

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 Eislâne 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 1

OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GRAVIDEZ: REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Rafaela Alexandra Veiga de Albuquerque e Castro

Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração da Santa Casa da Misericórdia de Ferreira do Alentejo, Beja, Portugal
<http://orcid.org/0000-0002-1749-4639>

Telma Filipa Palma Salgueiro

Fundação Renal Portuguesa de Portalegre, Portugal
<http://orcid.org/0000-0003-2452-2594>

Sofia Maciel Correia

Centro Hospitalar Universitário do Algarve, Unidade de Faro, Serviço de Bloco de partos, Faro, Portugal
<http://orcid.org/0000-0003-4609-8691>

Cristina Margarida Manjate

Hospital Rural do Songo Tete-Moçambique
<https://orcid.org/0000-0002-7980-9501>

Ana Maria Aguiar Frias

Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, Comprehensive Health Research Centre (CHRC) Évora, Portugal
<http://orcid.org/0000-0002a-9038-8576>

RESUMO: A prática de exercício físico em mulheres no período gravídico ou pós-parto, sem contra-indicações clínicas, é aconselhada com a finalidade de promover benefícios para a saúde

materna e fetal. A prática regular de exercício físico durante esta fase, é essencial para a prevenção de doenças associadas à gravidez, bem como de complicações ao recém-nascido. Este estudo visou identificar os benefícios do exercício físico durante a gravidez, para a mulher e para o feto e/ou recém-nascido, através de uma Revisão Integrativa da Literatura e recorrendo à metodologia PICOD, da qual resultou a questão de investigação “Quais os benefícios do exercício físico na gravidez?”. Os artigos analisados evidenciam que o exercício físico pode e deve ser recomendado a todas as grávidas saudáveis. A sua prática regular durante a gestação promove inúmeros benefícios físicos e psicológicos, para além de não haver evidências de complicações para o feto e/ou recém-nascido, quando realizados em intensidade leve a moderada. No entanto, poucas grávidas aderem a essa prática e muitas ainda têm receios e dúvidas quanto à segurança da sua realização.

PALAVRAS - CHAVE: Exercício Físico, Gravidez, Benefícios, Saúde da mulher, Enfermagem.

THE BENEFITS OF PHYSICAL EXERCISE IN PREGNANCY: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The physical exercise in women during pregnancy or postpartum period, no clinical contraindications, is recommended in order to promote benefits for maternal and fetal health. Regular physical exercise during this phase is essential for the prevention of diseases associated with pregnancy, as well as complications to the newborn. This study aimed to identify the benefits of physical exercise during pregnancy, for the woman and for the fetus and/

or newborn, through an Integrative Literature Review and using the PICOD methodology, which resulted in the research question “Which are the benefits of exercise in pregnancy?”. The articles analyzed show that exercise can and should be recommended to all healthy pregnant women. Its regular practice during pregnancy promotes numerous physical and psychological benefits, as well as no evidence of complications for the fetus and/or newborn, when performed at light to moderate intensity. However, few pregnant women adhere to this practice and many still have fears and doubts about the safety of its performance.

KEYWORDS: Physical Exercise, Pregnancy, Benefits, Women’s Health, Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A qualidade de vida está relacionada com a complementaridade entre o bem-estar físico, social e emocional, considerando-se a prática de exercício físico, um dos principais meios para atingir essa condição (MACEDO; GARAVELLO; OKU; MIYAGUSUKU *et al.*, 2003)¹.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2014)¹, a atividade física é de extrema importância para a prevenção e controle de doenças crônicas. Paralelamente, esta proporciona benefícios para a saúde mental, prevenindo o declínio cognitivo e sintomas associados à depressão e ansiedade. Consiste em qualquer movimento corporal, efetuado pelos músculos esqueléticos, que requer um gasto de energia superior ao gasto energético em repouso, incluindo atividades durante o trabalho e execução de tarefas domésticas. Torna-se importante saber distinguir o conceito de atividade física e exercício físico, considerando o último, uma prática de atividade física planejada, estruturada e repetida, tendo como principal objetivo melhorar ou manter a condição física de um indivíduo e, consequentemente promover benefícios para a saúde do mesmo.

De acordo com a OMS (2020)¹, é aconselhada a prática de exercício físico em mulheres no período gravídico ou pós-parto, sem contraindicações clínicas, com a finalidade de promover benefícios para a saúde materna e fetal. A prática regular de exercício físico durante esta fase, é essencial para a prevenção de doenças associadas à gravidez, bem como de complicações ao recém-nascido, diminuindo assim a morbimortalidade neonatal.

As mulheres grávidas, apresentam um risco aumentado de desconfortos musculoesqueléticos pois, durante a gravidez, ocorre a rotação anterior da pelve, o aumento da lordose lombar e o aumento da elasticidade dos ligamentos. A evidência mostra que a prática de exercício físico reduz a intensidade desses desconfortos, promovendo a flexibilidade da coluna e melhorando a postura corporal (LIMA; OLIVEIRA, 2005).

Estão definidas pela *The American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) (2020) diversas contraindicações clínicas e/ou obstétricas para a prática regular de exercício físico durante o período de gravidez. Estas podem ser classificadas como contraindicações absolutas e relativas. Algumas contraindicações absolutas são: patologias cardíaca e pulmonar, incompetência istmo-cervical, gravidez múltipla após as 30 semanas

de idade gestacional, perda hemática durante a gestação, placenta prévia, ameaça de parto pré-termo, rotura prematura de membranas, pré-eclâmpsia ou hipertensão arterial não controlada. As contraindicações relativas podem ser: anemia, arritmia cardíaca, bronquite, diabetes *mellitus* não controlada, hipertensão arterial crónica, epilepsia, hipotireoidismo ou hipertireoidismo, obesidade ou desnutrição e grandes fumadoras.

Atualmente, ainda existem poucos estudos que abordem as vantagens do exercício físico em relação à saúde mental. No entanto, pode-se afirmar que os estudos existentes concluem que a prática contínua de atividade física traz evidentes benefícios em termos de bem-estar-emocional e equilíbrio da saúde mental da mulher, no período de gravidez e pós-parto (MATA; CHULVI; ROIG; HEREDIA *et al.*, 2010; MANDOLESI; POLVERINO; FOTI *et al.*, 2018).

O presente estudo, através da análise de literatura com evidência científica, tem como objetivo identificar os benefícios do exercício físico durante a gravidez, para a mulher e para o feto e/ou recém-nascido, explicitando especificamente quais os exercícios mais adequados e, em que fases trimestrais da gravidez devem ser realizados.

2 | DESENVOLVIMENTO

O artigo assenta numa Revisão Integrativa da Literatura que, segundo o Centro Cochrane no Brasil, citado pelo Grupo Anima Educação (2014), deve seguir sete (7) passos: formulação da pergunta, localização e avaliação crítica dos estudos, recolha de dados, análise e apresentação destes, interpretação dos mesmos, aprimoramento e atualização da revisão. Assim, foi formulada a pergunta de investigação a partir do método PICOD, segundo Ramalho (2005), resultando a questão de investigação “*Quais os benefícios do exercício físico na gravidez?*”.

ACRÓNIMO E DESCRIÇÃO	COMPONENTE DA QUESTÃO
População (Participantes/ Estruturas)	Mulheres grávidas
Intervenção (Relação de cuidado / Processo)	Promoção do exercício físico na gravidez
Comparações das Intervenções	Não aplicável

Outcomes (resultados intermédios e finais)	O exercício físico durante a gravidez aumenta a probabilidade de perda de peso ou ganho, no pós-parto; reduz o ganho de peso gestacional; melhora a saúde geral da grávida; redução da duração do internamento; partos menos instrumentalizados/cesarianas; menores probabilidades de cesariana de emergência; beneficia o desenvolvimento cardiovascular fetal; otimiza o peso do bebé ao nascer; o tempo de sedentarismo e atividade física vigorosa podem ter influência prejudicial sobre os resultados do nascimento para a mãe e recém-nascido
Desenho dos Estudos	Quantitativos, qualitativos e mistos

Tabela 1. Componentes da Questão de Investigação

Fonte: *Elaborado pelos autores*

A Revisão Integrativa da Literatura foi realizada recorrendo aos motores de busca: Biblioteca do Conhecimento Online (B-on), Elton Bryson Stephens Company (EBSCOhost) e Biblioteca Nacional de Medicina (NLM®) dos Estados Unidos - PubMed®. Foram selecionadas e utilizadas palavras-chave relevantes à pesquisa, tanto inseridas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) como no Medical Subject Headings (MeSH) – *pregnancy* e *exercise*. O operador booleano utilizado nas pesquisas realizadas nas bases de dados referidas foi “AND”. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com o representado na Figura 1, de acordo com o diagrama “Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta- Analyses (PRISMA)” (PAGE; MCKENZIE; BOSSUYT; BOUTRON *et al.*, 2021).

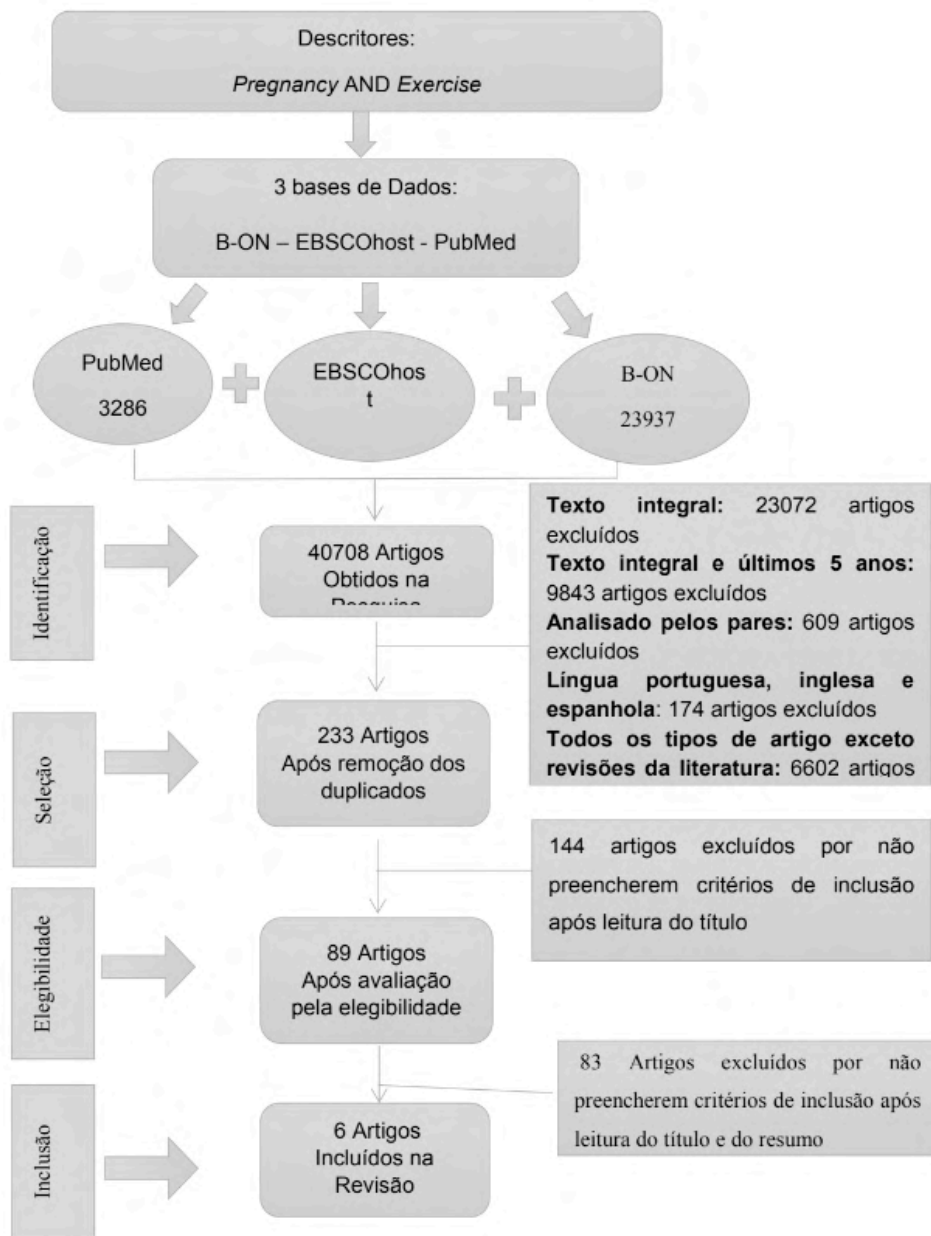


Figura 1. Diagrama PRISMA dos estudos identificados, incluídos e excluídos.

Fonte: Elaborado pelos autores

Os 6 artigos selecionados, tendo em consideração os objetivos desta revisão e questão de investigação, encontram-se esquematizados nas tabelas seguintes de forma a facilitar a sua interpretação.

IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO	OBJETIVO DE ESTUDO	RESULTADOS DE ESTUDO	CONCLUSÕES
<p>ARTIGO 1 “Does exercise during pregnancy impact on maternal weight gain and fetal cardiac function? A randomized controlled trial”</p> <p>(O exercício físico durante a gravidez afeta o ganho de peso materno e a função cardíaca fetal? Estudo controlado randomizado) (2019)</p>	<p>Avaliar a relação entre o exercício físico durante a gravidez e o ganho de peso gestacional materno e função cardíaca fetal.</p>	<p>Não foram identificadas diferenças entre os dois grupos, relativamente ao peso materno avaliado às 20, 28, 36 e 38 semanas de gestação. No entanto, verificou-se que a porção de mulheres com perda de peso igual ou superior a 9 Kg nas seis semanas seguintes após o parto, é superior em mulheres que seguiram o programa de exercício físico durante a gravidez.</p> <p>Relativamente ao tipo de parto, idade gestacional no momento do nascimento, necessidade de indução do trabalho de parto e peso do recém-nascido após o nascimento, não existem diferenças significativas em relação aos dois grupos sujeitos ao ensaio.</p>	<p>A prática de exercício físico moderado durante a gravidez não está inteiramente relacionada com a redução do ganho de peso materno durante o período gravídico, mas verifica-se que aumenta a probabilidade de perda de peso seis semanas após o parto.</p> <p>Após a realização e análise dos resultados do ensaio, verificou-se que o exercício físico praticado ao longo da gravidez, está associado ao benéfico desenvolvimento cardiovascular fetal.</p>
<p>ARTIGO 2 “Comparing the effects of progressive muscle relaxation and physical activity on pregnant women’s general health”</p> <p>(Comparação entre os efeitos do relaxamento muscular progressivo e da atividade física na saúde geral de mulheres grávidas) (2018)</p>	<p>Investigar e comparar os efeitos do relaxamento muscular progressivo (RMP) e da atividade física (AF) na saúde geral de gestantes.</p>	<p>Apesar da eficácia de ambos os métodos na melhoria da saúde geral das participantes, não houve diferenças significativas entre os grupos RMP e AF. Cada técnica pode ser utilizada para melhorar a saúde geral das gestantes. Mulheres que praticavam exercício físico regularmente podem continuar a fazê-lo, desde que sua condição permaneça estável. Os efeitos do relaxamento na saúde mental da grávida mostraram-se úteis a nível físico e psicológico.</p>	<p>Este estudo mostrou que RMP e AF melhoram a saúde geral das gestantes. No entanto, não foram observadas diferenças entre os grupos experimentais. Portanto, qualquer um destes métodos pode ser aplicado, porque são económicos, não têm efeitos colaterais, não requerem treino anterior, são eficazes para melhorar a saúde física e mental e podem ser implementados em regiões remotas onde o acesso a métodos e profissionais de saúde é limitado.</p>

<p>ARTIGO 3 “Effect of diet and exercise intervention in Chinese pregnant women on gestational weight gain and perinatal outcomes: A quasi-experimental study”</p> <p>(Efeito da dieta e da intervenção de exercícios em mulheres grávidas chinesas sobre o ganho de peso gestacional e os resultados perinatais: um estudo quase experimental) (2017)</p>	<p>Avaliar o efeito de uma dieta e intervenção de exercícios em mulheres grávidas, no ganho de peso gestacional total, ganho de peso semanal, ganho de peso nos 42 dias após o parto, tipo de parto e peso do bebê ao nascer.</p>	<p>O ganho de peso gestacional total e o ganho de peso médio por semana no grupo de intervenção foram significativamente menores do que no grupo controle. O peso do bebê ao nascer foi significativamente menor no grupo de intervenção. O ganho de peso no pós-parto foi, também, significativamente menor no grupo de intervenção. Não houve diferenças significativas em relação ao tipo de parto, entre os dois grupos.</p>	<p>O estudo demonstra que a intervenção no estilo de vida das gestantes reduziu significativamente o ganho de peso gestacional, otimizou o peso do bebê ao nascer e diminuiu o ganho de peso no pós-parto. A promoção do controle do peso gestacional é necessária e as crenças culturais de saúde sobre a gravidez e as práticas após o parto devem ser consideradas ao desenvolver o plano de intervenção.</p>
<p>ARTIGO 4 Association of sedentary time and physical activity during pregnancy with maternal and neonatal birth outcomes. The GESTAFIT Project (Associação do tempo de sedentarismo e da atividade física durante a gravidez com desfechos maternos e neonatais. Projeto GESTAFIT) (2019)</p>	<p>(a) Analisar a associação do tempo de sedentarismo (ST) e atividade física (AF) durante o início do segundo trimestre da gravidez, com as consequências para a mãe e para o recém-nascido, de forma a evitar desfechos menos positivos em partos e cesarianas. (b) Explorar se ST e AF interferem no tipo de parto.</p>	<p>Pela gasometria umbilical, um maior tempo de sedentarismo foi associado a pH mais ácido do sangue do cordão umbilical assim como uma maior pressão parcial de dióxido de carbono (PCO₂), traduzindo uma pior perfusão placentária. Atividade física moderada, moderada a vigorosa (AFMV), total e número de passos por dia, foram associadas a resultados positivos a nível da saturação de oxigênio do sangue arterial. Mais passos por dia traduz-se numa diminuição da idade gestacional e da duração da primeira fase do trabalho de parto, associada a partos menos instrumentalizados. AF total e leve foi associado a um pH mais alcalino na veia umbilical. AF vigorosa associou-se a um índice de APGAR mais baixo no primeiro e quinto minutos. Não foram observadas diferenças significativas que demonstrassem que ST ou AF influenciavam o tipo de parto.</p>	<p>No geral, nesta população de mulheres grávidas de baixo risco, percebeu-se que maiores níveis de AF leve, moderada, moderada a vigorosa e total, bem como passos por dia, durante o início segundo trimestre de gravidez, foram associados a resultados positivos, maternos, de parto e neonatais. Ao contrário, ST e AF vigorosa podem ter influência prejudicial sobre os resultados do nascimento para a mãe e recém-nascido.</p>

<p>ARTIGO 5 <i>The effect of exercise on childbirth in primiparous women: A clinical trial study</i></p> <p>(O efeito do exercício no parto em mulheres primíparas: um estudo clínico) (2016)</p>	<p>Determinar os efeitos do exercício físico no processo de parto e tipo de parto em mulheres primigestas.</p>	<p>Os resultados mostraram diferenças significativas na hospitalização na fase ativa do trabalho de parto, sendo que o grupo que realizou o protocolo de atividade física teve um aumento significativo em relação ao grupo de controle. A taxa de parto natural foi superior no grupo que praticou atividade física, com percentagens na ordem dos 85%, enquanto o grupo de controle apresentou uma taxa de cesarianas de 65%.</p>	<p>Caminhada regular com intensidade e duração adequadas, está diretamente relacionada com a redução da duração do internamento e com partos menos instrumentalizados/cesarianas. A atividade física, devidamente ajustada a cada idade gestacional, é benéfica para gestações saudáveis.</p>
<p>ARTIGO 6 <i>What is the effect of physical activity on duration and mode of delivery? Secondary analysis from the Norwegian Fit for Delivery trial</i></p> <p>(Qual é o efeito da atividade física na duração e no modo de parto? Análise secundária do teste Norwegian Fit for Delivery) (2018)</p>	<p>Estudar o efeito da intervenção utilizada no ensaio Norwegian Fit for Delivery (NFFD) no parto (indução do parto, uso de analgesia, duração do trabalho de parto, tipo de parto, risco de pós-parto, peso da placenta) e nos resultados do nascimento (índice de APGAR, admissão na unidade de terapia intensiva neonatal) e no nível de atividade física no final da gravidez.</p>	<p>No grupo de baixa atividade, 65% dos participantes pertenciam originalmente ao grupo controle e 35% ao grupo de intervenção, enquanto os números correspondentes para o grupo de alta atividade eram 33,6% pertencentes ao grupo de controle e 66,4% ao grupo de intervenção. Relativamente à duração do trabalho de parto, as participantes com baixo nível de AF apresentaram em média mais cinquenta e oito (58) minutos que aquelas que tinham alto nível de AF. O grupo de baixa atividade era mais propenso a usar analgesia epidural durante o trabalho de parto do que o grupo de alta atividade. Já relativamente à probabilidade de ter um parto vaginal e de não ter uma cesariana de emergência, estes valores foram favoráveis para o grupo que se manteve altamente ativo. Já a probabilidade de ter um parto por cesariana foi de 15% no grupo de baixa intensidade e 6,9% no grupo de alta intensidade. Relativamente aos resultados neonatais não se apuraram diferenças significativas entre os grupos analisados.</p>	<p>A intervenção do estilo de vida NFFD, resultou num primeiro estágio do trabalho de parto um pouco mais longo no grupo de intervenção do que no grupo de controle. O alto nível de atividade física no final da gravidez foi associado a menores probabilidades de cesariana de emergência, em comparação com um baixo nível de atividade física. Os resultados do presente estudo confirmam que os exercícios no final da gravidez não parecem influenciar negativamente os resultados obstétricos.</p>

Tabela 2. Síntese de dados
Fonte: Elaborado pelos autores

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O exercício físico é uma prática que agrega benefícios para a saúde da mulher ao longo de toda a sua vida, principalmente no planeamento da gestação, no ciclo gravídico-

puerperal e no pós-parto, possibilitando que a gravidez seja mais saudável, o período puerperal e a amamentação mais prazerosos e confortáveis, proporcionando que o retorno às atividades de vida diárias, seja mais fácil (PEREIRA; AGUIAR, 2016).

A gravidez é caracterizada por modificações fisiológicas locais e sistêmicas, com o principal objetivo de promover o crescimento e desenvolvimento fetal. Tendo em conta essas adaptações, as mulheres grávidas beneficiam da prática de atividade física regular, no entanto, grande parte das gestantes interrompe a prática durante a gravidez, devido ao medo do parto prematuro ou dano fetal (SYTSMA; ZIMMERMAN; MANNING; JENKINS *et al.*, 2018). Por outro lado, a prática de exercício físico regular antes da gestação ou mesmo no período pré-natal pode prevenir o desenvolvimento de algumas doenças maternas como a hipertensão arterial (HTA), obesidade, diabetes gestacional (DG) e pré-eclâmpsia (PE) (OMS, 2020).

A percepção das grávidas, relativamente à prática de exercício físico durante a gravidez, tem sido alterada ao longo do tempo, mais propriamente por influências culturais do que por evidências científicas recentemente demonstradas. Contudo, o avanço da ciência, associada a uma crescente procura de informação por parte das grávidas, levantou importantes questões sobre a relação risco/benefício do exercício durante a gravidez, tornando-se assim imprescindível a criação de consensos relativamente às suas recomendações (GOUVEIA; MARTINS; SANDES; NASCIMENTO *et al.*, 2007).

Sendo assim, percebeu-se que é fundamental promover a prática de exercício físico durante o período gestacional, informando as mulheres sobre os benefícios da mesma. Essa orientação deve ser feita tanto para as mulheres fisicamente ativas quanto para aquelas que possuem uma atitude mais sedentária. No caso de abordarmos grávidas sedentárias, temos que as orientar para a prática de exercício físico de leve ou moderada intensidade, neste contexto, os exercícios aeróbios podem ser uma boa opção. Para as mulheres fisicamente ativas, deve ser aconselhada a manutenção da prática, alertando para a adaptação da intensidade e para exercícios considerados de risco, durante o período gestacional (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

De acordo com os estudos anteriormente analisados, percebeu-se que mulheres grávidas de baixo risco, que praticavam atividade física durante o período gravídico, de intensidade ligeira ou moderada, possuíam redução no tempo de internamento hospitalar, menos probabilidade de serem submetidas a partos instrumentados ou cesariana, manifestando resultados bastante positivos em termos maternos, neonatais e no decorrer do parto.

Segundo Vargas-Terrones, Nagpal, e Barakat (2019), as mulheres que praticam exercício de forma regular, têm maior probabilidade de manter um peso adequado durante a gravidez e diminuir o peso corporal ou limitar o seu ganho no período pós-parto. Consequentemente, a atividade física também promove um adequado peso do bebé no momento do nascimento.

Da análise dos estudos selecionados verificamos que, a prática de atividade física de forma regular, ao longo da gravidez, está associada ao benéfico desenvolvimento cardiovascular fetal, prevenindo complicações como a hipoglicemia neonatal, baixo peso ao nascer e parto prematuro.

Deste modo, considera-se de extrema importância a intervenção dos profissionais de saúde, no estilo de vida das gestantes, de modo a promover a melhoria no estado de saúde geral da grávida. Neste sentido apresenta-se de seguida os exercícios mais adequados e em que trimestres da gravidez devem ser realizados.

3.1 Exercício físico aconselhado durante o período gravídico

Na ausência de contraindicações clínicas absolutas para a prática de exercício físico durante o período gestacional, é recomendado que todas as grávidas mantenham ou adotem um estilo de vida ativo (OMS, 2020). O exercício físico de intensidade leve a moderada é considerado uma prática segura, tanto para mãe como para o feto (BAENA-GARCÍA; OCÓN-HERNÁNDEZ; ACOSTA-MANZANO; COLL-RISCO *et al.*, 2019).

A mulher grávida deve optar por exercícios que melhor se adequem aos seus interesses pessoais e às suas necessidades, prevenindo-se, deste modo, uma maior adesão à prática regular de exercício físico. Devem ser sempre evitadas práticas que coloquem a gestante e o feto em risco, como as atividades de alto impacto, com risco de queda ou trauma abdominal, e os desportos de contacto (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

3.1.1 Exercícios Aeróbicos ou Exercícios Cardiorrespiratórios

Dentro da panóplia de exercícios que são aconselhados no período gravídico pela ACOG (2020), os exercícios aeróbicos são os mais estudados e aconselhados. O principal objetivo destes exercícios é manter ou melhorar a capacidade cardiorrespiratória e a condição física da mulher grávida, de forma a prevenir o surgimento de patologias associadas à gravidez descritas anteriormente, promovendo também uma melhoria significativa de alguns desconfortos característicos da mesma. Por norma, a caminhada é o exercício de eleição das grávidas, sendo que estas também são aconselhadas a praticar corrida ligeira, bicicleta estacionária, natação, hidroginástica e dança.

Torna-se importante perceber que, em gestantes sem complicações clínicas e/ou obstétricas, considerando o feto saudável, este é capaz de desenvolver mecanismos compensatórios não demonstrando sinais de sofrimento durante ou após a prática de exercício físico, o que revela existir uma homeostase das trocas gasosas, impedindo efeitos adversos como a hipoxia fetal, mesmo em situações de atividade física moderada a intensa em mulheres grávidas previamente pouco ativas (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

3.1.2 Treino de Resistência Muscular

O fortalecimento muscular é extremamente importante, uma vez que permite o aumento e/ou manutenção da força muscular. Assim, existe uma melhor adaptação do organismo materno às alterações posturais, provenientes do período gestacional, prevenindo e aliviando determinadas dores e desconfortos músculo-esqueléticos comuns na gravidez (MONTENEGRO, 2014).

Segundo Nascimento, Godoy, Surita e Silva (2014) é aconselhável, que o fortalecimento muscular seja direcionado maioritariamente para a musculatura paravertebral, lombar e cintura escapular, de forma a envolver, preferencialmente, os grandes grupos musculares. Recomenda-se que o peso escolhido para a realização destes exercícios seja apenas o peso corporal, ou utilização de faixas elásticas, em vez de se utilizar máquinas de musculação ou alteres. Alerta-se também para que as grávidas evitem a utilização de cargas elevadas, exercícios isométricos intensos repetidos e posturas que coloquem a gestante em risco, principalmente aquelas que possam afetar o equilíbrio da mesma, aumentando o risco de queda.

Existem vários exercícios de resistência muscular, aconselhados para grávidas, como: yoga, pilates, musculação com cargas leves e treino com circuito (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

3.1.3 Treino Muscular do Assoalho Pélvico

Vários autores como Honorato e Rodrigues (2018), Nascimento, Godoy, Surita e Silva (2014), Mata, et al.(2010), evidenciam a importância do treino muscular do assoalho pélvico (TMAP) durante a gestação, tendo como principal objetivo diminuir o risco de incontinência urinária após o parto. Durante a gravidez, torna-se importante realizar ensinamentos de forma que as mulheres introduzam a prática de exercícios perineais na sua rotina. Não existem quaisquer contraindicações para sua prática durante e após a gestação. A mulher grávida deve realizar o TMAP através de contrações sustentadas localizadas nos músculos do assoalho pélvico: primeiramente deve contrair e manter essa contração durante cinco a dez segundos; posteriormente deve realizar contrações rápidas e sucessivas. O aconselhado é realizar diariamente duas séries de oito contrações sustentadas por cinco segundos e duas séries de dez contrações rápidas (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

3.1.4 Alongamento Muscular

O alongamento muscular é uma componente fundamental na prática de exercício físico. Este não deve ser esquecido, uma vez que permite o aumento da flexibilidade, o relaxamento muscular e conseqüentemente ajuda na adaptação postural, prevenindo dores músculo-esqueléticas (MANN; KLEINPAUL; TEIXEIRA; KONOPKA, 2008). Esta prática deve ser complementada com os exercícios aeróbios de fortalecimento muscular.

3.2 Recomendações de exercício físico por trimestre de gravidez

3.2.1 Primeiro Trimestre

Segundo a ACOG (2020), a grávida deve apenas iniciar ou retomar a sua própria rotina de exercícios físicos após a primeira consulta pré-natal, quando é estabelecida a ausência de risco gestacional e após recomendação médica. Segundo esta entidade (2020) o exercício físico de intensidade leve a moderada é recomendado a todas as grávidas, mesmo as sedentárias que desejam iniciá-la durante a gestação, sendo que, nesse caso, a recomendação atual é que devem iniciar de forma gradual (baixa intensidade e curtos períodos).

As grávidas fisicamente ativas antes de engravidar podem manter as suas atividades, inclusive no primeiro trimestre, adaptando a intensidade, frequência e duração dos exercícios aeróbicos. Porém, este trimestre pode ser uma fase de desconfortos causados pelas alterações hormonais, que determinam com relativa frequência mal-estar, como náuseas e vômitos, para além de sonolência e indisposição, o que pode dificultar a aderência e a disposição para os exercícios. Os alongamentos podem ser realizados, sem contraindicações. Já os exercícios para o fortalecimento muscular são recomendados, desde que de forma supervisionada (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

3.2.2 Segundo Trimestre

Por norma, este é o melhor trimestre para a prática de exercício físico, pois a mulher encontra-se mais bem-disposta e, em geral, livre dos inconvenientes do início da gravidez (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014). As mulheres que não praticavam exercício previamente podem iniciar sua prática a partir do segundo trimestre. A partir da 20.^a semana de gestação, com o crescimento acelerado do volume uterino, deve haver um maior cuidado com a realização dos exercícios em posição supina, por tempo prolongado, de modo a evitar a síndrome da hipotensão supina.

Os exercícios aeróbicos continuam a ser recomendados. Quanto aos alongamentos, embora recomendados, deve ter-se em conta alguns cuidados a partir da 10.^a semana de gestação, que é quando ocorre o pico da hormona relaxina circulante, levando a uma maior flexibilidade dos tecidos articulares e ligamentos, logo, os alongamentos extensos e extremos podem aumentar o risco de lesões dessas estruturas.

Os exercícios para o fortalecimento muscular, exercícios perineais, mobilizações articulares e relaxamento, seguem as mesmas recomendações do primeiro trimestre (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

3.2.3 Terceiro Trimestre

Durante este trimestre, a grávida tende a diminuir a intensidade dos exercícios em função do aumento de peso corporal e outros desconfortos e limitações (WHITE; PFEIFER; HOLZMAN; & PIVARNIK, 2020). Contudo, a prática de exercícios leves deve continuar a ser mantida. Neste período, a ACOG (2020) recomenda atividades na água, como a natação e a hidroginástica, e as caminhadas, de forma a manter a capacidade aeróbica e o condicionamento físico, bem como os exercícios de respiração, mobilizações e relaxamento envolvidos na preparação para o parto.

O TMAP deve continuar durante este trimestre, não havendo contraindicação para a sua prática. Para as mulheres que o realizaram durante a gestação, este trimestre é o momento ideal para tomarem consciência sobre o relaxamento dos músculos e o aumento da sua flexibilidade. No entanto, enquanto a efetividade deste treino durante a gestação está bem estabelecida na literatura para a prevenção de sintomas urinários, a utilização de técnicas como massagem perineal ainda necessita de mais estudos para esclarecer o seu efeito protetor durante e após o parto (NASCIMENTO; GODOY; SURITA; SILVA, 2014).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização desta revisão, observa-se que é comum a falta de informação acerca desta temática, sendo pertinente a preocupação com determinados “tabus”, decorrentes do quotidiano, em relação ao facto do que realmente é recomendado às grávidas no que respeita à prática de exercício físico durante o período gestacional.

É importante que se desmistifiquem falsas especulações, incentivando os profissionais de saúde a atualizarem as informações necessárias às suas intervenções, tendo em vista a transmissão, de forma clara, dos benefícios que o exercício físico proporciona às grávidas. Toda a atividade física que seja avaliada, orientada e acompanhada por um profissional de saúde, capacitado para tal, será uma intervenção mais segura, eficiente e tranquilizadora, permitindo um maior sucesso da mesma.

As grávidas saudáveis devem ser incentivadas a iniciar ou manter a prática de atividade física, com o objetivo de um melhor bem-estar físico, social e mental, contemplando os múltiplos benefícios proporcionados pelo exercício físico. Como confirmado nesta revisão, a atividade física reduz o risco de algumas doenças específicas da gravidez, do ganho excessivo de peso, de complicações no parto e de depressão no pós-parto, de complicações no recém-nascido, de efeitos adversos do peso ao nascer e do risco de natimortalidade.

Podemos concluir que a atividade física durante a gestação se tem demonstrado benéfica, tanto de forma preventiva, como forma de atenuar a dor e os desconfortos inerentes a este período, resultantes das alterações fisiológicas da gravidez, importantes

para o normal crescimento do feto. Assim, esta revisão foi importante para conhecer os benefícios do exercício físico na gravidez, considerando, sempre, os riscos associados e as necessidades fisiológicas de cada mulher grávida, como uma individualidade.

REFERÊNCIAS

BAENA-GARCÍA, L.; OCÓN-HERNÁNDEZ, O.; ACOSTA-MANZANO, P.; COLL-RISCO, I. *et al.* Association of sedentary time and physical activity during pregnancy with maternal and neonatal birth outcomes. The GESTAFIT Project. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, 29, n. 3, p. 407–414, 2019.

BRIK, M.; FERNÁNDEZ-BUHIGAS, I.; MARTIN-ARIAS, A.; VARGAS-TERRONES, M. *et al.* Does exercise during pregnancy impact on maternal weight gain and fetal cardiac function? A randomized controlled trial. **Ultrasound in obstetrics & gynecology : the official journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology**, 53, n. 5, p. 583–589, 2019.

Committee Opinion Number 804, April 2015, Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. **The American College of Obstetricians and Gynecologists**, p. 178-188, 2020.

Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos.

Tradução CAMARGO, E. M. D. e AÑEZ, C. R. R. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2020.

GOUVEIA, R.; MARTINS, S.; SANDES, A. R.; NASCIMENTO, C. *et al.* Gravidez e exercício físico : mitos, evidências e recomendações. **Acta Médica Portuguesa**, 20, p. 209-214, 2007.

HONORATO, Y. D.; RODRIGUES, A. L. D. L. A Importância dos Exercícios Físicos Durante a Gravidez, sob o Olhar do Profissional de Educação Física. **Revista Saúde e Educação**, 2, p. 22-23, 2018.

LIMA, F. R.; OLIVEIRA, N. Gravidez e Exercício. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 45, n. 3, p. 188-190, 2005.

LIU, Y. Q.; LIU, Y.; HUA, Y.; CHEN, X. L. Effect of diet and exercise intervention in Chinese pregnant women on gestational weight gain and perinatal outcomes: A quasi-experimental study. **Applied nursing research : ANR**, 36, p. 50–56, 2017.

MACEDO, C. D. S. G.; GARAVELLO, J. J.; OKU, E. C.; MIYAGUSUKU, F. H. *et al.* Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, 8, n. 2, p. 19-27, 2003.

MANDOLESI, L.; POLVERINO, A.; S., M.; FOTI, F. *et al.* Effects of Physical Exercise on Cognitive Functioning and Wellbeing: Biological and Psychological Benefits. **Frontiers in Psychology**, 9, p. 509-520, Abril 2018.

MANN, L.; KLEINPAUL, J.; TEIXEIRA, C.; KONOPKA, C. DOR LOMBO-PÉLVICA E EXERCÍCIO FÍSICO DURANTE A GESTAÇÃO. **Fisioterapia em Movimento**, 21 n. 2, p. 99-105, 2008.

Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: GRUPO ÂNIMA EDUCAÇÃO, 2014.

MATA, F.; CHULVI, I.; ROIG, J.; HEREDIA, J. R. *et al.* Prescripción del ejercicio físico durante el embarazo. **Revista Andaluza de Medicina del Deporte**, 3, n. 2, p. 68-79, Junho 2010.

MONTENEGRO, L. D. P. MUSCULAÇÃO: ABORDAGENS PARA A PRESCRIÇÃO E RECOMENDAÇÕES PARA GESTANTES. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, 8, n. 47, p. 494-498, 2014.

NASCIMENTO, S. L. D.; GODOY, A. C.; SURITA, F. G.; SILVA, J. L. P. E. Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão crítica da literatura. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, 36, n. 9, p. 423-431, 2014.

Organização Mundial de Saúde: Atividade Física - Folha Informativa N° 385. **OMS**, Disponível em: https://actbr.org.br/uploads/arquivo/957_FactSheetAtividadeFisicaOMS2014_port_REV1.pdf. Acesso em Fevereiro 2021.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I. *et al.* BMJ. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. 372 2021.

PEREIRA, J. F.; AGUIAR, V. L. S. D. Atividade física e gestação: Uma breve revisão sistemática de literatura. 55 p. 2016.

PINHÃO, C. D. R. G. R. C. **Mapear o cuidado para regressar a casa**. Instituto Politécnico de Setúbal. Setúbal. 2012.

RAMALHO, A. **Manual para a redacção de estudos e projectos de revisão sistemática com e sem metanálise**. Coimbra: Formasau, 2005.

SADEGHI, B.; SIRATI-NIR, M.; HAJIMINI, Z.; EBADI, A. *et al.* Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Physical Activity on Pregnant Women's General Health. **Iranian journal of nursing and midwifery research**, 23, n. 4, p. 298–304, 2018.

SANDA, B.; VISTAD, I.; SAGEDAL, L. R.; HAAKSTAD, L. *et al.* What is the effect of physical activity on duration and mode of delivery? Secondary analysis from the Norwegian Fit for Delivery trial. **Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica**, 97, n. 7, p. 861-871, 2018.

SYTSMA, T. T.; ZIMMERMAN, K. P.; MANNING, J. B.; JENKINS, S. M. *et al.* Perceived Barriers to Exercise in the First Trimester of Pregnancy. **The Journal of perinatal education**, 27, n. 4, p. 198–206, 2018.

VARGAS-TERRONES, M.; NAGPAL, T. S.; BARAKAT, R. Impact of exercise during pregnancy on gestational weight gain and birth weight: an overview. **Brazilian journal of physical therapy**, 23, n. 2, p. 164–169, 2019.

WHITE, E.; PFEIFER, K.; HOLZMAN, C.; & PIVARNIK, J. Motives for and barriers to exercising across trimesters of pregnancy in health club members. **Human Movement**, 21, n. 3, p. 21-30, 2020.

ZAREZADEH, T.; NEMATI, N. The effect of exercise on childbirth in primiparous women: A clinical trial study. **Nursing Practice Today**, 3, n. 2, p. 36–48, 2016.

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

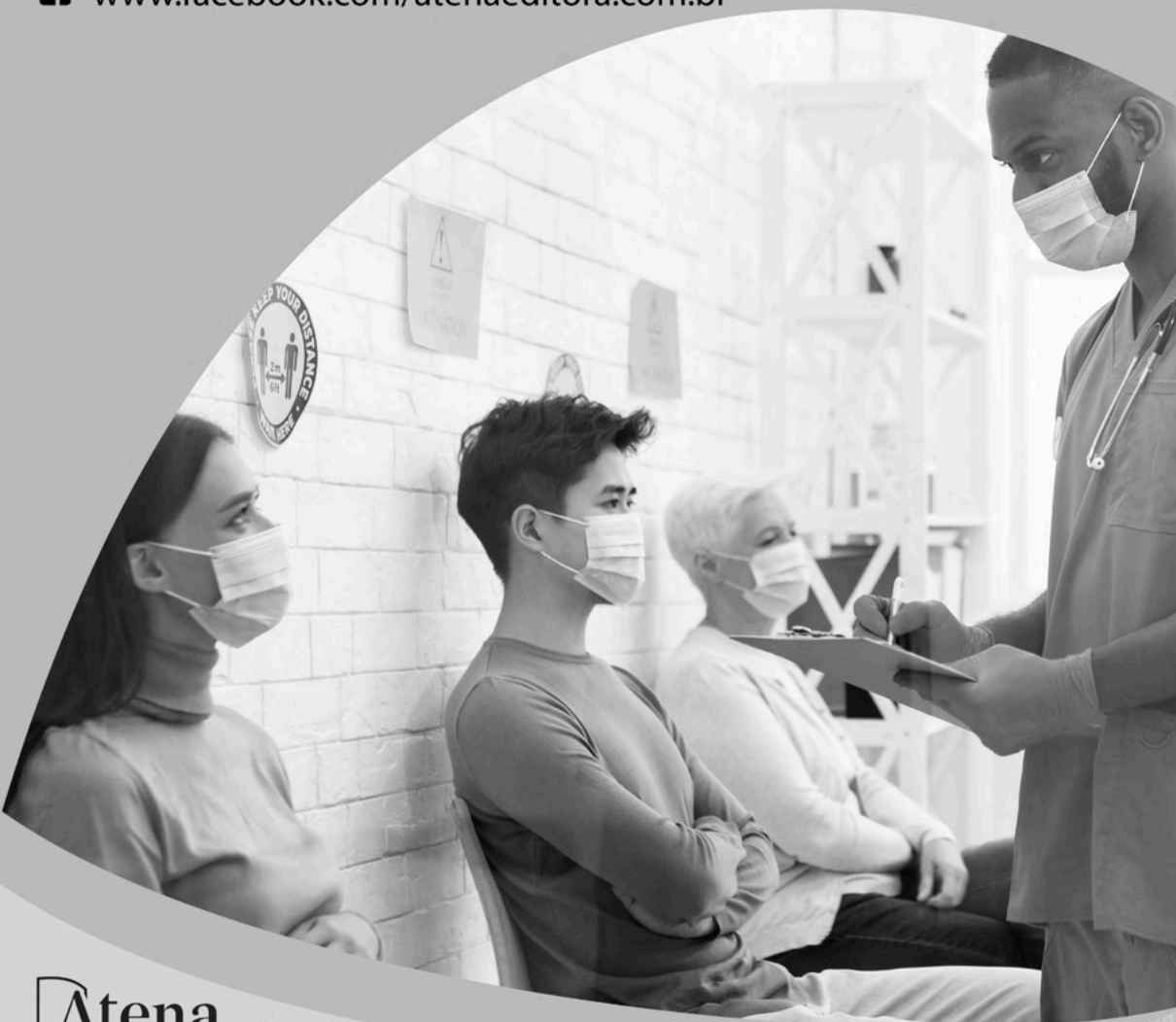
Saúde Pública 9, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 46, 47, 48, 54, 65, 68, 72, 95, 96, 104, 105, 108, 170, 171, 185, 200, 203, 226

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

