oferecendo às instâncias responsáveis, dados que possam ajudar no aprimoramento de suas ações para o cuidado da mulher, gestante e puérpera. Assim, foi objetivo desse estudo caracterizar as principais causas de óbitos maternos no Estado do Paraná, no período de 2012 a 2016.

2 | MÉTODO

Estudo transversal, descritivo com dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) disponível no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde. A população de estudo foram todos os óbitos maternos

ocorridos no Estado do Paraná no período de 2012 a 2016. O Paraná é um Estado da região Sul do Brasil, faz fronteira com os Estados de Santa Catarina, São Paulo e Mato Grosso do Sul. Possui 399 municípios e população estimada em 2018 de 11.348.937. O Índice de Desenvolvimento Humano do Estado é 0.749 (IPARDES, 2020). A saúde da gestante é organizada com base na Linha Guia Mãe Paranaense desde 2012 por meio de protocolos de exames e gestão de locais de referência para atendimento durante a gestação, parto e puerpério (PARANÁ, 2012).

A coleta de dados aconteceu por meio do Tabnet no site do DATASUS, utilizando os filtros disponíveis no sistema (ano do óbito, tipo de óbito: materno). Os dados gerados foram baixados para uma planilha do Excel organizada pelos pesquisadores para tabulação. As variáveis selecionadas para este estudo foram: causas dos óbitos de acordo com a Classificação Internacional de Doenças em sua décima revisão (CID-10), tipo de causa materna (direta e indireta), idade (em faixas de anos: 10-19; 20-29; 30-39; 40-49), escolaridade (em anos de estudo), raça/cor (branca, preta, parda, indígena), estado civil (casado, solteiro, viúvo, separado) e local de ocorrência do óbito (hospital/estabelecimento de saúde e domicílio). O número de nascidos vivos no Paraná segundo ano, utilizado para o cálculo da RMM, foi obtido no Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos por meio do DATASUS.

Para análise dos dados foram calculadas frequências absolutas e relativas apresentadas em tabelas. Também foi calculada a RMM por ano e para o período no Estado do Paraná conforme fórmula abaixo:

$$RMM = \frac{\text{Número de mortes maternas (local e período)}}{\text{Número de nascidos vivos (local e período)}} \times 100.000$$

Por se tratar de estudo com dados secundários e de acesso livre, a presente pesquisa é dispensada de análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme orientações da Resolução 466/2012.

3 | RESULTADOS

No Estado do Paraná de 2012 a 2016 ocorreram 346 óbitos maternos e a RMM passou de 38,3 em 2012 para 47,1 em 2016, sendo o maior valor em 2015 (51,6) (Figura 1).

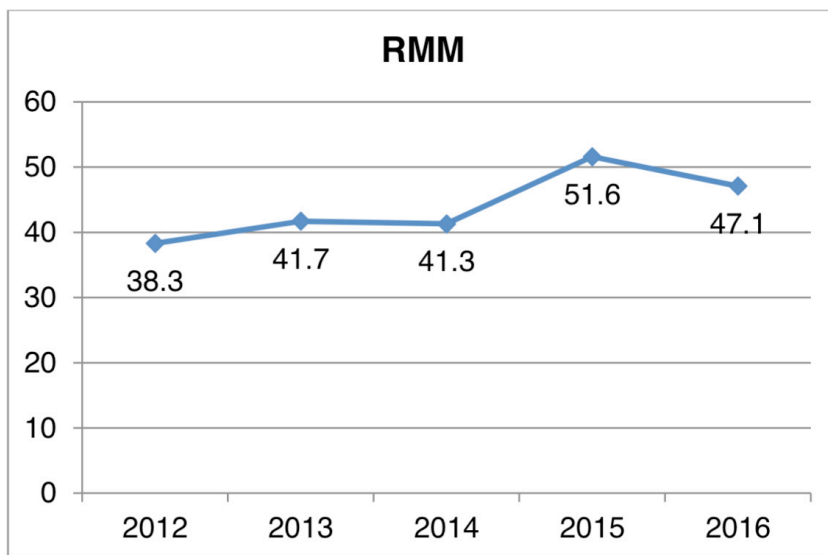


Figura 1. Razão de Mortalidade Materna no Estado do Paraná, de 2012 a 2016.

Em relação às características das mulheres que foram a óbito, a maioria tinha idade entre 30 e 39 anos (41,3%), havia estudado de 8 a 11 anos (42,5%), de raça/cor branca (73,7%) e solteira (40,5%). O tipo de causa obstétrica prevalente foi a direta (65,6%) e os óbitos aconteceram majoritariamente em ambiente hospitalar (93,9%) (Tabela 1).

	n	%
Idade		
10-19	44	12,7
20-29	136	39,3
30-39	143	41,3
40-49	23	6,7
Escolaridade (anos de estudo)		
analfabetas	5	1,4
1-7	120	34,7
8-11	147	42,5
12 ou mais	48	13,9
Ignorado	26	7,5
Raça/cor		
Branca	255	73,7
Preta	19	5,5
Parda	65	18,8

Indígena	3	0,9
Ignorado	4	1,1
Estado civil		
Solteiro	140	40,5
Casado	125	36,1
Viúvo	2	0,6
Outros	68	19,7
Ignorado	11	3,1
Tipo de causa obstétrica		
Direta	227	65,6
Indireta	102	29,5
Ignorado	17	4,9
Local de ocorrência		
Hospital/estabelecimento de saúde	325	93,9
Domicílio	19	5,5
Ignorado	2	0,6
Total	346	100,0

Tabela 1. Características sociodemográficas e obstétricas dos casos de morte materna no Estado do Paraná. Paraná, 2012-2016.

No que se refere às causas de morte materna, destacam-se os principais diagnósticos: hemorragia pós-parto (9,5%), hipertensão gestacional (7,2%), infecção puerperal (6,1%), eclâmpsia (5,8%) e embolia de origem obstétrica (5,5%).

Capítulo do CID-10		n	%
O72	Hemorragia pós-parto	33	9,5
O14	Hipertensão gestacional	25	7,2
O85	Infecção puerperal	21	6,1
O15	Eclâmpsia	20	5,8
O88	Embolia de origem obstétrica	19	5,5
O23	Infecção do trato geniturinário na gravidez	17	4,9
O95	Morte obstétrica de causa não especificada	17	4,9
O75	Outras complicações do trabalho de parto e do parto	12	3,5
O45	Descolamento prematuro da placenta	11	3,2
O71	Outros traumas obstétricos	11	3,2
O26	Assistência materna a outras complicações ligadas predominantemente a gravidez	9	2,6
O06	Aborto não especificado	6	1,7
O11	Distúrbios hipertensivos pre-existente com proteinúria superposta	6	1,7

O74	Complicações de anestesia durante trabalho de parto e parto	6	1,7
O10	Hipertensão pre-existente complicando a gravidez, parto e puerpério	5	1,4
O41	Outros transtornos de membranas e líquido amniótico	5	1,4
B20	Doenc porHIV resultando em doenças infecciosas e parasitárias	4	1,2
O03	Aborto espontâneo	4	1,2
O44	Placenta prévia	4	1,2
O90	Complicações do puerpério	4	1,2
O00	Gravidez ectópica	3	0,9
O05	Outros tipos de aborto	2	0,6
O87	Complicações venosas no puerpério	2	0,6
O98	Doenças infecciosas e parasitárias maternas	2	0,6
O99	Outras doenças maternas classificadas em outra parte que complicam a gravidez, parto e puerpério	88	25,4
	Outras doenças classificadas nos capítulos B23,B24, D39, O01, 021, O24, O29, O46, O67, O86	10	2,9
Total		346	100,0

Tabela 2. Causas de morte materna no Estado do Paraná, segundo capítulos do CID-10. Paraná, 2012-2016.

4 | DISCUSSÃO

A mortalidade materna é um importante indicador da qualidade de vida de uma população, escancara desigualdades sociais à medida que atinge mulheres mais vulneráveis e com mais dificuldade de acesso aos serviços de saúde no Brasil (SOUZA, 2013). Os casos são inaceitáveis, precoces e na maioria das vezes evitáveis. A evitabilidade do óbito materno encontra muitos desafios a serem superados que vão além da atuação direta dos profissionais e serviços de saúde, estando também relacionados à diminuição de desigualdades presentes no país (RIBEIRO, 2020).

No período estudado a RMM aumentou de 38,3 para 47,1, resultado alarmante para o Estado, tendo em vista da necessidade de redução dos casos. A Organização das Nações Unidas estabeleceu metas globais a serem cumpridas até o ano de 2030 e entre elas destaca-se a melhoria da saúde materna inclusive com a redução global dos óbitos (ODS, 2020). Regiões que não atingiram a redução esperada em 2015 com os ODM como é o caso do Brasil precisam fazer esforços ainda maiores para assegurar uma boa assistência à mulher.

O Estado de São Paulo bem como o município de Ribeirão Preto também experimentam variações semelhantes, com aumento da RMM principalmente nos últimos anos (BEREZOWSKI, 2021). Em um município do Estado de Minas Gerais houve aumento da RMM de 2005 a 2015 (92,4 e 113,8 respectivamente) com pequenas variações ao longo do período estudado (MARTINS, 2018). Ao que parece, diversas regiões sofrem

variações muito pequenas na diminuição da RMM quando não, o aumento, em contramão do esperado.

Algumas características maternas podem estar associadas ao óbito como o estado socioeconômico, a idade e a escolaridade (ZALVAND, 2019; MOODLEY, 2020; MEKIE, 2021). Nesse estudo a maioria dos óbitos foi em mulheres com 30 a 39 anos concordando com estudo na Nigéria (RABIATU, 2019). Gestantes a partir dos 35 anos de idade apresentam maiores taxas de *near miss* e necessidade de internação por condições como pré-eclâmpsia e hemorragia grave (SILVA, 2016). Considera-se que os extremos de idade são relacionados a maior mortalidade, e cuidado especial também deve ser dado às gestantes adolescentes (MOODLEY, 2020).

Outros fatores associados ao óbito encontrados na literatura dizem respeito às características da assistência como distância da casa até o hospital, falha no transporte da gestante, número de consultas pré-natal, duração da gestação, falta de equipamentos, atraso entre o atendimento de um serviço ao outro, variáveis que não foram objeto de estudo nessa pesquisa, mas devem ser levadas em consideração (RABIATU, 2019; YEMANE, 2020).

A principal causa de morte materna no Paraná entre 2012 e 2016 foi hemorragia pós-parto (9,5%), em concordância com outros estudos (RABIATU, 2019; ZALVAND, 2019; WHO, 2019; MORAES, 2011). Estudo anterior no Paraná evidenciou que a necessidade de hospitalização por *near miss* materno também teve dentre as causas principais a hemorragia grave (SILVA, 2016). A hemorragia pós-parto tem prevalências variadas de acordo com o serviço e a população (KODAN, 2020) e é a principal causa de óbito materno no mundo (WHO, 2019). Fatores associados incluem gestação múltipla, cesárea, nascimento prematuro, macrossomia, atonia uterina e retenção placentária (KODAN, 2020). A profilaxia com ocitocina após o parto é preconizada (WHO, 2019) e as equipes de saúde devem ser capacitadas para o manejo adequado dos casos.

Considerando que estudo realizado anteriormente evidenciou a hemorragia grave no Paraná como uma das principais causas de internação e *near miss* (SILVA, 2016), o presente estudo confirma a partir do número de óbitos pela mesma causa, que é necessário investir em adequações no atendimento a gestantes que sejam capazes de prevenir a hemorragia.

Os transtornos hipertensivos figuram entre as principais causas de óbito não só neste estudo, como em outras regiões do Brasil e do mundo (MOODLEY, 2020; ZALVAND, 2019; MACHANO, 2020; SANTOS, 2017; MORAES, 2011). A proporção encontrada neste estudo (7,2%) foi inferior ao encontrado por outros autores (ZALVAND, 2019; MACHANO, 2020). Gestantes adolescentes tem maior risco de desenvolver pré-eclâmpsia e por isso necessitam de um cuidado especial (MOODLEY, 2020).

O adequado rastreamento e acompanhamento da pressão arterial na gestação é fundamental para definir diagnósticos e condutas para que sejam evitadas complicações

mais graves como a eclampsia (WHO, 2019). Equipes preparadas para o atendimento de emergências hipertensivas também são fundamentais na evitabilidade do óbito. Investir na capacitação de profissionais da atenção básica, secundária e terciária deve ser prioridade no Paraná para assegurar a melhoria do manejo dos transtornos hipertensivos na gestação, parto e puerpério.

A ocorrência de infecção puerperal ainda é muito comum no mundo e foi a terceira causa de óbitos maternos neste estudo com prevalência de 6,1%. Outros autores encontraram prevalência ainda maior (28,25%) de infecção evoluída para sepse (MARTINS, 2018). A cesárea, endometrite, retenção placentária, uso de fórceps ou vácuo e infecção do trato urinário podem ser fatores associados a infecção pós parto (MOHAMED-AHMED, 2019). Medidas de higiene são essenciais para prevenção de infecções e o diagnóstico precoce dos primeiros sinais é importante para intervenções em tempo hábil (WHO, 2019).

É importante ressaltar que este estudo apresenta limitações. O uso de dados secundários que é influenciado pelo preenchimento adequado das informações nas declarações de óbito, pode apresentar falhas. Além disso, muitos óbitos estão classificados como “outros” no caso do capítulo O99, constituindo a desinformação da verdadeira causa da morte. Não foi objetivo desta pesquisa investigar fatores da assistência que possam estar relacionados ao óbito materno, e que ajudariam a compreender melhor o cenário da saúde materna no Paraná, recomenda-se novos estudos para essa avaliação.

Este estudo identificou um aumento na RMM no Estado do Paraná, bem como apresentou o perfil das mulheres que foram a óbito e as principais causas da morte que foram: hemorragia pós-parto, transtornos hipertensivos e infecção puerperal. Cabe aos gestores e profissionais que atendem o ciclo gravídico-puerperal, elaborarem ações que melhorem o cenário da saúde materna no Estado, contribuindo para uma efetiva redução da mortalidade.

REFERÊNCIAS

BEREZOWSKI, A. T. et al. History of Maternal Mortality in the City of Ribeirão Preto, in its Regional Health Department, and in the State of São Paulo after the Establishment of the Maternal Committees from 1998 to 2017. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Rio de Janeiro, jan. 2021. doi: 10.1055/s-0040-1719143.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatísticas vitais. **SINASC**. 2020. Disponível em: < <https://datasus.saude.gov.br/nascidos-vivos-desde-1994>>. Acesso em: 24 fev. 2021.

IPARDES-Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Paraná em números**. 2020. Disponível em: < <http://www.ipardes.pr.gov.br/>>. Acesso em: 20 jan. 2021.

KODAN, L. R. et al. Postpartum hemorrhage in Suriname: A national descriptive study of hospital births and an audit of case management. **Plos One**. San Francisco. v. 15, n. 12, 2020.

LATT, S. M. et al. Abortion laws reform may reduce maternal mortality: an ecological study in 162 countries. **BMC Women's Health**. London, v. 19, n. 1, jan. 2019.

LIMA, H. M. P. et al. Factors associated with maternal mortality among patients meeting criteria of severe maternal morbidity and near miss. **Inter. J. Gynecology & Obstetrics**. Noetherlands, v. 136, n. 3, p. 337-343, mar. 2017.

MACHANO, M.M., JOHO, A.A. Prevalence and risk factors associated with severe pre-eclampsia among postpartum women in Zanzibar: a cross-sectional study. **BMC Public Health**. London, v. 20, n.1347, 2020.

MARTINS, A. C. S. et al. Epidemiological profile of maternal mortality. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 71, n. 1, p. 677-683, 2018.

MARTINS, E. F. et al. Multiple causes of maternal mortality related to abortion in Minas Gerais State, Brazil, 2000-2011. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, :e00133115, 2017.

MEKIE, M. *et al.* Knowledge and attitude of pregnant women towards preeclampsia and its associated factors in South Gondar Zone, Northwest Ethiopia: a multi-center facility-based cross-sectional study. **BMC Pregnancy Childbirth**. London, v. 21, n. 160, 2021.

MOHAMED-AHMED, O. et al. Operative vaginal delivery and post-partum infection. **Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynaecol**. Oxford, v. 56, p. 93-106, apr. 2019.

MOODLEY, J.; NNABUIKE, N. Maternal deaths due to eclampsia in teenagers: Lessons from assessment of maternal deaths in South Africa. **African Journal of Primary Health Care & Family Medicine**. v. 12, n. 1, p. 1-6, 2020.

MORAES, A. P. P. et al . Incidence and main causes of severe maternal morbidity in São Luís, Maranhão, Brazil: a longitudinal study. **Sao Paulo Med. J**. São Paulo, v. 129, n. 3, p. 146-152, maio 2011 .

MOURA, B. L. A. et al. Hospitalizations due to complications of pregnancy and maternal and perinatal outcomes in a cohort of pregnant women in the Brazilian Unified National Health System in São Paulo, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, 2018.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – Agenda 2030**. Disponível em:<<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 21 nov. 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado de Saúde do Paraná. **Linha Guia: Mãe Paranaense**. Curitiba, 2012. v. 1. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/linha_guia_versao_final.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

RABIATU, S. et al. Causes and contributory factors of maternal mortality: evidence from maternal and perinatal death surveillance and response in Ogun state, Southwest Nigeria. **BMC Pregnancy Childbirth**. London, v. 19, n. 1, 2019.

RIBEIRO F. LEIST A. Who is going to pay the price of COVID-19? Reflections about an unequal Brazil. **Int J Equity Health**. London, v. 19 n.91, 2020.

SANTOS, D. R. et al . Maternal mortality in the indigenous and non-indigenous population in Pará: contribution to the surveillance of deaths. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20170161, 2017.

SILVA, T. C. et al . Morbidade materna grave identificada no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, no estado do Paraná, 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 3, p. 617-628, set. 2016 .

SOUZA, M. L. et al . Mortalidade materna por hemorragia no Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto , v. 21, n. 3, p. 711-718, jun. 2013.

WHO. **Fact sheet: Maternal mortality**. Geneva, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Acesso em: 04 jan 2021 .

WHO. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision**. Versão 2010. Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2010/en>. Acesso em: 15 set. 2020.

WHO. **Maternal death reviews help countries identify missed opportunities and plan interventions. 2016**. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/feature-stories/detail/maternal-death-reviews-help-countries-identify-missed-opportunities-and-plan-interventions>. Acesso em: 15 set. 2020.

WHO. **Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015**. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Geneva: 2015.

YEMANE Y, TIRUNEH F. Incidence-Proportion of Maternal Near-Misses and Associated Factors in Southwest Ethiopia: A Prospective Cross-Sectional Study. **Int J Womens Health**. London, v. 12, p.1125-1134, 2020.

ZALVAND, R. et al. Determinants and causes of maternal mortality in Iran based on ICD-MM: a systematic review. **Reproductive Health**. London. v.16, n.16, 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

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

Alterações Fisiológicas 118, 180, 181, 182, 183

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

Aspectos Psicoemocionais 91, 93, 94

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

C

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

Ciclo Menstrual 49, 52, 103

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar 192

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

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

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

D

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

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

E

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

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

F

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

G

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

H

Hemorragia 6, 189

Hemorragia Intracraniana 189

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

161, 164, 166, 167, 169

I

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

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

L

Lei do Exercício Profissional 86, 182, 184

M

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

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

Menarca 100, 131

Menopausa 131

Microorganismo 191, 195

Mortalidade Infantil 90

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

N

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

P

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

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

Perfil Nutricional 113, 115, 124

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

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

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

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

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

R

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

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

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

S

Sífilis 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55

Sistematização da Assistência de Enfermagem 193

T

Tabagismo 122, 128

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

U

Ultrassonografia 107, 189

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

V

Violência 70, 79, 82, 164

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

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021