

A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
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. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
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^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
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. Ferlando 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 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
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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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 Gonçalo 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 Miranilde 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

A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-461-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.617211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GRAVIDEZ: REVISÃO DA LITERATURA


Rafaela Alexandra Veiga de Albuquerque e Castro

Telma Filipa Palma Salgueiro

Sofia Maciel Correia

Cristina Margarida Manjate

Ana Maria Aguiar Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116091>

CAPÍTULO 2..... 16

EFEITOS DA NEGLIGÊNCIA DO PRÉ-NATAL EM GESTANTES ADOLESCENTES


Jullia Greque Calabrez

Julia Rocha Franzosi

Lívia Secomandi Toledo

Mariana Louzada Monteiro Lobato Galvão de São Martinho

Talita Barbosa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116092>

CAPÍTULO 3..... 27

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Herla Maria Furtado Jorge

Andressa Maria Laurindo Souza

Amanda Karoliny Meneses Resende

Waléria Geovana dos Santos Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116093>

CAPÍTULO 4..... 36

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PICO HIPERTENSIVO NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Larissa Maria de Oliveira Costa

Ana Patrícia de Alencar

Maria Freitas Lima de Farias Pinho

Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza

Amanda Tamires Ferreira Araujo

Dianne Suêrda Gomes Pereira

Juliana Aparecida Pereira de Lima


Patriciana Carvalho Ferreira

Natasha Priscila Lopes Arrais

Ana Rochele Cruz Sampaio

Ana Patrícia Sampaio Alves


Fátima Tannara Mariano de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116094>

CAPÍTULO 5..... 47

SÍFILIS EM GESTANTE: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM PORTO E MOZ/PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2018


Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Uberlan Nogueira Fonceca
Jocireudo de Jesus Carneiro de Aguiar
Sílvia Sousa da Silva
Antenor Matos de Carvalho Junior
Gerciane Suely Castro de Souza
Domingas Machado da Silva
Lulucha de Fátima Lima da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116095>

CAPÍTULO 6..... 56

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS OVULARES


Camilla Pontes Bezerra
Vanessa Cavalcante Pereira
Mayara Santiago Camurça
Lívia Karoline Torres Brito
Erinete Melo da Silva Freire
Josyene de Lima Cardoso
Virgínia Maria Nazário Barbosa
Rosane Reis Rocha
Ana Raquel Bezerra da Silva Almeida
Emanuelle Rabelo Cordeiro
Leandro da Silva Ribeiro
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116096>

CAPÍTULO 7..... 65

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTOS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO CEARÁ


Ana Patrícia de Alencar
Katherine Jeronimo Lima
Nathália Lima Sousa
Jéssica Marco Pereira da Cunha
Larissa Maria de Oliveira Costa
Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza
Ana Thayline Vidal Rosendo
Cícera Erenilde Inácio Furtado
Bárbara Jennifer Bezerra de Oliveira
Isabel Cabral Gonçalves
Dianne Suêrda Gomes Pereira
Maria Freitas Lima de Farias Pinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116097>

CAPÍTULO 8.....77

IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NO PUERPÉRIO MEDIATO


Ana Gabriella Silva dos Santos
Yasmin Ariadiny Lopes Lacerda
Ana Sarah Soares da Cunha Alencar
Ana Aparecida Santos de Santana
Luana dos Santos Oliveira
Mateus Gomes Ribeiro
Nadia Pereira Natal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116098>

CAPÍTULO 9.....80

O TÍPICO VIVIDO DA ADOLESCENTE PUÉRPERA NA PERSPECTIVA DA FENOMENOLOGIA SOCIOLÓGICA


Marta Pereira Coelho
Adriana Nunes Moraes-Partelli
Luciana de Cássia Nunes Nascimento
Esther da Fonseca Erothides

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116099>

CAPÍTULO 10.....95

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO


Emmanuelle de Araújo Ewald
Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160910>

CAPÍTULO 11.....107

O CUIDADO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE GESTANTES EM RISCO PARA A DEPRESSÃO PÓS-PARTO


Fernanda Alves Pinto
Mayra Roberta Faria de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160911>

CAPÍTULO 12.....114

BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E BEBÊ NA UTI NEONATAL

Suellen da Rocha Lage Moraes
Bianca Aparecida do Prado
Isis Vanessa Nazareth
Larissa Marcondes
Gislayne Castro e Souza de Nieto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160912>

CAPÍTULO 13..... 127

**HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM RECÉM-NASCIDOS COM ASFIXIA PERINATAL:
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Débora Fernanda Colombara
Simone Buchignani Maignet

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160913>

CAPÍTULO 14..... 136

**MANEJO NÃO-FARMACOLOGICO DA DOR EM RECEM-NASCIDO SOB CUIDADOS
INTENSIVOS**


Nanielle Silva Barbosa
Stefânia Araújo Pereira
José Francisco Ribeiro
Ana Caroline Escórcio de Lima
Amanda Karoliny Meneses Resende
Marianna Soares Cardoso
Emanuelle da Costa Gomes
Iara Lima de Andrade Ferreira
Juliete Machado Aguiar Bandeira
Geovana Marques Teixeira
Maria Eislâine de Carvalho Rodrigues
Palloma Ohana de Meneses Moura Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160914>

CAPÍTULO 15..... 148

**CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO EM RECÉM-NASCIDOS EM UTI NEONATAL:
UM LEVANTAMENTO BIBLIOMÉTRICO**

Higor Pacheco Pereira
Débora Maria Vargas Makuch
Izabela Linha Secco
Andrea Moreira Arrué
Mitzy Tannia Reichembach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160915>

CAPÍTULO 16..... 151

**ALÉM DA TEORIA A PRÁTICA HUMANISTA: O USO DE BINQUEDOS TERAPÊUTICOS
NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA**

Ana Flávia da Silva Ribeiro
Ana Karina Viana Pereira
Andréa Veruska de Souza Almeida
Anna Thereza Ribeiro Pindaíba Moura
Maria Luiza Visgueira da Silva
Shavia Ravenna Silva Andrade
Maria Tamires Alves Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160916>

CAPÍTULO 17..... 164

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA


Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Nathalia Domingues de Oliveira
Thalita Luiza Madoglio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160917>

CAPÍTULO 18..... 171

DA ROBOTIZAÇÃO À HUMANIZAÇÃO: A ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA VÍTIMA DE MAUS-TRATOS


Sabi Barbosa Moraes
Webster de Oliveira Leite
Viviane de Melo Souza
Eric Rosa Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160918>

CAPÍTULO 19..... 188

ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Rafaela Alves de Oliveira
Bentinelis Braga da Conceição
Barbara Maria Rodrigues dos Santos
Nariane Moraes do Nascimento Silva
Adriano Nogueira da Cruz
Islaila Maria Silva Ferreira
Ana de Cássia Ivo dos Santos
Mariana Teixeira da Silva
Layane Mayhara Gomes Silva
Maria da Cruz Alves da Silva
Brendon Nathanaell Brandão Pereira
Maria Eugênia Lopes Mendes
Zaine Araújo Gonçalves
Adriana dos Passos Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160919>

CAPÍTULO 20..... 201

CÂNCER DE MAMA E COMPROMETIMENTO DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

Camilla Pontes Bezerra
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Júlio César Lira Mendes
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira
Maria Janaides Alves da Silva
Keila Patrícia Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Isabelle dos Santos de Lima


Deuza Maria Pinheiro de Oliveira
Erinete Melo da Silva Freire
Maria Claumyrlla Lima Castro
Pâmella de Castro Duarte Pordeus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160920>

CAPÍTULO 21..... 213

O ENFERMEIRO E O ACOLHIMENTO DE PACIENTES NO PRÉ OPERATÓRIO DE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Michelle Freitas de Souza
Ana Paula de Magalhães Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160921>

CAPÍTULO 22..... 214

PREVALENCIA DE LINFEDEMA EN UN GRUPO DE MUJERES POSTMASTECTOMIZADAS


Sofía Elena Pérez-Zumano
Lourdes Azucena Matías-Garduño
Luis Manuel Mendoza-Cruz
Mónica Gallegos Alvarado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160922>

CAPÍTULO 23..... 225

EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NO BRASIL 2009-2019

Ângela Maria Melo Sá Barros
Márcia Peixoto César
Ana Inês Souza
Ângela Maria Mendes Abreu
Ikaro Daniel de Carvalho Barreto
Larissa Rodrigues Mattos
Girzia Sammya Tajra Rocha
Weber de Santana Teles
Alejandra Debbo
Max Cruz da Silva
Rute Nascimento da Silva
Ruth Cristini Torres
Anita Cattleya Melo Sá Sales Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160923>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 238

ÍNDICE REMISSIVO..... 239

CAPÍTULO 7

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTOS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO CEARÁ

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 27/05/2021

Ana Patricia de Alencar

Centro Universitário Leão Sampaio - Unileão
Juazeiro do Norte – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1019429681210907>

Katherine Jeronimo Lima

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/4977823780884971>

Nathália Lima Sousa

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/0772783308747982>

Jéssica Marco Pereira da Cunha

Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN
Juazeiro do Norte - CE
<http://lattes.cnpq.br/0434427518545152>

Larissa Maria de Oliveira Costa

Centro Universitário Leão Sampaio – Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/4281292443094802>

Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza

Centro Universitário Leão Sampaio - Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/3479609139952609>

Ana Thayline Vidal Rosendo

Centro Universitário Leão Sampaio - Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/2955460813354618>

Cícera Erenilde Inácio Furtado

Fundação de Ensino Superior de Olinda -
FUNESO
Olinda – PE
<http://lattes.cnpq.br/0560075155902001>

Bárbara Jennifer Bezerra de Oliveira

Centro Universitário Leão Sampaio - Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/4443378399517645>

Isabel Cabral Gonçalves

Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/8573813057148833>

Dianne Suêrda Gomes Pereira

Centro Universitário Leão Sampaio - Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/5710586989877550>

Maria Freitas Lima de Farias Pinho

Centro Universitário Leão Sampaio - Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/0977434990719155>

RESUMO: O Brasil apresenta um percentual de 56% de partos por cirurgia cesariana, o que o coloca como segundo país no mundo com maior incidência do mesmo, fator bastante preocupante para a saúde pública brasileira. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo caracterizar os tipos de parto no município de Porteiras-CE. Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, com abordagem descritiva, realizada a partir de 265 fichas de parturientes, obtidas pelo Sistema de Informação de SINASC do município de

Porteiras-CE, no período de 2014-2017. Os resultados apontam que 77% das parturientes se encontrava na faixa etária entre 20-34 anos, 58,3% possuía entre 8-11 anos de estudo, o parto cesáreo predominou entre as multíparas (75%), 82% realizou 7 ou mais consultas pré-natais e o parto mais prevalente foi o cesáreo. Observou-se a predominância do desfecho da gestação do parto cesáreo, apesar do desenvolvimento de políticas públicas brasileiras destinadas a assegurar os direitos de mulheres e crianças, com atenção maior para assistência ao pré-natal, parto e puerpério, através de programas destinados a este público. Percebe-se a necessidade de estudos detalhados sobre o assunto, que possibilitem o planejamento de novas estratégias de enfrentamento dos altos índices de partos cesáreos.

PALAVRAS - CHAVE: Parturiente, Parto normal, Cesárea.

CHARACTERIZATION OF BIRTHS IN A MUNICIPALITY OF THE STATE OF CEARÁ

ABSTRACT: Brazil has a percentage of 56% of deliveries by cesarean surgery, which makes it the second country in the world with the highest incidence of this type of childbirth, quite worrying factor for Brazilian public health. The aim of the paper was therefore to characterize the types of childbirth in the municipality of Porteiras-CE. It is a cross-sectional research, with descriptive approach, based on 265 parturient records, obtained through the SINASC information system of the municipality of Porteiras-CE, in the 2014-2017 period. The results shows that 77% of the parturientes were aged between 20 and 34 years, 58,3% were aged between 8 and 11 years of study, cesarean delivery predominated multiparous women (75%), 82% had 7 or more antenatal consultations and the most prevalent birth was observed. Despite the development of Brazilian public policies aimed at ensuring the rights of women and children, with greater attention to prenatal care, childbirth and puerperium, through programs aimed at this audience. It is noticed the need of detailed studies on the subject, that allow the planning of new strategies to cope with the high of cesarean childbirth.

KEYWORDS: Parturient, Normal birth, Cesarean.

1 | INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, a cirurgia cesariana vem se tornando cada vez mais comum, tanto em países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento¹. Tornar-se mãe para muitas mulheres é tido como experiência única repleta de significados e sentimentos, contudo, nascer no Brasil na maioria dos casos não tem sido uma experiência natural.

Nas últimas décadas, o Brasil passou por uma mudança relacionada ao padrão de nascimento, no qual as operações cesarianas tornaram-se a via de parto mais comum, sendo a taxa de cesarianas no Brasil de 55%^{1 2}, o que o coloca como segundo país no mundo com maior incidência nessa via de parto², variando entre os serviços públicos e privados, chegando a 85% nos serviços privados de saúde, e de 40% no sistema público, que é consideravelmente menor, mas ainda sim elevada, considerando a recomendação da Organização Mundial de Saúde, de 15%¹.

No Ceará, em conformidade com a realidade do país, também incide alta taxa de

cesarianas (48,5%) e declínio na proporção de partos por via vaginal (24,3%), efetuados pelo Sistema Único de Saúde, no período de 2011 a 2016³.

De acordo com dados obtidos através do Departamento de Informática do SUS, do ano de 2011 a 2016, o Município de Porteirias se manteve acima da média ideal para partos por cirurgia cesariana. Neste período, observou-se o crescente número de partos cesáreos, com destaque para o ano de 2016, que atingiu o percentual de 62,2% (149/238). Fato este que demonstra que o Município não está distante e nem ocluso da realidade do País e do mundo nos últimos anos⁴.

A alta prevalência de partos cesarianos no Brasil não parece estar vinculada a mudanças no risco obstétrico e sim a outros fatores de ordem socioeconômica e cultural, destacando-se o controverso fenômeno da “cultura da cesariana”⁵.

Deve-se ressaltar que, uma cesariana quando realizada sob indicação médica específica, é uma cirurgia essencial para a saúde materna e infantil. Porém, ela pode levar ao aumento do risco de complicações graves quando realizada sem a correta indicação¹.

O momento do parir, antigamente visto como um momento natural, uma experiência vivida por mulheres e entre mulheres, entre as quais havia rica troca de experiências, apoio e aconselhamentos, migrou com o passar do tempo para o ambiente hospitalar como uma tentativa de assegurar parto e nascimento saudável, migração na qual acabou implicando mudanças e redefinição de papéis, inclusive da gestante e sua família⁶.

A assistência obstétrica e neonatal atualmente legitimada na maioria dos países, inclusive no Brasil caracteriza-se por encarar a saúde como um problema, ou seja, cheia de riscos e está quase sempre em constante perigo. Assim nesse ponto de vista, o nascimento é visto como um problema médico, considerando que todas as gestações são potencialmente patológicas, até que se prove o contrário³.

A gravidez não deve ser tratada como doença e sim como expressão de saúde, e o nascimento como processo fisiológico e natural. Portanto, as intervenções desnecessárias, sem embasamento científico, devem ser evitadas, já que existe um grande corpo de evidências demonstrando que a facilitação do processo natural do nascimento, permitindo que ocorra de acordo com suas características normais, pode originar melhores resultados maternos e perinatais. Apenas em raras ocasiões, podem surgir complicações que justifiquem a adoção de intervenções. Havendo desvios da normalidade, constatado por meio dos controles maternos e fetais periódicos, com avaliação contínua de risco, é que se justifica qualquer tipo de intervenção nesse processo³.

A determinação da via de parto e seu momento ideal, principalmente nas gestações de alto risco, representa um dilema, porém gravidez de risco não é sinônimo de cesariana. Torna-se fundamental o esclarecimento para gestante e sua família, informações completas e compreensíveis, devendo ser garantida sua participação no processo decisório. Em muitas situações, é possível a indução do parto visando seu término por via vaginal, ou mesmo aguardar seu início espontâneo⁷.

Através da vivência da autora enquanto residente de Saúde da Família e Comunidade no município de Porteiras-CE, observou-se que, partos cesarianos eram bastante incidentes no município e que, muitos relatos trazidos pelas gestantes em várias ocasiões, faziam referências negativas relacionadas ao parto normal, fato este que chamou atenção e instigou a pesquisar sobre a temática no município em questão.

Desta forma, a presente pesquisa teve como objetivo: Caracterizar os tipos de parto no município de Porteiras-Ceará.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, com abordagem descritiva. O local da sua realização foi o município de Porteiras-CE, localizado no Nordeste brasileiro, na Região Sul Cearense, pertencente a XIX Região de Saúde, na Macrorregião do Cariri e Microrregional de saúde de Brejo Santo, realizada no ano de 2019.

A população deste estudo foi composta por parturientes residentes no município de Porteiras-Ceará. No cálculo da amostra considerou-se o número de partos informados no Sistema de Nascidos Vivos (SINASC) do DATASUS⁴, somando-se em 1.281, no período de 2014 a 2017. Utilizou-se a proporção de 63% (638) de partos cesáreos, estabelecendo erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%. Para cálculo da proporção de operações cesarianas, relacionou-se o número total de nascidos vivos de partos cesáreos com o total de nascimentos de partos hospitalares, no período considerado, multiplicado por 1008. Ao final, a amostra foi constituída de 265 fichas de parturientes com residência no município de Porteiras, que realizaram partos no período de 01 de fevereiro de 2014 até 31 de dezembro de 2017.

Utilizou-se como fonte de dados a Declaração de Nascidos Vivos (DN), oriundas do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) pertencente do setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Porteiras-CE. Para coleta de dados foi utilizado um Formulário, contendo dados sociodemográficos: idade, escolaridade, situação conjugal, e dados obstétricos: número de gestações, número de aborto, número de filhos vivos, idade gestacional de início de pré-natal, idade gestacional no momento do parto e desfecho da gestação.

Os dados coletados foram inseridos no programa Microsoft Office Excel (versão 13) e analisados estatisticamente por meio do programa Statistical Package for the Social Scienses (SPSS), versão 18.0. Foi realizada análise estatística descritiva dos dados, bem como a construção de gráficos e tabelas de frequência, com apresentação dos valores absolutos e percentuais.

A pesquisa foi desenvolvida obedecendo às recomendações da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Saúde Pública do Ceará –

3 | RESULTADOS

No período de 2014 a 2017, pode-se observar que, na variável idade, a maior porcentagem de parturientes se encontra na faixa etária de 20-34 anos (77%). Sendo possível verificar nessa faixa etária a maior prevalência (50%) de partos por cirurgia cesariana.

Segundo a escolaridade, o Município se destaca por possuir a grande maioria das mulheres com 8-11 anos de estudo (58,3%). De acordo com estado civil a maioria das parturientes se declarou casada (63,3%) (Tabela 1).

Variável	Cesariana*		Vaginal*		Total	
	N	%	N	%	N	%
Idade (anos)						
14 -19	18	6,8	21	8	39	14,8
20 – 34	132	50	71	27	203	77
> 35 anos	19	7,1	3	1,1	22	8,2
Escolaridade (anos)						
Nenhuma	3	1,1	3	1,1	6	2,2
1 a 3 anos	8	3,1	9	3,5	17	6,6
4 a 7 anos	34	13,2	25	10	59	23,2
8 a 11 anos	98	38,1	52	20,2	150	58,3
12 anos ou mais	22	8,6	3	1,1	25	9,7
Situação conjugal						
Casada	114	44,6	48	18,7	162	63,3
Solteira	38	14,8	30	11,7	68	26,5
União Consensual	13	5,1	13	5,1	26	5,2

Tabela 1: Perfil sociodemográficos de puérperas do Município de Porteiras-CE nos anos de 2014-2017.

*Nota: em algumas variáveis a amostra apresentada não correspondeu ao tamanho da amostra estabelecida para a pesquisa.

* Fonte: Elaborado pelos autores.

Vale destacar, que se pretendia avaliar as seguintes variáveis: Cor, cirurgia cesárea anterior, parto natural anterior e trabalho de parto induzido, no entanto, as mesmas foram descartadas do estudo, devido à ausência destes dados em mais de 50% nas fichas do SINASC.

Com base no perfil obstétrico-assistencial das mulheres, é possível observar que,

o parto cesáreo predominou, independente com o número de gestações, sendo mais incidente nas puérperas multiparas de 2-3 gestações somados a 4 ou mais gestações (35,4%), entre as puérperas 78% nunca tiveram aborto e a grande maioria (82%) realizou 7 ou mais consultas pré-natais (Tabela 2).

Variável	Cesariana*		Vaginal*		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nº de gestações						
1 gestação	73	28	37	14,2	110	42,2
2-3 gestações		28,8	44	17	119	45,8
4 ou mais gestações	17	6,6	14	5,4	31	12
Nº de Abortos						
Nenhum	132	50	74	28	206	78
1 aborto	31	11,7	17	6,4	49	18,1
2 abortos ou mais	6	2,3	4	1,6	10	3,9
Nº de filhos vivos						
Nenhum	72	27,4	33	12,5	105	39,8
1 a 2 filhos	85	32,3	52	20	137	52,3
3 ou mais filhos	12	4,5	9	3,4	21	7,9
Nº de consultas de pré-natal						
Nenhuma	3	1,1	4	1,6	7	2,7
1 a 3	2	0,7	1	0,4	3	1,1
4 a 6	16	6,2	21	8	37	14,2
7 ou mais	147	56	68	26	216	82
Idade Gestacional momento do parto						
< 37 semanas	13	5	15	5,7	28	10,7
37 a 41 semanas	149	56,5	76	29	226	85,5
42 semanas ou mais	7	2,7	3	1,1	10	3,8

Tabela 2: Perfil obstétrico-assistencial de puérperas do Município de Porteiras-CE do ano de 2014-2017.

*Nota: em algumas variáveis a amostra apresentada não correspondeu ao tamanho da amostra estabelecida para a pesquisa.

* Fonte: Elaborado pelos autores.

Com relação à prevalência dos tipos de parto, o gráfico 1, chama atenção pois a taxa de cesarianas aumentou gradativamente ano após ano, com exceção apenas para 2016, sendo maior no ano 2017, tendo uma média de 42,25 partos por cesariana e de 23,75 por parto normal. Além do mais, em todos os anos demonstrados, as taxas de parto por cirurgia cesariana se manteve em níveis elevados, acima do preconizado pelo Ministério da Saúde.

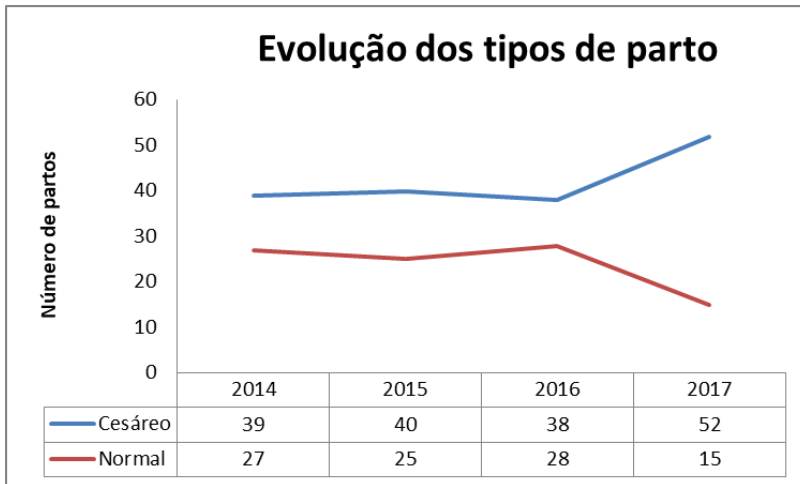


Gráfico 1: Distribuição dos partos Cesáreos e Normais de puérperas do Município de Porteiras-CE nos anos de 2014-2017.

* Fonte: Elaborado pelos autores.

4 | DISCUSSÃO

O estudo apontou prevalência de parturientes na faixa etária de 20-34 anos. O que vem a concordar com outros estudos^{9 10}. Salieta-se que em cinco macrorregiões brasileiras há um predomínio de parturientes entre 18 e 35 anos, apresentando percentuais semelhantes, com exceção da região Norte e Nordeste, onde o percentual de parturientes com menos de 18 anos foi maior em relação às demais regiões do país¹¹.

Pode observar também que ao relacionar a idade das parturientes ao tipo de parto efetuado, a maioria, na faixa etária de 20 a 35 anos, tiveram seus filhos por meio de parto cesáreo, corroborando a outras pesquisas^{9 10}. Porém, em parturientes com menos de 20 anos houve predominância da via de parto normal (69%), o que concorda com outro estudo no qual nas regiões Norte e Nordeste, parturientes com 18 anos ou menos, tiveram percentuais de partos normais (63,37%) que superam os partos cesáreos (36,63%)¹¹.

Segundo a escolaridade, o município se destacou por possuir a grande maioria das mulheres com 8-11 anos de estudo (58,3%) com prevalência do parto cesáreo¹⁰. Situação que se sobressai, uma vez que nos municípios com até 20 mil habitantes, a proporção de mães com pelo menos ensino fundamental completo é de 49%, enquanto que essa proporção se eleva a 73% em municípios com 500 mil habitantes ou mais. É possível perceber que o aumento da escolaridade materna tem acompanhado o aumento da escolaridade da população no geral. O que está inversamente relacionado ao indicador de parto normal em municípios pequenos⁹.

Entretanto, observa-se que na realidade nacional, estudos concordam que quanto

menor o porte do município, menor a proporção de mães com oito anos ou mais de estudo, principalmente em regiões como o Nordeste^{11 12}. Situação divergente do município em estudo, pois o mesmo se apresenta como de pequeno porte, tendo menos de 15 mil habitantes, localizado no Nordeste Brasileiro e interior do Ceará. Contudo, o nível de escolaridade de 8 a 11 anos de estudo foi maioria, acima do esperado e houve equilíbrio entre os níveis de escolaridade e a escolha pelo parto cesáreo, não demonstrando estar diretamente ligado ao nível de instrução, o que vêm a concordar com outro estudo¹¹.

Há de destacar que os marcadores sociais estão associados ao número de consultas de acompanhamento pré-natal, que é diretamente proporcional à escolaridade materna. Enquanto apenas 36,9% das mães com escolaridade de zero a três anos realizaram sete ou mais consultas, 80% daquelas que possuem escolaridade de 12 anos ou mais realizaram sete ou mais consultas, dados apontados no ano de 2009¹².

Em relação à paridade, a maioria das parturientes eram nulíparas (36,9%) e o seguimento que possuía histórico de apenas um parto anterior correspondeu a 28,4%. A multiparidade esteve presente entre 34,7% das mulheres¹³.

Segundo o perfil obstétrico-assistencial das mulheres o parto cesáreo predominou independente do número de gestações, sendo mais incidente (36,5%) em puérperas que já estavam da segunda gestação em diante, mesmo a grande maioria tendo realizado 7 ou mais consultas pré-natais (82%).

No que se refere ao número de consultas de pré-natal, observa-se que os maiores percentuais estiveram dentro do número de 6 a 9 consultas. Em idade gestacional, constatou que de 37 a 40 semanas de gestação foi o intervalo mais prevalente, demonstrando semelhanças a outras pesquisas⁹.

Pode-se observar que, as taxas de cesáreas se mantém ultrapassando o preconizado pelo Ministério de Saúde ao longo dos anos estudados, com destaque para o ano de 2017, ano de maior ocorrência. Estando a mulher imersa num contexto cultural que adota o parto cesáreo como uma regra, onde a mulher tem que afirmar pra si mesma e para toda sociedade o motivo da sua escolha pela via natural de parto. Observa-se que houve uma inversão de valores e de significados em relação à forma de nascer no Brasil¹⁷, o qual passou por uma mudança relacionada ao padrão de nascimento, onde as operações cesarianas tornaram-se a via de parto mais comum¹. Muitas mulheres escolhem o parto cesáreo antes mesmo de engravidar ou entrar em trabalho de parto, como uma forma não dolorosa de ter filhos¹⁷.

Ainda sobre questões relacionadas ao desfecho da gestação, no Brasil, revelam as elevadas taxas de cesariana como um grave “problema de saúde pública” e um quadro que deve ser revertido. Prevalecendo a ideia de que a responsabilidade pelo crescimento da cirurgia é dos profissionais e que a maioria das mulheres brasileiras prefere o parto vaginal. Acredita-se que ainda é necessário buscar novas compreensões do fenômeno, pois ainda prevalece um debate atrelado à questão de “quem decide” a via de parto ou se as mulheres

“preferem” a via vaginal ou cesariana¹⁴.

Comparando os estudos supracitados é possível observar que, a incidência de cesarianas no país tem crescido, ou pelo menos não regredido ao longo do tempo, apesar do desenvolvimento de políticas públicas destinadas a assegurar os direitos de mulheres e crianças, com atenção maior para assistência ao pré-natal, parto e puerpério, através de programas destinados a este público.

Deve-se levar em consideração o alto custo do parto cesáreo no Brasil, tendo em vista que o custo total da assistência aos partos e nascimentos para as primíparas e múltiparas sem cicatriz uterina foi de US\$ 707,5 milhões para o ano de 2016. Considerando apenas o parto vaginal para essas gestantes, houve uma redução de custos de US\$ 76,5 milhões ao ano. Para múltiparas, a comparação gerou economia de mais de US\$ 4 milhões ao ano. A taxa de cesarianas em excesso projetada de 2016 a 2020 geraria um impacto de mais de US\$ 80 milhões ao ano para o SUS¹⁶.

A cesariana possui um custo 38% superior ao do parto vaginal, e o principal direcionador de custo nos dois procedimentos foram os recursos humanos (89% do custo no parto vaginal e 81% na cesariana). Para o custo total (procedimento e permanência em alojamento conjunto), esse custo permanece maior para a cesariana, uma vez que o procedimento demanda uma maior permanência hospitalar¹⁷.

Os altos e crescentes índices de partos por cirurgia cesariana se alicerçam no processo de normalização da cesárea como forma de nascer, se relacionando ao desenvolvimento de um estilo de pensamento da comunidade de práticas dos obstetras, que opera num conceito de cesariana de um procedimento cirúrgico para uma forma de parto normal¹⁹.

Entre as limitações do estudo, pode-se apontar a incompletude de determinados campos de preenchimento das fichas do SINASC pesquisadas. Desta forma, verificou-se que as categorias cor, cirurgia cesárea anterior, parto natural anterior, trabalho de parto induzido tiveram que ser excluídas devido à ausência de dados, não sendo possível analisar e apresentar tais variáveis na pesquisa.

Alguns campos são relevantes para a análise da situação de saúde materna e infantil, embora, nota-se frequência de preenchimento insatisfatório nas fichas impressas do SINASC⁶. É importante lembrar que o próprio Manual de Instrução para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo, distribuído pelo Ministério da Saúde, dedica especial atenção ao tema, ressaltando que variável cor não admite alternativa ignorada¹⁵. Pensa-se que tal fato ocorra em virtude da falta de entendimento dos profissionais sobre a suma importância do preenchimento total de todos os campos da ficha de nascido vivo. Assim, permiti repensar em mecanismos mais efetivos para a melhoria da completitude das informações.

Ademais, a pesquisa expôs outras considerações, pois ao analisar os números de parto por cesariana, induz a uma reflexão sobre a qualidade da assistência à gestação e

ao parto, onde apesar do número de consultas de pré-natal se apresentar de acordo e/ou acima do preconizado pelo Ministério da Saúde, observou-se a predominância como desfecho da gestação o parto cesáreo, levando a indagações sobre a qualidade desse acompanhamento no que se referente à atenção à saúde realizada a nível primário, bem como a informação, humanização e direito de escolha da gestante no nível secundário de assistência à saúde, deixando assim sugestões de temas para outras pesquisas na área.

5 | CONCLUSÕES

A prevalência de partos por intervenção cesariana no município se manteve acima do preconizado pelo Ministério da Saúde ao longo dos anos estudados, bem como o crescimento de sua incidência ao longo dos anos, revelando situação condizente com a realidade do país.

O estudo apontou que a maioria das parturientes se concentrava na faixa etária entre 20-34 anos, tinham entre 8-11 anos de estudo. Observou-se que o parto cesáreo prevaleceu independentemente do número de gestações, a maior parte não tinha histórico de aborto, bem como possuía mais de um filho vivo. Além disso, realizaram sete ou mais consultas pré-natais e os partos no período a termo.

Através das respostas obtidas com a pesquisa se possibilita a identificação e o entendimento de fragilidades em torno de questões como a prevalência de partos cesarianos e normais no município estudado, bem como a definição do perfil sociodemográfico e obstétrico das parturientes, tornando possível, a partir de então, o planejamento e elaboração de estratégias para melhorias de indicadores, com base nos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. **Diretrizes de atenção à gestante: A operação cesariana. Relatório de recomendação.** Ministério da Saúde / CONITEC, Brasília-DF, 2015.
2. Batista Filho, M; Rissin, A. **A OMS e a epidemia de cesarianas. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.** Recife, ed. 18, vol. 1, pag. 5-6, 2018.
3. Lima, KJ., et al. **Parto normal e cesáreo efetuados no Sistema Único de Saúde: Uma pesquisa sobre sua evolução temporal no Ceará.** Universidade Fortaleza, 2017.
4. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Produção Hospitalar (SIH/SUS).** Brasília, 2011 a 2016. Extraído de [<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvCE.def>] acesso em [02 de julho de 2018].
5. Brasil. **Nascer no Brasil: Pesquisa revela o número excessivo de cesarianas.** Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014. Extraído de [<https://portal.fiocruz.br/noticia/nascer-no-brasil-pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas>] acesso em [07 de novembro de 2017].

6. Gramacho, R. C. C. V; Silva, R. C. V. **Enfermagem na Cena**. In: BRASIL. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p.185-200.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466. 12 de Dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Extraído de [<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>] acesso em [04 de Outubro de 2018].
8. Brasil. **Rede Interagencial de Informação para a Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.
9. Aguiar JC, Versiani CC, Dias CLO, Moreira DC, Andrade DCS, Xavier DC. Revista de Enfermagem-UFPE online. **Indicadores de assistência às vias de parto**. Recife, 2018. Extraído de [<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230890>] acesso em [26 de abril de 2019].
10. Guimarães RM, et al. **Fatores associados ao tipo de parto em hospitais públicos e privados no Brasil**. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 17 (3): 581-590 jul. / set., 2017. Extraído de [<http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000300009>] acesso em [27 de novembro de 2019].
11. SHILLER EF. **A relação entre perfis de parturientes e vias de parto no Brasil**. Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2015. Extraído de [<http://bdm.unb.br/handle/10483/12862>] acesso em [26 de abril de 2019].
12. Calvo MCM, Lacerda JT, Colussi CF, Schneider IJC, Rocha TAH. **Epidemiologia Serviço e Saúde. Estratificação de municípios para avaliação de desempenho em saúde, 2016**. Extraído de [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v25n4/2237-9622-ress-25-04-00767.pdf] acesso em: [08 de maio de 2019].
13. Medeiros RMK, Teixeira RC, Nicolini AB, Alvares AS, Correa ACP, Martins DP. **Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016; 69(6): 1029-36. Extraído de [<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>] acesso em [08 de maio de 2019].
14. Riscado LC, Janotti CB, Barbosa RHS. Texto & Contexto - Enfermagem. **A decisão pela via de parto no Brasil: Temas e tendências na produção de saúde coletiva**. 2016. Extraído de [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000100501&script=sci_abstract] acesso em [26 de abril de 2019].
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo / Ministério da Saúde**, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
16. Entringer AP, Gomes MASM, Costa ACC, Pinto M. **Impacto orçamentário do parto vaginal espontâneo e da cesariana eletiva sem indicação clínica no Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e116. Extraído de [<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.116>] acesso em [21 de novembro de 2019].
17. Oliveira VJ, Penna CMM. **Every birth is a story: process of choosing the route of delivery**. Rev Bras Enferm [Internet]. 20; 71 (Suppl 3):1228-36. [Thematic Issue: Health of woman and child]. Extraído de [<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-049>] acesso em [27 de novembro de 2018].

18. Guedes CDFS. **Percepções de gestantes sobre a promoção do parto normal no pré-natal.** Revista Ciência Plural, 2017. Extraído de [<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12869>] acesso em [27 de novembro de 2019].

19. Nakano AR, Bonen C, Teixeira I LA. **O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras.** Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2017. Extraído de [<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000300003>] acesso em [21 de novembro de 2019].

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações Educativas 107, 112, 198

Acolhimento 15, 42, 81, 95, 103, 104, 169, 174, 175, 180, 182, 183, 184, 213

Adolescente 9, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 147, 152, 156, 162, 170, 172, 173, 174, 175, 184, 185

Assistência ambulatorial 37, 39

Atenção Básica 12, 23, 45, 54, 93, 95, 97, 98, 110, 112, 185, 233, 235

B

Bactéria 47, 48, 51

Benefícios 10, 12, 1, 2, 3, 8, 9, 13, 14, 40, 77, 78, 111, 114, 115, 122, 123, 124, 127, 134, 159, 160, 161, 164, 169

Brasil 15, 3, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 38, 39, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 54, 55, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 81, 84, 87, 89, 93, 102, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 115, 124, 125, 130, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 149, 152, 165, 167, 170, 178, 184, 185, 188, 189, 190, 192, 193, 198, 200, 201, 203, 206, 211, 212, 225, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236

C

Câncer de colo do útero 14, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199

Cardiopatia 14, 164, 165, 166, 167, 168, 170

Cesárea 66, 69, 73, 78, 102

Comunicação efetiva 77, 78, 79

Criança 9, 14, 16, 20, 48, 82, 85, 86, 87, 88, 92, 99, 105, 111, 147, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Criança hospitalizada 151, 152, 153, 154, 156, 158, 162, 176, 179, 181

Cuidado pré-natal 16, 19, 45

Cuidados de enfermagem 9, 27, 40, 43, 46, 58, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 148, 159, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176

D

Deambulação 12, 77, 78

Depressão 12, 2, 13, 17, 22, 29, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 121, 213

Depressão Pós-Parto 12, 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113

Dor 13, 13, 14, 25, 30, 31, 32, 42, 61, 62, 84, 131, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 161, 163, 169, 182, 215

E

Eclâmpsia 3, 9, 17, 22, 28, 33, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 75, 77, 78, 79, 80, 92, 93, 94, 95, 97, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 197, 198, 199, 201, 202, 211, 216, 238

Enfermagem Pediátrica 152, 154, 157, 161, 163

Enfermeiro 15, 39, 42, 43, 44, 46, 63, 78, 81, 85, 92, 96, 97, 98, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 148, 150, 153, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 167, 168, 169, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 193, 194, 198, 199, 213, 215

Exercício Físico 10, 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

F

Fatores de risco 14, 23, 54, 97, 188, 189, 191, 193, 199

Fenomenologia 12, 80, 82, 84, 94, 178, 186

G

Gestantes 10, 12, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 58, 62, 63, 68, 73, 76, 88, 94, 95, 102, 103, 104, 107, 109, 111, 112

Gravidez 9, 10, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 34, 35, 41, 46, 48, 51, 52, 57, 61, 62, 67, 87, 88, 91, 93, 94, 99, 110, 118, 120, 238

Gravidez na adolescência 16, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 88, 93, 94

H

Hipotermia Induzida 127, 129, 131, 133

Hipóxia-Isquemia Encefálica 127, 129

Humanização 9, 14, 24, 74, 75, 101, 124, 127, 140, 151, 155, 158, 159, 171, 174, 180, 182, 185, 213

J

Jogos e brinquedos 154

L

Linfedema de membro superior 216

Lúpus Eritematoso Sistêmico 10, 27, 28, 34, 35

M

Maternidade Precoce 80, 82, 83, 84, 86, 90, 91, 92

Maus-tratos 14, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186

N

Neonato 16, 33, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 167, 168, 170

P

Parto normal 30, 66, 68, 70, 71, 74, 76, 78, 92

Parturiente 22, 43, 46, 66, 98, 99

Pênis 15, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Prematuro 9, 10, 18, 22, 33, 38, 57, 59, 91, 102, 114, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 132, 147, 149

Pré-Natal 10, 16, 20, 24, 44, 93, 95, 97, 101, 104, 105, 106, 107

Prevenção 1, 2, 13, 29, 37, 38, 41, 43, 46, 47, 77, 101, 103, 106, 107, 111, 112, 113, 125, 137, 143, 145, 164, 169, 173, 189, 193, 194, 197, 198, 199, 200, 203, 215, 216, 227, 228, 231, 233, 234, 235

Puerperas 25, 46, 69, 70, 71, 72, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 87, 90, 91, 92, 95, 97, 103, 104, 111, 112

Puerpério Mediato 12, 77

Q

Qualidade de vida 9, 14, 2, 14, 127, 134, 152, 164, 166, 189, 198, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 216

R

Recém-nascido 114, 119, 120, 127, 129

Robotização 14, 171

S

Saúde da mulher 1, 8, 44, 60, 101, 197, 199, 203

Saúde do homem 226, 228, 231, 233, 234

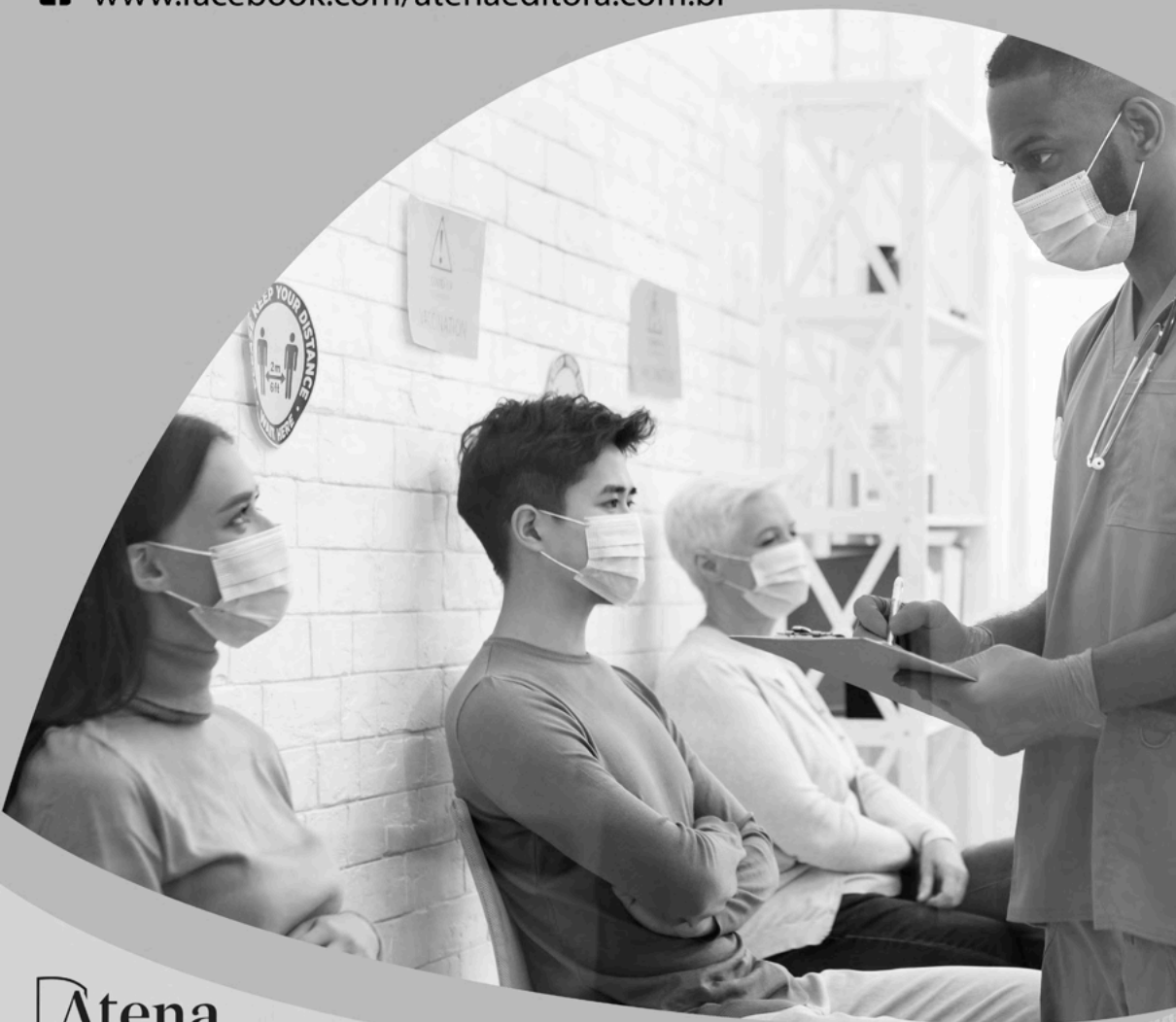
Saúde Pública 9, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 46, 47, 48, 54, 65, 68, 72, 95, 96, 104, 105, 108, 170, 171, 185, 200, 203, 226

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 8, 125, 133, 145, 146, 148

A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

