

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

André Ribeiro da Silva

Jitone Leônidas Soares

Vânia Maria Moraes Ferreira

(Organizadores)

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

André Ribeiro da Silva

Jitone Leônidas Soares

Vânia Maria Moraes Ferreira

(Organizadores)

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

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-Não-Derivativos 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



Experiências em saúde coletiva na contemporaneidade 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: André Ribeiro da Silva
Jitone Leônidas Soares
Vânia Maria Moraes Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E96 Experiências em saúde coletiva na contemporaneidade 2 / Organizadores André Ribeiro da Silva, Jitone Leônidas Soares, Vânia Maria Moraes Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0655-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.556222209>

1. Saúde pública. I. Silva, André Ribeiro da (Organizador). II. Soares, Jitone Leônidas (Organizador). III. Ferreira, Vânia Maria Moraes (Organizadora). IV. Título.

CDD 614

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



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A Saúde Coletiva está interligada a vários campos do conhecimento, e neste interim, viemos aqui apresentar o e-book: “experiências em saúde coletiva na contemporaneidade II”, onde são apresentadas diversas experiências da área de enfermagem, medicina, fisioterapia e saúde coletiva, voltando suas discussões para práticas integrativas, hemoterapia, gestão de pessoas, obstetrícia, massagem drenagem linfática, óbito de mulheres em idade fértil, DST's, promoção da saúde do trabalhador, qualidade de vida, queixas urinárias, relações pessoais em unidades de estratégia de saúde de família, doença de Kawasaki e violência sexual feminina.

Sendo assim, o primeiro capítulo, versa sobre **EXPERIÊNCIAS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO TRABALHO DE PARTO**, e tem como objetivo aperfeiçoar a equipe envolvida na assistência a se tornarem parte no processo renovador do cuidado e concomitantemente oferecer a parturiente conforto e o relaxamento durante o trabalho de parto, assim como, conhecer a percepção das parturientes quanto as boas práticas prestadas pela equipe multidisciplinar na assistência ao trabalho de parto.

O segundo capítulo, **IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS EM UMA UNIDADE HEMOTERÁPICA**, objetivou implementar um Sistema de Informação em Gestão de Pessoas (SIGEP) em um hemocentro, situado no município de Palmas, Tocantins, Brasil.

O terceiro capítulo, intitulado em **O METÓDO PILATES EM PACIENTES COM LOMBALGIAS CRÔNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**, relatou a experiência do método Pilates em pacientes diagnosticados com lombalgia crônicas atendidas em uma clínica privada em uma cidade localizada no interior do estado Ceará.

O quarto capítulo, **ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO ESTADO DE PERNAMBUCO NOS ANOS DE 2009 A 2019: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E PADRÃO TEMPO ESPACIAL**, analisou o perfil dos óbitos de mulheres em idade fértil, no estado de Pernambuco entre os anos de 2009 e 2019.

O quinto capítulo, **OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA**, objetivou demonstrar a utilização e aplicabilidade da drenagem linfática manual em gestantes, observando as alterações funcionais, os cuidados, as contraindicações e os benefícios.

O sexto capítulo, **OS DESAFIOS DA PREVENÇÃO, MANEJO TERAPÊUTICO E DO SEGUIMENTO PÓS TERAPÊUTICO DA SÍFILIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, identificou na produção científica evidências relacionadas à prevenção, ao manejo clínico e ao seguimento pós terapêutico no cuidado de pessoas com Sífilis.

O sétimo capítulo, intitulado em **PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO CARRINHO ELÉTRICO PARA PACIENTES DE UMA UNIDADE DE RADIOTERAPIA COMO**

BRINQUEDO TERAPÉUTICO, buscou descrever a experiência da equipe de enfermagem na implementação de um carrinho elétrico, como estratégia lúdica para crianças em tratamento na Unidade de Radioterapia.

O oitavo capítulo, **PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS**, por meio de uma revisão bibliográfica, pretendeu-se vislumbrar como se dá a técnica e manejo utilizado no prolapso de órgãos pélvicos pelos profissionais enfermeiros especializados. Assim como, entender sua fisiopatologia e seus fatores desencadeantes.

O nono capítulo, **PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM TRABALHADORES DA SAÚDE DE UM HOSPITAL**, caracterizou estilos de vida e qualidade de sono dos trabalhadores de dois serviços de um centro hospitalar e contribuir para a promover a adoção de medidas de higiene do sono pelos profissionais de saúde.

O décimo capítulo, **QUALIDADE DE VIDA: DEFINIÇÃO E MENSURAÇÃO**, versou sobre a definição e mensuração da qualidade de vida.

O décimo primeiro capítulo, **QUEIXAS URINÁRIAS E FATORES DE RISCO EM COSTUREIRAS NA CIDADE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE**, analisou as queixas urinárias e os fatores de riscos associados em costureiras.

O décimo segundo capítulo, **RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**, identificou possíveis problemas que podem causar situações de estresse e fadiga no ambiente ocupacional aos trabalhadores da ESF.

O décimo terceiro capítulo, **RELATO DE CASO DE PACIENTE COM DOENÇA DE KAWASAKI INCOMPLETO, COM MENOS DE 6 MESES DE IDADE**, relatou um caso de Kawasaki fora da faixa etária, para que ocorra a suspeição frente aos sinais clínicos e laboratoriais, possibilitando diagnóstico e tratamento precoce.

O último capítulo, **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER E O PAPEL DA ENFERMAGEM NESSE DESAFIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, objetivou observar, nas bases SciELO, PubMed e LILACS, com intermédio de estudos realizados entre 2016 a 2020, pesquisas que permeiem a perspectiva do enfermeiro quanto ao enfrentamento da violência sexual contra mulheres.

Desejamos uma ótima leitura a todos!

André Ribeiro da Silva
Jítone Leônidas Soares
Vânia Maria Moraes Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

EXPERIÊNCIAS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO TRABALHO DE PARTO

Suzana Portilho Amaral Dourado
Nubia Regina Pereira da Silva
Silvana do Socorro Santos de Oliveira
Rosiane Costa Vale
Aline Decari Marchi
Leula Campos Silva
Ana Cassia Martins Ribeiro Cruz
Geraldo Viana Santos
Gabriela Ramos Miranda
Livia Bianca da Silva Ferreira
Maria José de Sousa Medeiros
Girlene de Jesus Souza Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222091>

CAPÍTULO 2..... 10

IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS EM UMA UNIDADE HEMOTERÁPICA

Emília Maria Rodrigues Miranda Damasceno Reis
Helenilva Custódio de Melo
Leidiane Ferreira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222092>

CAPÍTULO 3..... 23

O METÓDO PILATES EM PACIENTES COM LOMBALGIAS CRÔNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iala de Siqueira Ferreira
Antonio Rafael da Silva
Antônia de Fátima Rayane Freire de Oliveira
Daniela Ferreira Marques
Márcia Soares de Lima
Henrique Hevertom Silva Brito
Joel Freires de Alencar Arrais
Maria Déborah Ribeiro dos Santos
Dálet da Silva Nascimento
Francisco Brhayan Silva Torres
Swellen Martins Trajano
Denys Clayson de Brito Pereira Filho
Ana Paula Pinheiro da Silva
Antônia Caroliny Pereira dos Santos
Marina Luiza Souza Lucindo
Maria Ruth Oliveira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222093>

CAPÍTULO 4..... 31


ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO ESTADO DE PERNAMBUCO NOS ANOS DE 2009 A 2019: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E PADRÃO TEMPO ESPACIAL

Nadriely da Silva Lima

Rosiele de Santana Mendes

Sandro da Silva Albuquerque

Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222094>

CAPÍTULO 5..... 42

OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA

Heloisa Martins Ramos de Carvalho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222095>

CAPÍTULO 6..... 55

OS DESAFIOS DA PREVENÇÃO, MANEJO TERAPÊUTICO E DO SEGUIMENTO PÓS TERAPÊUTICO DA SÍFILIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Dalila Freitas de Almeida

Lívia de Souza Câmara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222096>

CAPÍTULO 7..... 75

PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO CARRINHO ELÉTRICO PARA PACIENTES DE UMA UNIDADE DE RADIOTERAPIA COMO BRINQUEDO TERAPÊUTICO

Adelita Noro

Aline Tigre

Vanessa Belo Reyes

Bibiana Fernandes Trevisan

Nanci Felix Mesquita

Patrícia Santos da Silva

Ana Paula Wunder Fernandes


Cristiane Tavares Borges

Yanka Eslabão Garcia

Paula de Cezaro

Vitoria Rodrigues Ilha

Ana Maria Vieira Lorenzoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222097>

CAPÍTULO 8..... 80

PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS

Taciane de Fátima Wengkarecki Orloski

Carolynne Ribeiro Maia do Amaral


Rita de Cássia Mezêncio Dias

Ana Carla Freire Gonçalves Cassimiro Vieira

Jéssica Costa Maia

Lucas Lazarini Bim


Heloísa Helena Camponez Barbara Rédua
Talita de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222098>

CAPÍTULO 9..... 109

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM TRABALHADORES DA SAÚDE DE UM HOSPITAL


Maria de Fatima Moreira Rodrigues
Ana Sofia de Jesus Varandas Furtado
Maria da Graça Carita Gaspar Temudo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222099>

CAPÍTULO 10..... 121

QUALIDADE DE VIDA: DEFINIÇÃO E MENSURAÇÃO

Flaviane Cristina Rocha Cesar
Millena Santana da Silva Marcos
Bruna Silva de Deus
Isabella Rodrigues Siriano
Giovanna Cintra da Costa Pessoa
Matheus Pessoa Costa Cintra
Danielle Bianca Rodrigues
Pâmella Vitória Martins Machado
Angela Gilda Alves
Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220910>

CAPÍTULO 11 130

QUEIXAS URINÁRIAS E FATORES DE RISCO EM COSTUREIRAS NA CIDADE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE

Rebeca Rayane Alexandre Rocha
Ana Beatriz Marques Barbosa
Mayara Miranda de Oliveira
Natasha Gabriela Oliveira da Silva
Rafaela Mayara Barbosa da Silva
Rebeca Barbosa Dourado Ramalho
Fernanda Nayra Macedo
Daniella Bruna Ramos Rodrigues
Caroline Pereira Souto
Amanda Costa Souza Villarim
Juliana Sousa Medeiros
Jânio do Nascimento Alves


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220911>

CAPÍTULO 12..... 147

RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcilena Costa Carneiro


Maria Beatriz Loiola Viana
Suiene Cristina Mendonça da Silva
Talita Wiven Nobre Pinheiro
Lucino Saraiva de Campos Neto
Thayse Moraes de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220912>

CAPÍTULO 13..... 158

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM DOENÇA DE KAWASAKI INCOMPLETO, COM MENOS DE 6 MESES DE IDADE

Ana Carolina Betto Castro
Danielle Cristina Penedo
Déborah Carvalho Cavalcanti
Helena Varago Assis
Juliana Rodrigues Dias
Nyara Lysia Barbosa Mendonça
Wallan de Deus Caixeta Matos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220913>

CAPÍTULO 14..... 164

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER E O PAPEL DA ENFERMAGEM NESSE DESAFIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Sousa do Nascimento
Gabriel Costa Vieira
Rita Neta Gonçalves da Cruz
Renata Campos de Sousa Borges
Darielma Ferreira Morbach
Mirian Letícia Carmo Bastos
Karoline Costa Silva
Julyany Rocha Barrozo de Souza
Dayane Vilhena Figueiró
Maria Clara Silva Souza
Silvio Henrique dos Reis Junior
Daniele Lima dos Anjos Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220914>

SOBRE OS ORGANIZADORES 178

ÍNDICE REMISSIVO..... 181

CAPÍTULO 1

EXPERIÊNCIAS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO TRABALHO DE PARTO

Data de aceite: 01/09/2022

Suzana Portilho Amaral Dourado

Universidade Federal do Maranhão
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/7133793096287504>

Nubia Regina Pereira da Silva

Hospital Universitário Materno Infantil
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/35928243321552621>

Silvana do Socorro Santos de Oliveira

Universidade Federal do Maranhão
São Luís - Ma
<http://lattes.cnpq.br/492067476316770>

Rosiane Costa Vale

Hospital Universitário Materno Infantil
São Luís - Ma
<http://lattes.cnpq.br/1308055161056508>

Aline Decari Marchi

Hospital Universitário do grande Dourado
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/2633218250417431>

Leula Campos Silva

Hospital Universitário Materno Infantil
São Luís - Ma
<http://lattes.cnpq.br/9698233671828914>

Ana Cassia Martins Ribeiro Cruz

Hospital Materno Infantil
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/1624529849317762>

Geraldo Viana Santos

Hospital Universitário Presidente Dutra
São Luís - Ma
<http://lattes.cnpq.br/2545067283554981>

Gabriela Ramos Miranda

Hospital Universitário Materno Infantil
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/7256681269372181>

Livia Bianca da Silva Ferreira

Hospital Universitário Materno Infantil
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/4243454392154598>

Maria José de Sousa Medeiros

Hospital Universitário Materno Infantil
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/3570282163801617>

Girlene de Jesus Souza Chaves

Complexo Hospitalar Materno Infantil Drº
Juvêncio Matos
São Luís – Ma
<http://lattes.cnpq.br/8535613976090721>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O parto é considerado uma experiência repleta de significados, construídos a partir da singularidade e cultura de cada mulher. Caracteriza-se como um processo normal e natural que envolve cuidados prestados a mãe e ao recém-nascido tendo suas fases incluídas no pré-parto, parto e puerpério.

OBJETIVO: Aperfeiçoar a equipe envolvida na assistência a se tornarem parte no processo renovador do cuidado e concomitantemente oferecer a parturiente conforto e o relaxamento

durante o trabalho de parto, assim como, conhecer a percepção das parturientes quanto as boas práticas prestadas pela equipe multidisciplinar na assistência ao trabalho de parto.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência desenvolvida a partir da realização de oficinas voltadas para práticas integrativas no trabalho de parto desenvolvidas pelos enfermeiros do Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil no período de junho a agosto de 2019 em São Luís – MA. **RESULTADOS:** Foi observado uma redução da carga de estresse promovendo assim um relaxamento, aumentando o vínculo entre gestante e se/sua acompanhante, houve um melhor manejo da ansiedade diminuição da inibição; aumento o sentimento de acolhimento, segurança no espaço e sentimento de estar ativa e explorando suas potencialidades maternas, auxiliou-se também, na proteção do vínculo mãe-bebê. Criou se a possibilidade de estabelecer um feedback positivo entre a equipe multiprofissional, parturientes, e acompanhantes, gerando um reconhecimento da eficácia dos serviços ofertados, oportunizando à continuidade das ações. **CONCLUSÃO:** A realização das oficinas levou toda a equipe a refletir, compreender que é imprescindível a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no trabalho de parto. Essas práticas renderam aprendizados e integração de todas as categorias multiprofissionais, tais como: enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, técnicos de enfermagem, proporcionando assim uma inclusão mais efetiva, continua e integral, assim como foi possível perceber a importância da presença de familiares de livre escolha da parturiente em todo trabalho de parto.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas integrativas; Trabalho de parto; Parto humanizado.

ABSTRACT: INTRODUCTION: Childbirth is considered an experience full of meanings, built from the uniqueness and culture of each woman. It is characterized as a normal and natural process that involves care provided to the mother and the newborn, with its phases included in the pre-delivery, delivery and puerperium. **OBJECTIVE:** To improve the team involved in the assistance to become part of the renewing care process and at the same time to offer the parturient comfort and relaxation during labor, as well as to know the parturients' perception regarding the good practices provided by the multidisciplinary team in the care labor. **METHODS:** This is a descriptive research, with a qualitative approach, of an experience report type developed from the realization of workshops focused on integrative practices in labor developed by nurses at the Obstetric Center of Hospital Universitário Materno Infantil from June to August 2019 in São Luís - MA. **RESULTS:** A reduction in the stress load was observed, thus promoting relaxation, increasing the bond between the pregnant woman and her / his companion, there was a better management of decreased inhibition anxiety; there was an increase in the feeling of welcome, security in the space and the feeling of being active and exploring their maternal potential, it also helped to protect the mother-baby bond. It was created the possibility of establishing positive feedback among a multiprofessional team, parturients and companions, generating a recognition of the effectiveness of the services provided, providing opportunities for the continuity of actions. **CONCLUSION:** The realization of the workshops led the whole team to reflect, to understand that it is essential to include Integrative and Complementary Practices in labor. These practices yielded learning and integration of all multiprofessional categories, such as: nurses, physiotherapists, doctors, nursing technicians, thus providing a more effective, continuous and integral inclusion, as well

as it was possible to realize the importance of the presence of free choice family members. parturient in all labor.

KEYWORDS: Integrative practices; Labor; Humanized birth.

1 | INTRODUÇÃO

O parto é considerado uma experiência repleta de significados, construídos a partir da singularidade e cultura de cada mulher. Caracteriza-se como um processo normal e natural que envolve cuidados prestados a mãe e ao recém-nascido tendo suas fases incluídas no pré-parto, parto e puerpério. As práticas humanizadas do nascimento são consideradas como o respeito do profissional à fisiologia do parto, evitando intervir desnecessariamente a fim de tornar esse momento menos farmacológico, respeitando os aspectos sociais e culturais da mulher, com a oferta de suporte emocional e criação de espaços para que a mulher exerça sua autonomia durante todo o processo do trabalho de parto.

Acerca do período clínico do trabalho de parto, encontrou-se diversos artigos dos quais se destacam o de Henrique et al. (2016) que infere sobre o Trabalho de Parto (TP) como um conjunto de fenômenos fisiológicos que conduz a dilatação do colo uterino, a progressão do feto através do canal de parto e a sua expulsão para o exterior. O parto natural no seu contexto natural e fisiológico compreende a ausência de medicações, adequação das intervenções que proporcionam a mulher vivenciar o parto da forma mais natural possível em que a liberação dos hormônios acontece dentro da fisiologia do processo.

Conforme Nascimento et al. (2017), o trabalho de parto tem início com contrações uterinas fracas e com pouca frequência, com intervalos de 10 a 30 minutos entre cada contração. As contrações tornam-se mais frequentes e dolorosas quando o intervalo entre elas se aproxima de 2 a 3 minutos entre cada contração.

De acordo com Limai et al. (2017), durante a primeira fase da dilatação (fase latente), é importante orientar a parturiente a ficar em posição vertical (de pé, caminhando ou sentada) ou em decúbito lateral, estas posições possibilitam maior intensidade e maior eficiência das contrações.

No estudo de Nascimento et al. (2017), no primeiro estágio do trabalho de parto o exame de toque vaginal deve ser realizado, no máximo, a cada duas ou mais horas. A quantidade e o momento de realizar o exame vaginal devem ser considerados, com critério, para permitir a avaliação adequada do progresso do trabalho de parto.

O trabalho de parto e o parto normal trazem vantagens tanto para a mãe quanto para o bebê evidenciando o processo fisiológico e evitando o uso de procedimentos desnecessários. Proporciona uma recuperação rápida e com pouca dor no pós-parto, a criação do vínculo mãe-bebê logo no primeiro instante do nascimento, uma diminuição ou a não utilização de medicamentos o que conseqüentemente evita o repasse para a criança

(UNICEF, 2017).

Acerca dos métodos não farmacológicos no trabalho de parto, destaca-se a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que em decorrência do uso indiscriminado das intervenções, foi sugerida mudanças na assistência ao parto hospitalar e medicalizado no Brasil, além de propor à modificação de rotinas consideradas desnecessárias, causadoras de risco e demasiadamente intervencionistas, no que se refere ao parto, como a episiotomia, a amniotomia, o enema, a tricotomia, a manobra de kristeller, assim como outras intervenções atualmente prescritas.

A proposta então da OMS não é extinguir tais intervenções, mas reduzi-las às situações de necessidade comprovada, sabendo do malefício já evidenciado por estas práticas.

Como estímulo à implementação das boas práticas na atenção ao parto recomendadas pela OMS, o Ministério da Saúde busca estimular essas práticas dividindo-as em quatro categorias, a saber: práticas que são demonstravelmente úteis e que devem ser encorajadas; práticas claramente nocivas ou ineficazes que devem ser eliminadas; práticas para as quais existem evidências insuficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser usadas com cautela enquanto pesquisa adicional esclarece a questão e práticas frequentemente usadas de maneira inadequada (BRASIL, 2016).

Ademais, importante frisar que cada método tem a sua característica específica e individualizada que irá proporcionar a parturiente um controle emocional e principalmente a redução da sensação dolorosa.

As estratégias não farmacológicas podem ser obtidas através de práticas integrativas e complementares (PIC), que valorizam a busca por mecanismos naturais através do autocuidado, tecnologias eficazes e seguras. As PIC foram vinculadas ao SUS através da portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, onde incorpora a Medicina Tradicional China: Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia e Termalismo, Crenoterapia e Medicina Antroposófica. Fazem parte atualmente da oferta de procedimentos do SUS, vinte e nove PIC (BRASIL, 2018).

A literatura tem demonstrado que entre os métodos mais utilizados estão o banho de chuveiro, a deambulação, a massagem lombossacral, o relaxamento muscular e os exercícios respiratórios, de forma combinada ou isolada, sendo efetivos no alívio e conforto da dor de parturientes em trabalho de parto, em sua fase ativa

Estudo realizado por Apolinário et al., (2016) identificou práticas realizadas na assistência ao parto e nascimento que devem ser estimuladas e outras eliminadas. Entre as devem ser estimuladas destaca o cuidado com a privacidade da mulher; a participação do acompanhante de escolha durante todo o processo, a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto o incentivo do contato pele a pele da mãe e do recém-nascido e amamentação logo após o nascimento.

Dentre as práticas não recomendadas ou utilizadas com cautelas, conforme ainda

o estudo de Apolinário et al., (2016) e que foram mencionadas pelas puérperas estão a transferência da mulher durante o período expulsivo para a sala de parto, a posição de litotomia no momento do nascimento, o jejum no trabalho de parto, punção venosa de rotina, toques vaginais em curto espaço de tempo e por mais de um profissional.

Os achados em um estudo internacional apontaram que a diminuição da dor está associada como uma das maiores motivações para a utilização das práticas ou métodos não farmacológicos. Destacou-se também a redução nas taxas de realização da episiotomia de rotina, sendo e podendo também associar como um dos métodos não farmacológicos (DRESANG; YONKE, 2015).

O estudo de Henrique et al. (2016) destacou o uso da bola suíça como um dos benefícios advindos pelo fato da posição vertical favorecer o alinhamento do eixo fetal com a pelve materna, bem como a descida e progressão fetal no canal de parto, associada ao relaxamento produzido pelo exercício muscular do períneo (HENRIQUE et al., 2016).

Estudo randomizado realizado por Gallo et al. (2018) demonstrou que o grupo experimental que fez uso dos métodos não farmacológicos, apresentou redução da intensidade de dor com a realização dos exercícios respiratórios, massagem e tomar banho, o que contribui para atraso ou redução quanto ao uso de analgésicos. Como benefícios, o estudo apresentou a expulsão fetal mais rápida, melhora do estado neonatal e maior satisfação materna. Ressalta-se ainda que não houve a presença de nenhum efeito adverso.

As práticas humanizadoras do nascimento são consideradas como o respeito do profissional à fisiologia do parto, evitando intervir desnecessariamente a fim de tornar esse momento o menos medicalizado possível ofertando alternativas como métodos não farmacológicos antes dos métodos farmacológicos, a capacidade de reconhecer aspectos sociais e culturais da mulher em relação ao parto e nascimento, oferta e suporte emocional à mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-filho; criar espaços para que à mulher exerça sua autonomia durante todo o processo (BRASIL 2017).

No estudo de Feijão; Boeckmann; Melo (2017) realizado com residentes do Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, constatou-se que demonstraram possuir embasamento teórico e humanização para apropriar-se de evidências científicas e usá-las para o emprego de métodos não farmacológicos para alívio da dor e em outras ações de enfermagem na atenção ao parto.

O profissional de saúde que assiste à parturiente deve conhecer os métodos assim como seus benefícios, enfatizando o parto como um processo fisiológico, para que os mesmos sejam aplicados de forma adequada, promovendo assim uma assistência humanizada e integral (BRASIL, 2016).

Philipp, Cunha e Cruz (2018) aponta a política de humanização reivindicando a possibilidade de atendimento dentro dos preceitos que respeitam o que já é natural, ao

fisiológico, à capacidade da mulher de poder parir seus filhos, de ter suas necessidades atendidas, enfim respeitada. No entanto, a PHPN após 14 anos de sua implantação, ainda não é possível alcançar na prática, a existência de focos específicos também na qualidade deste atendimento, então a questão da prática profissional desumanizada continua ocorrendo.

Segundo Oliveira e Mercês (2017) introduzir um modelo humanizado de parto e nascimento no contexto dos serviços de saúde ainda se configura um desafio às instituições e aos profissionais, haja vista que além da mudança das práticas predominantes e dos protocolos instituídos nos serviços, faz-se necessária uma redefinição nas relações envolvidas com os sujeitos desse processo. Segundo os autores seria necessária uma reflexão no tocante à sensibilização dos profissionais envolvidos nesse âmbito, discutindo e problematizando a efetivação do fortalecimento das redes de atenção à saúde materno-infantil.

Dessa forma, os achados deste estudo demonstram o panorama dos métodos não farmacológicos disponíveis e utilizados em diversas instituições destacados por vários autores nos quais abordaram no decorrer das suas pesquisas e experimentos, contribuindo e auxiliando para a reflexão da prática dos profissionais de saúde em relação à assistência prestada a mulheres em trabalho de parto.

O que poderá contribuir também para que possam ajudar em relação à proposição de melhorias assistenciais que permitam o aumento do indicador das práticas, métodos ou estratégias não farmacológicas no momento do trabalho de parto.

Ressaltam-se nos artigos pesquisados que os métodos não farmacológicos são práticas recomendadas tanto pela OMS quanto incentivadas pelo MS e, já utilizada por uma grande parcela de parturientes em diversas instituições, sendo o banho, a deambulação e a bola suíça, os métodos que tiveram maior destaque nos vários artigos utilizados neste estudo em relação ao trabalho de parto.

A questão norteadora do estudo foi: A inserção das práticas integrativas e complementares ajudam no trabalho de parto? Responder essa questão irá representar um progresso no conhecimento, acerca das evidências para a reorientação da atenção ao parto e nascimento, no sentido de identificar lacunas do conhecimento pelos profissionais que atuam nas unidades obstétricas, além de contribuir para o nível de conhecimento satisfatório sobre as questões que envolvem os estágios do trabalho de parto, sendo este aspecto a relevância social da pesquisa.

2 | METODOLOGIA

O referido artigo traz uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência profissional sobre a atuação das práticas integrativas e complementares no trabalho de parto junto às práticas humanizadas não medicamentosas no Centro Obstétrico.

As oficinas foram desenvolvidas como ação conjunta, partilhada entre toda a equipe do Centro Obstétrico do Hospital Universitário Materno Infantil no período de junho a agosto de 2019 em São Luís – Ma. Inicialmente foram realizadas rodas de conversas com toda equipe, tendo assim a oportunidade de uma troca de saberes e experiências pelos profissionais envolvidos nesta ação para realizarem um acompanhamento humanizado e pleno do trabalho de parto e parto das gestantes e oferecer a elas uma assistência utilizando as práticas integrativas no trabalho de parto. As parturientes foram sempre orientadas sobre as técnicas a serem utilizadas e questionadas sobre a aceitação da prática utilizada, dando escolha a esta mulher sempre uma alternativa.

3 | RESULTADOS

Houve expressivos incentivos para toda a equipe, pois as práticas foram-se tornando rotinas diárias nesse processo. O trabalho de parto foi estimulado utilizando as tecnologias não invasivas tais como bola, cavalinho, banho morno agregado com a penumbra, musicoterapia aromaterapia e fortalecendo assim o empoderamento da parturiente no trabalho de parto. Outro fator a ser relatado foi a inserção do acompanhante no processo, tendo um papel ativo realizando massagens lombo sacral, auxiliando nos movimentos na bola suíça, acompanhando e auxiliando no banho de aspersão. Através das descrições das parturientes foi se percebendo as mudanças no cenário do trabalho e progressão do parto o de parto, pois através dos depoimentos destas relatando o alívio das dores, a eficácia das práticas integrativas foram percebidas como essenciais e necessárias nesse momento. Foi observado uma redução da carga de estresse promovendo assim um relaxamento, aumentando o vínculo entre gestante e se/sua acompanhante, houve um melhor manejo da ansiedade diminuição da inibição; aumento o sentimento de acolhimento, segurança no espaço e sentimento de estar ativa e explorando suas potencialidades maternas, auxiliou-se também, na proteção do vínculo mãe-bebê. Criou-se a possibilidade de estabelecer um feedback positivo entre a equipe multiprofissional, parturientes, e acompanhantes, gerando um reconhecimento da eficácia dos serviços ofertados, oportunizando à continuidade das ações.

4 | CONCLUSÃO

A realização das oficinas levou toda a equipe a refletir, compreender que é imprescindível a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no trabalho de parto. Essas práticas renderam aprendizados e integração de todas as categorias multiprofissionais, tais como: enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, técnicos de enfermagem, proporcionando assim uma inclusão mais efetiva, contínua e integral, assim como foi possível perceber a importância da presença de familiares de livre escolha da parturiente em todo trabalho

de parto. Com a adesão das práticas integrativas no trabalho de parto pela equipe multidisciplinar pode se perceber que que foi compreendido que o processo de parturição necessita de uma assistência digna e de qualidade , que é necessário para isso empoderar a parturiente respeitando e apoiando suas vontades e direitos neste momento importante de sua vida.

REFERÊNCIAS

APOLINÁRIO, D.; RABELO, M.; WOLFF, L. D. G. et al. Práticas na atenção ao parto e nascimento sob a perspectiva das puérperas. **Revista Rene**. v. 17, n. 1, p. 20-8, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. Brasília: Ministério da Saúde. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.: il.

COELHO, K. C.; ROCHA, I. M. S.; LIMA, A. L. S. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante trabalho de parto. **Revista Recien**, v. 21, n. 7, p. 14-21, 2017. Disponível em: <https://recien.com.br>. Acesso em:

FEIJÃO, L. B. V.; BOECKMANN, L. M. M.; MELO, M. C. Conhecimento de enfermeiras residentes acerca das boas práticas na atenção ao parto. **Enfermagem Foco**, v. 8, n. 3, p. 35-39, 2017. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 16 abr. 2019.

GALLO, R. B. S.; SANTANA, L. S.; MARCOLIN, A. C.; DUARTE, G.; QUINTANA, S. M. Sequential application of non-pharmacological interventions reduces the severity of labour pain, delays use of pharmacological analgesia, and improves some obstetric outcomes: a randomised trial. **J Physiother**, v. 1, n. 64, p. 33-40, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org>. Acesso em: 16 abr. 2019.

GALLO, R. B. S.; SANTANA, L. S.; MARCOLIN, A. C.; FERREIRA, C. H. J.; DUARTE, G.; QUINTANA, S. M. Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **Femina**, p. 1, n. 39, p. 41-8, 2011.

HENRIQUE, A. J.; GABRIELLONI, M. C.; CAVALCANTI, A. C. V. et al. Hidroterapia e bola suíça no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Acta Paul Enfermagem**, v. 29, n. 6, p. 686-92, 2016.

LIMAI, M. F. G.; PEQUENO, A. M. C.; RODRIGUES, D. P. et al. Desenvolvendo competências no ensino em enfermagem obstétrica: aproximações entre teoria e prática. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1110-6, 2017.

MEDEIROS, J.; HAMAD, G. B. N. Z.; COSTA, R. R. O.; CHAVES, A. E. P.; MEDEIROS, S. M. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 2, n. 16, p. 37-44, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org>. Acesso em: 30 abr. 2019.

MEDEIROS, M. S. M. F.; CARVALHO, J. B. L.; TEIXEIRA, G. A.; LOPES, T. R. G. Humanização do trabalho de parto e nascimento: aplicação de estratégias não farmacológicas efetivas nesse processo. **Revista Enfermagem UFPE**, v. 7, n. 9, p. 9133-8, 2015. Disponível em: 10.5205/reuol. Acesso em: 23 abr. 2019.

NASCIMENTO, A. C. A.; LIMA, A. L. P.; ARAÚJO, J. C. et al. Assistência de enfermagem na fase latente do trabalho de parto: Relato de experiência. **Internacional Nursing Congress**, p. 9-12, 2017.

OLIVEIRA; M. C.; MERCES, M. C. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. **Revista Enfermagem**, UFPE, v. 11, n. 6, p. 2483-9, 2017. Disponível em: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV. Acesso em: 16 abr. 2019.

PHILIPP; R. R.; CUNHA; T. A. R.; CRUZ, Z. V. Breve Discussão sobre a Violência Obstétrica contra as Mulheres: “Na hora de abrir as pernas ninguém reclama”. **Revista NUPEM**. Campo Mourão, v. 10, n. 21, p. 110-123, 2018. Disponível em: <http://revistanupem.unespar.edu.br>. Acesso em: 16 abr. 2019.

UNICEF. Quem espera, espera – 2017. **Cartilha da UNICEF**. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/quem_espera_espera.pdf. Acesso em: 27 abr. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 165, 169, 173, 175

Administração de recursos 10, 16

Ambiente de trabalho 110, 111, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Análise espacial 31, 32, 36

C

Categorias de trabalhadores 131

D

Disfunções pélvicas 80, 136, 138, 140

Drenagem linfática 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54

E

Educação em saúde 26, 59, 67, 109, 144

Enfermagem 2, 5, 7, 8, 9, 16, 20, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 64, 67, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 95, 96, 97, 104, 105, 107, 109, 112, 115, 120, 145, 146, 150, 151, 156, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178

Enfermagem do trabalho 109, 112

Estilo de vida saudável 109, 117

Exantema 158, 160

F

Febre 158, 159, 160, 161, 162, 163

Fisioterapia 16, 26, 28, 42, 52, 146

G

Gênero 33, 165, 166, 173, 176, 177

Grávida 42

H

Humanização da assistência 75, 76

I

Incontinência urinária 98, 101, 102, 105, 107, 131, 132, 136, 139, 141, 142, 144, 145, 146

Instrumento de verificação de saúde 122

L

Lombalgia crônica 24, 28, 29, 30

M

Mortalidade 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 68, 69, 80

P

Parto humanizado 2

Penicilina 55, 59, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 71

Perda de seguimento 55, 61, 66, 68, 70

Pilates 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Práticas integrativas 1, 2, 4, 6, 7, 8

Problematização 147, 148, 150, 151, 152

Prolapso de órgãos pélvicos 80, 82, 83, 84, 91, 103, 104, 105, 106, 107

Q

Qualidade do sono 109, 114, 117, 118, 120, 142

R

Radioterapia 75, 76, 77, 78

Relações interpessoais 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157

S

Saúde 1, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 43, 45, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 78, 84, 85, 95, 96, 104, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 134, 136, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 166, 167, 168, 169, 170, 174, 175, 176, 178, 179

Saúde reprodutiva 32

Serviços de saúde do trabalhador 109, 112

Sífilis 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74

Síndrome de linfonodos mucocutâneos 158

Sintomas do trato urinário inferior 131

Sistemas de informação 10, 16, 19, 20, 21

T

Técnicas de fisioterapia 42

Trabalho de parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 43, 82, 87, 139

Treinamento do assoalho pélvico 80, 101

V

Vasculite 158, 159

Vigilância epidemiológica 32, 154


Violência 9, 33, 34, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 


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


www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 