

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



Atena
Editora
Ano 2022

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



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

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



Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência

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)

E56 Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência /
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 978-65-258-0294-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.947221207>

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 “ENFERMAGEM: INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA, ENSINO E ASSISTÊNCIA”. Os volumes dessa coletânea trazem variados estudos que reúnem evidências científicas que visam respaldar a importância de uma assistência de enfermagem pautada pela excelência e qualidade. A primeira obra aborda temas como o protagonismo da enfermagem no incentivo ao aleitamento materno; a assistência humanizada da equipe de enfermagem no parto, ao neonato e lactente; cuidados com pacientes pediátricos, a aplicação do escore pediátrico de alerta e o papel da enfermagem na oncologia pediátrica; acolhimento e classificação de risco obstétrico na pandemia COVID-19 e luto parental; cuidados com pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e a importância de intervenções educacionais para essa população; cuidados paliativos; repercussão da mastectomia na vida das mulheres; cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica e a carga de trabalho em serviços de medicina intensiva; assistência ao paciente em tratamento hemodialítico; e a letalidade dos acidentes de trânsito no Brasil.

A segunda obra discute temas como a auditoria em enfermagem e o planejamento na gestão em enfermagem; a simulação clínica para o ensino de enfermagem; a importância da lavagem das mãos na prevenção de infecções; a cultura de segurança do paciente; perspectiva histórica do ensino e avaliação dos cursos de enfermagem, o papel da preceptoria e concepções dos estudantes; uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária; assistência de enfermagem na saúde mental do indivíduo e sua família; a infecção por COVID-19 em profissionais de enfermagem; vulnerabilidade da pessoa idosa e o uso de tecnologias no cuidado à essa população; tratamento de tuberculose latente em adolescente; doenças crônicas não transmissíveis e as condições de saúde da população brasileira; e as vantagens e desvantagens da toxina botulínica.

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

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luzia Fernandes Dias
Francinalda Pinheiro Santos
Naiana Lustosa de Araújo Sousa
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa
Stanlei Luiz Mendes de Almeida
Ana Lina Gomes dos Santos
Livia Reverdosa Castro Serra
Cyane Fabiele Silva Pinto
Águida da Silva Castelo Branco Oliveira
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo
Francisca Bianca Mendes Isidoro
Açucena Barbosa Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212071>

CAPÍTULO 2..... 11

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO ESTADO DO PARANÁ EM UM CONTEXTO DE PANDEMIA


Rebeca Cruz de Oliveira
Larissa Carolina Segantini Felipin
Pâmela Patrícia Mariano
Viviane Cazetta de Lima Vieira
Flávia Cristina Vieira Frez
Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues
Ivi Ribeiro Back
Isabela Rosa dos Santos Silva
Fernanda Pereira dos Santos
Sarah Anna dos Santos Corrêa
Marjorie Fairuzy Stolarz
Roberta Tognollo Borotta Uema

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212072>

CAPÍTULO 3..... 22

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra de Cáritas Ribeiro Adams
Beatriz Maria Borges Marques
João Paulo Assunção Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212073>

CAPÍTULO 4..... 43

FACTORES-CHAVE DO ALEITAMENTO MATERNO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE

INFANTIL

Carlos Manuel Nieves Rodriguez

David Gómez Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212074>

CAPÍTULO 5..... 52

UTI NEONATAL: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO NEONATO E LACTENTE E A INICIATIVA DO MÉTODO CANGURU

Tatielly Ferreira Rodrigues

Iara Maria Pires Perez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212075>

CAPÍTULO 6..... 62

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO INTRA HOSPITALAR

Ivoneide Silva Gomes

Ana Carolina Donda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212076>

CAPÍTULO 7..... 72

IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES MULTIPROFISSIONAIS NA SALA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Danessa Silva Araujo

Naruna Mesquita Freire

Suzana Portilho Amaral Dourado

Daniel Robert de Jesus Almeida Dourado

Silvana do Socorro Santos de Oliveira

Gabriela Ramos Miranda

Maria José de Sousa Medeiros


Maria Almira Bulcão Loureiro

Francisca Maria da Silva Freitas

Nubia Regina Pereira da Silva

Geraldo Viana Santos

Rosiane Costa Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212077>

CAPÍTULO 8..... 78

APLICAÇÃO DO ESCORE PEDIÁTRICO DE ALERTA (EPA) PARA RECONHECIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Micaela Santa Rosa da Silva

Juliana de Oliveira Freitas Miranda

Kleize Araújo de Oliveira Souza

Aisiane Cedraz Moraes

Rebeca Pinheiro Santana

Maricarla da Cruz Santos

Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212078>

CAPÍTULO 9..... 92

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA:RELATO DE EXPERIÊNCIA


Adriana Maria Alexandre Henriques
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Cláudia Carina Conceição dos Santos
Elisa Justo Martins
Liege Segabinazzi Lunardi
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212079>

CAPÍTULO 10..... 98

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) QUE TRABALHAM EM PRONTO SOCORRO NO DISTRITO FEDERAL


Edneia Rodrigues Macedo
Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte
Mikaela Pereira Lourenço
Roxissandra Alves Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120710>

CAPÍTULO 11 110

ANTIBIOTICOTERAPIA EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: SABERES E PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM


Juliane Aires Baena
Roberta Tognollo Borotta Uema
Larissa Carolina Segantini Felipin
Pâmela Patrícia Mariano
Viviane Cazetta de Lima Vieira
Flávia Cristina Vieira Frez
Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues
Isabela Rosa dos Santos Silva
Fernanda Pereira dos Santos
Jennifer Martins Pereira
Marjorie Fairuzy Stolarz
Ieda Harumi Higarashi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120711>

CAPÍTULO 12..... 122

TESTE DO CORAÇÃOZINHO VIVENCIADO NA DISCIPLINA DO ESTÁGIO SAÚDE DA MULHER. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UNISUAM

Vanusa Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120712>

CAPÍTULO 13..... 124

PREVENÇÃO E CORREÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE) DURANTE A GRAVIDEZ E PÓS-PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA DE

ENFERMAGEM

Roxissandra Alves Ferreira
Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte
Edineia Rodrigues Macedo
Marcone Ferreira Souto
Mikaela Pereira Lourenço

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120713>

CAPÍTULO 14..... 134

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO NA PANDEMIA COVID-19

Amanda Silva de Oliveira
Emanuella Pereira Lacerda
Fabiano Rossi Soares Ribeiro
Joseneide Teixeira Câmara
Jocilene da Cruz Silva
Bianca Vieira da Silva
Polyanna Freitas Albuquerque Castro
Priscilla Fernanda Dominici Tercas
Danessa Silva Araújo Gomes
Luciana Cortez Almeida Navia
Suzana Portilho Amaral Dourado
Michael Jakson Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120714>

CAPÍTULO 15..... 142

LUTO PARENTAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AOS PAIS QUE PERDERAM FILHOS AINDA NA GESTAÇÃO E INFÂNCIA


Mikaela Pereira Lourenço
Roxisandra Alves Ferreira
Ednéia Rodrigues Macedo
Samuel da Silva Pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120715>

CAPÍTULO 16..... 150

COMPREENSÃO DOS PROFESSORES FRENTE ÀS NECESSIDADES DE ALUNOS COM *DIABETES* TIPO 1 NAS ESCOLAS

Karina Líbia Mendes da Silva
Solange Baraldi
Pedro Sadi Monteiro
Ana Paula Franco Pacheco


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120716>

CAPÍTULO 17..... 165

ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES APÓS DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ariane Gomes Silva

Samuel Pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120717>

CAPÍTULO 18..... 177

VALIDAÇÃO DE ELEMENTOS PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS (AS) COM DIABETES MELLITUS: ESTUDO DE TENDÊNCIA

Bárbara Belmonte Bedin

Laís Mara Caetano da Silva Corcini

Maria Denise Schimith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120718>

CAPÍTULO 19..... 186


A INTERVENÇÃO EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM NA ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Luciana Isabel dos Santos Correia

Sandra Maria Sousa Silva Marques

Maria da Conceição Alves Rainho Soares Pereira

João Filipe Fernandes Lindo Simões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120719>

CAPÍTULO 20..... 199

SIGNIFICADO DEL CUIDADO DESDE LA VIVENCIA DE PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN CON ASISTENCIA PALIATIVA

Rocío López Manríquez

Luis Silva Burgos

Lorena Parra López

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120720>

CAPÍTULO 21..... 209

AVALIAÇÃO DA FAMÍLIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO CASO


Catarina Afonso

Dora Domingues

Rita Alves

Paula Carvalho

Lídia Moutinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120721>

CAPÍTULO 22..... 224


REPERCUSSÃO DA MASTECTOMIA NA VIDA DAS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Hêmily Filippi

Deise Berta

Maria Eduarda de Almeida

Graciela de Brum Palmeiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120722>

CAPÍTULO 23.....238

CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A CARGA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA


João Filipe Fernandes Lindo Simões

Matilde Delmina da Silva Martins

Carlos Pires Magalhães

Pedro Miguel Garcez Sardo

Alexandre Marques Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120723>

CAPÍTULO 24.....252

CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO E DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA

João Filipe Fernandes Lindo Simões

Matilde Delmina da Silva Martins

Carlos Pires Magalhães

Pedro Miguel Garcez Sardo

Alexandre Marques Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120724>

CAPÍTULO 25.....264

O CUIDADO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM O PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Ingrid Bená

Guilherme Ricardo Moreira

Heloiza Maria de Melo Queiroz

Mariana Sgarbossa Martins

Wellington Santos Oliveira

Tatiane Angélica Phelipini Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120725>

CAPÍTULO 26.....267

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR TRAUMA DECORRENTES DE ACIDENTES DE TRANSPORTE NO BRASIL NO ANO DE 2018

Mariana dos Santos Serqueira

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade

Landra Grasielle Silva Saldanha

Samylla Maira Costa Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120726>

CAPÍTULO 27.....269


A LETALIDADE DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NO ESTADO DE GOIÁS NO ANO DE 2021

Thaís Moreira Lemos

Aline Alves de Amorim

Lorena Timoteo Baptista

Benigno Alberto de Moraes da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120727>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	277
ÍNDICE REMISSIVO.....	278

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO INTRA HOSPITALAR

Data de aceite: 04/07/2022

Ivoneide Silva Gomes

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Unibras de Goiás

Ana Carolina Donda

Professora Orientadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Unibras de Goiás

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade Unibras de Goiás, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof^a Ana Carolina Donda.

RESUMO: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a mulher em trabalho de parto deve ter atenção e suporte emocional com o mínimo de intervenções necessárias. Neste íterim, o objetivo deste estudo buscou verificar a atuação do enfermeiro no parto humanizado intra hospitalar. Como metodologia, utilizou-se a pesquisa qualitativa, utilizando o método hipotético-dedutivo, com embasamento na revisão literária, realizando a coleta de dados na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scielo e PubMed. Como resultados visualiza-se que reconhecer a individualidade de cada mulher é humanizar o atendimento, o que permite ao profissional de enfermagem, estabelecer com cada mulher um vínculo e perceber suas necessidades e capacidades de lidar com o processo do nascimento. Na conclusão do estudo tendo em vista a assistência de enfermagem

à parturiente, o estudo do tema gera uma necessidade quanto ao melhor atendimento humanizado no momento do processo do trabalho de parto para uma qualidade de vida da mulher, assim como a intrínseca relação do enfermeiro atuante para assegurar o bem estar da cliente antes, durante e após o parto.

PALAVRAS-CHAVE: Atuação. Enfermagem. Parto humanizado.

ABSTRACT: According to the World Health Organization (WHO), the woman in labor must have attention and emotional support with the minimum of necessary interventions. In the meantime, the objective of this study sought to verify the role of nurses in humanized intra-hospital delivery. As a methodology, qualitative research was used, using the hypothetical-deductive method, based on literary review, performing data collection in the Virtual Health Library (BVS), Scielo and PubMed. As a result, it is seen that recognizing the individuality of each woman is to humanize the service, which allows the nursing professional to establish a bond with each woman and perceive her needs and abilities to deal with the birth process. At the conclusion of the study, with a view to nursing care for the parturient, the study of the topic generates a need for better humanized care at the time of the labor process for a woman's quality of life, as well as the intrinsic relationship of the active nurse to ensure the client's well-being before, during and after delivery.

KEYWORDS: Action. Nursing. Humanized birth.

1 | INTRODUÇÃO

O parto humanizado, no Brasil, é uma forma de lidar com a gestante respeitando sua natureza e sua vontade. No parto humanizado a protagonista é a gestante e seu filho que está para nascer. Tão importante quanto os procedimentos médicos também é a atenção e cuidado com o delicado momento em que mãe e filho estão vivendo (BARROS, 2020).

Para a humanização do parto adequado é fundamental o preparo da gestante para o momento do nascimento e esse preparo deve ser iniciado precocemente durante o pré-natal. Isto requer um esforço muito grande, mas plenamente viável no sentido de sensibilizar e motivar os profissionais de saúde da rede básica e fornecer-lhes instrumentos para o trabalho com as gestantes (DAVIM; BEZERRA, 2020).

Não se pode haver limitações no parto humanizado, pois este não visualiza somente o momento do nascimento do bebê, mas sim, à todo processo da gestação, do nascimento e do pós parto. A assistência humanizada à mulher começa então desde a descoberta da gravidez até após o nascimento, durante o puerpério (DINIZ, 2020).

Neste sentido o objetivo deste estudo buscou verificar a atuação do enfermeiro no parto humanizado intra hospitalar, onde delimita-se a temática, tendo em vista que para que a assistência de enfermagem, seja integralizada e humanizada, deve-se também, envolver o companheiro da gestante, assim como sua família, pois neste momento todos os integrantes da família sofrem mudanças que exigem adaptações, estando envolvidos tanto no processo de gestação, no pré-natal e no parto.

A humanização consiste, segundo Velho, Oliveira e Santos (2019) em ser: “consciente das características únicas de ser humano, sendo que humanizar é tornar-se humano, é dar condição humana”.

O modelo holístico de assistência ainda é pouco observado na nossa realidade, visualizando-se que a assistência de enfermagem no que condiz a humanização, regata o caráter fisiológico do quesito nascimento de maneira que este processo não cause traumas a mulher e ocorra de maneira positiva.

Elencou-se como situação problema deste estudo a seguinte indagação: Quais são os reflexos obtidos através da humanização disponibilizada pelo enfermeiro e/ou equipe de enfermagem, mediante o parto intra hospitalar? A convergência dos esforços preventivos da equipe de assistência materno-fetal de forma a ajudar no momento do parto resulta em um atendimento holístico e satisfatório para a saúde física e emocional do binômio mãe/filho, pois humanizando o nascimento humaniza-se a vida.

Também a humanização da assistência, nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança no “que fazer” diante do sofrimento da parturiente. A enfermagem no cuidar compreende e fornece ao seu cliente/paciente o cuidado de acordo com as suas necessidades, sendo assim a equipe de saúde deve adquirir consciência na mudança de

pensamento em relação à assistência.

Inicialmente no desenvolvimento deste estudo, foi apresentado, os conceitos sobre parto e humanização. Em sequência, foi discorrido sobre a regulamentação do parto humanizado, valorizando o direito da mulher e finalmente, abordamos a atuação do enfermeiro no parto humanizado intra hospitalar.

2 | METODOLOGIA

Utilizou-se no desenvolvimento deste estudo, a pesquisa qualitativa, com método dedutivo-exploratório, embasado na revisão literária.

A pesquisa qualitativa é definida por Lakatos (2018, p. 95):

Um tipo de método de investigação de base linguístico-semiótica usada principalmente em ciências sociais. A maioria dos especialistas faz hoje uma distinção entre métodos de abordagem, por se situarem em níveis claramente distintos, no que se refere à inspiração filosófica, ao seu grau de abstração, à sua finalidade mais ou menos explicativa, à sua ação nas etapas diversificadas ou concretas da investigação e ao momento que se situam.

Já como método dedutivo-hipotético, Gil (2020, p. 9) assim conceitua: “caminho para se chegar a um determinado fim” e método científico como “o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir conhecimento”. Enobrece o esclarecimento, Andrade (2018, p.89), positiva:

O método hipotético-dedutivo consiste na construção de conjecturas, ou seja, premissas com alta probabilidade e que a construção seja similar, baseada nas hipóteses, isto é, caso as hipóteses sejam verdadeiras, as conjecturas também serão.

Entretanto, no fim, a teoria e prática se estabelecem. Utilizou-se para busca dos períodos científicos, as seguintes palavras-chave: Atuação. Enfermagem. Parto humanizado.

A coleta de informações deu-se na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) com amparo das plataformas: Scielo, PubMed e MedLine, bem como também, o suporte em obras literárias de renomados autores como: Malheiros (2018), Monteiro (2019), Nascimento (2020), dentre outros.

Ao processo de inclusão utilizou-se os seguintes critérios: artigos científicos disponibilizados entre os anos de 2018 a 2022, buscando desenvolver um conteúdo contemporâneo e atualizado com publicações modernamente relacionadas com o tema: Atuação do enfermeiro no parto humanizado intra hospitalar, estando estes, na integra e que estivessem disponibilizados em língua portuguesa.

No critério de exclusão, visualizou-se os seguintes critérios: artigos que não retratassem a temática em tela, que estivessem fora dos anos de publicação estabelecido (2018 a 2022) e que tivessem sua publicação em outra língua, que não fosse a língua

vernácula estipulada. Depois de obedecidos os critérios de coleta, análise, inclusão e exclusão, utilizaram-se para a elaboração deste estudo, 33 conteúdos literários, divididos entre periódicos científicos, obras literárias, decretos e leis.

3 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Parto e humanização

A parturição é um momento bastante significativo para as mulheres, o recém-nascido e a família. Historicamente, o processo de parturição sofreu uma intensa modificação no que tange as técnicas utilizadas, ao ambiente de realização e aos atores deste processo, em relação ao papel que a mulher assumia e à pessoa que o realizava (GOUVEIA, 2018).

O parto era visto como um processo psicossomático que era considerado por muitas mulheres como um momento de dor, tendo nele um sofrimento embutido, visto como uma cultura de provação feminina. No entanto, o parto deve ser considerado como um processo natural e fisiológico que, quando bem conduzido, não precisa de condutas intervencionistas (WAGNER, 2019).

Cientificamente, elucida Bernardo e Aquino (2018, p. 52) o parto, como sendo:

Um processo fisiológico pelo qual o útero gravídico expulsa o produto da concepção por meio de contrações uterinas, de intensidade e frequência crescente, sob o ponto de vista motor capaz de produzir o apagamento do colo uterino.

Até a primeira metade do século XIX, o parto era assistido em sua totalidade por mulheres, geralmente anciãs, que passavam seus conhecimentos para as mais novas, sendo elas chamadas de parteiras. Nesta época, a parturição ocorria dentro do lar de cada mulher, com o auxílio de outras mulheres que eram chamadas de parteiras. De acordo com Monteiro (2019, p. 102):

As parteiras mesmo não sendo possuidoras do conhecimento científico sobre o assunto colocavam em prática, afinidades que eram repassadas a mulher em sua residência no momento que sucedia o parto, por isto, em várias ocasiões a presença masculina incomodava no processo de parturição.

Durante o processo de partejar, assistido pelas parteiras, a mulher se posicionava da forma que lhe deixava mais confortável, agachada ou sentada, e essas mulheres “aparam” seus recém-nascidos (RNs) e prestavam os cuidados no momento do parto realizando manobras conhecidas pela experiência, e ainda, acompanhavam o puerpério, chamado nesse período de resguardo (MALHEIROS, 2018).

A partir da segunda metade do século XIX, a medicina começou a se apoderar do processo de partejar, após o surgimento da obstetrícia como nova área da ciência. Com isso, as parteiras começavam a perder o seu espaço (PATH; MALI, 2019).

Institui-se então, o parto realizado pelo médico e com o uso de instrumentos para

tal procedimento, como o fórceps, fazendo com que se diminuísse a atuação das parteiras, começando a partir daí a institucionalização do parto (SILVEIRA; CAMARGO; CREPALDI, 2018).

No século XX, após a segunda guerra mundial, o Brasil, progressivamente apoderava-se destas técnicas hospitalares de parir, iniciando-se então a cultura do parto hospitalar. Assim, o modelo cartesiano de assistência à saúde, em que o corpo humano é visto como uma peça, no qual são realizadas intervenções profissionais quando estas estão com algum tipo de defeito, se inseriu também na assistência ao parto (SODRÉ, et al, 2018).

Mas, a mulher como ser humano, deve ser percebida como um todo, incluindo uma visão integralizada entre os seus aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e econômicos (MISAGO, 2019). Patah e Malik (2019) expressam uma mudança na compreensão do parto como sendo uma experiência humana, gerando interpretação de diversas influências no campo ideológico-cultural. Os principais sentidos atribuídos ao termo podem ser agrupados relacionando os aspectos de ordem técnica e ético-política.

O termo humanização pode agregar diferentes significados. Segundo Monteiro (2019, p. 74): “a humanização é definida como o ato de tornar humano. É dar condição humana; humanizar, civilizar; tornar-se humano, humanizar-se”. Corroborando com o entendimento, Diniz (2020, p. 115) ao pontuar que:

O sentido de humanização relacionado com a assistência baseada em evidências científicas utilizam a tecnologia apropriada e inspirada no paradigma da desmedicalização da atenção ao parto e nascimento. O parto passa a ser compreendido como um evento “natural” e fisiológico, resgatando-se a competência instintiva feminina no processo parturitivo.

A Organização Mundial da Saúde elaborou a assistência ao Parto Normal para estabelecer ações às necessidades básicas da mulher e seus familiares. A humanização do parto é uma abordagem única que vem sendo implementada com o objetivo de tornar o parto uma experiência positiva e satisfatória tanto para a mulher quanto para sua família como um todo (PATAH; MALIK, 2019).

Essa estratégia é utilizada para empoderar as mulheres e seus cuidadores, levando em consideração valores humanizados como o estado emocional da mulher, seus valores, crenças e senso de dignidade e autonomia durante o parto. O parto humanizado pode ser defendido pela redução de partos supermedicalizados, empoderando as mulheres e implicando em práticas de maternidade baseadas em evidências. No que relaciona-se ao parto, de acordo com Aguiar e Oliveira (2018, p. 85):

O processo de humanização ao parto é visto como o respeito ao direito da mulher, verificando seu bem estar emocional e físico, amparado pela segurança, privacidade, assistência humana, conforto e qualidade, estruturados com o apoio familiar, sendo de suma importância para a redução das complicações e riscos durante o processo de parturição.

Reforça o conceito, Souza, Gaíva e Modes (2019, p. 71), ao elencar que o parto humanizado seria:

Aquele que promova a participação ativa da mulher na tomada de decisões e outros aspectos do seu próprio cuidado, que aproveite a expertise de médicos e não médicos, e permita que trabalhem juntos como iguais e que envolva o uso de tecnologia baseada em evidências e intervenção médica.

A enfermagem no cuidar compreende e fornece ao seu cliente/paciente o amparo de acordo com as suas necessidades, sendo assim, a equipe de saúde deve adquirir consciência na mudança de pensamento em relação à assistência e humanização.

3.2 Regulamentação do parto humanizado frente aos direitos da mulher

A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo singular, uma experiência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também suas famílias e a comunidade. A gestação, parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, como forte potencial positivo e enriquecedora para todas que dela participam (BRASIL, 2012).

As taxas de morbimortalidade perinatal e materna e o excessivo número de cesáreas realizadas Brasil marcaram negativamente, o modelo assistencial de obstetrícia, sendo que somente no ano de 2015, duas mil mulheres e trinta e oito mil recém nascidos vieram a óbito devido as complicações do ciclo gravídico-puerperal proveniente de abortos (BRASIL, 2014).

A análise da Razão de Mortalidade Materna (RMM) no Brasil, diagnosticou o resultado entre os anos de 2015 a 2019, observando um significativo crescimento de mortalidade materna no Brasil em proporções de 102,30 mortes maternas para cada cem mil nascidos vivos (MENDES, SANTOS, PRADO, 2020).

Dor, medo e tensão passaram a ser vivenciadas pelas parturientes no processo fisiológico do parto normal, onde para elas, este processo frisava-se em um intenso momento de sofrimento moral e físico, culminando na maioria das vezes por práticas intervencionistas que poderiam ser evitadas (ALMEIDA; MEDEIROS; SOUZA, 2019).

Perante as práticas intervencionistas das normas institucionais, que eram realizadas sem o esclarecimento necessário e consentimento da parturiente, a mulher perdeu sua autonomia e privacidade, sendo atribuído a esfera pública uma assistência consideravelmente segura para com o lactente e sua genitora (NASCIMENTO, 2020).

Além dos aspectos técnicos propriamente ditos, o preparo para o parto envolve também uma abordagem de acolhimento da mulher e seu companheiro no serviço de saúde, incluindo o fornecimento de informações de onde e como o nascimento deverá ocorrer, o preparo físico e psíquico da mulher, uma visita à maternidade para conhecer suas instalações físicas, o pessoal e os procedimentos rotineiros do mesmo (FAGUNDES, 2018).

A humanização da assistência, nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança no “que fazer” diante do sofrimento da parturiente (ENDERLE et al, 2018).

A Lei n. 11.108 sancionada em abril de 2005 buscou: “garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”. Esta lei foi resultado da luta de vários agentes, especialmente da Rede de Humanização do Nascimento. Em 25 de março de 2015, criou-se a Lei n. 15.759, assegurando nos estabelecimentos de saúde pública o direito ao parto humanizado. No ano de 2019, foi impetrado o Projeto de Lei de n. 878, que durante o ciclo gravídico-puerperal, garante a mulher e ao neonato a assistência humanizada. Em 2021, através da Lei n. 9.238 de 08 de abril, o parto humanizado virou direito garantido nas instituições públicas e privadas (BRASIL, 2022).

3.3 Atuação do enfermeiro no parto humanizado intra hospitalar

O resgate da humanização na assistência hospitalar em clínicas e áreas de atuação de enfermagem, a começar pela obstetrícia como uma alternativa para a valorização do paciente enquanto ser humano e para o atendimento de suas expectativas e necessidades, exige a convergência dos esforços preventivos da equipe de assistência materno-fetal de forma que a ajuda no momento do parto resulte em um atendimento holístico e satisfatório para a saúde física e emocional do binômio mãe/filho, pois humanizando o nascimento estamos humanizando a vida (NASCIMENTO; ARAÚJO; SOARES, 2020).

Silva e Fernandes (2019) apontam que o pré-natal realizado adequadamente garante o curso gestacional de forma favorável das gestações de baixo risco e possui o potencial para identificação de complicações que possam levar a gravidez a um desfecho desfavorável. Segundo estes autores, com base em observações clínicas, cerca de 90% das gestações começam, evoluem e terminam sem complicações. Para tanto, o pré-natalista deve ser competente, garantindo uma assistência integralizada e qualificada que culmine num parto realizado de forma saudável e de acordo às necessidades e desejos da mulher.

Para amenizar a tensão e a dor da mulher é muito importante o apoio emocional de um acompanhante para este suporte. A colaboração e apoio dos enfermeiros para a adequada condução do acompanhante é fator essencial para a assistência a mulher (ALMEIDA; MEDEIROS; SOUZA, 2019).

Os enfermeiros devem se sensibilizar quanto à presença do acompanhante da parturiente no processo do trabalho de parto, informando-os das condutas evolutivas a serem realizadas no processo de nascimento, executando suas atividades de maneira eficazes, através de atitudes simples, deixando a mãe e seu conceito positivados pela realidade da assistência (SILVA; COSTA; PEREIRA, 2020).

A assistência de enfermagem no processo de parturição é realizada nos quatro períodos pelos quais a mulher passa em trabalho de parto, sendo o de dilatação, de

expulsão, de dequitação e o período de Greenberg. No período de dilatação, a enfermeira realiza a anamnese e o exame físico e acompanha a evolução do trabalho de parto aferindo os sinais vitais, os batimentos cardíacos fetais, a dinâmica uterina e a inspeção do perineo e toque vaginal. Além destes procedimentos, a enfermeira orienta a parturiente em questões como posição, alimentação, técnicas de conforto, assim como as informa sobre todo procedimento realizado (NASCIMENTO, 2020).

No período de expulsão, a enfermeira encoraja a mulher a ser protagonista do seu parto, orientando-a quanto à força que deve exercer e de que forma exercê-la, e também como respirar no momento das contrações e descansos. Neste período, a própria enfermeira pode realizar o parto normal sem distorcia, e se especialista, realiza quando necessário a episiotomia, a episiorrafia e identifica possíveis complicações assumindo condutas emergenciais até a chegada do médico (JARDIM, 2020).

No momento imediato após o parto, a enfermeira mostra o recém-nascido à mãe e o oferece para o primeiro contato, estimulando-a a colocar ao seio para sugar. Além dos cuidados à parturiente, a enfermeira dispensa os cuidados ao recém-nascido, porém não concomitante à assistência à mesma, cabendo a outra profissional a realizar a assistência imediata e avaliação do recém-nascido. Na dequitação, a enfermeira aguarda para que haja o descolamento natural da placenta, observando o seu aspecto, e ainda neste período são aferidos sinais vitais, o tônus da musculatura uterina e o sangramento vaginal. No quarto período, denominado de período de Greenberg, são investigadas a loquiação (sangramento), involução uterina e sinais vitais, dentre outros (SANTOS, 2019).

4 | CONCLUSÃO

A enfermagem participa ativamente das discussões sobre a saúde da mulher, estando presente no programa de humanização no pré natal e nascimento, e o Ministério da Saúde favorece os profissionais de enfermagem na atenção integral a saúde da mulher, diminuindo os riscos de intervenções consequentemente pela humanização da assistência em hospitais e maternidades através de portarias que favorecem este tipo de atuação.

Cabe ressaltar que de acordo com a resolução que regulamenta a atuação da enfermagem e a concepção de humanização do parto, a enfermeira deve participar do trabalho de parto, parto e nascimento direcionando a parturiente para as condições que melhor favoreçam o seu processo de parturição, deixando de assumir assim o papel de comandante deste processo. Portanto, a enfermeira deve zelar pelo conforto da mulher, informá-la sobre a evolução do trabalho de parto, orientá-la sobre as posições e técnicas de conforto e auxiliá-la em todo este processo de parturição.

Conclui-se que tornar o parto uma experiência positiva e satisfatória para as mulheres é responsabilidade dos profissionais de saúde. As mulheres querem ter privacidade física e emocional durante o trabalho de parto e parto, e vivenciar ambos em um ambiente

amigável e confortável. Para as mulheres que serão submetidas a partos normais, o parto humanizado é uma abordagem acessível.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, JM; D'OLIVEIRA, AFPL. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. **Rev. Int. Com. Saúde e Educação**, v. 48, n. 22, 2018, p. 108-112.

ALMEIDA, NAM; MEDEIROS, M; SOUZA, MR. Perspectivas de dor do parto normal de primigestas no período pré-natal. **Rev. Tex. Cont. Enferm**, v. 45, n. 19, 2019, p. 185-203.

ANDRADE, P. **Métodos científicos**. São Paulo: Atlas, 2018.

BARROS, MS. **Enfermagem obstétrica e ginecológica**: Guia para a prática assistencial e humanizada. São Paulo: Ática, 2020.

BERNARDO, EBR; AQUINO, OS. Avaliação do processo de assistência pré-natal para gestantes de risco habitual. **Acta Paul Enferm**, v. 31, n. 13, 2018, p. 47-54.

BRASIL. **Manual de recomendações para a assistência humanizada à gestante e puérpera**. Brasília: Senado Federal, 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Secretaria de políticas de Saúde**. Área Técnica de saúde da mulher. Manual dos comitês de Mortalidade Materna. 2ªed. Brasília (DF): MS; 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Rede Intergerencial de Informações para a Saúde**. Indicadores de mortalidade. Brasília (DF): MS; 2014.

DAVIM, RMB; BEZERRA, LGM. Relatos de experiência na assistência humanizada à parturiente pela enfermagem. **Rev. Lat. Enf.**, v. 19, n. 9, 2020 p. 115-123.

DINIZ, CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil. **Rev. Sau. Col.**, v. 16. n. 6, 2020, p. 112-119.

ENDERLE, CF; KERBER, NPC; SUSIN, LRO; GONÇALVES, BG. Parto de adolescentes: elementos qualitativos da assistência. **Rev Esc Enferm**, v. 58, n. 32, 2018, p. 103-108.

FAGUNDES, L. Recursos humanos para assistência à maternidade. **Revista Internacional de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 75, n. 54, 2018, p. 81-88.

FEIJÃO, LBV; MELO, MC. Conhecimento de enfermeiras residentes ao acerca das boas práticas na atenção ao parto. **Rev Enferm Foco**, v. 19, n. 8, 2019, p. 68-73.

GIL, AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2020.

GOUVEIA, HG. Via de parto preferida pelas mães e suas motivações. **Esc Anna Nery**, v. 22, n. 12, 2018, p. 98-106.

JARDIM, M. Assistência pré-natal de gestantes de risco habitual: potencialidades e fragilidades. **Rev Enferm UFSM**, v. 15, n. 9, 2020, p. 91-107.

- LAKATOS, EM. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2018.
- MALHEIROS, CAD. **Rede intergerencial de informações para a saúde**. São Paulo: Saraiva, 2018.
- MENDES, RB; SANTOS, JMJ; PRADO, DS. Avaliação da qualidade da assistência pré-natal com base nas recomendações do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, 2020, p. 93-102.
- MISAGO, C. Assistência maternidade humanizada. **Rev. Lancet**, v. 54, n. 39, 2019, p. 102-112.
- MONTEIRO, MAA. **A prática do grupo de gestantes na efetivação da humanização do parto**. São Paulo: Ática, 2019.
- NASCIMENTO, NM. **Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras**. São Paulo: Saraiva, 2020.
- NASCIMENTO, TFH; ARAUJO, FNF; SOARES, NSCS. Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional. **Rev Pré Infec Saúde**, v. 41, n. 27, 2018, p. 68-73.
- PATAH, LEM; MALIK, AM. Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. **Rev Saude Publica**, 2019, v. 63, n. 20, 2019, p. 98-107.
- SANTOS, FAPS. A enfermeira obstétrica na assistência ao parto de baixo risco. **Rev Bras Saúde Mater Infantil**, v. 19, n. 2, 2019, p. 71-79.
- SILVA, TF; COSTA, GAB; PEREIRA, ALF. Cuidados de enfermagem obstétrica no parto normal. **Rev. Cogitare Enferm**, v. 35, n. 12, 2020, p. 117-123.
- SILVA, U; FERNANDES, BM. O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização. **Rev Enferm UFPE**, v. 10, n. 6, 2019, p. 105-112.
- SILVEIRA, SC; CAMARGO, BV; CREPALDI, MA. Assistência ao Parto na Maternidade: Representações Sociais de Mulheres Assistidas e Profissionais de Saúde. **Rev. Bras. Enferm**, v. 42, n. 16, 2018, p. 78-85.
- SODRÉ, TM; BONADIO, IC; JESUS, MCP; MERIGHI, MAB. Necessidade de cuidado e desejo de participação no parto de gestantes residentes em Londrina-Paraná. **Rev. Tex. Cont. Enferm**, v. 44, n. 22, 2018, p. 163-174.
- SOUSA, AAS; BARBOSA, EMG. Sala de parto: condições de trabalho e humanização da assistência. **Cad Saúde Coletiva**, v. 39, n. 16, 2019, p. 78-84.
- SOUZA, TG; GAÍVA, MAM; MODES, PSSAnjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 64, n. 11, 2019, p. 68-73.
- VELHO, MB; OLIVEIRA, ME; SANTOS, EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. **Rev Bras Enferm**, v. 79, n. 26, 2019, p. 185-198.
- WAGNER, P. A necessidade de humanizar o parto. **Revista Internacional de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 25, n. 12, 2019, p. 37-44.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 32, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 58, 61

Antibacterianos 111

Assistência 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 26, 27, 28, 34, 35, 40, 41, 42, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83, 86, 87, 88, 92, 94, 95, 96, 97, 114, 116, 119, 120, 121, 122, 124, 126, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 142, 143, 146, 147, 148, 149, 151, 162, 178, 182, 183, 184, 230, 244, 250, 253, 254, 255, 259, 264, 265, 266, 277

Assistência de enfermagem 27, 28, 41, 42, 54, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 68, 71, 74, 77, 92, 97, 120, 124, 126, 135, 136, 142, 143, 147, 148, 182, 184, 266

Atenção primária à saúde 14, 20, 21, 22, 26, 31, 42, 73, 140

Atuação 5, 8, 9, 26, 61, 62, 63, 64, 66, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 98, 100, 103, 104, 106, 113, 136, 174, 187, 194, 254, 257, 260

C

Câncer oncológico 92

Covid-19 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 81, 84, 86, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 262

Criança 3, 5, 7, 8, 12, 13, 14, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 45, 47, 49, 53, 56, 58, 73, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 115, 117, 118, 136, 143, 148, 150, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 226, 233, 273

Cuidado 6, 9, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 41, 52, 53, 55, 57, 58, 60, 63, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 86, 87, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 126, 130, 136, 140, 149, 151, 160, 161, 163, 170, 171, 173, 175, 176, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 221, 222, 226, 229, 233, 234, 235, 236, 237, 241, 250, 256, 262, 264, 265, 266

Cuidados de enfermagem 44, 71, 116, 120, 238, 239, 240, 242, 245, 247, 252, 253, 254, 257, 259, 260, 262, 264, 265

D

Deterioração clínica 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

Diabetes mellitus 13, 25, 150, 151, 153, 155, 158, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 192, 194, 195, 196, 197

Diabetes mellitus tipo 2 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 178, 181, 184,

185, 186, 188, 189, 192, 195, 197

Diagnóstico 27, 30, 32, 33, 37, 38, 49, 57, 93, 94, 95, 98, 104, 105, 106, 107, 108, 122, 125, 139, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 178, 189, 193, 210, 211, 225, 235, 241, 255, 258, 259

Diagnósticos de enfermagem 22, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 218, 219, 235, 237

E

Educação em saúde 6, 45, 98, 103, 106, 124, 129, 130, 132, 150, 170, 171, 186, 226

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 104, 107, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 147, 148, 149, 150, 162, 163, 164, 165, 174, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 193, 194, 197, 207, 208, 209, 211, 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 265, 266, 267, 269, 276, 277

Enfermagem humanizada 52, 55

Enfermagem materno-infantil 12

Enfermagem neonatal 111, 113

Enfermagem pediátrica 79

Equipe de enfermagem 9, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 63, 74, 94, 96, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 127, 128, 138, 139, 243, 264

Estilo de vida 93, 155, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 190, 193, 213, 216, 220

Estudantes de enfermagem 78, 79, 81, 82, 88

Estudo de validação 177

G

Gestação 2, 4, 53, 63, 67, 124, 125, 132, 133, 136, 140, 142, 144, 145, 148

Gravidez 4, 49, 53, 63, 67, 68, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 136

I

Infância 3, 22, 23, 34, 48, 49, 89, 95, 98, 100, 104, 105, 142, 144, 145, 146, 148, 151

Infecções do Trato Urinário (ITUs) 98, 99, 106

L

Lactação 5, 7, 10, 12, 17, 18, 24, 26, 28

Leite humano 12, 13, 20, 24, 26, 39

Luto parental 142, 143

M

Método Canguru 52, 54, 55, 58, 59, 60, 120

Morte 57, 80, 82, 83, 88, 93, 95, 96, 97, 136, 142, 143, 145, 146, 148, 149, 188, 210, 213, 216, 218, 219, 233, 261, 269, 270, 275

O

Obesidade infantil 13, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49

P

Paciente pediátrico 83, 86, 94, 98

Pandemias 12

Parto humanizado 62, 63, 64, 66, 67, 68, 70, 77

Prevenção 3, 9, 13, 22, 23, 27, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 48, 49, 73, 80, 87, 88, 98, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 111, 114, 115, 119, 120, 124, 125, 126, 130, 132, 137, 140, 151, 160, 162, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 184, 252, 253, 254, 260

Puérpera 70, 124

Puerpério 2, 7, 25, 31, 33, 35, 42, 63, 65, 67, 124, 125, 131, 132, 136, 140

Q

Quimioterapia 92, 97, 225

R

Recém-nascido prematuro 54, 111

S

Saúde pública 2, 8, 45, 48, 99, 121, 124, 126, 135, 136, 150, 172, 178, 185, 187, 224, 225, 233, 275, 276

Sistematização 27, 28, 41, 42, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 111, 119, 120, 184

T

Triagem 122, 135, 137

U

Unidades de terapia intensiva neonatal 111, 121

UTI Neonatal 52, 55, 58, 60, 148

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

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



Atena
Editora
Ano 2022

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

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência

