

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2

 **Atena**
Editora
Ano 2022



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2

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

Bruno Oliveira

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. Cirêno 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 Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q1 Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar 2 / 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 978-65-258-0143-8
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.438222004>

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

Temos o prazer de apresentar a coleção “Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar”. Questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde estão destacadas nessa obra. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à contextualização das práticas de enfermagem e a importância da atualização dos componentes curriculares e de um processo de formação continuada que atenda à constante inovação no campo da saúde. Destaque-se também as metodologias ativas e estratégias de enfrentamento a questões relacionadas à saúde mental e a doenças reemergentes, bem como ao aprimoramento da atuação da enfermagem.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o atendimento de emergência ao recém-nascido, oncologia pediátrica, humanização do cuidado e questões relacionadas à mortalidade infantil. Há destaque também para o atendimento em saúde durante o período de pandemia e questões sobre o processo gerencial e de trabalho da equipe de enfermagem; síndrome de Burnout; uso de substâncias psicoativas entre profissionais de enfermagem. Por fim, alguns trabalhos discutem a questão da sexualidade e violência entre parceiros íntimos.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. 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

ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO À TERMO EM SALA DE PARTO

Christine Garcia Mendes
Luiz Ricardo Marafigo Zander
Guilherme Arcaro
Laryssa de Col Dalazoana Baier
Angela Maria Barbosa de Souza
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves
Débora Melo Mazzo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220041>

CAPÍTULO 2..... 12

A INFLUÊNCIA DA MORTALIDADE NEONATAL SOBRE A TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE INFANTIL EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO


Vânia Cristina Costa de Vasconcelos Lima Carvalho
Gilberto Portela Silva
Viviane de Sá Coelho Silva
Mauro Mendes Pinheiro Machado
Gerarlene Ponte Guimarães Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220042>

CAPÍTULO 3..... 23

INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD

Betty Sarabia-Alcocer
Baldemar Aké-Canché
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Tomás Joel López-Gutiérrez
Pedro Gerbacio Canul Rodríguez
Román Pérez-Balan
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Alicia Mariela Morales Diego
Patricia Margarita Garma-Quen
Eduardo Jahir Gutiérrez Alcántara
Josefina Graciela Ancona León
Mariana R de la Gala Hurtado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220043>

CAPÍTULO 4..... 34

ENFERMAGEM ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA: REQUISITOS PARA UMA PRÁTICA DE QUALIDADE NO PROCESSO DE CUIDAR

Nadia Oliveira Campos
Naira Santos D'Agostini


Mariana de Oliveira Liro Brunorio
Micaelly Viegas
Matheus Correia Casotti
Iuri Drumond Louro
Débora Dummer Meira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220044>

CAPÍTULO 5..... 52

PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO ATRAVÉS DA PINTURA DO VENTRE MATERNO


Márcia Dornelles Machado Mariot
Victória Dutra Borba
Dayane de Aguiar Cicolella
Fátima Helena Cecchetto
Yasna Patrícia Aguilera Godoy
Lúcia Fabiane da Silva Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220045>

CAPÍTULO 6..... 63

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE O PERÍODO PÓS-PARTO

Jozenilde de Souza Silva
Sonia Pantoja Nascimento Lima
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva
Marcela Osório Reis Carneiro Marques
Mayara Dailey Freire Mendes
Adriana Torres dos Santos
Nivya Carla de Oliveira Pereira Rolim
Andreia Morais Teixeira
Shaiane Cunha Nascimento Sabino
Camila Leanne Teixeira Coelho de Sousa
Caroline Jordana Azevedo dos Santos
Quelrinele Vieira Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220046>

CAPÍTULO 7..... 73

A DELEGAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A PERCEÇÃO MATERNA

Julia Seewald
Marina Fritz


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220047>

CAPÍTULO 8..... 81

TELEATENDIMENTO NA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Costa Maia
Luis Fabiano Ramos
Flaviane Silveira Fialho
Melissa Costa Santos


Kátia Cilene Godinho Bertoncello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220048>

CAPÍTULO 9..... 93

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ÁREA CIRURGICA FRENTE A PANDEMIA

Carina Galvan
Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220049>

CAPÍTULO 10..... 99

DIFICULDADES NA ADESAO DAS PRECAUCOES PADRAO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISAO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Natália Liberato Norberto Angeloni
Clara Aparecida Pereira de Mello
Victória Laura Faccin
Fernando Ribeiro dos Santos
Anneliese Domingues Wysocki
Edirlei Machado dos Santos
Aires Garcia dos Santos Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200410>

CAPÍTULO 11..... 116

SÍNDROME DE BURNOUT NA ENFERMAGEM

Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Carina Galvan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200411>

CAPÍTULO 12..... 128

ESTRESSE DO TRABALHO NO PESSOAL DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Carlos Manuel Nieves Rodriguez


David Gómez Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200412>

CAPÍTULO 13..... 139

CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO DO TRABALHO

Luiz Faustino dos Santos Maia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200413>

CAPÍTULO 14..... 146

INTERAÇÃO ENTRE UNIVERSIDADE E SOCIEDADE ATRAVÉS DO PROJETO DE EXTENSÃO “CONHECENDO MELHOR O CORPO HUMANO”

Letícia Massochim da Silva

Mikael Gerson Kuhn

Angelica Soares


Aline Barbosa Macedo

Célia Cristina Leme Beu

Lígia Aline Centenaro

Lucinéia de Fátima Chasko Ribeiro

Marcia Miranda Torrejais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200414>

CAPÍTULO 15..... 153

PERFIL E PRÁTICAS SEXUAIS DE UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE MÉTODOS PREVENTIVOS EM UMA UNIVERSIDADE DO NORTE DO BRASIL

Hítalo Irlan Monteiro Pinheiro

Aldemir Branco Oliveira-Filho

Gláucia Caroline Silva-Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200415>

CAPÍTULO 16..... 163

SER PAI: CONCEÇÕES, SENTIMENTOS E FATORES CONDICIONANTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A PATERNIDADE CUIDADORA


Catarina Sofia da Silva Cortesão

Ana Catarina Rodrigues Maduro

Maria Neto da Cruz Leitão

Cristina Maria Figueira Veríssimo

Rosa Maria dos Santos Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200416>

CAPÍTULO 17..... 179

PROTOCOLO CLÍNICO PARA O TRATAMENTO EMPÍRICO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO


Gessiane de Fátima Gomes

Paulo Celso Prado Telles Filho

Rosana Passos Cambraia

Mariana Roberta Lopes Simões


Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200417>

CAPÍTULO 18..... 194

VIOLÊNCIA ENTRE NAMORADOS: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E SATISFAÇÃO COM A VIDA

Lindemberg Arruda Barbosa
Fihama Pires Nascimento
Rebeca de Sousa Costa da Silva
Júlia Maria Ferreira do Rêgo
Vitória Ribeiro dos Santos
Renata Clemente dos Santos-Rodrigues
Emanuella de Castro Marcolino
Gleicy Karine Nascimento de Araújo-Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200418>

CAPÍTULO 19..... 206

AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA E FATORES PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS EM PARCEIROS ÍNTIMOS

Igor de Sousa Nóbrega
Tamires Paula de Gomes Medeiros
Maria Luísa Cabral da Cunha
Giselle dos Reis Quintans
Cláudia Quézia Amado Monteiro Leal
Renata Clemente dos Santos
Emanuella de Castro Marcolino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200419>

SOBRE O ORGANIZADOR 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

CAPÍTULO 5

PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO ATRAVÉS DA PINTURA DO VENTRE MATERNO

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 08/03/2022

Márcia Dornelles Machado Mariot

Docente do curso de Enfermagem da
Faculdade Cesuca
Cachoeirinha- RS
<http://lattes.cnpq.br/0102443455714158>

Victória Dutra Borba

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade
Cesuca
Cachoeirinha- RS
<http://lattes.cnpq.br/1371545706300457>

Dayane de Aguiar Cicolella

Docente do curso de Enfermagem da
Faculdade Cesuca
Cachoeirinha- RS
<http://lattes.cnpq.br/2409743386933944>

Fátima Helena Cecchetto

Coordenadora do curso de enfermagem da
Faculdade Cesuca
Cachoeirinha- RS
<http://lattes.cnpq.br/9460096774723369>

Yasna Patrícia Aguilera Godoy

Docente do curso de enfermagem da
Faculdade Cesuca
Cachoeirinha-RS
<http://lattes.cnpq.br/9575028708938953>

Lúcia Fabiane da Silva Luz

Docente do curso de enfermagem da
Faculdade Cesuca
Cachoeirinha-RS
<http://lattes.cnpq.br/3022832520886900>

RESUMO: Introdução: A pintura do ventre tem sido utilizada na preparação ativa para o trabalho de parto, demonstração do posicionamento fetal como ponto de partida para variadas explicações, bem como, para estabelecimento de vínculo com a gestante. **Objetivo:** conhecer a percepção dos acadêmicos de enfermagem da faculdade Cesuca sobre a humanização parto e nascimento através da pintura do ventre materno.

Metodologia: trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório e descritivo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com acadêmicos do curso de enfermagem que, ao cursarem a disciplina, realizaram a oficina de pintura do ventre materno.

Foi realizada análise de conteúdo proposta por Bardin. Os aspectos éticos foram respeitados mediante aprovação do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa e da Faculdade Cesuca, CAAE 93498418.4.0000.5665. **Resultados e**

Discussões: Após análise das transcrições das entrevistas, as falas dos acadêmicos foram agrupadas em duas categorias, sendo: percepções sobre humanização do parto e nascimento; a atividade de pintura do ventre materno. Sobre humanização do parto, foram citados o empoderamento e respeito as escolhas da mulher; conforto e proteção; acolhimento, empatia. A maioria dos acadêmicos referiu sentir-se feliz, lisonjeado e realizado com a vivência em campo de prática. Através da pintura do ventre materno relataram sentir-se mais confiantes em responder as dúvidas apresentadas, fornecendo orientações pertinentes e troca experiências com as pacientes. **Considerações Finais:** O uso de tecnologias não invasivas e de baixo custo deve

ser cada vez mais difundido e inserido na atenção pré-natal, visto que apresenta resultados benéficos para a parturiente. Espera-se que os resultados encontrados auxiliem tanto na discussão de questões relacionadas a humanização do atendimento pré-natal e a na melhoria da assistência prestada, quanto uma metodologia inovadora de ensino para acadêmicos de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher; Enfermagem; Humanização da assistência; Educação em enfermagem.

PERCEPTION OF NURSING STUDENTS ABOUT THE HUMANIZATION OF CHILDBIRTH AND BIRTH THROUGH MATERNAL WOMB PAINTING

ABSTRACT: Introduction: womb painting has been used for the active preparation for labor, demonstrations of the fetal positioning as a starting point to several explanations, such as, establishing a connection to the pregnant woman. **Objective:** getting knowledge about how scholars of Cesuca faculty perceive the humanization of delivery and childbirth through maternal womb painting. **Method:** a qualitative study, being exploratory and descriptive. Data collecting was carried out through semi-structured interviews with nursing school students who attended womb painting workshops while taking the subject. We implemented content analysis proposed by Bardin. Ethical aspects were respected under the approval of this project to the committee of ethics and research of Cesuca Faculty, CAAE 93498418.4.0000.5665. **Results and discussion:** after some analysis of the interviews transcripts, two categories of the scholars' statements emerged, which were: perceptions about humanization of labor and childbirth; womb painting activity. When dealing with labor humanization, there were quoted the empowerment and respect towards women's choices; comforting and protection; being embraced, empathy. The majority of the scholars referred to feelings of happiness, flattery and accomplishment due to their experience practicing in the area. Because of maternal womb painting, they described feeling more confident to answer the presented doubts, provide relevant orientation and have an experience exchange with the patients. **Final considerations:** noninvasive and low-cost techniques use must become more spread and more commonly inserted into antenatal attention, since they show beneficial outcomes to mothers. It's expected the results here found help both the discussions around issues related to the humanization of antenatal service and the improvement of the assistance provided. Also, we hope it brings an innovative teaching methodology for nursing school students. **KEYWORDS:** Women's health; Nursing; Humanization of assistance; Nursing education.

1 | INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, o nascimento deixou de ser um evento essencialmente familiar e de ocorrência domiciliar para ser um ato essencialmente hospitalar. A mudança de cenário de atenção ao parto trouxe consigo o uso inadequado de técnicas assistenciais invasivas e/ou desnecessárias e, como resultando, nascer e parir, que antes era um ato fisiológico, passou a ser algo patológico que retirou da mulher o protagonismo da parturição e descaracterizou o ato de parir (BRASIL, 2017).

O processo de desvalorização do parto natural torna perceptível o quanto a

população feminina é carente de informações e o quanto os profissionais de saúde, em especial os médicos, possuem uma postura impositiva que refletem na “desumanização” da assistência ao parto e nascimento (WHO, 2018).

O trabalho de parto é um evento repleto de sentimentos e de expectativas tanto da parturiente quanto de seus familiares, visto que as mulheres geralmente se preocupam em como irão reagir e lidar com a dor durante trabalho de parto. Por tratar-se de um momento muito singular e individual, por vezes, ele pode ser percebido como um acontecimento desagradável, principalmente em decorrência da dor e para que isto não ocorra a parturiente precisa estar informada e empoderada sobre o processo de trabalho de parto (LOWDERMILK et al., 2013).

Respeitar a individualidade de cada parturiente e oferecer a elas estratégias que tragam a segurança e conforto necessários, promovendo cuidados a fim de diminuir os fatores estressores e possíveis despreparos enfrentadas pelas mulheres, fazem toda a diferença na experiência vivenciada pela mulher e na qualidade da assistência prestada (MAFETONI, SHIMO, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a assistência ao parto e nascimento deve ser baseadas em evidências científicas, estabelecendo o que deve e o que não deve ser feito na assistência ao parto e nascimento, isto é, baseada em boas práticas que classificam-se em: práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas; práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; práticas sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão; práticas frequentemente usadas de modo inadequado (BRASIL, 2011; WHO, 2018).

A pintura do ventre materno proporciona o mapeamento do feto permitindo a gestante descobrir a posição que o bebê se encontra. Essa técnica, além de ser uma atividade lúdica e de aprendizado para o profissional que a realiza, é frequentemente usada para preparação proativa para o trabalho de parto e parto, utilizando posicionamento fetal como ponto de partida para variadas explicações (TULLY G, 2010).

O movimento de humanização do parto e nascimento tem crescido nos últimos anos e enfatizado a importância de uma assistência ao parto e nascimento o mais natural possível, evitando intervenções desnecessárias e preservando a privacidade e a autonomia da mulher. Diante deste cenário, destaca-se a importância de promovermos o autoconhecimento e melhorar a comunicação profissional-paciente, bem como valorizar os sentimentos e as percepções das parturientes inerentes ao ato de nascer. Acredita-se que esta pesquisa possa colaborar para a melhoria do planejamento e da qualidade da assistência prestada as pacientes. Tem-se, portanto, como questão de pesquisa: Qual a percepção dos acadêmicos de enfermagem da Cesuca sobre a humanização parto e nascimento através da pintura do ventre materno?

Esta pesquisa tem como objetivo geral conhecer a percepção dos acadêmicos de

enfermagem da Cesuca sobre a humanização do parto e nascimento através da pintura do ventre materno.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. A escolha do método qualitativo se deve, principalmente, a sua profundidade na essência da linguagem alinhado ao fato do mesmo ser o mais adequado para responder à questão de pesquisa proposta, uma vez que nesse tipo de estudo o pesquisador dispõe de ampla liberdade teórico-metodológica para realizar a pesquisa (POLIT, BECK, 2019).

O estudo exploratório possibilita ao pesquisador a ampliação do conhecimento acerca do problema, tornando-o mais claro e organizado, pois permite descrever com certa precisão os fatos e fenômenos que são vivenciados na realidade. O método descritivo possui como foco central a caracterização de uma população, fenômeno ou experiência, mas para tal exige técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 2010).

Segundo Minayo (2014), a abordagem qualitativa torna-se adequada quando o evento do estudo possui natureza complexa, social e, portanto, não permite apenas uma quantificação. A pesquisa qualitativa se aprofunda no mundo dos significados das ações e das relações humanas, analisando e interpretando seus aspectos mais profundos não perceptíveis ou captáveis em equações, médias e estatísticas (MINAYO 2014).

Os cenários do estudo foram um Centro de Parto Normal de um hospital da região metropolitana de Porto Alegre e duas Unidades Básicas de Saúde do município Cachoeirinha. Os participantes incluídos foram os acadêmicos de enfermagem que estavam cursando a disciplina de Prática de Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-nascido.

A coleta de dados ocorreu através de entrevista individual gravada em áudio, na própria instituição de ensino com duração média de 10 minutos, guiadas por instrumento norteador contendo três questões abertas que objetivaram identificar a percepção dos acadêmicos sobre humanização do parto e nascimento, após a realização da atividade de pintura do ventre materno, sendo posteriormente transcritas para facilitar as análises.

A análise de dados ocorreu mediante análise de conteúdo proposta por Bardin. De acordo com a autora a análise de conteúdo envolve um conjunto de técnicas de análise e de comunicação do conteúdo e das mensagens que permitem a inferência de conhecimento relativo às condições de produção/recepção dessas mensagens. A análise de conteúdo envolve o desenvolvimento das seguintes etapas: pré-análise, que consiste em um primeiro contato com as entrevistas, no qual o leitor deve realizar uma leitura flutuante. Na referida fase o pesquisador formula as suas primeiras hipóteses sobre os achados do estudo, que podem vir a ser confirmadas ou não no decorrer da análise. Na etapa seguinte, processa-se a exploração do material, uma etapa longa, na qual são realizados os processos de codificação das falas para que, posteriormente, sejam determinadas as categorias

emergentes da análise. Por fim, é realizada a etapa de tratamento dos resultados que é o momento em que se processa a análise e discussão dos dados levantados ao longo das etapas precedentes (BARDIN, 2010).

Os aspectos éticos foram respeitados uma vez que todas as normas éticas para o desenvolvimento de pesquisas que envolvam seres humanos serão observadas e cumpridas de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. A pesquisa foi aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Inedi – CESUCA, CAAE 93498418.4.0000.5665. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo sua identidade mantida no anonimato e eles serão identificados com a letra A (de acadêmico) seguida de um numeral, sucessivamente, conforme a ordem de realização de entrevista.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas ocorreram entre abril e junho de 2019 com 20 acadêmicos que estavam cursando entre o sexto e o nono semestre da graduação em enfermagem. A média de idade dos entrevistados foi de 29 anos, variando entre 21 e 47 anos, 90% eram do sexo feminino e 95% brancos. A maioria dos acadêmicos não possuíam filhos, eram solteiros e moravam com os pais. Dos 90% que trabalhavam, 78% já se encontravam inseridos na área da saúde, atuando como técnicos em enfermagem ou acadêmicos de enfermagem.

Após análise das transcrições das entrevistas, as falas dos acadêmicos foram agrupadas em duas categorias, sendo: percepções sobre humanização do parto e nascimento; a atividade de pintura do ventre materno, que serão detalhadamente descritas a seguir:

3.1 Percepções sobre humanização do parto e nascimento

Sobre humanização do parto, foram citados o empoderamento e respeito as escolhas da mulher; redução no número de intervenções desnecessárias; conforto e proteção; acolhimento, empatia; informação e respeito do tempo de cada mulher.

Durante as entrevistas foi possível observar que a fala mais comum, quando questionados sobre a definição de parto humanizado, foi de que é um nascimento no qual são realizadas menos intervenções desnecessárias e as escolhas da mulher são respeitadas, como é possível observar nas falas a seguir:

Eu entendo que é fazer as escolhas da mulher (...) fazer com que os profissionais precisem intervir da menor forma possível e enfim, que seja um momento, acredito que seja o momento pra ela. (A1)

Humanização do parto/nascimento é ter empatia com o momento da mulher, é tornar especial e único. É cumprir as boas práticas segundo o Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, sempre com segurança e comprometimento. É tornar o parto da mulher o mais confortável possível,

mesmo que a dor seja um processo fisiológico, dor é diferente de sofrimento e existem métodos para aliviar a dor, farmacológicos e não-farmacológicos. (A14)

Em estudo realizado por Silva et al. (2018), observa-se que em um trabalho de parto e nascimento humanizado é fundamental a promoção de um ambiente saudável, acolhedor, em que haja uma relação de confiança, de forma recíproca entre profissionais e parturientes, para que se possa diminuir o índice de sentimento negativos e riscos que desenvolvem agravos psicológicos e traumas.

A humanização é alicerçada no protagonismo e autonomia da mulher, que deve ter a autonomia de participar, ativamente, conjuntamente com a equipe multidisciplinar das decisões referentes ao seu trabalho de parto e parto (BRASIL, 2015). Cabe aos profissionais, principalmente os de enfermagem, que lidam por maior tempo e de forma mais próxima dos pacientes, e por se apresentarem em maior quantidade dentro dos serviços de saúde, uma prática com ações humanizadas e sensíveis, de caráter individualizado. Permitindo assim, que as mulheres reconheçam seus direitos, que tenham o respeito por suas decisões e valorização pelo seu protagonismo.

A humanização da assistência ao parto prevê que a atuação dos profissionais respeite os aspectos fisiológicos da mulher, sem intervenções desnecessárias, reconhecendo as nuances sociais e culturais de cada uma, e que ofereça suporte à mulher e sua família, facilitando a formação do vínculo entre mãe e bebê. Deve-se considerar também a autonomia da mulher durante todo o processo, respeitando o plano de parto desenvolvido por ela, assegurando o direito de acompanhante durante toda a parturição e mantendo a gestante e seus familiares informados acerca de todos os procedimentos realizados (BRASIL, 2014).

O enfermeiro, ao atuar com humanização deve manter empatia, informar sempre a parturiente sobre a evolução do trabalho de parto, assim como respeitar o tempo da mulher e emponderá-la. Compreende-se, a partir da fala dos participantes, que para fortalecer o vínculo do enfermeiro com a gestante, é fundamental promover o conforto, proteção e acolhimento.

Eu entendo parto humanizado como um parto respeitoso, onde o desejo da mulher prevalece, sempre, claro, colocando sempre na balança a saúde né, o bem estar fetal e bem estar materno. (A3)

Eu acho que o mais importante na hora do parto é ter respeito e empatia, cada um tem o seu momento, cada um tem a sua percepção, cada um tem a sua dor e eu acho que isso tem que ser respeitado, e as vezes as pessoas esquecem um pouquinho de ser um pouco mais generosas e humanas de verdade e é muito mecânico, muito automático. (A4)

Os profissionais de saúde desempenham importante papel neste momento vital, sendo grandes colaboradores dessa experiência. Ao atuar com competência e eficácia eles têm a oportunidade de colocar o seu conhecimento à disposição da manutenção do

equilíbrio físico/psíquico da gestante e do recém-nascido, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar o bem-estar de ambos (BRASIL, 2014).

A pintura do ventre materno foi vivenciada, bem como percebida, pelos acadêmicos como uma forma de humanização da assistência e de resgate ao protagonismo da mulher durante a gestação.

3.2 A atividade de pintura do ventre materno

A maioria dos acadêmicos referiu sentir-se feliz, lisonjeado e realizado com a vivência em campo de prática. Através da pintura do ventre materno (figura 1), relataram sentir-se mais confiantes em responder as dúvidas apresentadas, fornecendo orientações pertinentes e troca experiências com as pacientes.



Figura1: Pintura do ventre materno

Gostei bastante porque ali tu consegues conversar ao mesmo tempo, deixar de uma forma bem descontraída, orientar, porque tu vês que a mãe tem bastante medo e aí com isso tu consegue conversar bastante com ela, dar algumas dicas e deixar ela mais tranquila. Agregou bastante assim a troca de experiências. (A12)

De acordo com Santos et al. (2017), em estudo sobre a percepção das parturientes diante das boas práticas ao parto e nascimento utilizados pelos enfermeiros obstetras nas maternidades, conclui-se que a enfermagem tenha um papel essencial na mudança das práticas de atenção ao parto, pois o enfermeiro que tem uma formação humanista serve de articulador na operacionalização da Política de Humanização do Parto e Nascimento.

Ao realizar a atividade, os acadêmicos puderam perceber o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê e o quanto a interação neste momento agrega conhecimento e é valorizada na formação dos acadêmicos.

Fazer a pintura na barriga das gestantes foi muito gratificante, foi um momento bem alegre né, ver elas felizes né com esse momento foi legal a interação né a aproximação também ver que elas se aproximando mais da gestação, daquela situação que ela se encontrava, foi bem bacana bem legal mesmo. (A20)

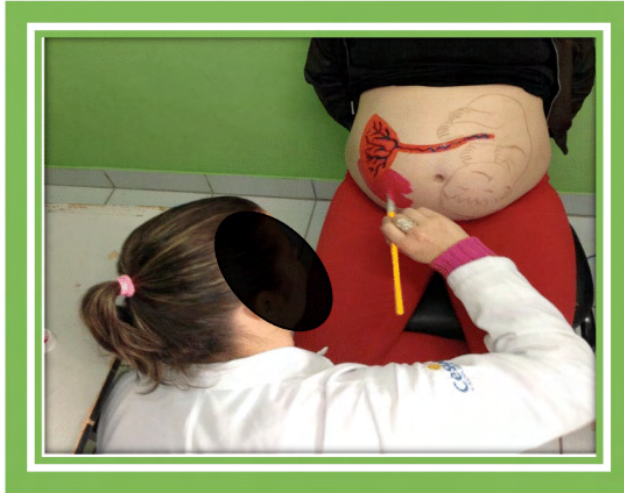


Figura 2: Arte da pintura no ventre materno

Como observado por Mata e Shimo (2018), a arte da pintura do ventre materno (figura 2) é um importante recurso terapêutico no cuidado obstétrico para promover a vinculação pré-natal do binômio mãe e filho. Esta experiência estimula a consciência das mães com relação às posições fetais, promove a interação com o feto que se movimenta durante a execução da pintura e fomenta a imaginação sobre as características do bebê, o que é fundamental no desenvolvimento de afeto.

Devido ao fato de que a amostra contempla muitos participantes atuantes na área da saúde, foi possível perceber que, quando tiveram a oportunidade, alguns sujeitos do estudo replicaram a prática em sua vivência diária.

Eu me senti muito feliz porque eu pude perceber que a gestante (...) se sentiu feliz com um gesto tão simples (...) e sempre que tive oportunidade eu fiz também a pintura da barriga das gestantes não só na prática de saúde da mulher, fiz no estágio curricular e fiz no trabalho então eu acho muito legal. (A18)

Em estudo conduzido por Vasconcelos et al. (2016), que relata intervenções educativas em saúde de acadêmicos de enfermagem para um grupo de gestantes na atenção primária, observa-se que este contato favorece a promoção da saúde integral, com geração de consequências positivas desse processo no aspecto individual e coletivo das gestantes. Considerando que a atenção pré-natal deve ser executada por diferentes

atores e a parceria entre serviço-universidade contribui com a inovação das metodologias de trabalho, através de atividades em grupo, é possível direcionar ações e qualificar a assistência.

De forma geral, foi manifestada a percepção de que o projeto poderia ser mais divulgado, ter maior visibilidade, ser expandido para mais locais, com maior frequência e em grupos maiores.

A multiplicação desse trabalho é bacana porque faz bem pra gestante e o acadêmico vai se integrando mais né, uma integração com a gestante, porque ele faz parte, aproxima as pessoas né, então é legal. (A9)

Eu acho que esse projeto poderia expandido (...) a minha sugestão é expandir o máximo possível porque elas adoram, e é muito gratificante pro acadêmico também (A8)

A inclusão do pai neste momento foi citada, assim como a entrega de folders educativos.

Eu acredito que a participação do pai seria essencial, porque essa visualização seria da parte dos dois né, não só da mãe né. A gente sabe que muitas vezes não existe essa possibilidade do pai ir junto, mas se pudesse ser feito de repente em algum horário que o pai pudesse ser participante seria muito importante. (A16)

(...) Já que a gente percebeu que elas têm bastante dúvidas e que elas usam esse momento pra tirar dúvidas a gente podia depois de pintar a barriga responder e entregar um folder educativo pra elas terem essas respostas em casa depois. (A2)

Poder contar com o suporte paterno durante a gestação contribui positivamente para a experiência das mães em todos os aspectos do nascimento de seus filhos, e a presença do pai no momento do parto se constitui como um elemento valioso na humanização da parturição (BRASIL, 2014).

Como demonstra Carvalho et al. (2019), em estudo sobre avaliação das boas práticas de atenção ao parto, é fundamental mudar a organização dos serviços de saúde, pois estes atuam de forma fragmentada e isolada. Uma atuação integrada, fortalecendo a relação entre os diversos serviços de saúde, fomenta a comunicação e facilita a construção de um modelo de atenção com atendimentos inter-relacionados. A atenção primária, por ser o local onde o pré-natal é realizado, tem um papel imprescindível no acompanhamento e preparo das gestantes, além do compartilhamento das informações clínicas, na definição dos planos de parto e na vinculação das parturientes aos locais de parto.

Cabe destacar, por fim, que aos sentimentos e vivências dos acadêmicos foram de felicidade e de realização ao realizarem a pintura do ventre materno e responderem as dúvidas das gestantes. Consideraram a atividade como uma estratégia eficaz na promoção do vínculo do binômio mãe-filho, assim como, para o aprimoramento acadêmico.

4 | CONCLUSÕES

Mediante o presente estudo foi possível conhecer a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a humanização do parto e nascimento através da pintura do ventre materno nos campos de práticas vivenciadas.

A arte gestacional costuma ser utilizada no preparo proativo da paciente para o trabalho de parto e nascimento, pois, além de ser uma atividade dinâmica de aprendizado, facilita o vínculo do profissional com a gestante, proporcionando a troca efetiva de conhecimentos. O uso de tecnologias não invasivas e de baixo custo deve ser cada mais difundido e inserido na atenção pré-natal, visto que apresenta resultados benéficos para a parturiente.

Espera-se que os resultados encontrados auxiliem tanto na discussão de questões relacionadas a humanização do atendimento pré-natal e a na melhoria da assistência prestada, quanto uma metodologia inovadora de ensino para acadêmicos de enfermagem.

Dessa forma, profissionais mais humanizados e qualificados serão inseridos no mercado de trabalho, aplicando um olhar diferenciado na atenção materno-infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/2012**. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Cadernos HumanizaSUS – Humanização do Parto e do Nascimento**. Brasília, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao parto normal**. Brasília, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Prático para Implementação da Rede Cegonha**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015**. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Brasília, 2015.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 4ª. edição. Lisboa: Edições 70, 2010. 281p

CARVALHO, Elisabete Mesquita Peres de et al. **Avaliação das boas práticas de atenção ao parto por profissionais dos hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 24, n. 6, p.2135-2145, jun. 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2010.

LOWDERMILK, Deitra Leonard et al. **Saúde da Mulher e Enfermagem Obstétrica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 1024

MAFETONI, R; SHIMO, A K. **Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa**. *Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p.505-512, junho 2014.

MATA, Júnia Aparecida Laia da; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. **Arte da pintura do ventre materno e vinculação pré-natal**. *Revista Cuidarte*, [s.l.], v. 9, n. 2, p.2145-64, 4 maio 2018. Universidad de Santander - UDES.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 14ª edição. São Paulo: Hucitec, 2014.

POLIT, D.F; BECK, C.T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

SANTOS, Erika Abrahao et al. **Avaliação das boas práticas de atenção ao parto e nascimento**. Universidade Tiradentes, Aracaju, v. 1, n. 1, p.1-5, maio 2017.

SILVA, Fabiana Laranjeira et al. **O Protagonismo do Enfermeiro na Política Nacional de Humanização do Parto e do Nascimento e com vistas a Erradicação de Abuso e Violência Obstétrica**. *Id Online*, [s.l.], v. 12, n. 41, p.1068-1082, jul. 2018.

TULLY, Gail. **The Belly mapping workbook**. Maternity House Publishing, 2010.

VASCONCELOS, Maristela Ines Osawa et al. **Intervenção educativa em saúde com grupo de gestantes: Estudantes de enfermagem em ação extensionista no interior do Ceará**. *Expressa Extensão*, Pelotas, v. 2, n. 21, p.108-118, maio 2016.

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acompanhamento 36, 60, 64, 66, 67, 68, 71, 95, 171

Anatomia 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

Ansiedade 43, 45, 74, 84, 91, 94, 119, 135, 136, 165, 170, 172, 194, 198, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Antibacterianos 180

Assistência de enfermagem 35, 43, 65, 71, 178

Atenção primária 10, 14, 16, 38, 59, 60, 81, 82, 83, 89, 91, 92, 115, 214

Aulas práticas 146, 147

Automedicação 139, 140, 144, 145

C

Câncer infantil 35, 37, 39, 46

Centro cirúrgico 93, 94, 95, 96, 97, 113

Concepções 163, 164, 165, 166, 167, 174, 175

Conhecimento 3, 5, 35, 45, 55, 57, 58, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 78, 89, 99, 101, 104, 105, 107, 108, 109, 111, 113, 115, 125, 139, 141, 142, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 165, 172, 181, 212

COVID-19 81, 82, 83, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 106, 114, 197

Criança hospitalizada 73, 77

Cuidados de enfermagem 35, 50, 68, 70, 72, 73, 75

D

Depressão 94, 122, 125, 194, 198, 202, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 214

Desnutrição infantil 24

Drogas psicoativas 139, 141, 143, 144, 212

E

Educação em enfermagem 53

Enfermagem 1, 3, 5, 10, 11, 12, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 161, 162, 163, 164, 165, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 183, 192, 193, 194, 197, 204, 208, 210, 213, 214, 216

Enfermagem oncológica pediátrica 34, 35, 40, 46

Enfermagem pediátrica 73, 80, 99

Enfermerias 128

Ensino 9, 21, 46, 48, 53, 55, 61, 75, 104, 113, 122, 128, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 161, 197, 206, 208, 211, 213

Equipamento de proteção individual 100, 102, 109, 111

Equipe multiprofissional 2, 3, 5, 38, 40, 51, 136, 143, 183, 184

Esgotamento profissional 116, 121, 127, 129

Estresse 43, 74, 77, 79, 96, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 196, 212

Estresse ocupacional 116, 120

G

Gerenciamento 41, 43, 48, 82, 83, 84, 93, 94, 95, 96, 97, 104, 136, 179

Gestão de antimicrobianos 180

Gestão em saúde 2, 11

H

Humanização da assistência 53, 57, 58, 73

I

Ideação suicida 194, 198, 199, 202, 206, 208, 210, 211, 212, 213

Incidência 24, 39, 119, 190, 204, 206, 212, 214

Infecção do trato urinário 24, 179, 181, 182, 183, 192

Infecções urinárias 180, 184, 187, 189, 190

IST 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

M

Manifestações 116, 117, 120, 128, 132, 187

Métodos de prevenção 153, 155, 156

Mortalidade infantil 12, 13, 15, 16, 17, 21

Mortalidade neonatal 4, 10, 12, 15, 20, 21

N

Namorados 194, 195, 196, 197, 199, 201, 203, 207

O

Oncologia 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 145, 156

P

Pandemia 81, 82, 83, 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 208

Políticas públicas 12, 14, 15, 19, 20, 21, 196, 204

Precaução 100, 102, 105, 109, 112

Prescrições de medicamentos 180

Profissionais de enfermagem 44, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 110, 111, 112, 114, 115, 119, 125, 126, 127, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Protocolo 1, 2, 3, 4, 5, 9, 11, 45, 48, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 190, 191, 192

Protocolos clínicos 9, 10, 33, 180, 182

Púerperas 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 176

Q

Qualidade de vida 36, 40, 43, 44, 124, 125, 127, 128, 131, 135, 140, 141, 143, 148, 150, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205

R

Recém-nascido 1, 2, 4, 5, 6, 8, 11, 14, 16, 19, 55, 58, 61, 64, 65, 69, 71, 72, 168

Relacionamento 123, 143, 160, 194, 195, 197, 199, 200, 201, 206, 207, 208, 210, 211, 212

Relações sociais 137, 143, 154, 195, 198, 201, 202

S

Saúde da criança 12, 14, 20, 68, 72, 74

Saúde da mulher 12, 53, 55, 59, 62, 64, 66, 67, 68, 70, 72, 213

Sentimentos 45, 46, 54, 60, 74, 77, 94, 96, 119, 136, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 174, 175, 197

Serviços de saúde 2, 40, 43, 57, 60, 99, 112, 122, 125, 163, 164, 165, 172, 173, 175, 211

Sexualidade 70, 71, 151, 153, 154, 161, 162

Síndrome de Burnout 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132

U

Unidade de terapia intensiva 1, 9, 11, 19, 127, 128, 130


Universitários 148, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 194, 195, 197, 204, 208, 211, 212, 215





V

Vida sexual 153, 156, 158, 162, 202

Violência 62, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208,

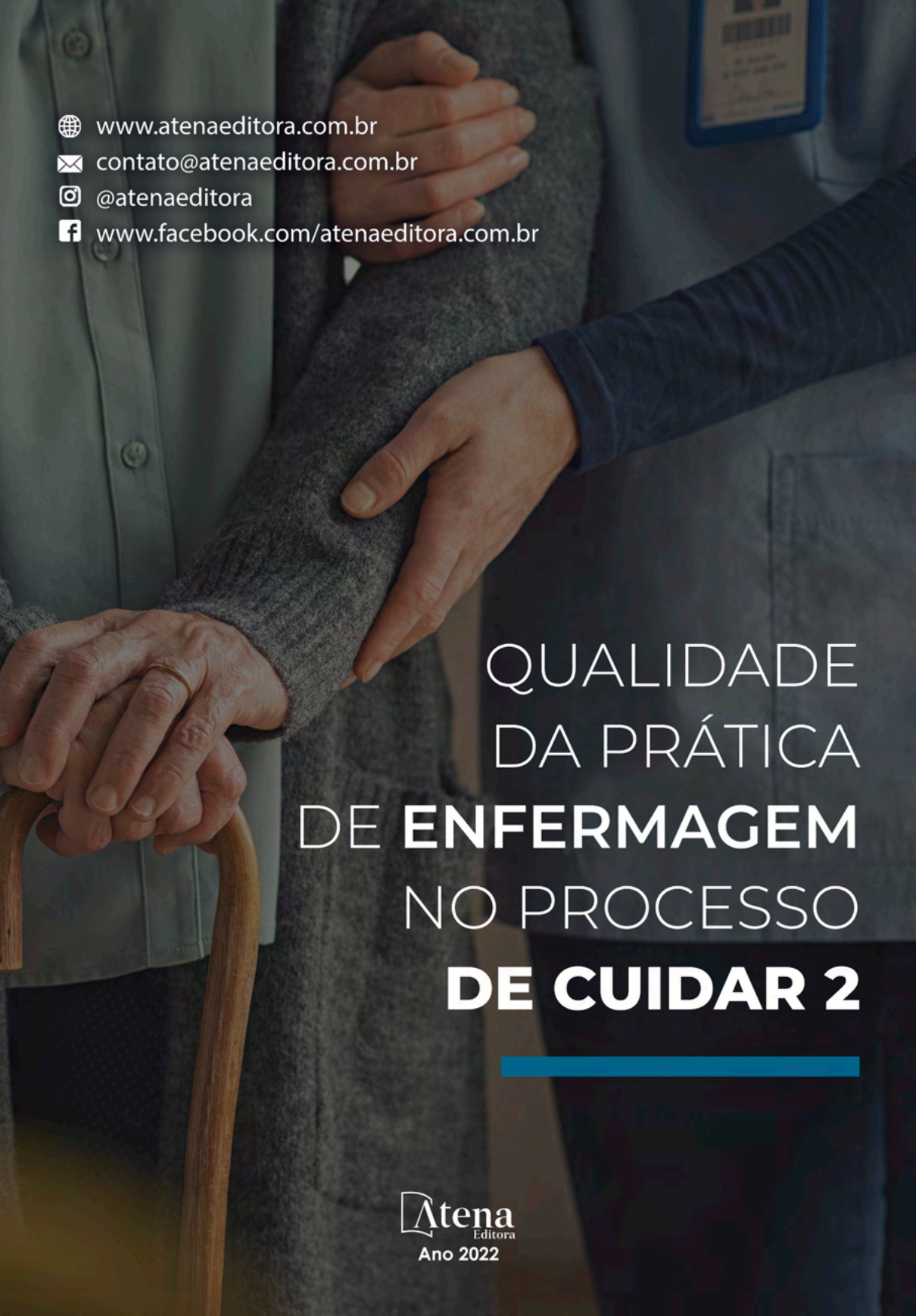
210, 211, 212, 213, 214, 215







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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2


Ano 2022



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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2
