



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-258-0390-6  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.906221708>

1. Política de saúde - Brasil. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 361.981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editores  
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 coletânea *Serviços de saúde no Brasil: Experiências exitosas e desafios contemporâneos* é composta por 25 (vinte e cinco) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, relato de caso, dentre outros.

Os textos dessa coletânea colocam em evidência o Sistema Único de Saúde – SUS, seus desafios e possibilidades na atual conjuntura. Assim, o primeiro capítulo, discute a necropolítica e o SUS. O segundo, apresenta a experiência com assistência a gestantes na Estratégia Saúde da Família. O terceiro, por sua vez, apresenta a experiência com trabalho remoto durante da pandemia de Covid-19.

O quarto capítulo, apresenta a experiência do atendimento remoto em uma Farmácia Escola. O quinto, por sua vez apresenta os resultados da revisão integrativa acerca da implantação do processo de acreditação nas instituições de saúde. Já o sexto capítulo, discute o processo de auditoria em saúde para a gestão da qualidade dos serviços de saúde.

O sétimo capítulo, apresenta a experiência de implantações das barreiras sanitárias nas ações de enfrentamento da pandemia de Covid-19. O oitavo capítulo, por sua vez discute as estratégias adotadas pela equipe de Enfermagem para a segurança do paciente na administração de medicamentos. Já o nono capítulo, discute a atuação do enfermeiro na prevenção da progressão da doença renal.

O décimo capítulo, discute a forma como a equipe de Unidade de Terapia Intensiva enfrenta os dilemas éticos de pacientes terminais. O décimo primeiro capítulo discute o controle de qualidade de suplementos alimentares à base de plantas medicinais. Já o décimo segundo, discute o luto e isolamento social no contexto da pandemia de Covid-19 junto aos idosos.

O décimo terceiro capítulo, discute os sinais de alerta de violência doméstica entre a população idosa. O décimo quarto capítulo, por sua vez discute os fatores associados à violência sexual contra adolescentes escolares. O décimo quinto, discute a importância da equipe de enfermagem no cuidado humanizado perinatal em tempos de pandemia.

O décimo sexto capítulo, coloca em evidência a aplicabilidade da metodologia *Lean* nos serviços de saúde (*Lean Healthcare*). O décimo sétimo, por sua vez discute a contribuição histórica da maternidade São Vicente em Teresina ao pioneirismo em saúde. Já o décimo oitavo apresenta os resultados da pesquisa acerca dos desafios e perspectivas do primeiro emprego do Técnico em Enfermagem.

O décimo nono capítulo, discute o papel do Psicólogo no acompanhamento à famílias com alunos com Síndrome de Down. O vigésimo capítulo, por sua vez, apresenta a experiência extensionista em instituições da atenção básica através do treinamento de profissionais em primeiros socorros. Já o vigésimo primeiro capítulo, que analisa o impacto

da pandemia de Covid-19 no processo de aprendizagem de escolares nos anos iniciais de alfabetização.

O vigésimo segundo capítulo, analisa as concepções vinculadas às normativas e estratégias vinculadas à atenção à saúde da População em situação de rua. O vigésimo terceiro capítulo, por sua vez, discute os determinantes sociais vinculados à população em situação de rua. Já o vigésimo quarto, apresenta a experiência da atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos. E finalmente o vigésimo quinto, um relato de caso acerca da ligadura de veia cava inferior em paciente vítima de perfuração por arma de fogo.

É nesse contexto, que convidamos leitores a conhecer as pesquisas, experiências e análises e produzir novas reflexões acerca dos espaços sócio-ocupacionais na atual conjuntura.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **NECROPOLÍTICA E O SISTEMA DE SAÚDE: UMA ANÁLISE ATUAL**

Ingrid da Silva Pires  
Flávia Giendruczak da Silva  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Débora Machado do Espírito Santo  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Yanka Eslabão Garcia  
Zenaide Paulo da Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217081>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES ASSISTIDAS POR UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ilka Cassandra Pereira Belfort  
Ilana Barros Moraes da Graça  
André Luiz Barros Sousa  
Clécio Miranda Castro  
Aline Sampieri Tonello  
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217082>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

#### **TRABALHO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tháís Veras de Moraes Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217083>

### **CAPÍTULO 4..... 22**

#### **ATENDIMENTO REMOTO EM UMA UNIDADE DE FARMÁCIA-ESCOLA: CAMINHOS E DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO NO SUS**

Heloise Buskievicz Guerra  
Daniel de Paula  
Tuane Bazanella Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217084>

### **CAPÍTULO 5..... 34**

#### **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: AUDITORIA NA GESTÃO DA QUALIDADE**

Denise Oliveira D'Avila  
Adriana Maria Alexandre Henriques

Zenaide Paulo da Silveira  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Adelita Noro  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Paula de Cezaro  
Ingrid da Silva Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217085>

**CAPÍTULO 6..... 44**

**AS DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**

Alan Carvalho Leandro  
Láisa Rebecca Sousa Carvalho  
Thâmara Machado e Silva  
Angela Maria Moed Lopes  
Fernanda Cristina Guassú Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217086>

**CAPÍTULO 7..... 54**

**COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS BARREIRAS SANITÁRIAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SERTÃO NORDESTINO**

Marlla Fernanda Teixeira da Silva  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Maria Olívia Soares Rodrigues  
Mleudy Layenny da Cunha Leite  
Laís Eduarda Silva de Arruda  
Louisiana Regadas de Macedo Quinino  
Celivane Cavalcante Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217087>

**CAPÍTULO 8..... 67**

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Camilla Pontes Bezerra  
Maria Helane Rocha Batista Gonçalves  
Paula Silva Aragão  
Silvana Mêre Cesário Nóbrega  
Samara Camila de Sousa Amaral  
Jessica de Lima Aquino Nogueira  
Carlos Jerson Alencar Rodrigues  
Maria Lucivânia Pereira da Silva  
Mara Maia Silveira Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217088>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**ACTUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DOENÇA**

## RENAL

Maria Sandra da Piedade Malonda Goma Teixeira  
Carolina Luvuno Lembe Taty  
Mônica Patrícia Esperança Silva  
Ana Celeste Adriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217089>

## **CAPÍTULO 10..... 88**

### **DILEMAS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: LIMITAÇÕES DO CUIDADO DE PACIENTES EM FASE TERMINAL**

Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170810>

## **CAPÍTULO 11 ..... 100**

### **CONTROLO DE QUALIDADE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS**

Ana Paula Fonseca  
Mariana Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170811>

## **CAPÍTULO 12..... 109**

### **LUTO DA COVID-19 E ISOLAMENTO SOCIAL: UM OLHAR DE ATENÇÃO AOS IDOSOS SOB A LUZ DA PSICOLOGIA**

Jessica Hellen Lima Teixeira  
Tayna Matos do Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170812>

## **CAPÍTULO 13..... 113**

### **IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA NO ENVELHECIMENTO: SUSPEITA DE VIOLÊNCIA E MAUS TRATOS**

Thiago Leite dos Santos  
Priscila Larcher Longo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170813>

## **CAPÍTULO 14..... 119**

### **FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES ESCOLARES NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Felipe Barbosa de Sousa Costa  
Cássio Eduardo Soares Miranda  
Brenda Rocha Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170814>

## **CAPÍTULO 15..... 135**

### **O CUIDADO PERINATAL: DESAFIOS PRÁTICOS DO ENFERMEIRO EM TEMPOS DE**

## PANDEMIA

Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170815>

## **CAPÍTULO 16..... 147**

### **METODOLOGIA LEAN: DESAFIOS DE SUA APLICABILIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Flávia Rezende Calonge  
Maria Ivanilde de Andrade  
Pamela Nery do Lago  
Marília Antônia de Paula  
João Eduardo Pinho  
Andréia Elias da Cruz Nascimento  
Natália Cristina de Andrade Dias  
Bianca Cristina Silva Assis Santiago  
Amanda Cristina Ferreira Cardoso  
Yasmin Cristine Sousa de Moraes  
Rita de Cássia Almeida Sales  
Adriana Simões Moreira Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170816>

## **CAPÍTULO 17..... 154**

### **PIONERISMO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO A MEMÓRIA DA MATERNIDADE SÃO VICENTE EM TERESINA – PIAUÍ**

Junio Rodrigues Costa Sousa  
Jeane Sousa Santos  
André Fernando de Souza Araújo  
Cícero Rodrigues de Sousa Neto  
Maria Gardênia Sousa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170817>

## **CAPÍTULO 18..... 163**

### **TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO PRIMEIRO EMPREGO**

Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Andressa Peripolli Rodrigues  
Gisele Schliotefeldt Siniak  
Suzete Maria Liques  
Heron da Silva Mousquer  
Cristiane Dias Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170818>

## **CAPÍTULO 19..... 173**

### **APOIO PSICOLÓGICO ÀS FAMÍLIAS DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN GAP DA**

## REPARTIÇÃO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DO LOBITO

Isabel de Fátima Manjolo

Paulo Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170819>

### **CAPÍTULO 20..... 185**

#### **PRIMEIROS SOCORROS EM INSTUIÇÕES DE EDUCAÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA ANTES E DURANTE A PANDEMIA**

Guilherme Rodrigues Guimarães

Juliana Laranjeira Pereira

Soraya Fernanda Cerqueira Motta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170820>

### **CAPÍTULO 21..... 192**

#### **RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE A APRENDIZAGEM NO BRASIL E NO MUNDO**

Liliane da Veiga Silva Amorim

Giseli Donadon Germano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170821>

### **CAPÍTULO 22..... 199**

#### **CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA QUE PERMEIAM AS NORMATIVAS E ESTRATÉGIAS VOLTADAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO E RUA: INTERVENÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA OU NA SAÚDE COLETIVA?**

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170822>

### **CAPÍTULO 23..... 211**

#### **A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E O SEU PROCESSO DE ADENTRAR AS RUAS**

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170823>

### **CAPÍTULO 24..... 223**

#### **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E GERIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Lívia Tawany Silva

Laiane Estefane Lima Silva

Bruno Basilio Cardoso de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170824>

**CAPÍTULO 25.....225**

**LIGADURA DE VEIA CAVA INFERIOR EM PACIENTE VÍTIMA DE PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO**

Talita Dourado Rocha  
Laura Silva de Oliveira  
Rayanne de Araujo Silva  
Victor Hugo Peixoto Machado  
Alex Lima Sobreiro  
Natália de Oliveira Duarte Diniz  
Gabriel Henrique Lamy Basilio  
Marcelo de Avila Trani Fernandes  
Emerson Wesley de Freitas Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170825>

**SOBRE A ORGANIZADORA.....227**

**ÍNDICE REMISSIVO.....228**

## O CUIDADO PERINATAL: DESAFIOS PRÁTICOS DO ENFERMEIRO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 13/07/2022

### Adelina Ferreira Gonçalves

HUMAP - UFMS/EBSERH

Campo Grande - MS

<http://lattes.cnpq.br/9577913660083583>

### Eline Aparecida Vendas Righetti

HUMAP - UFMS/EBSERH

Campo Grande - MS

<http://lattes.cnpq.br/4400303197935631>

### Sabrina Ferreira Furtado Magrin

HUMAP-UFMS/EBSERH

Campo Grande - MS

<http://lattes.cnpq.br/6238448762605164>

**RESUMO:** O parto é um processo fisiológico, considerado o momento mais importante na vida da mulher, por isso, ela espera sentir-se acompanhada e protegida. É necessário, então, ressaltar o papel da Enfermagem nesse processo, em tempos de pandemia da COVID-19, devido ao grande nível de transmissibilidade dessa doença. O objetivo deste estudo foi esclarecer a importância da equipe de enfermagem nos desafios enfrentados no cuidado humanizado perinatal em tempos de pandemia. Realizou-se uma busca atualizada de fontes bibliográficas de artigos científicos publicados nas bases de dados, considerando o período de 2017 a 2022. Durante a pandemia, as gestantes temem o parto, visto que novas questões e incertezas somam-se à angústia gerada pelo isolamento, pelo medo do

contágio e pelos novos protocolos de atenção à saúde perinatal. Assim, a demanda e a carga para os enfermeiros ao cuidar do cuidado perinatal tornaram-se ainda mais exigentes, pois, a partir de 2020, foram estabelecidas medidas mais radicais de biossegurança no parto humanizado devido ao surgimento do vírus SARS-CoV2, colocando as gestantes no grupo de vulnerabilidade. Este estudo mostrou a importância do cuidado humanizado na assistência perinatal e no parto, além de evidenciar os fatores de risco associados à COVID-19, no âmbito do cuidado e das manifestações clínicas perinatais e sua interferência na transmissão vertical da doença. Assim, é importante a utilização de medidas de biossegurança que beneficiem tanto os profissionais de saúde quanto as gestantes e os recém-nascidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19. Enfermagem. Cuidado Perinatal. Neonatologia.

### PERINATAL CARE: PRACTICAL CHALLENGES FOR NURSES IN PANDEMIC TIMES

**ABSTRACT:** Childbirth is a physiological process, considered the most important moment in a woman's life, so she hopes to feel accompanied and protected. Therefore, it is necessary to emphasize the role of Nursing in this process, in times of the COVID-19 pandemic, due to the high level of transmissibility of this disease. The reason for this study was to clarify the importance of the nursing team in the challenges faced in humanized perinatal care in times of pandemic. Performed an updated search of bibliographic sources of scientific articles published in

databases, considering the period from 2017 to 2022. During the pandemic, pregnant women fear childbirth, because new questions and uncertainties are added to the anguish generated by isolation, fear of contagion and new perinatal care protocols. The demand and burden for nurses to take care of perinatal care have become even more demanding, as, from 2020, more radical biosafety measures were established in humanized childbirth due to the emergence of the SARS-CoV2 virus, placing the pregnant women in the vulnerability group. This study showed the importance of humanized care in perinatal care and childbirth, in addition to highlighting the risk factors associated with COVID-19, in the context of perinatal care and clinical manifestations and their interference in the vertical transmission of the disease. Thus, it is important to use biosecurity measures that benefit both health professionals and pregnant women and newborns.

**KEYWORDS:** Covid-19. Nursing. Perinatal Care. Neonatology.

## 1 | INTRODUÇÃO

A enfermagem, atualmente, tornou-se uma das profissões mais reconhecidas na sociedade, especialmente devido à dedicação e à vocação dos profissionais que a exercem, qualidades que estão associadas a um conjunto de habilidades do enfermeiro no momento de prestar apoio incondicional aos doentes quando se sentem impotentes e vulneráveis. Segundo Carraro et al. (2008), a técnica do parto humanizado possibilitou a aplicação de técnicas mais humanas e empáticas às gestantes, ações que visam melhorar o resultado do parto.

A realidade da saúde e do cuidado perinatal, como explicitam Rondelli et al. (2020), ainda é a de que a mulher tem menos opções quando se trata de uma instituição pública ou privada para ter um parto humanizado. No Brasil, o Ministério da Saúde possibilitou o fortalecimento da prática do parto humanizado dentro das entidades de saúde, dando a devida importância ao apoio que o enfermeiro pode gerar na gestante, proporcionando um processo mais afetivo, que não se concentra apenas no aspecto físico da mulher, mas também favorece a redução daqueles sentimentos de medo que costumam ocorrer durante o parto, sobretudo em tempos de pandemia (SOUZA; GAÍVA; MODES, 2011).

As evidências limitadas sobre as particularidades da nova infecção por SARS-CoV-2 em mulheres grávidas, seus efeitos no curso da gravidez ou como o estado da gravidez e as características maternas podem influenciar o curso da doença ainda são limitadas. Assim, durante a pandemia, as gestantes temem o parto, visto que novas questões e incertezas somam-se à angústia gerada pelo isolamento, pelo medo do contágio e pelos novos protocolos de atenção à saúde perinatal (FIGEUIREDO et al., 2023; OTTONI, 2021).

Vale lembrar que a pandemia aumenta o risco da realização das práticas clínicas que não se baseiam em evidências que ameacem a assistência humanizada voltada ao recém-nascido e à sua família, pois, embora os cuidados gerais sejam progressivamente aprendidos, esse ainda não é um comportamento explícito na medicina perinatal. Assim, o

objetivo deste estudo foi esclarecer a importância da equipe de enfermagem nos desafios enfrentados no cuidado humanizado perinatal em tempos de pandemia.

## 2 | A FUNÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO PERINATAL E NO PARTO HUMANIZADO

O parto deve ser uma experiência de vida positiva que atenda ou supere as crenças e as expectativas pessoais e socioculturais prévias da gestante, incluindo o nascimento em ambiente clínica e psicologicamente seguro, além de contar com apoio prático e emocional contínuo (SEIXAS FILHO et al., 2020).

A humanização do parto é condição essencial para garantir a vida da mulher e da criança e, nesse processo, o papel da Enfermagem é fundamental apesar de, em muitas ocasiões, médicos ou outros especialistas só permitirem a realização de procedimentos gerais, como cateterismo venoso, administração de medicamentos, depilação genital e adoção de posturas ginecológicas (CARRARO et al. 2008).

Vale lembrar que as funções gineco-obstétricas do enfermeiro incluem a avaliação inicial das condições maternas e fetais (sinais vitais, manobras de Leopold, avaliação uterina dinâmica, sinais e sintomas do trabalho de parto, estabilização da paciente), a promoção do estado de saúde física, do bem-estar mental e espiritual, do binômio mãe-filho durante o parto, dos cuidados durante o período expulsivo e da assistência ao parto (FIGUEIREDO et al., 2022).

Contudo, essas ações devem ser enquadradas na abordagem humanística, não apenas como forma de garantir um atendimento efetivo e respeitoso, em que se evitam abusos, negligências, aplicação de procedimentos e tecnologias que, longe de garantir segurança, causam iatrogenia e instrumentação, mas também como forma de garantir a saúde materno-infantil, o que se dá por meio da promoção do parto normal e da redução das taxas de cesarianas.

Além disso, apesar do reconhecimento normativo da humanização do parto e do cuidado perinatal, ainda é necessário intervir nas instituições de saúde, visto que os centros hospitalares não têm conseguido oferecer a livre escolha do ato de parir de forma natural, privada e familiar. Muitas vezes a escolha dos procedimentos não é respeitada, nem a mãe recebe destaque devido a limitações, como: estrutura física institucional, acomodação insuficiente, trabalho em equipe ineficaz, recursos e materiais insuficientes, superlotação, profissionais com sobrecarga de trabalho e resistência da parturiente em colaboração de determinadas situações com as quais não está familiarizado.

Frota et al. (2020) ressaltam a importância do respeito aos direitos da mulher e da família, apoio empático dos profissionais, incentivo ao uso de métodos não invasivos e não farmacológicos para alívio da dor e outros desconfortos. Dessa forma, o papel da enfermagem está voltado para facilitar as orientações para a respiração adequada em

cada etapa do trabalho de parto, favorece a liberdade de movimentos, o estabelecimento do vínculo entre os profissionais e a mulher em trabalho de parto, além de incentivar a presença do companheiro.

Por outro lado, Carraro et al. (2008) afirmam que a assistência humanizada prestada pela equipe de Enfermagem durante o trabalho de parto e o cuidado perinatal, no Brasil, têm como foco o alívio das dores físicas e emocionais, proporcionando conforto, liberdade de escolha na posição para o nascimento do bebê e o melhor método para o parto, de modo que ao assumir o cuidado, “durante as 24 horas do dia, a Enfermagem necessita tomar posição também quanto à sua responsabilidade ética, legal e moral, e não apenas técnica e científica” (CARRARO et al., 2008, p. 508)

As práticas de parto humanizado vão além da realização de um procedimento simples, elas permitem refletir sobre as necessidades das gestantes, que devem ser atendidas com atenção especial devido ao seu estado de vulnerabilidade, com base em: máxima informação e explicações sobre os procedimentos a serem realizados (OLIVEIRA et al. 2021; SOUZA; GAÍVA; MODES, 2011).

Além disso, o parto humanizado deve permitir que a mulher exerça livre e tradicionalmente a posição do parto em um ambiente seguro onde haja condições necessárias para evitar sequelas maternas e neonatais, sendo necessário, de acordo com Quixabeira et al. (2021), reconhecer a mãe e a criança como os verdadeiros protagonistas, não interferindo no processo a não ser em situação de risco, como ocorre em tempos de pandemia.

Para as mulheres grávidas e as que acabaram de dar à luz, a COVID-19 desencadeou preocupações significativas sobre sua segurança e bem-estar, bem como de seus recém-nascidos. Essa preocupação se estendeu aos diversos profissionais de saúde que cuidam delas.

### **3 | FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À COVID-19 NO ÂMBITO PERINATAL**

Estudos realizados durante surtos de outras infecções relacionadas ao coronavírus (SARS-CoV, MERS-CoV), bem como influenza, mostraram que as grávidas são mais suscetíveis a doenças graves. Dados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) e de todo o mundo sugerem que as gestantes correm maior risco de doença grave por COVID-19, assim como maior probabilidade de hospitalização, admissão em unidade de terapia intensiva e até morte, em comparação com pessoas não grávidas em idade reprodutiva (BARBOSA et al., 2022).

Nas maternidades, apesar de se promover o estabelecimento do parto humanizado e se ter conseguido melhorar a assistência, ainda há barreiras e rígidas regras e estratégias institucionais que restringem o acompanhamento da mulher em trabalho de parto. Para Barbosa et al. (2022), isso faz parte de uma situação que se agravou com a pandemia, pois

devido às medidas de biossegurança, se optou por protocolos rígidos de atendimento à obstetrícia, cesariana, cuidado instrumentado e mecanizado, rompimento do vínculo mãe-bebê e ao aleitamento materno. Esse cenário se contrapõe ao do parto humanizado, mas não impede que ele seja realizado.

Com o início da pandemia do coronavírus, muitos fatores de risco precisaram ser considerados no atendimento e cuidado, especialmente pela equipe de saúde, para a contenção da doença. Esses fatores de risco agravam o período gravídico-puerperal, ou seja, uma variedade de circunstâncias ambientais afeta a saúde materna e neonatal, de modo que o ambiente da gestante pode criar uma marca permanente na fisiologia fetal, que perdurará por toda a vida.

Silva et al. (2022) ponderam que

[...] a gravidez por si só, leva a maior suscetibilidade para doenças respiratórias devido ao aumento da demanda de oxigênio, diminuição da complacência torácica e elevação diafragmática o que, conseqüentemente, resulta em menor tolerância à hipoxemia. [...] comorbidades pulmonares, distúrbios hipertensivos e diabetes mellitus estiveram diretamente associados a um aumento do risco para situações graves, enquanto os fatores de risco usuais relacionados à gravidez não foram. No entanto, observou-se um aumento significativo do risco de cesariana, parto prematuro e internação neonatal em unidade de terapia intensiva, destacando que os desfechos obstétricos e neonatais são influenciados pela gravidade da doença materna. Na gravidez, a alteração endotelial é um mecanismo bem conhecido de complicações obstétricas, como hipertensão gestacional, síndrome HELLP e pré-eclâmpsia que pode contribuir para o aumento do risco de complicações da COVID-19 (SILVA et al., 2022, p. 3-7)

Essa perspectiva demonstra que a gravidez está associada a um maior risco de infecção grave desse vírus em comparação com a população não grávida, principalmente no terceiro trimestre e/ou quando os seguintes fatores de risco estão associados: idade materna avançada, Índice de Massa Corporal (IMC) elevado, hipertensão crônica e diabetes pré-gestacional.

Kotlar et al. (2021) apontam que a COVID-19 durante a gravidez e a pré-eclâmpsia estão fortemente associadas entre si, principalmente entre mulheres nulíparas. Essa associação é independente de fatores de risco e condições pré-existentes, uma vez que a gravidade da COVID-19 não afeta a associação. Contudo, essas condições aumentam os riscos de parto prematuro, morbidade e mortalidade perinatal grave, além de desfechos maternos adversos.

Adiciona-se a isso que a depressão perinatal também é considerada um fator de risco obstétrico, uma vez que prematuridade, placenta prévia, morte fetal, malformações e aborto prévio estão associados a ela. Por isso, o controle pré-natal e o cuidado perinatal pela equipe de enfermagem devem ser orientados para a prevenção de problemas psicológicos, promovendo um cuidado humanizado do processo gestacional, satisfazendo grande parte das necessidades da mulher.

As mulheres que, além de grávidas, têm histórico de outras doenças, como diabetes, obesidade ou pressão alta, correm maior risco de desenvolver sintomas graves se forem infectadas. Por isso, os especialistas reiteram a importância de fazer *check-ups* regulares e buscar ajuda de profissionais a tempo.

## 4 | MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS PERINATAIS DE COVID-19 E A TRANSMISSÃO VERTICAL

O parto é um processo fisiológico, considerado o momento mais importante na vida da mulher, por isso, ela espera sentir-se acompanhada e protegida. É necessário, então, ressaltar o papel da Enfermagem nesse processo, em tempos de pandemia do COVID-19, devido ao grande nível de transmissibilidade dessa doença.

A transmissão vertical (TV) de qualquer doença é um grande desafio enfrentado na área obstétrica. Segundo Oliveira et al. (2021, p. 2), a TV

[...] pode ocorrer por meio da passagem transplacentária de microrganismos durante a gestação, do contato com sangue e secreções vaginais no momento do parto e pelo leite materno. A membrana placentária separa o sangue materno e fetal e atua como barreira protetora, mas alguns vírus e bactérias, por mecanismos desconhecidos, conseguem transpô-la.

Segundo Ottoni (2021), a TV refere-se à passagem de microrganismos da mãe para o feto ou bebê no período perinatal ou neonatal, podendo ocorrer de quatro formas: transmissão intrauterina, durante o parto, na amamentação e no contato pós-parto com fluidos corporais, sendo que a transmissão intrauterina é a mais difícil de controlar e tratar. Assim, para suspeitar da presença de infecção de COVID-19 por TV, devem ser considerados os resultados positivos para RT-PCR de *swab* nasofaríngeo e líquido amniótico, placenta, sangue de cordão umbilical, no leite materno ou nos fluidos vaginais, além de uma análise histopatológica em que fica evidente a presença do vírus e a alteração da placenta.

Seixas Filho et al. (2020) relataram a ausência de transmissão vertical do coronavírus da mãe grávida para o feto em desenvolvimento. Entretanto, em um dos estudos, um recém-nascido que não foi testado não se pode comprovar se ele foi infectado ou não com COVID-19 no período perinatal, visto que o envolvimento materno teve consequências negativas em alguns dos neonatos.

Percebe-se, nesse sentido que a TV do SARS-CoV-2 ainda é pouco compreendida. Embora a presença do vírus tenha sido documentada na placenta, líquido amniótico, sangue do cordão umbilical e leite materno ocasionalmente, a maioria dos exames diagnósticos realizados em recém-nascidos de mães infectadas são negativos e, portanto, inconclusivos para estabelecer o diagnóstico de infecção vertical, considerando-se que muitos estudos, como os de Santos et al. (2021, concluíram que não há evidências suficientes de transmissão vertical da doença.

Em contrapartida, há relatos de possível transmissão vertical com um caso de

positividade no recém-nascido 36 horas após o nascimento, mesmo com a aplicação de medidas adequadas de contenção e de prevenção, mas não é possível descartar a transmissão horizontal (WANG et al., 2020). Em outro caso, o recém-nascido apresentou anticorpos elevados 2 horas após o nascimento. A elevação do anticorpo IgM sugere que esse bebê teve infecção no útero, uma vez que não passa pela placenta e, geralmente se eleva 3-7 dias após a infecção (DONG et al., 2020).

Atualmente, não há evidências da existência de vírus no leite materno, de modo que esse não seria o motivo para deixar de amamentar. No entanto, o tema ainda necessita de uma investigação mais profunda. O que não há dúvida é que, com mãe positiva e o recém-nascido negativo e em contato com a mãe, existe a possibilidade de contágio.

## 5 | MATERIAIS E MÉTODOS

A fim de atender ao objetivo de esclarecer os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado humanizado perinatal durante tempos de pandemia, foi realizada uma investigação documental, fundamentada, metodologicamente, na revisão bibliográfica de bases de dados PubMed, Scielo, LILACS, Elsevier e Scholar Google, buscando artigos publicados em relação ao cuidado perinatal durante a pandemia da COVID-19.

Dessa forma, realizou-se uma busca atualizada de fontes bibliográficas de artigos científicos publicados nas bases de dados, considerando o período de 2017 a 2022. Além disso, foram utilizadas palavras-chave como: “Enfermagem”, “Parto Humanizado”, “Desafios”, “COVID-19” e “Cuidado Perinatal”, selecionando publicações em inglês e português.

Nessa busca, foram pré-selecionados 45 artigos para verificação do atendimento aos critérios de inclusão, por meio da leitura das informações apresentadas no título, resumo, palavras-chave e do corpo do texto. No total, 30 artigos foram excluídos por não atenderem aos requisitos necessários para esta pesquisa. Por fim, 15 artigos foram selecionados para fundamentar o estudo.

## 6 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em tempos de pandemia do coronavírus, é fundamental que os profissionais de saúde sejam capacitados para que possam ajudar as gestantes a enfrentar a situação, pois, muitas vezes, elas têm que ficar em isolamento para evitar o contágio. A equipe de enfermagem, portanto, se encarrega de auxiliar a aliviar a carga de sentimentos que a mulher vai apresentar por se encontrar sozinha sem o apoio de seus entes queridos.

Barbosa et al. (2021), ao abordarem as complicações obstétricas e perinatais durante a pandemia em seu estudo, apontam que o papel que os enfermeiros desempenham atualmente está focado em realizar as ações necessárias de forma profissional. Em

concordância com esse pensamento, Ottoni (2021) afirma que a contribuição dos enfermeiros durante o período de pandemia tem sido de grande ajuda, uma vez que esse profissional presta assistência direta ao paciente, ajudando a salvar vidas, diminuindo o sofrimento, fornecendo apoio emocional e educação ao paciente e à família, sistematizando ações de controle e prevenção de infecções, além de prestar atendimento de qualidade aos pacientes positivos para COVID-19.

Além disso, Spatz e Froh (2021) afirmam que a demanda e a carga para os enfermeiros ao cuidar do cuidado perinatal tornaram-se ainda mais exigente, pois, a partir de 2020, foram estabelecidas medidas mais radicais de biossegurança no parto humanizado devido ao surgimento do vírus SARS-CoV2, colocando as gestantes no grupo de vulnerabilidade.

Outro ponto importante, ressaltado por Cardoso et al. (2021), é que durante o trabalho de parto, o enfermeiro é ainda mais essencial no parto humanizado, visto que, com a pandemia, a entrada do acompanhante foi restringida a fim de diminuir a disseminação da COVID-19. Assim, a gestante vivenciará a sensação de medo e angústia, já que o cenário atual não é muito confortável e, por esse motivo, um dos desafios do enfermeiro, como afirmam Figueiredo et al. (2022), é ajudar a aliviar a carga de sentimentos negativos que a mulher apresenta durante o parto, respeitando sua integridade e direitos, ajudando-a a obter um parto digno.

Dessa forma, as instalações foram acopladas às respectivas normas de biossegurança para proporcionar um ambiente seguro, tanto para as gestantes quanto para o restante dos usuários, de modo que o coronavírus não se propague. Frota et al. (2020) afirmam que o pessoal de saúde deve dar as instruções necessárias para que o procedimento seja realizado da melhor forma. Como explicitado pelos autores, por medo da pandemia, a gestante elegeu sua casa como o local mais seguro para o parto. Assim, é preciso que a equipe de enfermagem se disponha a colaborar para que a parturiente conclua seu trabalho de parto de forma digna.

Kotlar et al. (2021) recomendam que, caso a gestante seja assintomática, controle a doença em casa com a respectiva avaliação diária pela equipe de enfermagem por 14 dias, o que ajudará a verificar as características clínicas. No entanto, as gestantes que contraírem pneumonia por COVID-19 devem ser imediatamente internadas para serem avaliadas por uma equipe multidisciplinar. A equipe de enfermagem, nesses casos, também é essencial, dado que esses profissionais ajudarão a reduzir a carga de estresse que a mãe experimenta durante o período da pandemia pelo temor de saber se seu filho pode ou não ser portador da COVID-19.

Seguindo essa perspectiva, Quixabeira et al. (2021), em seu estudo sobre a enfermagem como promotora da humanização da atenção obstétrica durante a pandemia, mencionam que os profissionais de saúde devem respeitar os direitos das gestantes, permitindo um parto humanizado mesmo em tempos de pandemia. Com isso, é necessário

ressaltar a importância de um pré-natal eficaz durante o terceiro trimestre, pois é nesse período que a mãe vivencia um maior nível de ansiedade e o desenvolvimento do feto está em fase de conclusão.

Estrela et al. (2020) ressaltam que, devido às mudanças que as gestantes vivenciam, seu corpo e o sistema imunológico podem ser afetados por diversas infecções, especialmente respiratórias, o que configura um grande desafio para que a equipe de saúde assegure o bom andamento da gravidez em um período pandêmico. É importante a utilização de medidas de biossegurança que beneficiem tanto os profissionais de saúde quanto as gestantes e os recém-nascidos.

Na pandemia, quando a mulher entra em trabalho de parto, deve ser realizado um PCR (teste diagnóstico de COVID-19), assim como ao seu acompanhante. Caso o resultado seja positivo, o protocolo de segurança denominado “Circuito COVID-19” será ativado. Assim, o trabalho de parto será realizado em sala de isolamento, com o pessoal de saúde utilizando roupas de proteção para evitar a propagação do vírus (SEIXAS FILHO et al., 2020).

O puerpério deve ser gerenciado de acordo com os regulamentos estabelecidos para essa situação, assim como a recuperação e o isolamento devem ser realizados em uma sala adequada para COVID-19. Nessa etapa, de acordo com Rondelli et al. (2020), é essencial que o enfermeiro acompanhe a mãe de, avaliando gravidade ou agravamento da doença.

Quanto ao pós-parto, Santos et al. (2021) explicam que existem várias incertezas em relação ao recém-nascido, que pode ou não ser portador da COVID-19, visto que, como apontam os autores, vários estudiosos descartam a possibilidade de transmissão vertical intrauterina, considerando-se que, em exames realizados no líquido amniótico, sangue de cordão umbilical e amostra de swab de orofaríngeo do recém-nascido, não tenham sido observados problemas ou distúrbios respiratórios.

A educação pela equipe de enfermagem sobre higiene, limpeza do mamilo etc., é muito importante para não espalhar o vírus para o recém-nascido. Para Frota et al. (2020), a partir do protocolo estabelecido, a equipe de enfermagem deve realizar o teste de Apgar no bebê, para avaliar a frequência cardíaca, tônus muscular e outros sinais que ajudam a determinar se o recém-nascido precisa de atendimento médico de emergência. Nesse sentido, Oliveira et al. (2021) mostram que até o momento não há transmissão vertical, o que não significa que não possa ocorrer.

Atualmente, para assistência ao parto e puerpério, é utilizada, como protocolo para o manejo de gestantes e recém-nascidos com COVID-19, a higienização das mãos, que auxilia na prevenção e controle de infecções, sendo imprescindível que esse procedimento seja realizado antes e após o contato com o paciente (DONG et al, 2020). O pessoal de saúde que atende casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 deve usar o traje de proteção para prevenção, o que inclui: proteção para os olhos, máscara comum, avental,

luvas (SILVA et al., 2022).

No caso da realização de procedimentos em aerossol, como ventilação manual ou intubação traqueal, o número de participantes durante o parto deve ser reduzido ao mínimo e todos devem usar máscara autofiltrante, máscara facial completa, luvas e avental impermeável de manga comprida. É importante que a sala de isolamento, onde se presta o atendimento, esteja devidamente equipada, com: cama, berço térmico, monitor fetal, carrinho de medicação de oxigenoterapia, de modo que a equipe de enfermagem limite ao máximo a circulação da grávida fora do quarto para não propagar o vírus pelas instalações hospitalares (WANG et al., 2020).

Percebe-se, assim, que o papel do enfermeiro é de extrema importância em todas as etapas do atendimento perinatal e do parto humanizado, sendo necessário que, para que esse profissional ser capaz de lidar com os desafios cotidianos da assistência à saúde a pessoas grávidas em períodos pandêmicos, a equipe de enfermagem precisa estar capacitada e forneça a educação necessária sobre higiene adequada das mãos, limitação de movimento e minimização do contato com outras superfícies do hospital.

## 7 | CONCLUSÃO

A COVID-19 tornou-se um dos principais problemas enfrentados na área da saúde, sendo esse um momento desafiador para a equipe de enfermagem, que tem um papel importante no cuidado humanizado de pacientes gestantes, devendo atentar-se constantemente quanto aos procedimentos executados, ao respeito à mulher e ao recém-nascido, e aos protocolos de biossegurança.

Este estudo foi capaz de cumprir o objetivo de esclarecer a influência do papel do enfermeiro no enfrentamento dos desafios do cuidado perinatal e do parto humanizado durante a pandemia. Destacou, ainda, a importância do cuidado humanizado na assistência perinatal e no parto, além de evidenciar os fatores de risco associados à COVID-19, no âmbito do cuidado perinatal e as manifestações clínicas perinatais e sua interferência na transmissão vertical da doença.

Por meio da revisão bibliográfica, ficou evidente que é positivo o acompanhamento dos profissionais de enfermagem durante o parto, visto que auxilia na redução da taxa do estresse e da mortalidade maternos. Além disso, o presente estudo coletou informações sobre o parto humanizado em tempos de COVID-19, concluindo que, para promover uma assistência de qualidade ao binômio materno-fetal, é importante que a equipe esteja capacitada para o enfrentamento da situação.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. L. C. S., DE BARROS SILVA, M. E. W., DA SILVA, J. E. C. F., DE LIRA SILVA, D., DE LIMA FILHO, C. A., RAFAEL, K. J. G., SOARES, L. L. Complicações obstétricas e perinatais durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e32101421661-e32101421661, 2021.

CARDOSO, P. C., SOUSA, T. M. D., ROCHA, D. D. S., MENEZES, L. R. D. D., SANTOS, L. C. D. Maternal and child health in the context of COVID-19 pandemic: evidence, recommendations and challenges. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 213-220, 2021.

CARRARO, T. E., KNOBEL, R., FRELLO, A. T., GREGÓRIO, V. R. P., GRÜDTNER, D. I., RADÜNZ, V., MEINCKE, S. M. K. O papel da equipe de saúde no cuidado e conforto no trabalho de parto e parto: opinião de puérperas. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, p. 502-509, 2008.

DONG, L., TIAN, J., HE, S., ZHU, C., WANG, J., LIU, C., YANG, J. Possible vertical transmission of SARS-CoV-2 from an infected mother to her newborn. **JAMA -Journal of the American Medical Association**, 2020.

ESTRELA, F., SILVA, K. K. A. D., CRUZ, M. A. D., GOMES, N. P. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.

FIGUEIREDO, C. V. C., RUFINO, C. G., DE SOUZA MARCELINA, M., & LAURIA, T. A. L. F. **Desafios da enfermagem na pandemia de covid-19**. Editora Autografia, 2022.

FROTA, M. A., CHAVES, J., DE ALBUQUERQUE, C. D. M., ROLIM, K. M. C., ROSS, T. L., SURKAN, P. J. Assistência Obstétrica à Portadora de COVID-19: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 18342-18358, 2020.

KOTLAR, B., GERSON, E., PETRILLO, S., LANGER, A., TIEMEIER, H. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. **Reproductive health**, v. 18, n. 1, p. 1-39, 2021.

OLIVEIRA, K. F. D., OLIVEIRA, J. F. D., WERNET, M., PASCHOINI, M. C., RUIZ, M. T. Transmissão vertical e COVID-19: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

OTTONI, Edimere Ferreira. **A atenção à paciente gestante no contexto da pandemia de covid-19 em hospitais militares**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, 2021. Disponível em <[https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9621/1/Cap\\_Edimere%20Ferreira%20Ottoni.pdf](https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9621/1/Cap_Edimere%20Ferreira%20Ottoni.pdf)>

QUIXABEIRA, C. G. T., LIMA, H. F., DE OLIVEIRA, A. S., DA MOTA, A. C. D., LEAL, L. P., LIMA, A. P. E. A enfermagem como promotora da humanização na atenção às famílias nas unidades de terapia intensiva neonatal durante a pandemia da covid-19. In: **Congresso Internacional em Saúde**. 2021. Disponível em <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/19601/18334>>

RONDELLI, G.; JARDIM, D.; HAMAD, G.; LUNA, E.; MARINHO, W.; MENDES, L.; SOUZA, K.; GRATÃO, L. ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES E RECÉM-NASCIDOS NO CONTEXTO DA INFECÇÃO COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 48-74, 22 abr. 2020.

SANTOS, J. M. S. NASCIMENTO, J. E., LIMA, R. C., ARAÚJO, W. B. X., BORGES, A. S., REIS ALCANTARA, N. M. O., ANDRADE, Â. R. L. Prematuridade associada a complicações da covid-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 12, 2021.

SEIXAS FILHO, J. T., SEYFARTH, M. S. C., CUNHA, D. M., SILVEIRA, G. R. R. A., GUEDES, E. F., ORSINI, M., SILVEIRA, R. Recomendações de prevenção da saúde materno-infantil na pandemia COVID-19 por meio de protocolos médicos. **Revista Augustus**, v. 25, n. 51, p. 316-334, 2020.

SILVA, M. E. W. B.; BARBOSA, M. L. C. S.; RAMOS, B. M. S. M.; TRAVASSOS, B. S.; ROSENDO, I. N. G. M.; SILVA, M. C. S.; SILVA, P. V. C.; SANTOS, T. A.; RÉGO, M. V. A.; SILVA, V. M.; PEDREIRA, Y. L.; SILVA, M. R.; MEDEIROS FILHO, R. S.; MANZINI, A. P. M.; SOARES, L. L. Risk factors for pregnant and postpartum women during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, 2022.

SOUZA, Taísa Guimarães de; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 479-486, 2011.

SPATZ, Diane Lynn; FROH, Elizabeth B. Birth and breastfeeding in the hospital setting during the COVID-19 pandemic. **MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing**, v. 46, n. 1, p. 30-35, 2021.

WANG, S., GUO, L., CHEN, L., LIU, W., CAO, Y., ZHANG, J., FENG, L. A case report of neonatal COVID-19 infection in China. **Clin Infect Dis**, v. 71, n. 15, p. 853-857, 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 120, 129, 132, 176, 186, 190  
Assistência farmacêutica 22, 23, 29, 32, 33  
Atendimento remoto 22, 24, 25, 28, 29, 30, 31  
Auditoria 34, 36, 38, 39, 40, 43, 53

### B

Benefício de prestação continuada 215  
Bioética 88, 90, 92, 96, 97, 98, 227  
Bolsa Família 215

### C

Caso clínico 201, 226  
Covid-19 3, 4, 9, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 97, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198  
Cuidados paliativos 89, 95, 97, 98, 99, 223, 224

### E

Educação em saúde 11, 13, 16, 54, 55, 62, 65, 189, 190, 191  
Emprego 111, 163, 166, 167, 168, 202, 215, 216, 218, 219, 220  
Envelhecimento 112, 113, 114, 115, 118  
Escola 22, 24, 25, 67, 75, 97, 109, 121, 122, 132, 145, 153, 159, 160, 161, 162, 167, 186, 188, 190, 192, 193, 197  
Estatuto da criança e adolescente 120  
Eventos adversos 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 77, 78, 152

### G

Globalização 212

### H

Hábitos sociais 109  
Hipertensão arterial sistêmica 81

### I

Idosos 25, 27, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 223, 224

Insuficiência renal 80, 81, 82, 83, 84, 85

## **M**

Medicina intensiva 89, 90

Ministério da Saúde 3, 17, 19, 20, 21, 23, 31, 34, 42, 58, 64, 69, 87, 115, 132, 136, 190, 199, 203, 204, 221

## **N**

Necropolítica 1, 2, 3, 8, 9

## **O**

Organização Mundial da Saúde 23, 64, 77, 110, 115, 118, 133, 155

Organização Pan-Americana de Saúde 37, 41

## **P**

Pandemia 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 54, 56, 58, 59, 62, 64, 65, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 185, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 198

Parto humanizado 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144

População em situação de rua 199, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 221, 222

Prevenção de acidentes 186, 191

Primeiros socorros 169, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Processo do envelhecimento 114

Programas de acreditação 45

## **Q**

Qualidade 12, 13, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 69, 70, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 142, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 161, 169, 170, 173, 174, 176, 177, 182, 192, 195, 197, 204, 223, 224, 227

Qualidade de vida 81, 82, 85, 89, 91, 94, 112, 113, 117, 118, 173, 174, 176, 177, 182, 204, 223, 224

## **R**

Reforma sanitária 201

Relato de experiência 11, 13, 18, 19, 22, 24, 56, 66, 71, 190

Revisão integrativa 21, 46, 48, 52, 53, 71, 73, 77, 78, 83, 84, 98, 99, 145, 146, 153, 223, 224

Rodas de conversas 15

## S

Sars-Cov-2 55

Segurança do paciente 44, 46, 50, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 152, 227

Segurança dos cuidados ao paciente 45

Serviços de saúde 4, 5, 7, 19, 20, 21, 34, 41, 42, 43, 52, 53, 61, 78, 85, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 169, 170, 204

Síndrome de Down 173, 174, 175, 176, 177, 178, 183

Sistema único de saúde 6, 7, 8, 17, 24, 33, 43, 61, 70, 115, 199, 201, 202, 203, 227

Suplementos alimentares 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107

## T

Técnico em enfermagem 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

Trabalho remoto 18, 19, 20, 21

## U

Unidade de Terapia Intensiva 39, 88, 90, 98, 138, 139

## V

Vigilância em saúde 21, 54, 55, 56, 59, 62, 63, 64, 206



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

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



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

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