



Suely Lopes de Azevedo
Vânia Maria Moraes Ferreira
André Ribeiro da Silva
(Organizador)

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade

 **Atena**
Editora
Ano 2022



Suely Lopes de Azevedo
Vânia Maria Moraes Ferreira
André Ribeiro da Silva
(Organizador)

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

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 enfermagem na contemporaneidade

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E96 Experiências em enfermagem na contemporaneidade / Organizadores Suely Lopes de Azevedo, Vânia Maria Moraes Ferreira, André Ribeiro da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0666-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.662222009>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Azevedo, Suely Lopes de (Organizadora). II. Ferreira, Vânia Maria Moraes (Organizadora). III. Silva, André Ribeiro da (Organizador). IV. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



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

O mundo globalizado com seus novos arranjos associado ao célere processo de modernização tecnológica e científica tem exigido novas formas de construção e replicação do conhecimento. A exigência para tal mudança decorre da necessidade de enfrentamento dos desafios da contemporaneidade, diante das novas modalidades de organização do trabalho em saúde. Diante disso, é de extrema importância haver mudanças no processo de formação, voltada a transdisciplinaridade na produção do conhecimento, a fim de formar e capacitar enfermeiros competentes para o atendimento à população de acordo com suas diferentes demandas, assegurando um cuidado integral, com qualidade, resolutividade e eficiência.

Nessa perspectiva, a coletânea intitulada “**Experiências em enfermagem na contemporaneidade**”, traz ao longo de vinte e seis artigos a investigação de conceitos, questões e fenômenos relacionados à prestação de cuidados nos diferentes contextos, no que se refere à pessoa, ao ambiente, à saúde e à enfermagem.

Assim, o primeiro e quarto capítulos versam sobre o cuidado voltado à alimentação do recém-nascido, trazendo um relato de experiência sobre **a importância das orientações da equipe de enfermagem durante as primeiras amamentações** e um estudo de revisão sobre **as ações no pré-natal que impactam no sucesso do aleitamento materno**. O segundo e quinto capítulos discorrem sobre **a organização do processo de trabalho da enfermagem a partir de indicadores de qualidade**, e um relato de experiência sobre **acompanhamento técnico comportamental do profissional de enfermagem como um instrumento de melhoria do serviço**, duas importantes ferramentas utilizadas para mensurar a qualidade da assistência prestada, possibilitando o levantamento de dados que proporcionam o conhecimento da realidade frente ao dia a dia assistencial. O terceiro capítulo apresenta **o alojamento conjunto como a transição da alegria à dor**, e enfatiza sobre a importância da adequação dos serviços de atenção à mulher com base na Política de Humanização. O sexto e sétimos capítulos dissertam sobre diferentes patologias, um relato referente **ao câncer de mama e autoexame: relato de caso de uma enfermeira** e um **relato de experiência sobre cuidados de enfermagem ao paciente submetido a litotripsia extracorpórea em um centro cirúrgico ambulatorial**. O oitavo capítulo trata-se de uma revisão integrativa sobre **contribuições da extensão universitária na formação do discente de enfermagem**, iniciativa que possibilita aos acadêmicos de enfermagem adquirir percepções, vivências, escuta e troca de saberes, onde o vínculo e a cooperação entre docentes e discentes se configuram como parte ativa do processo de aprendizado. O nono e décimos capítulos aludem sobre a importância da educação em saúde, como um conjunto de práticas que possibilita a produção do cuidado construída por meio da interação profissional/paciente, referem-se a dois relatos de experiência, o primeiro sobre **educação**

em saúde para pessoas com hanseníase acompanhadas em serviço especializado e o segundo sobre **fila de espera como oportunidade para educação em saúde sobre autismo**. O décimo-primeiro capítulo através de um estudo de revisão **sobre o papel do enfermeiro estomaterapeuta na disfunção neurogênica do trato urinário inferior e intestinal em pessoas com lesão medular**, proporciona uma imersão no cenário do cuidado às pessoas com lesão medular traumática. O décimo-segundo capítulo discorre sobre as **implicações na saúde docente: um ensaio sobre os principais riscos do trabalho**. O décimo-terceiro capítulo ocupa-se sobre a **gestação tardia e os cuidados de enfermagem envolvidos nessa fase**, ao falar da importância de detectar precocemente alterações, visando diminuir eventos obstétricos adversos na maturidade. O décimo-quarto capítulo versa sobre a **masturbação feminina** destacando, através de revisão sistemática, seus benefícios para a saúde da mulher e o tabu imposto sobre a prática de auto prazer. O décimo-quinto capítulo, um estudo de campo sobre **o cuidado do enfermeiro à puérpera que vive com HIV no processo de inibição da lactação**, analisa os fatores que auxiliem o enfermeiro a prestar um cuidado integral e equânime à puérpera para encorajá-la a não amamentar, a fim de minimizar a taxa de transmissão vertical via aleitamento materno. Os capítulos, décimo-sexto e décimo-oitavo discorrem sobre as evidências encontradas na literatura sobre os cuidados à mulher na rede básica de saúde com destaque para a assistência de Enfermagem, **o enfermeiro na prevenção e rastreamento do câncer de colo de útero na atenção primária e o enfermeiro no acompanhamento da gestante com sífilis durante o pré-natal**, respectivamente. O décimo-nono capítulo os autores apresentam um relato de experiência sobre **o impacto da pandemia no aprendizado e interesse do acadêmico- relato de experiência**, destacando as medidas estratégicas para reduzir as problemáticas encontradas durante a pandemia. O vigésimo capítulo aponta as evidências sobre **o sistema renina-angiotensina aldosterona na estabilização da pressão arterial e sobre sua atuação na perda volêmica**. O vigésimo-primeiro capítulo, com o título, **os sinais vitais como instrumento norteador da assistência de enfermagem ao paciente em ECMO**, discorre sobre os cuidados de enfermagem com destaque para a importância da monitorização dos dados mensuráveis a serem atribuídos ao paciente submetido ao suporte mecânico invasivo temporário pulmonar e/ou cardiológico. Os capítulos vigésimo-segundo e vigésimo-terceiro versam sobre a assistência de enfermagem no cenário hospitalar, onde se avalia a prática profissional fundamentada em evidências científicas para a viabilização e a implementação de cuidados, sendo enfatizado **o cuidado de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: o saber e o fazer da equipe de enfermagem** e a identificação dos **principais diagnósticos de enfermagem e intervenções levantados em uma uti neonatal: relato de experiência**. O vigésimo quarto capítulo versa sobre a experiência de um enfermeiro vivenciada no Programa de Residência Profissional em enfermagem no setor de pronto atendimento de urgência e Trauma, com enfoque para a **sensibilização para preenchimento do boletim de atendimento de urgência e**

emergência: relato de experiência. O vigésimo-quineto capítulo, um estudo descritivo, propõe identificar as necessidades/dificuldades manifestadas pelos enfermeiros de família, em relação à estratégia do Tratamento Diretamente Observado à pessoa com Tuberculose. No capítulo vigésimo-sexto destaca-se o **papel do enfermeiro na proteção da população idosa frente as infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão de literatura** onde se enfatiza as práticas educativas que digam respeito à prática sexual segura no envelhecimento, evitando a disseminação de infecções sexualmente transmissíveis. No último capítulo da obra em tela, vigésimo -sétimo, os autores descrevem uma pesquisa de campo de caráter exploratório sobre os **resíduos de luvas de látex: percepção de riscos segundo graduandos de enfermagem** onde se identificam situações de riscos apontadas pelos graduandos relacionada ao manejo de resíduos de luvas de látex para o profissional de enfermagem, paciente e ambiente.

Dessa forma, agradecemos aos autores por todo esforço e dedicação que contribuíram para a construção dessa obra, e esperamos que este livro possa colaborar para a discussão e entendimento sobre os temas aqui abordados.

Suely Lopes de Azevedo
Vânia Maria Moraes Ferreira
André Ribeiro da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE AS PRIMEIRAS AMAMENTAÇÕES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Patrícia Fonseca Alves
Natiele Costa Oliveira
Lady Tainara Santos Murça
Loren Costa Lima
Arianne Gabrielle Santos
Sabrina Ferreira de Oliveira
Kellen Raissa de Souza
Samanta Ferreira Xavier
Maria Júlia Ribeiro dos Santos
Ana Clara Rodrigues Barbosa
Bruna Soares Barbosa
Sélen Jaqueline Souza Ruas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220091>

CAPÍTULO 2..... 8

A ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM A PARTIR DE INDICADORES DE QUALIDADE

Airton José Melchior
Daiana Reuse
Francisco Carlos Pinto Rodrigues
Rosane Teresinha Fontana
Sandra Graube

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220092>

CAPÍTULO 3..... 26

ALOJAMENTO CONJUNTO COMO A TRANSIÇÃO DA ALEGRIA À DOR

Jessica Soares Barbosa
Zaline de Nazaré Oliveira de Oliveira
Claudianna Silva Pedrosa
Karen Marcelly de Sousa
Jayme Renato Maia Abreu Cordeiro
Débora Talitha Neri
Bárbara Cybelle Monteiro Lopes
Amanda Lorena Gomes Bentes
Wanderson Santiago de Azevedo Junior
Julielen Larissa Alexandrino Moraes
Letícia Megumi Tsuchiya Masuda
Brenda Caroline Martins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220093>

CAPÍTULO 4..... 32

AÇÕES NO PRÉ NATAL QUE IMPACTAM NO SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO

Camila Aparecida Rodrigues Carriel

Catiane Maria Nogueira Berbel

Tamara Cristina Oshiro Pereira

Rosana Aparecida Lopes Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220094>

CAPÍTULO 5..... 40

ACOMPANHAMENTO TÉCNICO COMPORTAMENTAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM COMO UM INSTRUMENTO DE MELHORIA DO SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Higor Pacheco Pereira

Débora Maria Vargas Makuch

Izabela Linha Secco

Andrea Moreira Arrué

Mari Angela Berté

Cleidiane Marques da Silva

Juliana Szreider de Azevedo

Letícia Pontes

Mitzy Tannia Reichembach Danski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220095>

CAPÍTULO 6..... 43

CÂNCER DE MAMA E AUTOEXAME: RELATO DE CASO DE UMA ENFERMEIRA

Michelle Freitas de Souza

Fátima Helena do Espírito Santo

Fabio Ricardo Dutra Lamego

Ana Paula de Magalhães Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220096>

CAPÍTULO 7..... 47

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA EM UM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Maria Alexandre Henriques

Letícia Toss

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Márcio Josué Trasel

Mari Nei Clososki da Rocha

Morgana Morbach Borges

Zenaide Paulo Silveira

Andreia Tanara de Carvalho

Fabiane Bregalda Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220097>

CAPÍTULO 8..... 52

CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Raquel dos Santos Damasceno
Sonia Maria Isabel Lopes Ferreira
Silvia Maria Santos Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220098>

CAPÍTULO 9..... 62

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM HANSENÍASE ACOMPANHADAS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Damasceno Silva
Gleyciane Rebouças de Souza
Isabelle Monique de Oliveira Rocha
Renata de Holanda Sousa
Iago Oliveira Dantas
Jade Elizabeth Prado dos Santos
Yasmin Ventura Andrade Carneiro
Larissa de Souza Garcia
Arielle Oliveira de Almeida
Kaio Roger Morais Araújo
Mirella Andrade Ferreira
José Alexandre Albino Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220099>

CAPÍTULO 10..... 66

FILA DE ESPERA COMO OPORTUNIDADE PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AUTISMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Damasceno Silva
Gleyciane Rebouças de Souza
Leandro Cardozo dos Santos Brito
Deyse Maria Alves Rocha
Maria Amanda Mesquita Fernandes
Ester Alves Gadelha
Kaio Roger Morais Araújo
Sara Teixeira Braga
Samara Calixto Gomes
Camila Gomes Carvalho
Hederson Lopes Sampaio
José Alexandre Albino Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200910>

CAPÍTULO 11 71

DISFUNÇÃO NEUROGÊNICA DO TRATO URINÁRIO INFERIOR E INTESTINAL EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR: O PAPEL DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA

Jéssica Costa Maia
Lucas Lazarini Bim

Heloísa Helena Camponez Barbara Rédua
Talita de Figueiredo
Taciane de Fátima Wengkarecki Orloski
Carolynne Ribeiro Maia do Amaral
Rita de Cássia Mezêncio Dias
Ana Carla Freire Gonçalves Cassimiro Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200911>

CAPÍTULO 12..... 83

IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DOCENTE: UM ENSAIO SOBRE OS PRINCIPAIS RISCOS DO TRABALHO

Larissa Ricardo Figueira
Jéssica Barbetto de Souza
Maria Antonia Ramos Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200912>

CAPÍTULO 13..... 89

GESTAÇÃO TARDIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM ENVOLVIDOS NESTA FASE

Márcia Zotti Justo Ferreira
Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes
Lucilení Narciso de Souza
Péricles Cristiano Batista Flores
Solange Aparecida Caetano
Elaine Aparecida Leoni
Valdemir Vieira
Leandro Spalato Torres
Jonas Gonçalves dos Santos
Haroldo Ferreira Araújo
Anelvira de Oliveira Florentino
Sílvia Maria dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200913>

CAPÍTULO 14..... 99

MASTURBAÇÃO FEMININA: OS BENEFÍCIOS E O TABU SOBRE O AUTOPRAZER FEMININO

Dominiki Maria de Sousa Gonçalves
Dilean Mendonça de Sousa Paula
Jayane Silva Viana
Hitálo Santos da Silva
Nayara Almeida Nunes
Lídia Gabriely de Assis Andrade
Thomaz Bandeira Madeira
Liz Gomes de Holanda
Jonilson Ribeiro da Silva
Eunice Minervino de Carvalho Neta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200914>

CAPÍTULO 15..... 104

O CUIDADO DO ENFERMEIRO À PUÉRPERA QUE VIVE COM HIV NO PROCESSO DE INIBIÇÃO DA LACTAÇÃO

Claudia Cristina Dias Granito Marques

Mariana Braga Salgueiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200915>

CAPÍTULO 16..... 120

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rosane da Silva Santana

Wildilene Leite Carvalho

Cristiane Costa Moraes de Oliveira

Walna Luísa Barros e Ramos

Geisangela Sanchas Mendes

Annalyesse Cristina Silva Lima

Monniely Mônica Costa Gonçalves

Bianca Coelho Soares Ximenes

Maria Valneide Gomes Andrade Coelho

Lilia Frazão de Oliveira

Dolores Helena Silva

Mariana Ferreira de Sousa Moreira Paiva

Francisco Ricardo de Alcântara

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200916>

CAPÍTULO 17..... 129

O ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS DURANTE O PRÉ- NATAL

Rosane da Silva Santana

Wildilene Leite Carvalho

Maria Alexandra Fontinelle Pereira

David Sodré

Renata Karine Dominice de Souza

Emanuelle Novaes de Vasconcelos Brito

Agrimara Naria Santos Cavalcante

Paula Belix Tavares

Aim  Viilenuv de Paula Gued lha

Fernanda de Castro Lopes

Fernanda Cavalcante Macedo Candido

Ilana Barros Moraes da Graça

Mariana Ferreira de Sousa Moreira Paiva

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200917>

CAPÍTULO 18..... 140

O IMPACTO DA PANDEMIA NO APRENDIZADO E INTERESSE DO ACADÊMICO -

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natiele Costa Oliveira
Samanta Ferreira Xavier
Dayane Indyara de Sá Silva
Loren Costa Lima
Sabrina Santos de Almeida
Maria Cecília Fonseca de Souza e Silva
Arianne Gabrielle Santos
Ana Clara Rodrigues Barbosa
Valéria Carvalho Fernandes
Anielly Geovanna Santos Leopoldo
Alcione Gomes Souza
Sélen Jaqueline Souza Ruas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200918>

CAPÍTULO 19..... 149

O SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA E SUA ATUAÇÃO NA HIPOTENSÃO POR PERDA VOLÊMICA

Alessandro Pschisky
Dayanne Teresinha Granetto Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200919>

CAPÍTULO 20..... 157

OS SINAIS VITAIS COMO INSTRUMENTO NORTEADOR DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ECMO

Ana Flávia Rossi
Julyana Camilo Raymundo
Lorena Goulart de Andrade
Talita de Souza Ribeiro
Illymack Canedo Ferreira de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200920>

CAPÍTULO 21..... 168

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: O SABER É O FAZER DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Maria Ivanilde de Andrade
Pamela Nery do Lago
Aline da Silva Fernandes
Carla Renata dos Santos
Divina Elenice Cardoso Bessas
Carla de Oliveira Arcebispo
Maria Emília Lúcio Duarte
Ana Luiza Loiola Santos
Edma Nogueira da Silva
Eliseu da Costa Campos
Adriana de Cristo Sousa
Danielle Freire dos Anjos

Rosiana Lima Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200921>

CAPÍTULO 22..... 175

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E INTERVENÇÕES LEVANTADOS EM UMA UTI NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adrielle Lorrany Pereira Monteiro Silva

Ana Clara Rodrigues Barbosa

Arianne Gabrielle Santos

Bruna Pereira Soares

Daniele Fernanda Rabelo da Silva

Dayane Marielle Soares De Freitas

Ellen Patrícia Fonseca Alves

Lady Thainara Santos Murça

Loren Costa Lima

Natiele Costa Oliveira

Nayara Cardoso Ruas

Sabrina Ferreira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200922>

CAPÍTULO 23..... 182

SENSIBILIZAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DO BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Getúlio Simões Nicoletti

Silomar Ilha

Elisa Gomes Nazario

Carolina Teixeira Vissotto

Karine de Freitas Cáceres Machado

Rosiane Filipin Rangel

Oclaris Lopes Munhoz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200923>

CAPÍTULO 24..... 189

TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO NA RESPOSTA À TUBERCULOSE: QUE DESAFIOS?

Leovigilda Fernandes Madama

Maria Laurência Grou Parreirinha Gemito

Felismina Rosa Parreira Mendes

Ermelinda do Carmo Valente Caldeira

Isaura da Conceição Cascalho Serra

Anabela Pereira Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200924>

CAPÍTULO 25..... 207

PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROTEÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA FRENTE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Alessandra Sauan do Espírito Santo Cardoso

Renata Gonçalves Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200925>

CAPÍTULO 26..... 230

RESÍDUOS DE LUVAS DE LÁTEX: PERCEPÇÃO DE RISCOS SEGUNDO GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Adriana Aparecida Mendes

Rondinelli Donizetti Herculano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200926>

SOBRE OS ORGANIZADORES 245

ÍNDICE REMISSIVO..... 247

CAPÍTULO 13

GESTAÇÃO TARDIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM ENVOLVIDOS NESTA FASE

Data de aceite: 01/09/2022

Márcia Zotti Justo Ferreira

Faculdade Sequencial e Faculdade FECAF, SP
<http://lattes.cnpq.br/0462797432013994>

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

Universidade Anhembi Morumbi (UAM) - SP
<http://lattes.cnpq.br/7829301290601073>

Lucilení Narciso de Souza

Faculdade Sequencial, São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/7515398022578680>

Péricles Cristiano Batista Flores

Hospital Santa Cruz, Vila Mariana, SP
<http://lattes.cnpq.br/5161361256228569>

Solange Aparecida Caetano

Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo – SP
<http://lattes.cnpq.br/1959754622933973>

Elaine Aparecida Leoni

Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/5719458790053625>

Valdemir Vieira

Secretaria Municipal de Saúde de Lorena
<http://lattes.cnpq.br/8815760923872565>

Leandro Spalato Torres

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/8438588667451762>

Jonas Gonçalves dos Santos

Maternidade Escola Januario Cicco – UFRN
<http://lattes.cnpq.br/6788549189987779>

Haroldo Ferreira Araújo

Centro Universitário Anhanguera de São Paulo – SP
<http://lattes.cnpq.br/5780260170211291>

Anelvira de Oliveira Florentino

UNESP-Botucatu – SP
<http://lattes.cnpq.br/2682866738613729>

Silvia Maria dos Santos

Universidade Anhembi Morumbi – SP
<http://lattes.cnpq.br/4597950708187468>

RESUMO: Com a mulher conquistando uma maior representatividade no mercado de trabalho e buscando constantemente uma melhor formação, a busca pela gestação ficou cada vez mais tarde. Assim a gestação com idade superior a 35 anos foi denominada de gravidez tardia, nota-se que ela está crescendo em todo o mundo, de 1998 a 2017, o número de mulheres que deram à luz entre 40 e os 44 anos aumentou em 50%. Por tratar-se de um fator de risco gestacional, ela requer uma atenção especial, visando diminuir eventos obstétricos adversos. O objetivo foi descrever a importância do enfermeiro no atendimento à gestação tardia, como também entender sobre o que é uma gestação tardia e suas possíveis complicações. Foi realizada uma revisão bibliográfica, no período entre 2016 a 2019. Verificou-se que a gestação tardia pode apresentar riscos para a saúde da gestante, como a pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, hipertensão dentre outros. Concluiu-se que desde o início o enfermeiro precisa ter uma abordagem humanizada, dando

ênfase aos aspectos preventivos do cuidado, motivando a mulher no autocuidado e assim detectar precocemente alterações, sempre visando diminuir eventos obstétricos adversos e o risco de mortalidade materna.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante Tardia; Gestante Idosa; Enfermagem.

LATE PREGNANCY: THE CARE NEEDED IN THIS PHASE

ABSTRACT: With women gaining greater representation in the job market and constantly seeking better opportunities, late pregnancies have been becoming more common. Thus, pregnancy after the age of 35 was called late pregnancy, it is noted that this phenomenon is growing worldwide, from 1998 to 2017, the number of women who gave birth between 40 and 44 years increased by 50%. As it is a gestational risk factor, it requires special attention in order to reduce adverse obstetric events. The objective was to describe the importance of nurses in the care of late pregnancy, as well as to understand what a late pregnancy is about and its possible complications. A literature review was carried out in the period between 2016 and 2019. It was found that late pregnancy can present health risks to the woman, such as preeclampsia, gestational diabetes, hypertension, among others. It was concluded that from the beginning of the process the nurse needs to have a humanized approach, emphasizing the preventive aspects of care, motivating the woman in self-care and thus detecting changes early, always aiming to reduce adverse obstetric events and the risk of maternal mortality.

KEYWORDS: Late Pregnant; Elderly pregnant woman; Nursing.

INTRODUÇÃO

A maternidade tardia exige cuidados obstétricos rigorosos e, caso ocorra comorbidades associadas, deve ser assistida por pré-natal por meio de uma equipe multidisciplinar. A gestante e seus familiares precisam ser conscientizados dos riscos relativos, de modo que sejam capazes de decidir sobre engravidar ou não (ALDRIGUI, 2018).

Porém, não deve ser excluída a possibilidade de uma gestação a termo, sem complicações ou irregularidades. Os distúrbios mais comuns observados foram às síndromes hipertensivas específicas da gestação, como a pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e rotura prematura de membrana (GONZAGA, 2021).

A gravidez em mulheres com idade superior a 35 anos está crescendo em todo o mundo. De 1998 a 2017, o número de mulheres que deram à luz entre 40 e os 44 anos aumentou em 50%. Dentre as que tiveram filhos dos 30 aos 34 anos, o crescimento foi de 37%, acrescidas as faixas acima dos 35 anos com aumento de 65%. Por tratar-se de um fator de risco gestacional, exige atenção especial quanto ao seu seguimento, visando diminuir eventos obstétricos adversos e o risco de mortalidade maternal (ALVES, 2018).

No caso de a gravidez ser planejada, é fundamental que seja marcado uma consulta com o gin para realização de exames clínicos e laboratoriais. É essencial que o médico investigue o nível do TSH, hormônio produzido pela tireoide, que será responsável pela

formação neurológica do feto (ZUGAIB, 2016).

O pré-natal simboliza um papel importante na detecção precoce e prevenção de doenças tanto maternas quanto fetais, permitindo um desenvolvimento saudável da gestante e bebê e assim diminuindo os riscos e complicações. Informações sobre as diversas vivências precisam ser compartilhadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa perspectiva de interatividade de conhecimentos e experiências é considerada a melhor maneira de a promoção e a entendimento no processo de gestação (VITOLLO, 2017).

Diante desse contexto o enfermeiro é um profissional essencial, pois é habilitado para lidar com esse tipo de atendimento de gestantes, o que vem de encontro com o objetivo proposto, que foi o de descrever a importância do enfermeiro no atendimento à gestação tardia, como também descrever sobre o que é uma gestação tardia e suas possíveis complicações.

MÉTODO

Para realização do estudo, utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica, o qual consiste no exame da bibliografia, para o levantamento e análise do que já foi produzido sobre o assunto que foi o tema da pesquisa científica. Dessa forma, realizou-se o levantamento bibliográfico e, em seguida, a coleta de informações, dados, fatos e informações contidas na bibliografia selecionada. O levantamento foi realizado em bases de dados bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram encontrados artigos vinte e quatro, dos quais dezoito pertenciam à base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e seis à Scielo (Scientific Eletronic Library Online). Foi feita uma leitura exploratória e seletiva, para verificar se existiam, ou não, informações a respeito do tema proposto e coerentes com os objetivos do estudo. De acordo com esta leitura, foram selecionados dez artigos que abordavam o tema da pesquisa e que foram publicados entre os anos de 2016 a 2021, ou seja, nos últimos cinco anos. Excluiu-se, portanto, quatorze artigos, por abordarem temática não pertinente ao objetivo de estudo, tais como incidência de sífilis e mortalidade perinatal, dentre outras.

A partir dos artigos selecionados, foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade e objetividade, na qual foram relacionadas às informações e ideias dos autores com o objetivo do estudo. A partir da leitura, foram elaboradas categorias reflexivas e descritivas de análise dos dados, configuradas em tópicos intitulados: cuidados que devem ser tomados, possíveis complicações na gestação tardia, hipertensão, diabetes, pré-eclâmpsia, a importância do enfermeiro no atendimento a paciente com gestação tardia e o exame clínico.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Nota-se que o número crescente de mulheres com gestação tardia está associado a transformação do papel da mulher na sociedade, dentre os fatores relacionados estão: a conquista de maior representação no mercado de trabalho, busca de constante formação e os diferentes papéis assumidos no seu dia a dia, sendo eles a maternidade, esposa, dona de casa e profissional. A vivência da maternidade tardia pode significar para as mulheres a busca pelos sentimentos de satisfação, realização pessoal e familiar.

Cuidados que devem ser tomados

Os cuidados necessitarão ser tomados no decorrer de todos os meses, afinal de contas a refere-se de uma gestação tida como de risco, devendo realizar os exames de glicemia para detecção de diabetes, que poderá detectar a presença açúcar no sangue, e em seguida, entre a 24 e 28 semanas, realizar o teste oral de tolerância à glicose (TOTG). Reforçando sempre que a aferição da pressão arterial também necessita ser tratado com muito zelo e atenção e realizado em todos os atendimentos (GUERTZENSTEIN, 2016).

À medida que a gestante caminha para o sétimo e oitavo mês, as consultas necessitarão ser a cada quinze dias e a partir da 37ª semana, até a hora do parto, semanais. Em caso de apresentar um quadro de hipertensão, diabetes ou os dois, a gestante deve ser acompanhada e controlada com regularidade (BRASIL, 2017).

Diminuir o ritmo das atividades diárias é fundamental, pois a agitação pode reduzir a quantidade de líquido amniótico. A tendência é que cada vez mais as mulheres engravidarão mais tarde, por isso pesquisas e estudos na área de saúde sobre a idade são frequentemente revisados (FERREIRA, 2018).

As possíveis complicações da gestação tardia

As síndromes hipertensivas específicas da gestação, como a pré-eclampsia, diabetes gestacional e rotura prematura de membrana, são os distúrbios mais comuns que se encontrados, sendo a hipertensão arterial a complicação mais frequente. É diagnosticada na gravidez em mulheres com idade superior a 35 anos de duas a quatro vezes mais regularmente que em mulheres com 30 a 34 anos (DEMITO et al., 2017).

Já segunda complicação mais comum é a diabetes gestacional, correspondendo a 17% das complicações que ocorreram entre as gestantes. Estudos apontam que o diabetes preexistente e gestacional aumenta de três a seis vezes em mulheres com mais de 40 anos em comparação com mulheres de 20 a 29 anos (BUDDS; LOCKE; BURR, 2016).

Hipertensão

Em relação ao conceito sobre hipertensão arterial, também conhecida popularmente como pressão alta, é observada como uma doença silenciosa e muitas vezes, pode não ser manifestada os sintomas e assim atrasar, assim, o diagnóstico por parte do médico. A doença acontece quando a pressão arterial do paciente, maior de 18 anos, é superior a 140

x 90 mmHg (milímetro de mercúrio) – ou 14 por 9 (GUERTZENSTEIN, 2016).

A hipertensão é consequência da resistência a esse hormônio e da hiperinsulinemia, pelos quais favorecem para aumento de retenção de sódio pelas células e na atividade do sistema nervoso simpático, distúrbio no transporte iônico da membrana celular e consequente elevação da pressão sanguínea (FERREIRA, 2018).

Diabetes

O diabetes é uma patologia provocada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e assegura a energia para o organismo. A insulina é um hormônio que tem a função de quebrar as moléculas de glicose tornando-a energia para conservação das células (BRASIL, 2016).

Trata-se da elevação dos níveis de glicose no sangue, elevação essa que ocorre por um tempo prolongado. Define-se como uma patologia lenta, que compromete a saúde do indivíduo aos poucos, interferindo de maneira significativa na qualidade de vida dele. Os principais sintomas do *diabetes mellitus* incluem: Aumento da fome e da sede, e idas frequentes ao banheiro para urinar (VITOLLO, 2017).

O diagnóstico clínico de Diabetes *Mellitus* gestacional (DMG), está relacionado a um maior risco de complicações obstétricas e fetais, como também de alto índice de parto cesáreo. Também, o diabetes ocasiona perda no bem-estar fisiológico do organismo, como retinopatia, excisão de membros, patologias coronarianas, distúrbios renais que afetam o processo de filtração do sangue e acidentes vasculares (SALES et al., 2018).

O seu diagnóstico e tratamento são primordiais para evitar as complicações perinatais, já que é um fator de risco para a saúde da genitora e do concepto. Entre as complicações do diabetes gestacional, estão malformações congênitas (gastrosquise e onfalocele), risco de óbito fetal, distocia de ombro durante o parto e formação de coágulos vascular na genitora. Além do mais, está comprovado que o diabetes gestacional quando não tratado acarreta macrosomia fetal (BRASIL, 2016).

Em relação ao tratamento do diabetes na gestação, verifica-se que a combinação de exercício físico moderado e uma alimentação equilibrada (dieta) auxiliam na redução dos níveis glicêmicos, outra maneira é a insulino terapia que se mostra eficaz (BRASIL, 2016).

Pré-eclâmpsia

A pré-eclâmpsia se inicia normalmente após 20 semanas de gestação em mulheres com pressão arterial normal. Pode ocasionar graves complicações, até mesmo fatais, para a mãe e o recém-nascido. Em muitos casos, não apresenta sintomas. A pressão arterial aumentada e proteína na urina são as características principais. Também pode haver edema nas pernas e retenção de líquido, porém pode ser difícil de distinguir de uma gestação normal.

A importância do enfermeiro no atendimento a pacientes em gestação tardia

Um pré-natal especializado exige a participação e o comprometimento de uma equipe integrada internamente e com os serviços que prestam cuidados na atenção secundária e terciária. Considera-se uma atenção pré-natal de qualidade aquela com início precoce, periódica, completa e com ampla cobertura (AMARAL et al., 2016).

O início do acompanhamento no primeiro trimestre da gestação permite a realização oportuna de ações preventivas, de diagnósticos mais precoces e de ações de promoção à saúde. Além disso, possibilita a identificação, no momento oportuno, de situações de alto risco que envolve encaminhamentos para outros pontos da atenção, para melhor planejamento do cuidado (MORA-ALFEREZ et al., 2016).

Por tratar-se de uma gravidez considerada de risco, a gestante deve tomar mais cuidado como todos os meses, realizando o exame de glicemia para verificação do nível de açúcar no sangue, após 28 semanas, realizar o teste de tolerância à glicose. O controle da pressão também precisa ser tratado com muita atenção e realizado com regularidade (AMARAL et al., 2016).

O enfermeiro é um profissional essencial para o trabalho multiprofissional em saúde, responsabilizando-se pela assistência de enfermagem em seus diferentes estratos de atenção, com competência para realizar ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação (DEMITO et al., 2017).

Em caso de a gravidez ser planejada, é fundamental que seja marcado uma consulta com o ginecologista para realização de exames clínicos e laboratoriais. É essencial que o médico investigue o nível do TSH, hormônio produzido pela tireoide, que será responsável pela formação neurológica do feto (MORA-ALFEREZ et al., 2016).

É fundamental que paciente e profissional da saúde estejam atentos para que os cuidados comecem antes do sobrepeso para não se tornar em obesidade. O sobrepeso é uma condição em que o indivíduo pesa mais do que é considerado normal para sua altura, idade e sexo (FERREIRA, 2018).

O exame clínico

Desde o primeiro momento, em que se estabelece a suspeita da gravidez o profissional enfermeiro necessita de uma abordagem clínica na qual serão levadas em consideração as queixas desta gestante, podendo ser: dor lombar, leucorréia, náuseas, vômitos e tonturas, pirose, sialorréia, fraquezas e desmaios, dor abdominal, cólicas, flatulência e obstipação intestinal, hemorróidas, mastalgia, cefaléia, faringite, polaciúria, varizes, câimbras, cloasma gravídico, estrias etc. Essas manifestações são caracterizadas como alterações fisiológicas durante toda gestação. Assim, com o levantamento destes dados, também denominados problemas a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) vêm colaborar com a assistência do enfermeiro (SALES et al., 2018).

É realizada uma busca por trombofilias congênitas, sendo essencial para se evitar o

trabalho de parto prematuro e atentar para doenças hipertensivas da gestação, como pré-eclâmpsia e help síndrome, que podem causar morte fetal (FERREIRA, 2018).

Durante o processo de gestação o exame de sangue pode ser refeito a pedido do médico, porém o pedido deve ser feito uma vez a cada três meses. A constatação de uma provável infecção urinária e a existência de proteínas podem indicar a predisposição a produzir um quadro de pré-eclâmpsia, fundamental na orientação e acompanhamento das gestantes diabéticas (CARVALHÃES; GOMES; MALTA, 2018).

Depois de concluída a consulta de enfermagem, iniciasse a etapa dois do protocolo, a observação dos diagnósticos de enfermagem. Foi desenvolvido um formulário próprio conforme os dados reunidos com as pessoas da pesquisa, que leva em consideração os sete diagnósticos de enfermagem com suas respectivas intervenções e resultados esperados (GONÇALVES, 2012).

A partir desse trabalho sobre os dados obtidos na consulta de enfermagem, eles ajudam a adquirir as devidas resoluções e condutas do enfermeiro obstetra e sua equipe. No protocolo tem a orientações sobre os processos de intervenção de enfermagem na visão de promover e facilitar o parto para que seja saudável, sem haver intervenções sem necessidade, de acordo com a identificação dos diagnósticos de enfermagem (ZUGAIB, 2016).

O enfermeiro obstetra tem entre suas atribuições oferecer um ambiente tranquilo, que possa diminuir o clima de ansiedade e o medo que normalmente as mulheres têm no momento do parto, proporcionar técnicas que gerem o alívio da dor, por meio de posturas variadas no decorrer do parto, deambulação, massagem lombar, hidratação, mecanismo de respiração banha de emersão entre outros (VITOLLO, 2017).

Essas formas são alternativas que permitem o conforto da parturiente assim aliviar a dor sem interferir no desenvolvimento do trabalho de parto. Passar uma comunicação de maneira calma e segura, explicando todo o procedimento do trabalho de parto, tirando dúvidas, permitindo a presença de um acompanhante escolhido pela paciente (GUERTZENSTEIN, 2016).

À medida que a parturiente continua com cansaço, deve-se estimulá-la a realizar relaxamento muscular, no intuito que ela descanse entre as contrações para que não ocorra distocias ou qualquer irregularidade. Assim a cabeça do feto passa pelo canal de parto, nunca esquecer de proteger o períneo durante o nascimento, se coloca o recém-nascido sobre o ventre materno e já se começa a estimular o aleitamento materno, o que ajuda na liberação de ocitocinas. Espera-se o término das pulsações do cordão umbilical para o depois cortá-lo, sempre lembrando de campeá-lo, daí inicia-se a dequitação, ao final observa-se a sua integridade da placenta. (ZUGAIB, 2016).

Os procedimento durante e após o parto devem ser observados com muita atenção examinando o canal vaginal após o nascimento e a dequitação, saída da placenta, visando identificar a presença de lacerações, orientando sobre a necessidade da higiene na região

vulvoperineal e uso de roupas limpas (FEITOSA; ÁVILA, 2016)

No momento, o posicionamento mais apropriado durante o trabalho de parto são as verticalizadas porque permitem a melhor circulação feto-placentário, menos dificuldade na hora dos puxos, moderação das dores, redução das lacerações vaginais e perineais e período expulsivo mais rápido (VITOLLO, 2017).

Cada vez mais evita-se o uso da episiotomia, não se mais tê-la como um processo comuns em obstetrícia, pois ela é intervencionista e tira da mulher parturiente a possibilidade de vivenciar o parto como um processo fisiológico e fortalecedor de sua autonomia. A episiotomia é um corte cirúrgico na região perineal, com indicação obstétrica, para diminuir o trauma nos tecidos do canal do parto. Em número, é superado apenas pelo corte e pinçamento do cordão umbilical (FEITOSA; ÁVILA, 2016).

Desta maneira, a enfermagem deixa de se basear apenas na prescrição médica para realizar seus cuidados e começa a usar seu conhecimento para a elaboração da assistência demonstrando sua autonomia e sendo favorável para o reconhecimento profissional pelos colegas da equipe (GUERTZENSTEIN, 2016).

O desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem encontra-se bem avançado internacionalmente e, no Brasil, busca-se acompanhar e desenvolver o processo nos diversos contextos encontrados, estando às escolas com reformas curriculares voltadas para a prática fundamentada no foco da enfermagem como necessidades relevantes de saúde e de bem-estar do indivíduo, da família e da comunidade (FERREIRA, 2018).

CONCLUSÃO

Verificou-se que a gestação tardia pode apresentar riscos para a saúde da gestante, como a pré-eclampsia, diabetes gestacional, hipertensão entre outros. Isso requer uma atenção redobrada dos profissionais de saúde, inclusive da enfermagem, que desde o pré-natal deve fazer o acompanhamento dessa paciente (AMARAL et al., 2016).

Dentro das complicações que mais afetam as mulheres com gestação tardia apresenta-se a hipertensão arterial como mais frequente, seguida logo após pelo o diabetes gestacional. É fundamental acompanhamento desde o primeiro trimestre da gestação, assim permitindo a realização de ações preventivas, de diagnósticos mais precoces e de ações de promoção à saúde (TOMASI et al., 2017).

Concluiu-se que desde o primeiro momento, em que se estabelece a suspeita da gravidez o profissional enfermeiro precisa ter uma abordagem clínica na qual serão levadas em consideração as queixas desta paciente. No pré-natal, o enfermeiro precisa dar maior ênfase nos aspectos preventivos do cuidado, motivando a mulher no autocuidado e a detectar precocemente possíveis alterações.

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, J. D. A vivência da mulher na gestação em idade materna avançada [dissertação]. **Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná**, 2016.

ALDRIGHI, Juliane Dias; WALL, Marilene Loewen; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula. Vivência de mulheres na gestação em idade tardia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

ALVES, Nayara Cristina de Carvalho et al. Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

AMARAL, Fernanda Eduvige et al. Qualidade do pré-natal: uma comparação entre gestantes atendidas na Faculdade de Medicina de Barbacena e na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Clinical & Biomedical Research**, v. 36, n. 3, 2016.

AMARAL LM, WALLACE K, OWENS M, LAMARCA B. Fisiopatologia e tratamento clínico atual da pré-eclâmpsia. **Curr. Hypertens. Rep.** 2017

AMARAL, Fernanda Eduvige et al. Qualidade do pré-natal: uma comparação entre gestantes atendidas na Faculdade de Medicina de Barbacena e na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Clinical & Biomedical Research**, v. 36, n. 3, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia**. 1ª edição – 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de ginecologia e obstetrícia. Sociedade Brasileira de. **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. [s.l: s.n.]. v. 1, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, p. 230, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017. **Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde**. Brasília. Ministério da Saúde, 2017.

BUDDS, Kirsty; LOCKE, Abigail; BURR, Vivien. “For some people it isn’t a choice, it’s just how it happens”: Accounts of “delayed” motherhood among middle-class women in the UK. **Feminism & Psychology**, v. 26, n. 2, p. 170-187, 2016.

CARVALHAES, Maria Antonieta de Barros Leite et al. Sobrepeso pré-gestacional associa-se a ganho ponderal excessivo na gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, p. 523-529, 2013.

DEMITTO, Marcela de Oliveira et al. Gestação de alto risco e fatores associados ao óbito neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.

FEITOSA, Alina Coutinho Rodrigues; ÁVILA, Amado Nizarala de. Uso do prontuário eletrônico na assistência pré-natal às portadoras de diabetes na gestação. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 38, p. 9-19, 2016.

FERREIRA, Ana Filipa et al. Diabetes Gestacional: Serão os Atuais Critérios de Diagnóstico Mais Vantajosos?. **Acta Medica Portuguesa**, v. 31, 2018.

GONÇALVES, Carla Vitola et al. Índice de massa corporal e ganho de peso gestacional como fatores preditores de complicações e do desfecho da gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v. 34, p. 304-309, 2012.

GONZAGA, Maria José Dias et al. Vivência na maternidade no acolhimento com classificação de risco diante da assistência obstétrica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 325-329, 2021.

GUERTZENSTEIN, SMJ. Nutrição na gestação. In: Silva SMC &, Mura JDP. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia** – 2ª ed. – São Paulo: Roca, p. 261-302, 2016.

KORTEKAAS, Joep C. et al. Risk of adverse pregnancy outcomes of late-and postterm pregnancies in advanced maternal age: A national cohort study. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 8, p. 1022-1030, 2020.

MORA-ALFEREZ, A. Pamela et al. Anomalias cromosômicas en abortos espontáneos. **Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia**, v. 62, n. 2, p. 141-151, 2016.

OLIVEIRA, Maria Tânia Silva et al. Fatores associados ao aborto espontâneo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, p. 361-372, 2020.

OLIVEIRA, Elizângela Crescêncio; MELO, Simone de Meira Barbosa; PEREIRA, Sueli Essado. Diabetes mellitus gestacional: uma revisão da literatura gestacional diabetes mellitus: a literature review. **Revista Científica FacMais**, v. 5, n. 1, p. 129-140, 2016.

QUINTÃO, Rayanne Abboud et al. SÍNDROME DE HELLP: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis**, v. 3, n. 2, 2019.

SALES, Willian Barbosa et al. Effectiveness of metformin in the prevention of gestational diabetes mellitus in obese pregnant women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 40, n. 04, p. 180-187, 2018.

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, 2017.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição–da gestação ao envelhecimento**. Editora Rubio, 2014.

ZUGAIB, Marcelo. **Obstetricia**. 2. ed. Barueri – SP: Editora Manole, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 28, 98, 131

Adesão ao tratamento 80, 134, 190, 193, 196, 197, 201, 203, 204, 206

Aleitamento materno 3, 6, 7, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 95, 104, 105, 107, 109, 117, 118, 180

Alojamento conjunto 2, 3, 7, 26, 27, 28, 29, 31, 112, 115

Amamentação 2, 3, 4, 5, 6, 7, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 104, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 176, 179, 180

Aprendizado 33, 52, 57, 59, 137, 140, 141, 142, 143, 145

Atenção primária 3, 4, 5, 6, 35, 57, 60, 120, 124, 127, 134, 183, 214, 222, 229

Autoexame 43, 44, 45, 46

Avaliação de resultados em cuidados de saúde 9

C

Cálculos urinários 47, 51

Câncer de colo 120, 121, 123, 124, 125, 126, 128

Câncer de mama 3, 43, 44, 45, 46, 124

Centros de reabilitação 63

Competência profissional 40, 42

Comportamento sexual 99, 100, 101, 221

Consulta de enfermagem 4, 44, 95, 126, 130, 179, 212, 245

Covid-19 88, 110, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 173, 174, 203

Cuidados 2, 3, 4, 5, 7, 9, 17, 21, 22, 24, 28, 36, 37, 41, 45, 47, 49, 50, 63, 72, 73, 76, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 105, 108, 109, 116, 117, 120, 121, 126, 129, 130, 131, 132, 134, 137, 146, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 191, 193, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 214, 222, 224, 229

D

Diagnóstico de enfermagem 96, 178

E

Educação em saúde 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 121, 125, 126, 127, 136, 137, 138, 172, 211, 214, 217, 225, 226, 227, 228, 245

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62,

64, 69, 71, 72, 73, 82, 83, 87, 89, 90, 94, 95, 96, 97, 104, 105, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 119, 120, 123, 124, 126, 127, 128, 130, 133, 134, 135, 137, 138, 141, 143, 147, 149, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 199, 201, 202, 203, 206, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 246

Enfermagem baseada em evidência 157, 158, 160

Enfermagem de saúde comunitária 190

Enfermagem em emergência 182

Enfermagem obstétrica 27, 31

Enfermagem pediátrica 40

Enfermeiro 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 29, 30, 36, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 59, 63, 65, 71, 72, 73, 80, 89, 91, 94, 95, 96, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113, 114, 116, 117, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 159, 164, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 178, 182, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 232, 233, 237, 240, 241, 242, 243

Equipamento de proteção individual 230, 231

Estudante 54, 141, 147

F

Fluxo de trabalho 9

G

Gestante 4, 32, 33, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 108, 112, 115, 116, 129, 131, 134, 136, 137

Gravidez 27, 28, 29, 32, 36, 37, 49, 89, 90, 92, 94, 96, 98, 106, 114, 219, 223

H

Hanseníase 62, 63, 64, 65

Hemodinâmica 157, 158, 159, 160, 164, 165, 179

Hipotensão 149, 150, 152, 154

Hipovolemia 149, 150, 154, 156

Hospitalização 80, 169, 171, 176, 179

Humanização da assistência 27, 176

I

Idoso 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229

Incontinência fecal 72, 76, 79

Incontinência urinária 72, 75, 78

Infecções sexualmente transmissíveis 57, 126, 138, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 221, 226, 227, 228, 229

L

Lesão por pressão 11, 17, 19, 168, 169, 170, 173, 174

Litotripsia 47, 48, 50, 51

N

Nutrição do lactente 2

O

Oxigenação por membrana extracorpórea 157, 158, 160

Q

Qualidade da assistência à saúde 40, 59

R

Relações familiares 176

Resíduos de serviços de saúde 230, 231, 232, 237, 242, 243

S

Saúde do trabalhador 9, 83, 85, 88, 245

Saúde materno-infantil 105, 109

Segurança do paciente 10, 11, 17, 23, 24, 40, 41, 42, 172, 173, 187, 234

Serviços médicos de emergência 182

Sexualidade 57, 99, 100, 102, 207, 209, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 228, 229

Sinais vitais 41, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 179, 185, 186

Sistema renal 149, 150, 151, 155

T

Teoria de enfermagem 27

Transtorno do espectro autista 67, 69, 70

Tuberculose 189, 190, 191, 193, 196, 200, 201, 205, 206

U

Unidades de terapia intensiva neonatal 176



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade