



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

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 Cremona

Daphynny Pamplona

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



Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática 2

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T255 Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática 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 978-65-258-0194-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.940221306>

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 “Tecnologias e o Cuidado de Enfermagem: Contribuições para a Prática 2”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. 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 segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais que envolvem tecnologias e o cuidado de enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de enfermagem na prevenção de lesões por pressão; o uso da toxina botulínica; cuidados paliativos em ambiente domiciliar; cuidados com os cateteres venosos periféricos; principais diagnósticos de enfermagem frente ao acidente vascular encefálico; técnica de injeção intramuscular; a enfermagem forense; atuação da enfermagem na prevenção de infecções hospitalares e na central de material e esterilização; atuação da enfermagem no centro cirúrgico e no pós-operatório; alterações renais provocadas por medicamentos; assistência humanizada; avaliação das competências adquiridas durante a graduação; importância do Serviço Social na assistência à saúde; atuação da enfermagem frente ao COVID-19; assistência de enfermagem em saúde mental no Brasil e a importância das práticas saudáveis de alimentação infantil.

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

A ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO MANEJO TERAPÊUTICO E PREVENTIVO DAS LESÕES POR PRESSÃO


Lucas da Silva Teixeira
Danilo Trigueiro de Moura
Samara Raiany Borges de Anselmo
Rian Clares Silvestre
Josefa Melo da Silva
Clecianna Alves Cruz
Rayanne de Sousa Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213061>

CAPÍTULO 2..... 11

A TOXINA BOTULÍNICA TIPO A: TRATAMENTO ALTERNATIVO NA TERAPÊUTICA DA PARALISIA FACIAL E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES


Ana Carolline Pires Furtado
Luciana Arantes Dantas
Jacqueline da Silva Guimarães dos Santos
Manoel Aguiar Neto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213062>

CAPÍTULO 3..... 20

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM AMBIENTE DOMICILIAR


Fabiana Alves Soares
Raylena Martins da Costa
Fabrícia Alves Soares
Jardel da Silva Santos
Francisco Lucas Alves Soares
Rosa Maria Assunção de Queiroga
Meryhelen Costa Moura
Wilma Lemos Privado
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva
Nivya Carla de Oliveira Pereira Rolim
Karla Kelma Almeida Rocha
Mayane Cristina Pereira Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213063>

CAPÍTULO 4..... 30

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À PESSOA COM FLEBITE APÓS CATETERIZAÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

David Rafael Pereira Ventura
João Filipe Fernandes Lindo Simões
José Alberto da Silva Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213064>

CAPÍTULO 5..... 42

CATETER PERIFÉRICO COM SISTEMA FECHADO DE INFUSÃO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO


Mitzy Tannia Reichembach Danski
Gabriella Lemes Rodrigues de Oliveira
Luana Lenzi
Edivane Pedrolo
Derdried Athanasio Johann
Simone Martins Nascimento Piubello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213065>

CAPÍTULO 6..... 60

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DA TÉCNICA DE INJEÇÃO INTRAMUSCULAR


Gabriela dos Santos Fazano
Júlia Peres Pinto
Rita de Cássia Silva Vieira Janicas
Cristina Rodrigues Padula Coiado
Sandra Maria da Penha Conceição
Tatiana Magnaboschi Villaça
Jacilene dos Santos Fasani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213066>

CAPÍTULO 7..... 70

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS FORENSES A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Evellyn Victória dos Santos Monteiro
Fátima Regina Cividini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213067>

CAPÍTULO 8..... 81

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS A ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ivana Duarte Brum
Rosane Maria Sordi
Mari Angela Victoria Lourenci
Terezinha de Fátima Gorreis
Rosa Helena Kreutz Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213068>

CAPÍTULO 9..... 92

TRAJETÓRIA HOSPITALAR DEVIDO À INFECÇÃO POR *Pseudomonas aeruginosa*: DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Ana Paula Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213069>

CAPÍTULO 10..... 94

ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


José Ricardo Lucas de Castro Junior
Amanda Maria Pereira de Menezes
Máguida Gomes da Silva
Ana Karine Mesquita de Sousa
João Paulo Fernandes de Souza
Ana Carolina Farias da Rocha
Almir Rogério Rabelo da Silva
Jose Luis da Luz Gomes
Dayane Estephne Matos de Souza
Maria das Graças Celestino Silva
Cristina Costa Bessa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130610>

CAPÍTULO 11 101

GABINETE PARA DESINFECÇÃO DE PAPÉIS ATRAVÉS DE LUZ ULTRAVIOLETA EM AMBIENTES HOSPITALARES

Rosiellen Sanávio Sene de Oliveira
Michele Cristina Batiston
José Rodrigo de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130611>

CAPÍTULO 12..... 113

ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO


Raquel dos Santos de Jesus Amorim
Luciana Arantes Dantas
Jacqueline da Silva Guimarães dos Santos
Manoel Aguiar Neto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130612>

CAPÍTULO 13..... 124

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PÓS- OPERATÓRIO E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES


Luciana Martins Ribeiro
Luzimare de Matos Avelino Ventura
Kelly Monte Santo Fontes
Pamela Nery do Lago
Mariana Regina Pinto Pereira
Karine Alkmim Durães
Laiana Otto da Costa
Karine Letícia de Araújo Costa
Fabiola Fontes Padovani
Luzia Maria dos Santos
Leonardo Oliveira Silva
Heloisa da Silva Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130613>

CAPÍTULO 14..... 133

ALTERAÇÕES RENAIIS PROVOCADOS PELO USO CRÔNICO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA


Mariane Vieira Barroso
Sonia Pantoja Nascimento Lima
Polyana Magalhães Pereira
Denise Ramos Rangel Bolzan
Thiago Pontes da Fonseca
Luzinete Araujo Nepumoceno
Paulo Humberto Teixeira
Andreia Morais Teixeira
Erineuda Maria Bezerra Moura
Zoneide Maria Bezerra
Ana Cláudia Rodrigues da Silva
Thais Máximo Resende Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130614>

CAPÍTULO 15..... 144

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Andreia Tanara de Carvalho
Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Wunder
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Alice Beatriz Bennemann


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130615>

CAPÍTULO 16..... 155

PERCEPÇÃO DAS GRADUANDAS SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA DURANTE O PARTO

Bruna Langelli Lopes
Laura Giulia Adriano Borges
Débora Fernanda Colombara
Thalita Luiza Madoglio
Nathalia Domingues de Oliveira
Simone Buchignani Maigret
Patrícia Elda Sobrinho Scudeler
Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Natália Augusto Benedetti
Gianfábio Pimentel Franco

Marcio Rossato Badke
Marcos Aurélio Matos Lemões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130616>

CAPÍTULO 17..... 168

SERVIÇO SOCIAL NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO MARANHÃO

Francisca Paula Araújo Matias
Monyka Brito Lima dos Santos
Aida Patricia da Fonseca Dias Silva
Selma Fernanda Silva Arruda
Romário Pontes Cardoso
Nara Franklin Santos Martins
Fabiana Freire Anastácio
Jordeilson Luis Araújo Silva
Quelrinele Vieira Guimarães
Eveline Thomaz Moura Santos de Vasconcelos Soares
Michelline Brayner Pereira Roxo
Lívia Martins Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130617>

CAPÍTULO 18..... 180

PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO, PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LOS EGRESADOS DE ENFERMERÍA, SOBRE LA SUFICIENCIA DE LAS COMPETENCIAS ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL


Luz Ayda Saldarriaga Gallego
Freddy Leon Valencia Arroyave
Edgardo Ramos Caballero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130618>

CAPÍTULO 19..... 193

DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS A FRENTE DO MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19 SOB CUIDADOS CRÍTICOS

Larissa Ludmila Monteiro de Souza Brito
Sarah Vieira Figueiredo
Ana Gleice da Silveira Mota
Luiza Marques Cavalcante
Ana Lydiane Saldanha de Oliveira
Antônio Elizon Amorin de Sousa
Juliana Campos da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130619>

CAPÍTULO 20..... 202

PREVENÇÃO DO COVID-19 NA COMUNIDADE DE MENDANHA – MG: PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA E AÇÃO EDUCATIVA

Paulo Celso Prado Telles Filho
Christiane Motta Araújo


Carolina Pires Ferreira
Giovanna Brandão de Moraes
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130620>

CAPÍTULO 21..... 212

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL


Nayara Sousa de Mesquita
Pamela Nery do Lago
Raquel Resende Cabral de Castro e Silva
Paola Conceição da Silva
Priscila Tafuri de Paiva
Simone Aparecida de Souza Freitas
Merilaine Isabel dos Santos
Priscila de Oliveira Martins
João Batista Camargos Junior
Maria Ivanilde de Andrade
Tatiana Lamounier Silva
Raiane Almeida Silva
Tamara Olímpio Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130621>

CAPÍTULO 22..... 220

**A PROMOÇÃO DE PRÁTICAS SAUDÁVEIS E SEGURAS DE ALIMENTAÇÃO INFANTIL
COMO UMA TECNOLOGIA DE CUIDADO MULTIPROFISSIONAL**

Claudia Nery Teixeira Palombo
Jessiane Machado Alves Almeida
Lisiane Silva Carvalho Sacramento
Clécia Souza da Silva Gil Ferreira
Tayelle Cristina de Souza Takamatsu
Cíntia Michelle Alexandria Nepomuceno
Liliam Dayse Ramos Silva dos Santos
Jamile Santos Oliveira
Tatiane Pina Santos Linhares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130622>

SOBRE O ORGANIZADOR 230

ÍNDICE REMISSIVO..... 231

CAPÍTULO 16

PERCEPÇÃO DAS GRADUANDAS SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA DURANTE O PARTO

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão 08/04/2022

Bruna Langelli Lopes

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel - SP
<http://lattes.cnpq.br/1711099043527298>

Laura Giulia Adriano Borges

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel - SP
<http://lattes.cnpq.br/3449887545457683>

Débora Fernanda Colombara

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel - SP
<http://lattes.cnpq.br/6112680125473901>

Thalita Luiza Madoglio

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel - SP
<http://lattes.cnpq.br/6114621334335015>

Nathalia Domingues de Oliveira

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel – SP
<http://lattes.cnpq.br/6212170052140124>

Simone Buchignani Maigret

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel – SP
<http://lattes.cnpq.br/4801471366767637>

Patrícia Elda Sobrinho Scudeler

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel – SP
<http://lattes.cnpq.br/3714512087082840>

Michelle Cristine de Oliveira Minharro

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel - SP
<http://lattes.cnpq.br/1658599597609935>

Natália Augusto Benedetti

Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina
de Botucatu
Botucatu – SP
<http://lattes.cnpq.br/9867804200114440>

Gianfábio Pimentel Franco

Universidade Federal de Santa Maria,
Departamento de Ciências da Saúde
Palmeira das Missões – RS
<http://lattes.cnpq.br/3270760540601546>

Marcio Rossato Badke

Universidade Federal de Santa Maria,
Departamento de Enfermagem
Santa Maria – RS
<http://lattes.cnpq.br/0453439629296323>

Marcos Aurélio Matos Lemões

Pós Doc. Bolsista CAPES Programa Nacional
de Pós-doutorado Universidade Federal de
Pelotas. UFPel
Pelotas – RS
<http://lattes.cnpq.br/0062229055079018>

RESUMO: Introdução: O parto é um processo natural que envolve uma variedade de fatores biológicos e psicossociais. Recomendado pelo Ministério da Saúde (MS), o parto humanizado visa diminuir as intervenções desnecessárias, além de garantir para a parturiente um ambiente mais calmo para o nascimento da criança. O profissional de enfermagem é fundamental no

apoio ao parto humanizado, fornecendo à gestante informações vitais sobre a evolução do trabalho de parto. Nessa perspectiva, este estudo justifica-se para direcionar conhecimento às graduandas sobre a assistência de enfermagem durante o parto, apontando a eficácia do parto humanizado e destacando a importância do enfermeiro nesta área de atuação. **Objetivo:** Analisar a experiência das graduandas acerca da assistência de enfermagem humanizada durante o próprio parto. **Método:** Pesquisa de campo de abordagem quantitativa, de natureza descritiva e exploratória. Participaram da pesquisa graduandas de enfermagem da Faculdade Marechal Rondon, que são mães, matriculadas do 1º ao 8º semestre. **Resultados e discussão:** Os resultados foram expressos empregando análises estatísticas em média. Para a hipótese de distribuição de frequência, os dados coletados foram, agrupados e expostos em gráficos e tabelas, apresentando a frequência e seu percentual, permitindo relacioná-los entre si e com referencial teórico que aborda esta temática. **Conclusão:** De acordo com a proposta, as alunas de enfermagem neste contexto, possuem conhecimento em relação ao próprio parto. A pesquisa passou por um processo rigoroso de desenvolvimento do formulário de perguntas, satisfazendo a amplitude do embasamento teórico referente à temática. **PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de enfermagem; Parto Humanizado; Parturientes; Estudantes.

GRADUATE'S PERCEPTION ABOUT HUMANIZED NURSING ASSISTANCE DURING BIRTH

ABSTRACT: Introduction: Childbirth is a natural process that involves a variety of biological and psychosocial factors. Recommended by the Ministry of Health (MS), humanized childbirth aims to reduce unnecessary interventions, in addition to ensuring a calmer environment for the birth of the child. The nursing professional is fundamental in supporting humanized labor, providing the pregnant woman with vital information about the evolution of labor. From this perspective, this study is justified in order to provide knowledge to undergraduate students about nursing care during childbirth, pointing out the effectiveness of humanized childbirth and highlighting the importance of nurses in this area. **Objective:** To analyze the experience of undergraduate students about humanized nursing care during labor. **Method:** A field research with a quantitative, descriptive and exploratory approach. Participants were undergraduate nursing students of Marechal Rondon College, mothers, enrolled from the 1st to the 8th semester. **Results and discussion:** The results were expressed using statistical analysis in mean. For the hypothesis of frequency distribution, the data collected were grouped and exposed in graphs and tables, presenting the frequency and percentage, allowing a relationship among them and with the theoretical reference that addresses this theme. **Conclusion:** According to the proposal, nursing students in this context have knowledge about their own childbirth. The research went through a rigorous process of developing the form of questions, satisfying the breadth of the theoretical foundation related to the theme. **KEYWORDS:** Nursing care; Humanized Childbirth; Parturient; Students.

1 | INTRODUÇÃO

A humanização da atenção à saúde surge como uma opção para modificar os

programas existentes no Sistema Único de Saúde (SUS), o que requer mudanças nas várias etapas que o compõem, como dificuldade de acesso aos serviços de saúde e falta de qualidade. Humanização significa prestar assistência de qualidade à população, articulando tecnologia e cuidado e atentando para as condições de trabalho dos profissionais, o que levou a uma Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde (HumanizaSus), 2004; elaborada ao longo de iniciativas em execução na rede do sistema (MALHEIROS et al., 2012)

O parto é um processo natural que envolve uma variedade de fatores biológicos e psicossociais (LONGO; ANDRAUS; BARBOSA, 2010).

A história do parto e da fertilidade tem mudado gradualmente ao longo do tempo. Desde o surgimento das parteiras em ambiente familiar, grandes mudanças ocorreram com o desenvolvimento e integração de novas tecnologias na área médica. Com isso, o parto adquiriu outro significado e passou a ser considerado um procedimento cirúrgico que deveria ser realizado por um médico em ambiente hospitalar (VENDRÚSCOLO; KRUEL, 2015).

O parto normal está embasado em duas concepções, a primeira, caracterizada pelo processo intervencionista dentro de uma visão cartesiana, apoiando-se no enfoque de risco, este se adapta melhor aos médicos com métodos mais invasivos; segunda, seguindo um modelo mais humano, onde o corpo é visto de maneira mais holística se adapta melhor a enfermagem que sempre irão atuar de forma mais humanizada (PENHA; LIENDNE; ABREU, 2019).

Recomendado pelo Ministério da Saúde (MS), o parto humanizado visa diminuir as intervenções desnecessárias, além de garantir para a parturiente um ambiente mais calmo para o nascimento da criança. O papel dos Enfermeiros Obstetras durante o parto humanizado é fundamental, já que os mesmos estão preparados para minimizar a dor, esclarecer e orientar. Dentre os benefícios do parto humanizado estão o menor risco de morte e infecção, ampliação do vínculo afetivo entre mãe e filho, autonomia nas decisões sobre o próprio corpo, recuperação pós-parto mais rápida, entre outros (MOURA; FMJSP, 2007).

De acordo com a legislação do profissional de enfermagem, os profissionais capacitados a realizar o parto normal sem distocia são a enfermeira e a enfermeira obstétrica. Em 1 de julho de 2000 foi instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento que assegura a qualidade do acompanhamento pré-natal na assistência ao parto, puerpério e cuidado neonatal (PENHA; LIENDNE; ABREU, 2019). Muitas mulheres ainda desconhecem seus direitos em relação ao parto e dentre isso, a falta de cuidado humanizado, que está relacionado: a falta de comunicação entre profissionais da saúde e parturientes, falta de orientação e preparo do acompanhante. Para que a humanização no parto aconteça é necessário um pré-natal bem feito, em que a gestante e o acompanhante consigam sanar todas as suas dúvidas, sendo oferecidas orientações adequadas para o

processo do parto e puerpério (SENA; ISAQUELINE; SANTOS, 2012).

Ao dar entrada em um hospital, rapidamente a mulher já é levada para o quarto, onde são feitos os acessos venosos, muitas vezes as mesmas são privadas de se alimentar ou ingerir líquidos. O exame de toque é realizado várias vezes e a gestante não recebe nenhuma informação ou orientação sobre o seu próprio parto. Essa ainda é a realidade em muitos hospitais do Brasil, e alguns procedimentos padrões que são realizados, muitas vezes não seguem nenhuma evidência científica, por isso é muito importante a gestante ter conhecimento para conseguir elaborar um plano de parto ideal (UNASUS, 2014).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), condutas úteis devem ser encorajadas a serem seguidas: realizar um plano de parto individual para cada gestante; durante o pré-natal avaliar todos os fatores de risco para o parto; respeitar a privacidade da mulher durante o trabalho de parto, evitando exposições desnecessárias; respeitar a escolha da gestante em relação ao acompanhante; oferecer sempre a mulher todas as informações sobre como o parto está evoluindo; evitar o uso de métodos invasivos para o controle da dor e sim algumas técnicas de relaxamento, como a dança, a bola, as barras de apoio e o banho; deixar a mulher decidir a posição mais confortável para ela; monitorar o parto cuidadosamente utilizando o partograma; promover o contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento e auxiliar durante a primeira amamentação (UNASUS, 2014).

O profissional de enfermagem é fundamental no apoio ao parto humanizado, fornecendo à parturiente informações vitais sobre a evolução do trabalho de parto. Nessa perspectiva, este estudo justifica-se para direcionar conhecimento às graduandas sobre a assistência de enfermagem durante o parto, apontando a eficácia do parto humanizado e destacando a importância do enfermeiro nesta área de atuação.

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a experiência das graduandas acerca da assistência de enfermagem humanizada recebida durante o próprio parto.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das graduandas matriculadas no Curso de Graduação de Enfermagem;
- Analisar o conhecimento das graduandas acerca da assistência de enfermagem humanizada, no próprio parto.

3 | MÉTODO

3.1 Tipo de Estudo

Tratou-se de uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa, de natureza descritiva e exploratória, com o intuito de identificar o nível de conhecimento sobre o parto humanizado, junto aos direitos, benefícios e as ações dos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto.

A pesquisa quantitativa é um modelo de pesquisa que atua sobre questões humanas ou sociais, é baseada no teste de teorias, consiste em variáveis numericamente quantificadas e é analisada de forma estatística, com o propósito de indicar a generalização das previsões na teoria. Nesse sentido, a pesquisa quantitativa está associada a dados em tempo real. Isso significa que envolve quantificar dados e provar a validade da teoria com base em análises estatísticas. A pesquisa quantitativa está diretamente relacionada à quantificação de dados, experimentação, medição e controle estrito dos fatos. (KNECHTEL, 2014)

3.2 Local do Estudo

O estudo foi realizado na Faculdade Marechal Rondon que tem como mantenedora a Associação Educacional Nove de Julho, localizada na estrada vicinal Dr. Nilo Lisboa Chavari, nº 5000 - São Manuel - São Paulo.

3.3 População do Estudo

Foram convidadas a participar desta pesquisa, todas as discentes do Curso de Enfermagem matriculadas do primeiro ao oitavo semestre, de agosto a dezembro de 2021, sexo feminino, que já passaram por parto e que aceitaram participar da pesquisa, mediante permissão através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas as alunas que já são mães, independentemente do tipo de parto, idade, quantidade de filhos e devidamente matriculadas no Curso de Enfermagem da Instituição de Ensino Superior. Todas as alunas que não estavam devidamente matriculadas no curso de Enfermagem, que não são mães e que não aceitarem o TCLE foram excluídas da pesquisa.

3.5 Coleta de Dados

Foi criado um formulário eletrônico, com auxílio da ferramenta *Google Forms* que foi enviado, após contato inicial às alunos, através do *WhatsApp* composto por *link* do formulário, contendo o TCLE, perfil sociodemográfico e perguntas que foram construídas pelas autoras. O presente estudo somente teve início após a aprovação do Comitê de Ética e Bioética (COEBE) da Universidade Nove de Julho.

3.6 Análises dos Dados

A análise dos dados ocorreu através da utilização de variáveis contínuas: idade e semestre atual do curso de Enfermagem e variáveis categóricas: conhecimento das graduandas puérperas de enfermagem acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado (questões fechadas do instrumento de pesquisa). Os resultados foram expressos empregando análises estatísticas em média. Para a hipótese de distribuição de frequência, os dados coletados foram, agrupados e expostos em gráficos e tabelas, apresentando a frequência e seu percentual, permitindo relacioná-los entre si e com referencial teórico que aborda esta temática.

3.7 Aspectos Éticos

O procedimento moral está baseado na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012), que incorpora referenciais da bioética na perspectiva de indivíduos e comunidades, como autonomia, inocência, boas ações, justiça e equidade. O projeto foi submetido e aprovado em 26/10/2021, pelo COEBE da Universidade Nove de Julho, com parecer número 5.063.819.

Todas as alunas foram informadas dos procedimentos e objetivos da pesquisa, bem como da importância de participar desta pesquisa, do direito de rescisão a qualquer momento e da garantia do anonimato. Aqueles que concordaram em participar, assinaram o TCLE de acordo com as normas da Comissão Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Por se tratar de pesquisa no meio virtual, através do envio do link pelo aplicativo WhatsApp, os procedimentos éticos foram baseados também na Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS de 24 de fevereiro de 2021, a qual orienta os procedimentos em pesquisas no ambiente virtual, visando preservar a proteção, segurança e os direitos dos participantes de pesquisa.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram convidadas para participar da pesquisa 162 graduandas. A amostra foi composta de 48 alunas, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, onde todas eram mães e concordaram com o TCLE. Distribuídas do 1º ao 8º semestre, com maior incidência no 3º semestre, idade entre 21 e 47 anos e a média de 33,5 anos, apresentado no Gráfico 1.

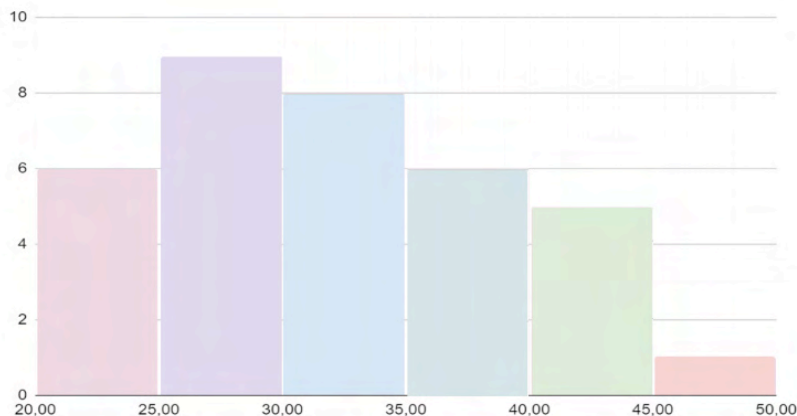


Gráfico 1 - Distribuição de frequência relacionada à idade das graduandas. Faculdade Marechal Rondon. Brasil, 2021.

Fonte: Autoras, 2021

De acordo com Barbosa, Silva e Silva (2013), a faixa etária predominante considerada satisfatória para ser mãe é entre 18 e 24 anos. Uma vez que o sistema reprodutor feminino amadureceu, pode aceitar o feto e estados de energia fisiológica e anatômica plena nesta idade.

Em relação ao estado civil das participantes, observou-se um domínio de 60,4% das mulheres que se apresentam casadas com seus companheiros e 10,4% são mulheres que se encontram solteiras, conforme Gráfico 2.

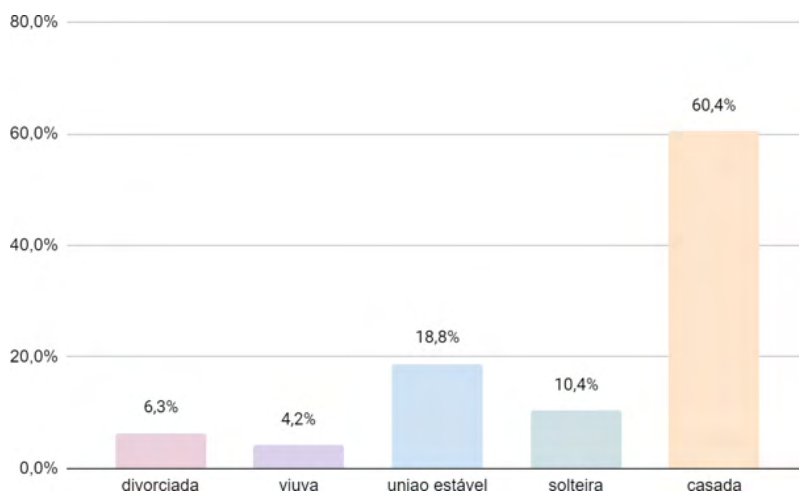


Gráfico 2- Distribuição do estado civil em divorciada, viúva, união estável, solteira e casada. Faculdade Marechal Rondon. Brasil, 2021.

Fonte: Autoras, 2021

Em concordância com Barbosa, Silva e Silva (2013), essa situação é favorável ao meio social e familiar, pois a presença do companheiro é importante para essa nova etapa da vida que se inicia. Uma união saudável irá contribuir para o apoio emocional do pai à mãe e irá influenciar no desenvolvimento da criança. Portanto, em termos de apoio às mulheres durante o parto, os pais são um dos mais importantes membros das redes de apoio.

Conforme o Gráfico 3, 50% das mulheres possuem apenas um filho e 27,1% possuem dois filhos.

Segundo Guimarães et al (2017) ,em junho de 2011 quando foi instituído pelo governo federal a Rede Cegonha, foi assegurado às mulheres o direito de planejamento reprodutivo e atenção humanizada durante a gravidez.

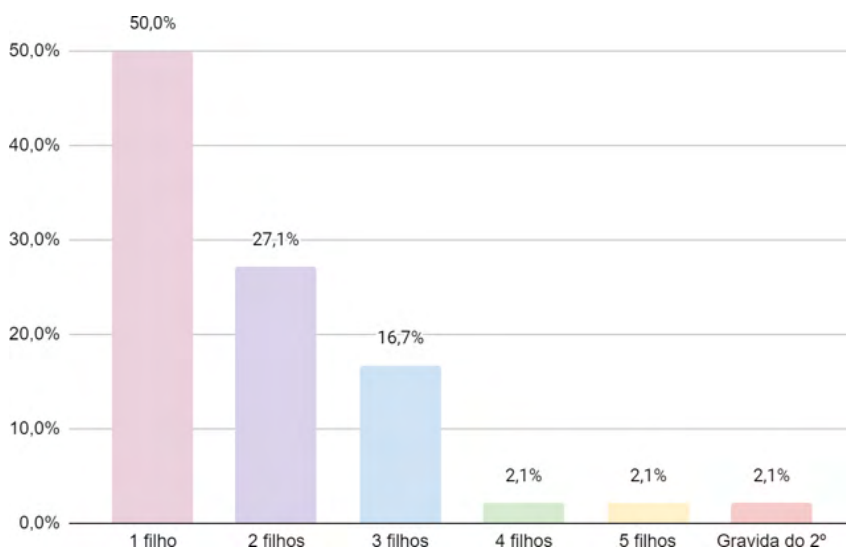


Gráfico 3- Distribuição da quantidade de filhos. Faculdade Marechal Rondon. Brasil, 2021.

Fonte: Autoras, 2021

Porém, Rios e Gomes (2009) ressaltam que a escolha pela quantidade de filhos irá variar pelo tipo da família, pela sua origem, situação conjugal, com seu nível de escolaridade e até mesmo pelo perfil socioeconômico em que essa família está inserida.

De acordo com a análise do gráfico 4, podemos observar uma prevalência de 56,3% em partos cesáreas, porém em comparação com o parto normal é mais benéfico para a mulher.

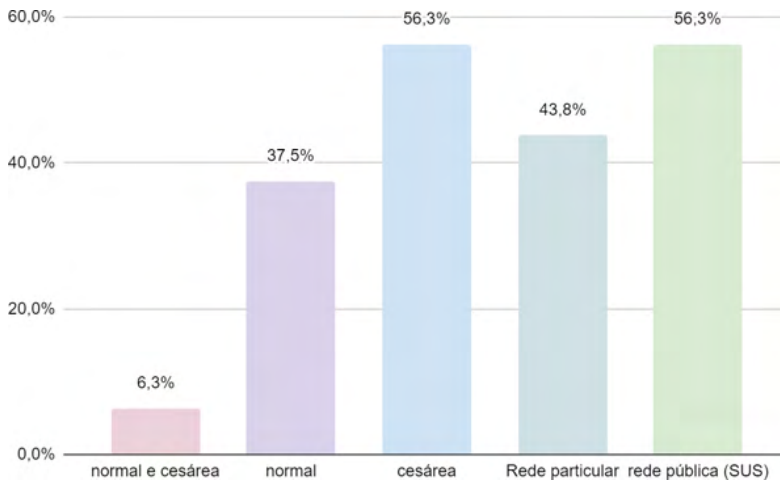


Gráfico 4- Distribuição do tipo de parto. Faculdade Marechal Rondon. Brasil, 2021.

Fonte: Autoras, 2021

Segundo Barbosa, Silva e Silva (2013), além de permitir uma evolução mais rápida e eficiente, melhorando o conforto, minimizando a dor e reduzindo o número de infecções após o parto, também permite que a mulher dê continuidade ao trabalho diário com uma recuperação eficaz.

Observa-se que nos dados coletados, 56,3% das graduadas entrevistadas tiveram o seu parto realizado na rede pública de saúde (SUS) e 43,8% tiveram o seu parto em rede particular de saúde, também no Gráfico 4.

Para Guimarães et al (2017) em comparação às mulheres que recebem assistência em hospitais públicos, as que realizam seu parto em hospitais privados têm uma vantagem em serem submetidas a uma cesariana, muitas vezes sem necessidade.

Em relação aos dados coletados, mais da metade das graduandas (58%) afirmam que tiveram parto humanizado, mas ainda podemos observar que 41% das mulheres consideram que não tivera parto humanizado, dado esse que pode ser considerado alto, segundo a Tabela 1.

ITENS ANALISADOS	SIM (%)	NÃO (%)
Parto Humanizado	58,3	41,7
Direito "Hora Ouro"	43,8	56,3
Assistência de enfermagem	95,8	4,2
Sofreu Violência Obstétrica	16,7	83,3

Tabela 1 – Distribuição de itens analisados de acordo com parto humanizado, direito hora ouro, assistência de enfermagem e violência obstétrica.

Fonte: Autoras, 2021

Nascimento, Silva e Viana (2018) destacam que a humanização adquire um sentido quando voltado a ajuda de mulheres durante o parto e puerpério, que justifica como um momento em que a dor, a insegurança, dúvida e vulnerabilidade aparecem. Portanto, a qualidade do cuidado, o vínculo e a confiança são essenciais para a humanização durante os cuidados de parto e pós-parto. Ainda pensando na humanização durante o processo do parto Silva et al (2019) afirmam que em abril de 2005, o Ministério da Saúde instituíram a Lei no 11.008 que garante o direito a presença de acompanhante da escolha da parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto dentro do SUS.

A “Hora Ouro” é um momento muito importante no processo do parto, é nele que a gestante terá o primeiro contato com o seu filho, tendo a possibilidade de amamentar ainda dentro da sala de parto. Analisando os dados acima, podemos observar que 56,3% das graduandas não conseguiram desfrutar do direito a “Hora Ouro”, porém Santos et al (2014) afirma que esse contato irá transmitir para ambos, tranquilidade e segurança, por isso é primordial que nesse momento seja evitada a realização de procedimentos que possam causar estresse no bebê e venha interferir nesse momento tão importante e especial para mãe e filho.

Observava-se que 83,3% das entrevistadas relataram não terem sofrido qualquer tipo de violência obstétrica durante o processo do trabalho de parto, parto e pós-parto. Vale ressaltar que Brandt, et al (2018) afirmam que a violação do direito de escolha pode ser observada diante de situações onde ocorre a realização de cesáreas sem indicação e até mesmo por interesse financeiro, ou por procedimentos que são realizados sem a autorização da gestante. A violência verbal é a mais cruel, faz com que as mães se sintam inferiores e por muitas vezes humilhadas, esses pontos ferem o momento do parto e tem impacto negativo sobre ele.

Quase todas as entrevistadas mencionam que houve assistência da equipe de enfermagem, sendo destacado por Ferreira et al (2017), devem estar presentes ao decorrer de todo o parto, oferecendo às futuras mães um apoio psicológico e emocional, sem contar com as técnicas de relaxamento. Para que a assistência de enfermagem seja pertinente, é preciso entender os desafios que a parturiente está passando, conhecer sua situação para compreender seu sofrimento. Essa compreensão servirá para encontrar estratégias que sejam adequadas em questões que envolva a futura mãe acrescenta Silveira (2016), essa ajuda pode ser definida como um cuidado que consiste em se colocar no lugar do outro para proteger, promover e manter a saúde, dando ao outro a capacidade de se conhecer e se controlar em um senso de harmonia interior. Devido à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), os enfermeiros podem prestar assistência integral para as parturientes durante as complicações e complicações obstétricas que ocorrem durante o parto e nascimento.

De acordo com os resultados, mais da metade das graduandas puderam escolher entre o tipo de parto, normal ou cesárea. 6,3% não sabia que poderia escolher o que não

deve ocorrer. Ainda revelam que mais de 65,2% das mães não tiveram assistência para controle da dor durante o parto, conforme Tabela 2.

ITENS ANALISADOS	SIM(%)	NÃO(%)	NÃO SABIA QUE PODERIA ESCOLHER(%)
Direito de escolha "tipo de parto"	54,2	39,6	6,3
Assistência para controle da dor	32,6	65,2	2,2

Tabela 2 -Distribuição de itens analisados de acordo com escolha do tipo de parto e assistência para o controle da dor. Faculdade Marechal Rondon. Brasil, 2021.

Fonte: Autoras, 2021

Nascimento et al (2020) relatam os obstáculos encontrados na implementação do cuidado humanizado que incluem a falta de orientação, preparo, a falta de comunicação entre a equipe de enfermagem e as mães e a falta de compreensão das mulheres, de seus familiares e parceiros sobre os direitos na assistência ao parto.

De acordo com Silva et al (2019) para que haja um parto humanizado é necessário ter uma atenção integral centralizada na mulher e a maneira de substituir os procedimentos médicos e o uso excessivo de tecnologia por padrões totalmente humanos. Nascimento, Silva e Viana (2018) ainda complementam que para que ocorra uma assistência humanizada ao parto e a redução à prática de métodos invasivos, pondera-se indispensável a formação continuada dos profissionais envolvidos; acolhimento da parturiente com um diálogo claro; adequação da estrutura física, de modo que favoreça a privacidade da mulher e acesso à materiais que aprimorem o momento do parto, sendo a assistência no controle da dor durante o parto, essencial para um parto mais humanizado.

Ferreira et al (2017) mencionam as técnicas para alívio da dor como positivo na assistência, algo que traz conforto e satisfação no momento de parir. Os autores reforçam que a mulher deve ser tratada com carinho, e deve-se respeitar o seu tempo, proporcionando o alívio da dor através de banhos, deambulação, massagens, exercícios e até mesmo adoção de posições durante o trabalho de parto.

5 | CONCLUSÃO

De acordo com a proposta, as alunas de enfermagem neste contexto, possuem conhecimento em relação ao próprio parto.

A pesquisa passou por um processo rigoroso de desenvolvimento do formulário de perguntas, satisfazendo a amplitude do embasamento teórico referente à temática.

As experiências foram positivas, com boa assistência da equipe de enfermagem. Sendo mais da metade tido parto humanizado e seus direitos de escolha garantidos tais como: “Hora Ouro”, métodos para controle da dor e escolha do tipo de parto. Portanto, este estudo refere a conhecimento satisfatório sobre o parto humanizado.

REFERÊNCIAS

- ABREU, L. P.; FILHO, R. L.; DE SANTANA, R. L. **Características obstétricas das gestantes submetidas à cesariana segundo a Classificação de Robson** [Obstetric characteristics of pregnant women undergoing cesarean section, by the Robson Classification][Características obstétricas de las mujeres embarazadas sometidas a cesárea según la Clasificación de Robson]. Revista Enfermagem UERJ, v. 27, p. 37858, 2019.
- BRANDT, G. P. et al. **Violência obstétrica: a verdadeira dor do parto**. Rev Gestão Saúde.19 (1): 19-37, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos; revoga as Resoluções: Resolução CNS 196 de 10 de outubro de 1996; **Resolução CNS 303 de 06 de julho de 2000 e a Resolução CNS 404/08**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília DF, 13 jun. 2012. Seção 1, p. 59
- BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). **Você reconhece as orientações da OMS para o parto normal?** Brasília, 2014
- BRASIL, Ministério da Saúde , Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004
- FERREIRA, L. M. S. et al. **Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher**. Revista Cubana de Enfermería, v. 33, n. 2, 2017.
- GODOY, A. S. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais**. Revista de Administração de empresas, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.
- GUIMARÃES, R. M. et al. **Fatores associados ao tipo de parto em hospitais públicos e privados no Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 17, p. 571-580, 2017.
- KNECHTEL, M. R. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.
- LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. **Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde**. Revista eletrônica de Enfermagem, v. 12, n. 2, p. 386-91, 2010.
- MALHEIROS, P.A. et al. **Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 21, p. 329-337, 2012.

MOURA, F. M. J. S. P. et al. **A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, n. 4, p. 452- 455, 2007.

NASCIMENTO, E. R. do. **Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado.** Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT- SERGIPE, v. 6, n. 1, p. 141, 2020.

NASCIMENTO, F. C.; SILVA, M. P; VIANA, M. R. P. **Assistência de enfermagem no parto humanizado.** Revista Prevenção de Infecção e Saúde, v. 4, 2018.

RIOS, M. G.; GOMES, I. C. **Casamento contemporâneo: revisão de literatura acerca da opção por não ter filhos.** Estudos de Psicologia (Campinas), v. 26, p. 215-225, 2009.

SANTOS, I. S.; OKAZAKI, E. L. F. J. **Assistência de enfermagem ao parto humanizado.** Rev Enferm UNISA, v. 13, n. 1, p. 64-8, 2012.

SANTOS, L. M. et al. **Vivenciando o contato pele a pele com o recém nascido no pós-parto como um ato mecânico.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, p. 202-207, 2014.

SILVA, T. M. A. et al. **Significados e práticas da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado: uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research [Internet], p. 90-4, 2019.

VENDRÚSCOLO, C. T.; KRUEL, C. S. **A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto.** Disciplinarum Scential Ciências Humanas, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 81

Acolhimento 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 165, 213, 215, 216

Aleitamento materno 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228

Alimentação infantil 220, 221, 222, 225, 227, 228

Alterações renais 133, 134, 135, 139, 142

Anti-inflamatório 134, 135, 136

Arduíno 101, 102, 105, 109, 110

Assimetria facial 11, 12, 13

Assistência de enfermagem 11, 13, 24, 81, 84, 89, 90, 114, 116, 118, 121, 122, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 155, 156, 158, 160, 163, 164, 166, 167, 196, 212, 213, 214, 215, 217

C

Cateter 30, 31, 32, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57

Cateterismo periférico 42

Cateter Venoso Periférico 30, 31, 57

Centro cirúrgico 95, 99, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 131, 132, 200

Ciências forenses 70, 71, 78, 79

Classificação de risco 144, 145, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Competência profissional 98, 169

Complicações 11, 13, 15, 16, 17, 19, 31, 32, 36, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 84, 90, 92, 114, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 140, 142, 164, 197

Controle de qualidade 95, 96

Coronavirus 193, 194, 200

Covid-19 10, 84, 85, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

Cuidados 2, 8, 9, 11, 13, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 35, 37, 66, 69, 71, 72, 79, 81, 84, 85, 89, 90, 91, 93, 94, 103, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 125, 126, 127, 130, 131, 164, 183, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 213, 214, 216, 217, 219, 225, 226

Cuidados críticos 91, 193, 194, 195

Cuidados de enfermagem 8, 11, 16, 17, 27, 72, 84, 117, 123, 125, 126, 127, 131, 196, 219

D

Desinfecção 96, 97, 101, 102, 103, 104, 106, 110, 111, 207

Diagnóstico de enfermagem 81, 89, 92, 116, 117, 118

E

Emergência 17, 22, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 79, 91, 94, 117, 125, 126, 129, 144, 145, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 194, 197, 209

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 38, 40, 41, 42, 44, 47, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 142, 144, 147, 150, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 191, 195, 196, 197, 198, 202, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 226, 227, 230

Enfermagem forense 70, 71, 74, 76, 80

Enfermeiros 21, 23, 24, 28, 30, 38, 39, 41, 55, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 81, 99, 114, 116, 119, 120, 123, 153, 157, 164, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 216, 217, 218, 219

Equipamento 54, 101, 103, 110, 111, 193

Equipe multiprofissional 20, 22, 23, 25, 92, 168, 170, 175, 176, 217, 221, 224, 227

Esterilização 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 110, 111, 112, 123, 126, 196, 200

Estudantes 156, 226, 227

F

Fatores de risco 4, 5, 6, 34, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 137, 150, 158

Flebite 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 53, 54, 56, 58

H

Humanização 92, 93, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 156, 157, 164, 166, 167, 178, 213, 215, 217

I

Idoso 82, 93, 134, 136, 142

Injeções intramusculares 61, 62, 68

L

Lesão por pressão 2, 4, 6, 8, 9, 10, 88, 92, 200

Luz ultravioleta C 101

Luz UVC 101

M

Maternidades 169, 170, 176

P

Pacientes 2, 3, 6, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 42, 43, 44, 45, 46, 51, 52, 53, 54, 58, 63, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 93, 114, 119, 120, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 172, 175, 189, 190, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 203, 213, 214, 215

Paralisia facial 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 83

Parto humanizado 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 165, 166, 167

Parturientes 156, 157, 164, 175

Prática clínica 42, 84, 90, 224, 226

Promoção da saúde 2, 4, 22, 25, 81, 85, 199, 222

S

Saúde comunitária 202

Saúde da criança 221, 227

Segurança do paciente 61, 62, 122, 131, 151, 230

Serviços de saúde 26, 43, 57, 145, 149, 151, 157, 169, 174, 176, 177, 197, 199, 200, 225

Serviço social 147, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

T

Tecnologias de saúde 221, 229

Toxina botulínica 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

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


Ano 2022



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

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


Ano 2022