

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4


Atena
Editora
Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Políticas e práticas em saúde e enfermagem 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e práticas em saúde e enfermagem 4 / Organizador
Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa -
PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-976-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.766223101>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). 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

Apresentamos os volumes 4 e 5 da coleção de sucesso “Políticas e práticas em saúde e enfermagem”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O quarto volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem da saúde da mulher, com questões relativas à gravidez, parto e aleitamento materno. Há discussões sobre a necessidade da humanização do atendimento, saúde do trabalhador e a necessidade de melhorias nos processos de trabalho.

O quinto volume reúne estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas e práticas em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a assistência aos idosos, com atenção às quedas, uso racional de medicamentos e qualidade de vida. Os estudos também abordam questões relativas aos cuidados paliativos, assistência às pessoas que convivem com o HIV/AIDS, metodologias ativas no ensino remoto e assistência de enfermagem nos mais variados contextos de saúde.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde e políticas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AOS RISCOS EVIDENCIADOS NA GRAVIDEZ ECTÓPICA TUBÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Ariana Sampaio Cavalcante
Jéssica Huchoua Giroux
Marceli Souza Lucas
Maria Tereza Fernandes Castilho
Neyla Franciane Couto Cavalcante
Raimunda Fonseca Ramos Neta
Raimunda Souza Freitas Machado
Maria José Guimarães Lobo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231011>

CAPÍTULO 2..... 12

VANTAGENS E DESVANTAGENS DO PARTO NORMAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Danielle Vitória Silva Guesso
Rodolfo de Oliveira Medeiros
Ana Caroline Alves Aguiar
Caroline Fernanda Galdino Montemor
Beatriz Pereira da Silva Oliveira
Elza de Fátima Ribeiro Higa
Jonas Pedro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231012>

CAPÍTULO 3..... 23

ALEITAMENTO MATERNO E FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE


Karina Pereira Amorim
Sibeli Balestrin Dalla Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231013>

CAPÍTULO 4..... 35

A ENFERMAGEM E O ALEITAMENTO MATERNO DE RECÉM-NASCIDOS PORTADORES DE FISSURA LABIAL E/OU PALATINA

Ellis do Valle Souza Gregory
Alessandra da Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231014>

CAPÍTULO 5..... 41

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO MATERNO DAS CONSULTAS DE PRÉ- NATAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Dayane Greise Pereira
Emília Carolle Azevedo de Oliveira
Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva
Gabriela da Silveira Gaspar

CAPÍTULO 6..... 53

ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA: ABORDAGEM CLÍNICA

Camilla Pontes Bezerra
Priscila Carvalho Campos
Pâmella de Castro Duarte Pordeus
Camila Lima Ribeiro
Francisca Lívia Martins Lobo
Nara Jamilly Oliveira Nobre
Yasmin Estefany da Silva Melo
Clídes Alencar Neta Rodrigues
Paula Silva Aragão
Silvana Mère Cesário Nóbrega
Lícia Helena Farias Pinheiro
Jessica de Lima Aquino Nogueira

CAPÍTULO 7..... 62

O PARTO PRÉ-TERMO ASSOCIADO A MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL E PRÉ-ECLÂMPSIA: ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO

Hiara Jane Fernandes Bastos
Lígia Canongia de Abreu Duarte
Ladyanne Moura da Silva
Creude Maria Moura da Silva
Oseias Alves da Silva

CAPÍTULO 8..... 73

REDE CEGONHA: AVANÇOS E DESAFIOS PARA GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL


Eliane Cristina da Cruz Santos
Maria Auxiliadora Pereira

CAPÍTULO 9..... 86

ASPECTOS FUNDAMENTAIS NA ATUAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DO ENFERMEIRO OBSTÉTRICO NO PERÍODO PUERPERAL E NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA

Rosemary Fernandes Correa Alencar
Valdiclea de Jesus Veras
Amanda Silva de Oliveira
Emanuella Pereira de Lacerda
Luciana Cortez Navis
Maria José de Sousa Medeiros
Vanessa Mairla Lima Braga
Dinair Brauna de Carvalho Ribeiro
Alcimary da Silva Rodrigues


Maria Almira Bulcão Loureiro
Danessa Silva Araújo
Maria Francisca Pereira de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231019>

CAPÍTULO 10..... 96

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA VIDA DA MULHER MASTECTOMIZADA


Débora Cristina da Silva Pompilio
Fabiana Aparecida Monção Fidelis
Gabriela Moretti Furtado
Ludmila Janaina dos Santos de Assis Balancieri
Michelle Gouveia Gonçalves
Michelli Aparecida dos Santos
Paola Francini da Silva Pires
Pedro Henrique da Silva Reis
Thamires de Souza Silva
Viviane Cristina do Nascimento Bastos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310110>

CAPÍTULO 11 107

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE


Guilherme Ferreira Chaves
Rodrigo Marques da Silva
Leila Batista Ribeiro
Osmar Pereira dos Santos
Kerlen Castilho Saab

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310111>

CAPÍTULO 12..... 116

A ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Mariana Soares de Queiroz
Leila Batista Ribeiro
Geraldo Jerônimo da Silva Neto
Marcone Ferreira Souto
Kamila Gomes Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310112>

CAPÍTULO 13..... 126

REPERCUSSÕES DO ABUSO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Kálita Inácio Silva
Sara Castro de Souza
Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310113>


CAPÍTULO 14..... 137

INTER-RELAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E A SÍNDROME DE BURNOUT

Jullia Guimarães

Leila Batista Ribeiro

Fellipe José Gomes Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310114>

CAPÍTULO 15..... 147

UM RETRATO DA SINDROME DO ESTRESSE PROFISSIONAL EM ENFERMEIROS EMERGENCISTAS

Tamiris Moraes Siqueira

Mariza Quércio Machado

Ana Beatriz Gomes Guimarães

Andreza Marreira de Lima Pinto

Ciro Rodrigo Rabelo da Mata

Danielle da Costa Marques Aponte

Josias Mota Bindá


Leonardo Augusto Ferreira Nogueira

Miquele Soares Barbosa

Regina Racquel dos Santos Jacinto

Rogério Gomes Pereira

Rocilda de Souza Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310115>

CAPÍTULO 16..... 156

A IMPORTÂNCIA DA MOTIVAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO TERCIÁRIA

Ana Caroline Alves Aguiar

Rodolfo de Oliveira Medeiros


Caroline Fernanda Galdino Montemor

Danielle Vitória Silva Guesso

Beatriz Pereira da Silva Oliveira

Elza de Fátima Ribeiro Higa

Jonas Pedro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310116>

CAPÍTULO 17..... 167

ABSENTEÍSMO DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE SAÚDE

Maria de Fátima Paiva Brito

Emilly Pamella dos Santos Silva

Geyza Aparecida Geraldo


Tháís Guedes Campanaro

Ana Carolina Teles Flávio

Lilian Carla de Almeida

Karina Domingues de Freitas


Lauren Suemi Kawata

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310117>

CAPÍTULO 18..... 179

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL


Juliana Mendanha de Melo
Samuel da Silva Pontes
Leila Batista Ribeiro
Ladyanne Moura da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310118>

CAPÍTULO 19..... 188

RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM – REVISÃO DE LITERATURA


André Nepomuceno Freires
Ana Kelle Muniz Nascimento
Helen Kássia Borges Guedes
Rodrigo Marques da Silva
Carla Chiste Tomazoli Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310119>

CAPÍTULO 20..... 201

ESTRESSE, QUALIDADE DE SONO E DEPRESSÃO DE ESTUDANTES DE FARMÁCIA


Elen Cristina Moraes
Rodrigo Marques da Silva
Lincoln Agudo Oliveira Benito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310120>

CAPÍTULO 21..... 211

FATORES ASSOCIADOS A RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE

Paulina Rodrigues da Conceição
Gabriella Karolyne Gonçalves
Kamila Aurora dos Santos
Rodrigo Marques da Silva
Carla Chiste Tomazoli Santos
Danilo César Silva Lima
Iuri Carvalho Lima Galvão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310121>

CAPÍTULO 22..... 220

ERGONOMIA E RISCOS NA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Vagner Munaro
Isabela Morawski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310122>

CAPÍTULO 23..... 229

VISITAS À UNIDADES DE SAÚDE: MELHORIA NOS PROCESSOS DE TRABALHO

Lauren Suemi Kawata

Maria de Fátima Paiva Brito
Lilian Carla de Almeida
Anazilda Carvalho da Silva
Cátia Helena Damando Salomão
Karina Domingues de Freitas
Andrea Cristina Soares Vendruscolo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310123>

SOBRE O ORGANIZADOR236

ÍNDICE REMISSIVO.....237

CAPÍTULO 6

ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA: ABORDAGEM CLÍNICA

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 08/12/2021

Camilla Pontes Bezerra

Universidade Federal de São Paulo, Escola
Paulista de Enfermagem
São Paulo – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/0240028136282226>

Priscila Carvalho Campos

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso
de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/5585886569823516>

Pâmella de Castro Duarte Pordeus

Centro Universitário Dr Leão Sampaio, Curso
de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/2376117883638986>

Camila Lima Ribeiro

Universidade de Fortaleza, Curso de
Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/6417713197656322>

Francisca Lívia Martins Lobo

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso
de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/6390916268689999>

Nara Jamilly Oliveira Nobre

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso
de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/6736133121634844>

Yasmin Estefany da Silva Melo

Universidade Maurício de Nassau, Curso de
Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/9212265311830623>

Clides Alencar Neta Rodrigues

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso
de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/3526531298996040>

Paula Silva Aragão

Universidade de Pernambuco, Curso de
Bacharelado em Enfermagem
Recife-PE
<http://lattes.cnpq.br/3934367740535469>

Silvana Mère Cesário Nóbrega

Faculdade Santa Emília de Rodat, Curso de
Bacharelado em Enfermagem
João Pessoa-PB
<http://lattes.cnpq.br/9369052340628348>

Lícia Helena Farias Pinheiro

Universidade Federal da Paraíba, Curso de
Bacharelado em Enfermagem
João Pessoa – PB
<http://lattes.cnpq.br/1905550361985766>

Jessica de Lima Aquino Nogueira

Universidade de Fortaleza, Curso de
Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/0474875952947236>

RESUMO: O estudo tem por objetivo apresentar relato de caso acerca da assistência de

enfermagem à paciente com Rotura Prematuras das Membranas Ovulares – RPMO. Trata-se de um estudo descritivo, transversal do tipo relato de caso, realizado em novembro de 2019, sobre os cuidados e diagnósticos de enfermagem à paciente com rotura prematura das membranas ovulares realizado durante as atividades práticas da unidade curricular de Saúde da Mulher dos estudantes de Graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior, situada na cidade de Fortaleza-CE. Foi entrevistada uma mulher e a experiência foi vivenciada em uma unidade hospitalar referência de atenção terciária de alta complexidade e de ensino. A coleta de dados possibilitou a identificação dos diagnósticos de enfermagem e necessidades de intervenção, fundamental para a elaboração do plano de cuidados. Durante o estágio supervisionado em obstetrícia, os discentes tiveram a oportunidade de realizar a aplicabilidade eficaz da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que resultou na melhora do quadro clínico da paciente, potencializando o cuidado oferecido pela equipe de enfermagem. Por meio deste estudo, fica evidente que a realização da anamnese e exame físico de forma criteriosa é fundamental para subsidiar a elaboração dos diagnósticos de enfermagem e suas intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Trabalho de Parto Prematuro. Ruptura Prematura de Membranas Fetais.

PREMATURE MEMBRANES RUPTURE: A CLINICAL APPROACH

ABSTRACT: The study aims to present a case report on nursing care for patients with Premature Rupture of Ovular Membranes (PROM). This is a descriptive, cross-sectional case-report study, carried out in November 2019, on nursing care and diagnoses for patients with premature rupture of the ovular membranes, carried out during practical activities of the curricular unit on women's health for nursing students of a higher education institution in the city of Fortaleza-CE. A woman was interviewed and the experience was lived in a reference hospital unit of tertiary care of high complexity and teaching. Data collection enabled the identification of nursing diagnoses and intervention needs, essential for the development of a care plan. During the supervised internship in obstetrics, students had the opportunity to carry out the effective applicability of the Systematization of Nursing Care, which resulted in the improvement of the patient's clinical condition, enhancing the care provided by the nursing team. Through this study, it is evident that a careful conduct of anamnesis and physical examination is essential to support the development of nursing diagnoses and their interventions.

KEYWORDS: Nursing Care. Obstetric Labor, Premature. Fetal Membranes, Premature Rupture.

1 | INTRODUÇÃO

A Rotura Prematura das Membranas Ovulares (RPMO), também conhecida como amniorrexe prematura, é uma das complicações mais comuns da gravidez e tem importante correlação com casos de morbidade e mortalidade perinatal. Estas complicações são responsáveis direta ou indiretamente por grande número de partos prematuros. Existem

várias causas que indicam os riscos intrinsicamente ligados à RPMO, destacam-se: as infecções maternas, as cervicites, a incompetência istmocervical, as gestações múltiplas, tabagismo e defeito na estrutura do saco amniótico, além de outros fatores (SILVEIRA et al., 2018).

A RPMO afeta de 5 a 15% das gestações, sendo que 75 a 80% estão enquadradas no termo. Todavia, é responsável por 30 a 40% dos partos prematuros e 20% das mortes perinatais. Desse modo, a uniformização de procedimentos para o tratamento da RPMO propende a diminuir as suas complicações durante a gestação, como a prematuridade extrema. A RPMO é responsável por cerca de um terço dos partos prematuros (SILVA et al., 2016). Geralmente, quando a bolsa rompe horas antes do trabalho de parto, a mulher inicia um processo natural para o nascimento do bebê, que pode durar até 24 horas. Quando ocorre a amniorrexe prematura ou rotura prematura, a mulher corre o risco de aborto.

Existem fatores que serve de alerta para essa ocorrência, como o acúmulo vaginal de líquido amniótico ou verniz caseoso visível ou mecônio; avaliação do fluido vaginal, mostrando cristalização ou alcalinidade (cor azul) em papel de nitrazina (com aspecto de samambaia quando o líquido vaginal seca), os resultados dos testes de nitrazina podem ser falso-positivo se o sangue, sêmen, antissépticos alcalinos ou urina contaminarem a amostra ou se a mulher tem vaginose bacteriana; a amniocentese às vezes guiada por ultrassom com tintura para a confirmação. Efetua-se exame especular com material estéril para confirmar ruptura prematura das membranas, estimar a dilatação cervical, coletar líquido amniótico para culturas e testes de maturidade pulmonar fetal, bem como para obter amostras de culturas cervicais. O exame pélvico digital aumenta o risco de infecção e deve ser evitado, a não ser que um parto iminente seja antecipado. Confirmado o diagnóstico de RPMPT sem trabalho de parto, é indicado a internação hospitalar das gestantes, dando-se início ao esquema medicamentoso com corticoide, visando acelerar a maturidade pulmonar do feto e antibiótico profilático para amenizar ou evitar o risco de infecção que a mulher se encontra exposta.

Infere-se a necessidade de que os profissionais envolvidos despertem uma ótica mais específica a respeito dos fatores que permeiam a RPMO, para que dessa forma seja voltada uma assistência mais especializada, levando em conta todos os fatores apontados antes e que desenvolvam mecanismos de medidas antecipadas para que possa contribuir para a preservação da saúde do binômio. Logo, a necessidade de trazer à tona assistência de enfermagem acerca dessa problemática proporciona despertar uma visão aguçada do profissional de enfermagem a estabelecer métodos precoces através de boas práticas nos cuidados de enfermagem para paciente com RPM.

2 | OBJETIVO

Apresentar relato de caso acerca da assistência de enfermagem à paciente com

3 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal do tipo relato de caso sobre os cuidados e diagnósticos de enfermagem à paciente com rotura prematura das membranas ovulares realizado durante as atividades práticas da unidade curricular de Saúde da Mulher dos estudantes de Graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior, situada na cidade de Fortaleza-CE. Foi entrevistada uma mulher e a experiência foi vivenciada em uma unidade hospitalar referência de atenção terciária de alta complexidade e de ensino, de referência em São Paulo nas áreas de Clínica médica, Cirúrgica, Ginecologia, Obstetrícia e Neonatal, no período de novembro de 2019.

O processo de enfermagem foi realizado em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação da assistência prestada. Para o histórico de enfermagem, utilizou-se instrumento de coleta de dados com base nos domínios do NANDA-I para elencar os principais diagnósticos de enfermagem.

A análise dos dados foi realizada mediante identificação dos problemas para estabelecer os diagnósticos de enfermagem e fundamentado na literatura referente à temática.

Em relação aos aspectos éticos, inicialmente o diretor da instituição onde foi realizada a coleta de dados, foi informado sobre a pesquisa e o consentimento se deu por meio de uma carta de apresentação da pesquisa, anexada ao seu anteprojeto.

Como exigido, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CEP-UNIFESP) e aprovado sob o Nº 4.329.246, para atender aos preceitos ético-legais (autonomia, não maleficência, beneficência e justiça) recomendados na resolução nº 466/12 sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde-Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

4 | RESULTADOS

Foi realizada assistência de enfermagem pelas graduandas de enfermagem a uma paciente de 33 anos, G₅P₃A₁ com H.D de rotura prematura das membranas ovulares no pré-termo (RPMPT), com 33 semanas de gestação, sendo que no relato do histórico obstétrico a primeira gestação foi gemelar com óbito neonatal devido ao trabalho de parto prematuro –TPP, e as demais, foram de filhos únicos e a termo. Foi realizada a coleta dos sinais vitais em que FC: 107, FR: 20 rpm, P.A: 150x 95 mmHg, T: 36,6, Spo₂ 97%. No exame físico foi realizado o exame Clínico das mamas sem alterações, mamilos protusos, palpação obstétrica: AU: 32 cm, o foco de ausculta cardíaca fetal foi encontrado no quadrante superior direito, na altura da cicatriz umbilical, com presença de movimentos fetais, com

feto pélvico, BCF: 148 bpm.

Foram solicitados exames complementares para análise do quadro de saúde do binômio mãe-filho para manter o controle da situação para evitar possíveis agravamentos da saúde da mulher e do bebê, dentre os exames, foram solicitados/realizados hemograma completo, glicemia em jejum, teste rápido para sífilis, teste rápido para HIV, teste rápido para hepatite B, teste para toxoplasmose, exame de urina, e demais exames solicitados pela equipe multidisciplinar. Mediante a situação da RPMP, foi submetido antibioticoterapia com o objetivo de prevenir possíveis infecções do trato urinário e complicações das membranas ovulares. Mesmo com esse quadro de risco de infecção, todos os resultados dos exames se mostraram dentro do padrão da normalidade. Seguindo o tempo cronológico da sistematização da assistência de enfermagem, foram traçados diagnósticos baseados no NANDA-I (MOORHEAD; JOHNSON, 2010; PATRIOTA et al., 2014; BARROS et al., BARROS et al., 2018; DOCHTERMAN; BULECHEK, 2018).

5 | DISCUSSÃO

Durante o estágio supervisionado em obstetrícia, os discentes tiveram a oportunidade de realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, que em dado momento se deu pelo acompanhamento da paciente do estudo G.P.P.B., sexo feminino, 33 anos, no 3º trimestre de gestação (33 semanas e 1 dia), natural e procedente de Fortaleza/CE, no 9º DIH, e portadora da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A hipertensão crônica na gestação é definida como a elevação da pressão arterial (PA > 140 x 90 mmHg), observada antes da concepção ou de 20 semanas da gestação (NHBPEP, 2000). Sibai B (2002) vem ressaltar que a mensuração da pressão arterial deve ocorrer em, ao menos, duas ocasiões com intervalo mínimo de 4 horas entre elas.

De acordo com NHBPEP (2000), o diagnóstico de hipertensão crônica torna-se bastante simples, porém, o que dificulta esse diagnóstico precoce está associado ao início tardio do pré-natal (>20 semanas), após a ocorrência da queda fisiológica da pressão no 2º trimestre e pela inconstância da história pré-concepcional da gestante. Na anamnese, G.P.P.B. apresentava boa aceitação e adaptação do quadro clínico e ao ambiente hospitalar, porém, manifestou alterações emocionais no decorrer de sua internação como tristeza, ansiedade, preocupação, medo e nervosismo pela falta de informação sobre seu prognóstico, recebendo apoio familiar e da equipe multidisciplinar. Como forma de tranquilizá-la, os discentes buscaram proporcionar um ambiente agradável que favorecesse um diálogo claro e objetivo entre a equipe e a paciente. Ao término, os acadêmicos elaboraram um plano assistencial de acordo com a evolução e diagnósticos de enfermagem traçados pela Classificação de Diagnóstico de Enfermagem da NANDA Internacional.

Evolução de Enfermagem

Às 9:00h foi realizada visita de enfermagem à gestante G.P.P.B., cujo histórico obstétrico é (5ª gestação, 3 partos e 1 aborto anterior. Data da Última Menstruação (DUM): 28/12/2018, Data Prevista do Parto (DPP): 04/10/2019, Idade Gestacional (IG) pela Ultrassonografia (USG): 34 semanas/ Idade Gestacional (IG) de acordo com a Data da Última Menstruação (DUM): 33 semanas e 1 dia), encontra-se em trabalho de parto relacionado com o quadro de Rotura Prematura das Membranas Ovulares, consciente, orientada, ansiosa, com medo, colaborativa, eupneica, acianótica, anictérica com pele e mucosas íntegras e normocoradas. Queixa principal: Dor em baixo ventre, cefaleia, perda de tampão mucoso e de líquido amniótico. Sinais Vitais: Normocárdica, normotensa, eupneica e afebril. Ao Exame Físico: Couro cabeludo íntegro e limpo, pele e mucosas hipocoradas, sem presença de gânglios infartados. Tórax: simétrico com boa expansividade, ausculta cardíaca (AC): bulhas cardíacas normofonéticas em 2 Tempos e sem sopros, ausculta pulmonar (AP): murmúrios vesiculares presentes e sem ruídos adventícios, mamas: turgidas e simétricas, mamilos protusos com presença de colostro espontâneo. Abdômen gravídico com movimentos fetais presentes, batimentos cardíacos fetais (BCF): 145 batimentos por minuto (bpm), altura uterina 30 centímetros, feto único em situação longitudinal, posição dorso a direita, apresentação cefálica. Genitália íntegra apresentando perda de tampão mucoso com sangue. Membros Superiores e Inferiores (MMSS/II): simétricos, apresentando cacifo (-), com boa perfusão periférica, Acesso Venoso Periférico (AVP) salinizado em antebraço esquerdo. Aceita bem a dieta oferecida. Padrão de eliminação urinário alterado, caracterizado pelo aumento de idas ao banheiro em curtos espaços de tempo e padrão de eliminação intestinal preservado e espontâneo.

Foi realizado o diagnóstico de Rotura Prematura das Membranas Ovulares. Foram realizadas as seguintes condutas: orientações sobre resultados de exames, vacinas, esclarecimentos de dúvidas. Aplicada escala numérica de dor que deu como resultado 3, classificando como dor leve em baixo ventre devido contrações uterinas que alivia ao se deitar em decúbito lateral esquerdo melhorando o retorno venoso pela descompressão da veia cava inferior.

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

De acordo com os dados obtidos na evolução e apoio do NANDA, os autores traçaram os seguintes diagnósticos de enfermagem (DE): Risco de infecção intrauterina relacionada com a rotura da barreira amniótica; Ansiedade caracterizada por relato verbal e relacionada com a gravidez e seu desfecho; Dor aguda caracterizada por expressão facial e corporal relacionada com as contrações uterinas; Risco de infecção relacionada ao acesso venoso periférico; Medo caracterizado por relato verbal, relacionado a possibilidade de sofrimento ou morte fetal, assim como, trocas de gases fetal prejudicada caracterizada pela diminuição do líquido amniótico relacionado a RPMO.

A partir dos diagnósticos de enfermagem definidos em concordância com o NANDA, serão apresentados os cuidados oferecidos. Ressaltamos que os mesmos foram estabelecidos levando em consideração a história da paciente e suas principais queixas e complicações.

As principais intervenções identificadas para o risco de infecção intrauterina são: Atentar para a presença de líquido amniótico e secreção vaginal e anotar suas características, quantidade e odor. Verificar batimentos cardíacos fetais (BCF) atentando para bradicardia ou taquicardia a cada 4/4 h.

As intervenções nos casos de ansiedade e do medo. Cabe a enfermagem e a equipe multidisciplinar fornecer informações de maneira clara e direta sobre o quadro clínico da paciente e seus possíveis desfechos, permitindo que a paciente faça perguntas e retire suas dúvidas. Atentar para alterações fisiológicas associadas a ansiedade como: elevação da pressão arterial sistêmica, taquicardia ou taquipneia mãos frias e úmidas.

Para Schiavo RA et al. (2018), a ansiedade na gestação é uma das características comuns de alterações psicológicas durante a gravidez, que pode sofrer variação em sua intensidade quando se considera os diferentes aspectos socioculturais em que a gestante está inserida.

Schetter CD e Tanner L (2012) afirmam que, quando as gestantes começam apresentar taxas elevadas de ansiedade, podem ressaltar em complicações e/ou intercorrências obstétricas, como parto/nascimento pré-maturo e de baixo peso.

Para o diagnóstico de dor as intervenções consistem em: Aplicar escala numérica de dor, e anotar sua frequência, localização e intensidade a cada 6/6 h e se necessário. Proporcionar medidas de conforto como: troca de decúbito, massagem e técnicas de relaxamento a cada 6/6 h ou conforme necessidade.

Quanto ao risco de infecção relacionado ao acesso venoso central, as intervenções consistem em: Avaliar o local de acesso intravenoso quanto aos sinais de flebite ou infiltração de 6/6 h. Trocar curativo do acesso diariamente ou se necessário, assim como, trocar acesso venoso periférico a cada 92 h.

As intervenções em casos de troca de gases fetais prejudicada relacionada a RPMO são: Estimular a ingesta hídrica materna (manhã/tarde/noite). Atentar para soroterapia rigorosa conforme prescrição médica. Verificar batimentos cardíacos fetais (BCF) atentando para bradicardia ou taquicardia a cada 4/4 h.

Diante das intervenções de enfermagem realizadas nos diagnósticos acima, os discentes tiveram a oportunidade de vivenciar com a paciente G.P.P.B., uma evolução significativa e satisfatória do seu quadro clínico. Essa experiência se deu a partir da aplicabilidade eficaz da Sistematização da Assistência de Enfermagem potencializando os cuidados oferecidos pelos enfermeiros, técnicos e/ou auxiliar de enfermagem que lidam diretamente com o paciente.

Sendo assim, o processo de enfermagem realizado pelos discentes contribuiu para o

amadurecimento pessoal e profissional durante a graduação, apontando para a relevância do enfermeiro (a) na assistência a gestante de alto risco.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo, observou-se que a prática humanizada contribuiu para diminuir o sofrimento vivenciado pela paciente durante sua internação hospitalar.

A experiência vivenciada dentro da Unidade hospitalar por acadêmicos de enfermagem por meio da disciplina foi extremamente enriquecedora pois possibilitou alinhar os conhecimentos teóricos vistos em sala de aula, durante os semestres anteriores.

É possível observar a importância da atuação dos profissionais de enfermagem no dia a dia dos pacientes de urgência e emergência, e internados, desde a realização da anamnese até os preparativos para a alta hospitalar, possibilitando a vivência das etapas do processo de enfermagem de forma integral.

Através dessa experiência foi possível identificar os diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados à paciente com ruptura das membranas ovulares, relatar a experiência acadêmica e traçar um plano de cuidado para o público-alvo.

Desta forma, fica evidenciado a importância de o enfermeiro (a) assistir o paciente de forma integral através da utilização da SAE, uma vez que a sistematização da sua assistência é uma ferramenta imprescindível que facilita o seu cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

BARROS, L. et al. **International. Nursing diagnoses: definitions & classification NANDA - 2018-2020**. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

BRASIL. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

DOCHTERMAN J. M.; BULECHEK, G. M. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

MOORHEAD S.; JOHNSON M.; MAAS, M. **Classificação dos resultados de enfermagem – NOC**. 4ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

NATIONAL HIGH BLOOD PRESSURE EDUCATION PROGRAM WORKING GROUP REPORT ON HIGH BLOOD PRESSURE IN PREGNANCY. **Am J Obstet Gynecol**, 2000.

PATRIOTA, A. F et al. **Volume de líquido amniótico e os desfechos maternos em gestantes com ruptura prematura das membranas pré-termo**. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** [online], v.36, n.4, 2014.

SCHETTER CD, TANNER L. Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mother, children, research, and practice. **Current Opinion in Psychiatry**, 25(2), 2012.

SCHIAVO RA, et al. Variáveis Associadas à Ansiedade Gestacional em Primigestas e Multigestas. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, vol. 26, nº 4, 2018.

SIBAI B. Chronic Hypertension in Prograncy. *Obstet gynecol.*100: 369 (8), 2002.

SILVA, S. M. M. et al. Morbidade e mortalidade perinatal em gestações que cursaram com amniorrexe prematura em maternidade pública do Norte do Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** [online], v. 36, n. 10, 2016.

SILVEIRA, M. L. et al. Desfecho neonatal em gestações que evoluíram com amniorrexe prematura. **Rev. RENE**, v. 15, n. 3, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Acadêmicos de enfermagem 17, 60, 188, 191, 194, 200, 203, 210

Acolhimento 2, 8, 49, 62, 73, 78, 82, 83, 109, 112, 113, 115, 116, 118, 120, 122, 124, 125, 134, 233

Administração 8, 19, 35, 119, 168, 169, 180, 230

Adolescência 126, 128, 129, 131, 132, 196, 197

Aleitamento materno 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 80, 91

Ambiente 29, 32, 57, 95, 111, 112, 113, 114, 121, 127, 128, 134, 137, 138, 142, 144, 148, 152, 153, 154, 156, 158, 169, 174, 178, 189, 190, 195, 198, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 213, 215, 216, 217, 220, 221, 224, 225, 226, 227, 236

Assistência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 21, 26, 33, 37, 39, 42, 43, 44, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 70, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 122, 123, 124, 125, 141, 143, 144, 151, 152, 153, 157, 158, 161, 162, 163, 164, 169, 172, 174, 179, 180, 181, 182, 184, 186, 187, 197, 229, 231, 232, 233, 234, 236

Assistência à saúde 73, 76, 81, 83, 84, 87, 107, 109, 111, 113, 114, 115, 116

Assistência de enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 116, 117, 120, 122, 123, 164, 169, 186, 187, 229, 232, 233, 234

C

Cuidado pré-natal 41

Cuidados de enfermagem 35, 54, 55, 87, 90, 91, 92, 93, 95

D

Desigualdade social 41

Desmame precoce 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Diabetes gestacional 62, 63, 64, 65, 66, 69, 71, 72

Doenças ocupacionais 201, 202, 205, 207, 209

E

Educação superior 190, 212, 215

Emergência 60, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 165, 212

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 66, 67, 71, 72, 78, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 135, 137, 138, 139, 141, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 194, 195, 197, 199, 200, 203, 204, 210, 211, 213, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236

Enfermagem em emergência 148, 149

Enfermeiro 1, 3, 8, 9, 17, 30, 34, 60, 65, 70, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 102, 118, 123, 124, 125, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 152, 153, 157, 160, 161, 165, 166, 174, 175, 181, 182, 185, 186, 188, 191, 227, 228, 234, 236

Enfermeiros 13, 36, 59, 70, 75, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 99, 103, 118, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 165, 166, 167, 171, 172, 174, 175, 179, 181, 185, 187, 222, 223, 224, 225, 226, 233, 234

Equipe de enfermagem 9, 35, 36, 37, 54, 96, 102, 103, 116, 118, 120, 123, 137, 138, 139, 141, 144, 145, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 166, 169, 172, 176, 177, 183, 186, 229, 231, 233, 234

Esgotamento profissional 142, 148, 149

Estudantes 32, 54, 56, 64, 71, 78, 81, 85, 181, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 228

F

Farmácia 201, 202, 203, 205, 207, 208, 209, 210

Fissura labial 35, 37, 38, 39

G

Gravidez ectópica 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

H

Humanização da assistência 17, 76, 77, 78, 81, 82, 85, 107, 109, 111, 113

I

Infância 126, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135

L

Luto simbólico 96, 97, 98, 101, 102

M

Mastectomia 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105

Motivação 50, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 225, 234

O

Ocupação 220

Organização 22, 23, 24, 44, 63, 65, 75, 112, 116, 117, 118, 120, 124, 151, 158, 162, 164, 168, 170, 185, 186, 197, 205, 206, 226, 230

P

Palatina 35, 36, 37, 38, 39

Parto normal 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 87, 88

Política nacional de humanização 82, 107, 108, 109, 111, 112, 115

Prática de saúde pública 107, 109

Pré eclampsia 62

Puerpério 13, 31, 43, 44, 73, 74, 79, 81, 83, 86, 87, 89, 90, 92, 93, 94

R

Rede cegonha 21, 43, 49, 51, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 83, 84, 85

Resiliência psicológica 180, 188, 189, 191, 193, 199, 212

Riscos 1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 14, 18, 19, 20, 24, 45, 50, 55, 62, 64, 68, 88, 96, 152, 163, 169, 181, 212, 217, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228

Ruptura prematura de membranas fetais 54

S

Saúde 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 147, 148, 149, 153, 154, 157, 159, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236

Saúde da mulher 7, 12, 16, 19, 20, 43, 48, 51, 54, 56, 57, 73, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 94, 116, 117, 119, 120, 183, 187

Saúde materno-infantil 43, 49, 71, 75, 79

Saúde mental 67, 122, 124, 130, 133, 135, 141, 145, 148, 166, 170, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 195, 197, 198, 201, 204, 205, 207, 209, 210, 215, 232

Segurança do paciente 143, 163, 168, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236

Síndrome de Burnout 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 148, 149, 152, 153,

154, 203, 209

Supervisão de enfermagem 167, 230, 231, 235

T

Trabalho de parto prematuro 54, 56, 70

Transtornos mentais 155, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 198, 215

Tubaria 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11

U

Urgência 3, 60, 137, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 148, 149, 152, 154, 155, 229, 232, 233, 234

V

Violência doméstica 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125





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

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4


Ano 2022

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

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4


Ano 2022