

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2

  
Atena  
Editora  
Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2

  
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-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<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



## Experiências em enfermagem na contemporaneidade 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

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

E96 Experiências em enfermagem na contemporaneidade 2 /  
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0742-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.423220911>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus  
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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

Apresentamos o volume 2 da coleção de sucesso “Experiências em enfermagem na contemporaneidade”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O segundo volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com reflexões durante a pandemia de Covid-19; atuação do enfermeiro no contexto da emergência; cuidado em saúde às gestantes e pacientes com diabetes; a importância da consulta de enfermagem na atenção primária; qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal.

Ademais, discute-se sobre a prevenção do câncer e assistência em cuidados paliativos e finitude da vida; violência no âmbito escolar; direitos dos usuários de saúde sob o olhar da equipe de enfermagem; automedicação e conhecimento da terapia medicamentosa por parte dos profissionais da enfermagem, bem como a importância do uso racional de medicamentos. Tais pesquisas contribuem sobremaneira para destacar o papel da equipe de enfermagem, bem como a necessidade da sua atualização constante.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **REFLEXÕES SOBRE AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM ÉPOCA DE PANDEMIA DE COVID-19**

Luiza Moura de Souza Azevedo

Suzane Bandeira Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209111>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EMERGENCISTA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL AO PACIENTE SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19**

Helena Raquel Severino

Joanderson Nunes Cardoso

Davi Pedro Soares Macêdo

Uilna Natércia Soares Feitosa

Izadora Soares Pedro Macêdo


Edglê Pedro de Sousa Filho

Larissa Lacerda Lodonio

Ana Beatriz de Macedo Fernandes

Antonia Gliçariana Silva

Cicera Dionara Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209112>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **A ENFERMAGEM NO MANEJO AO PACIENTE VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Alcimária Silva dos Santos

Sabrina Tavares Dias de Araújo

Erlane Brito da Silva

Lanysbergue de Oliveira Gomes

Eliete Leite Nery

Felipe Nascimento Vidal

Raimundo Francisco de Oliveira Netto


Érida Zoé Lustosa Furtado

Ana Rakel Silva de Queiroz

Ana Vitória Cavalcante Cruz dos Santos

Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209113>


### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO NO AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Giovanna Christina Bezerra Batista

Ana Ofélia Portela Lima


Maria Vieira de Lima Saintrain  
João Victor Santos de Castro  
Francisca Andrea Marques de Albuquerque  
Fatima Dayanne Wirtzbiki Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209114>

**CAPÍTULO 5..... 47**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE DE ALTO RISCO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**


Bentinelis Braga da Conceição  
Elisgardenia Maria Lima Sérvio  
Rondinelle dos Santos Chaves  
Thessia Thalma Andrade da Silva  
Yohanna Larissa Soares Damasceno  
Sara Kele Ramalho Moreira  
Luana de Oliveira  
Wygor Bruno e Silva Morais  
Maria Gizelda Gomes Lages  
Michelle Nunes Lima  
Larissa Karla Barros de Alencar  
Lorena Karen Morais Gomes  
Marcelo Anthony Oliveira Domingos  
Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araujo  
Adriano Nogueira da Cruz  
Mariana Teixeira da Silva  
Bárbara Maria Rodrigues dos Santos  
Francielma Carvalho Rocha Martins  
Annielson de Souza Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209115>

**CAPÍTULO 6..... 56**

**GESTANTES COM SÍFILIS: PERFIL DE UMA POPULAÇÃO INFECTADA E REFLEXÕES SOBRE SUAS IMPLICAÇÕES SOCIAIS**

Camilla Pontes Bezerra  
Silvana Mêre Cesário Nóbrega  
Lícia Helena Farias Pinheiro  
Lidianaria Rodrigues Moreira  
Leandro da Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209116>

**CAPÍTULO 7..... 70**

**O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UM ESTUDO DE REVISÃO**

Emili Delfina Grams  
Iuri Trezzi  
Fernanda Beheregaray Cabral  
Giovana Dorneles Callegaro Higashi  
Andressa da Silveira


Gerli Elenise Gerke Herr  
Kely Rathke Bonelli  
Letícia Oliveira Damitz  
Maria Eduarda de Abreu Schuster  
Anelise Beheregaray dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209117>

**CAPÍTULO 8..... 85**

**IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ESPECÍFICOS ASSOCIADOS À AMPUTAÇÃO EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO**


Maria Fernanda Silveira Scarcella  
Rafaela Rodrigues Braga  
Lyllian Aparecida Vieira Almeida  
Camila Cardoso de Araujo Costa  
Camila Lobus Saraiva Freire  
Karla Cordeiro Gonçalves  
Sara Cleane Anjos Bento  
Lisiane Pinto Gomes  
Aline Borges Penna  
Daniela Rodrigues Guimarães  
Simone Rodrigues Campos  
Lincoln Lobus Gomes freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209118>

**CAPÍTULO 9..... 103**

**INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PARA AUTOCUIDADO DO DIABETES MELLITUS E AS COMPLICAÇÕES NOS PÉS**

Maria Fernanda Silveira Scarcella  
Camila Lobus Saraiva Freire  
Lisiane Pinto Gomes  
Juliana da Silva Mata  
Simone Aparecida de Souza Freitas  
Flávia Mariana Mendes Diniz  
Gabriela Freitas Pinheiro  
Alanna Drumond Terri Oliveira  
Ana Cecília Melo Lopes  
Patrícia Paulino Cardoso  
Rejane Soares Cangussu  
Sara Cleane Anjos Bento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209119>

**CAPÍTULO 10..... 118**

**A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Simone Thais Vizini  
Telma da Silva Machado  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Paulo Renato Vieira Alves

Denise Oliveira D'Avila  
Flávia Giendruczak da Silva  
Zenaide Paulo Silveira  
Maria Margarete Paulo  
Lisiane Madalena Treptow  
Rosaura Soares Paczek

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091110>

**CAPÍTULO 11..... 128**

**PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL: UM OLHAR ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA**

Alex Sandra Avila Minasi  
Prisciane Cardoso Silva  
Ana Carla Ramos Borges  
Giovana Calcagno Gomes  
Edaiane Joana Lima Barros  
Letícia Calcagno Gomes  
Eduardo de Souza Saraiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091111>

**CAPÍTULO 12..... 133**

**PREVENÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

Simone Thais Vizini  
Telma da Silva Machado  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Paulo Renato Vieira Alves  
Denise Oliveira D'Avila  
Zenaide Paulo Silveira  
Maria Margarete Paulo  
Lisiane Madalena Treptow  
Rosaura Soares Paczek  
Elisa Justo Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091112>

**CAPÍTULO 13..... 143**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Saulo Barreto Cunha dos Santos  
Raiara Aguiar Silva  
Eveline Machado de Aguiar Barbosa  
Layanny Teles Linhares Bezerra  
Marta Matos Castro  
Maria de Fátima Moreira de Souza  
Rianelly Portela de Almeida  
Ana Carolina de Sousa Albuquerque  
Elisângela de Jesus Macêdo Araújo  
Rayane Kelly da Silva Ramos  
Ana Carolina Mont'Alverne Viana Torres


Maria Danara Alves Otaviano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091113>

**CAPÍTULO 14..... 155**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS**


Eveline Machado de Aguiar Barbosa  
Saulo Barreto Cunha dos Santos  
Alincio Márvio Sousa Barbosa  
Layanny Teles Linhares Bezerra  
Raiara Aguiar Silva  
Fernando do Nascimento Caetano Filho  
Eliângela de Jesus Macêdo Araújo  
Francisca Maria Ranielle Albuquerque Beco  
Camila Rodrigues Lopes França  
Ana Carolina de Sousa Albuquerque  
Dágila Vidal da Silva  
Ana Carolina Melo Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091114>

**CAPÍTULO 15..... 165**

**CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOPEDIATRIA: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA**


Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Ana Caroline Escórcio de Lima  
Sabrina Tavares Dias de Araújo  
Lanysbergue de Oliveira Gomes  
Maryanne Marques de Sousa  
Luciana Stanford Baldoino  
Ana Lina Gomes dos Santos  
Jucielly Oliveira do Vale  
Felipe de Sousa Moreiras  
Stanlei Luiz Mendes de Almeida  
Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis  
Alcimária Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091115>

**CAPÍTULO 16..... 171**

**OLHAR DO ENFERMEIRO FRENTE A FINITUDE DA VIDA E O PROCESSO DE LUTO NA INFÂNCIA**

Claudia Cristina Dias Granito Marques  
Júlia Gonçalves de Sá Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091116>

**CAPÍTULO 17..... 187**

**O OLHAR DO ENFERMEIRO EM UM CONTEXTO FAMILIAR BASEADO NA TEORIA DE CALLISTA ROY: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Maria Formento Bonickoski


Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner  
Jerry Schmitz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091117>

**CAPÍTULO 18..... 195**

**CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA VIOLÊNCIA COM ADOLESCENTES NA ESCOLA:  
RELATO DE AÇÃO EXTENSIONISTA**


Lairany Monteiro dos Santos  
Andressa da Silveira  
Juliana Traczinski  
Brenda Zambenedetti Chini  
Ana Beatriz Nunes Freitas  
Tamara Probst  
Douglas Henrique Stein  
Eslei Lauane Pires Cappa  
Josimar Romeiro Arguelho Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091118>

**CAPÍTULO 19..... 206**

**INQUIETAÇÕES E PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM EM ÂMBITO ESCOLAR**

Nayara Sousa de Mesquita  
Pamela Nery do Lago  
Ana Paula Caetano Pereira  
Ângelo Aparecido Ninditi  
Priscila Tafuri de Paiva Risi  
Simone Aparecida de Souza Freitas  
Priscila de Oliveira Martins  
Maria Ivanilde de Andrade  
Paula Moraes Rezende  
Tatiana Lamounier Silva  
Tamara Olímpio Prado  
Raiane Almeida Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091119>

**CAPÍTULO 20..... 215**

**CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE: UM OLHAR DA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO**

Ana Cristina Gonçalves Moreira de Arruda  
Siomara Jesuina de Abreu Rodrigues  
Pamela Nery do Lago  
Adriana Von Sperling Viana  
Natália Cristina de Andrade Dias  
João Eduardo Pinho  
Vinícius Martins Machado  
Bianca Cristina Silva Assis Santiago  
Leticia do Nascimento  
Marcelo Dangllys Duarte Fernandes


Rafaela Bezerra Gama Guimarães  
Adriana Simões Moreira Rocha  
Daiane Medina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091120>

**CAPÍTULO 21..... 231**

**AUTOMEDICAÇÃO E O USO DE PSICOTRÓPICOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE**


Claudia Aline Kusbick  
Jamine Bernieri  
Ilo Odilon Villa Dias  
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091121>

**CAPÍTULO 22..... 241**

**O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OPIÓIDES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA**


Letícia Toss  
Fabiane Bregalda Costa  
Claudia Carina Conceição dos Santos  
Ester Izabel Soster Prates  
Elisa Justo Martins  
Zenaide Paulo Silveira  
Isadora Marinsaldi da Silva  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Maicon Daniel Chassot

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091122>

**CAPÍTULO 23..... 255**

**PROGRAMA DE EXTENSÃO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091123>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 261**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 262**

# CAPÍTULO 7

## O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Data de aceite: 01/11/2022

### **Emili Delfina Grams**

Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Boa Vista. Nova Boa Vista/RS  
<http://lattes.cnpq.br/0417526798628852>  
<https://orcid.org/0000-0002-4252-9047>

### **Iuri Trezzi**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões; Bolsista do Programa de Educação Tutorial/PET Enfermagem UFSM/PM. Palmeira das Missões/RS  
<http://lattes.cnpq.br/1345176543931495>  
<https://orcid.org/0000-0003-4136-6650>

### **Fernanda Beheregaray Cabral**

Enfermeira, Doutora em Ciências; Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS  
<http://lattes.cnpq.br/0832540827412200>  
<https://orcid.org/0000-0002-4809-278X>

### **Giovana Dorneles Callegaro Higashi**

Enfermeira, Doutora em Enfermagem; Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS  
<http://lattes.cnpq.br/8655817245144785>  
<https://orcid.org/0000-0002-5171-1529>

### **Andressa da Silveira**

Enfermeira, Doutora em Enfermagem; Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS  
<http://lattes.cnpq.br/5054903220250339>  
<https://orcid.org/0000-0002-4182-4714>

### **Gerli Elenise Gerke Herr**

Enfermeira, Mestre em Atenção Integral à Saúde; Enfermeira assistencial no Hospital UNIMED Noroeste RS; Ijuí/RS  
<http://lattes.cnpq.br/0555562191067477>  
<https://orcid.org/0000-0001-7839-815X>

### **Kely Rathke Bonelli**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões; Bolsista do Programa de Educação Tutorial/PET Enfermagem UFSM/PM. Palmeira das Missões/RS  
<http://lattes.cnpq.br/8609849950568748>  
<https://orcid.org/0000-0001-6992-8374>

### **Letícia Oliveira Damitz**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões; Bolsista do Programa de Educação Tutorial/PET Enfermagem UFSM/PM. Palmeira das Missões/RS  
<http://lattes.cnpq.br/6747858480796328>  
<https://orcid.org/0000-0002-1469-8599>

### **Maria Eduarda de Abreu Schuster**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões. Palmeira das Missões/RS  
<http://lattes.cnpq.br/4373238716317131>  
<https://orcid.org/0000-0002-5656-9904>

### **Anelise Beheregaray dos Santos**

Psicóloga, Especialista Gestão de Pessoas. Cruz Alta/RS  
<http://lattes.cnpq.br/3405715249292889>  
<https://orcid.org/0000-0002-7715-6228>



**RESUMO: Objetivo:** Descrever o que a literatura em saúde, disponível online, traz acerca do pré-natal do parceiro no período de 2016 a 2019. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura acerca do pré-natal do parceiro. A busca foi realizada em outubro de 2020 pelos descritores “paternidade”, “saúde do homem”, “cuidado pré-natal” combinados entre si pelo Operador Booleano “AND” nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual em Saúde da Enfermagem (BDEF). Foram incluídas publicações de artigos originais, com resumo completo, em idioma na língua portuguesa, disponibilizados gratuitamente, na íntegra em formato eletrônico, com recorte temporal de cinco anos. O corpus da pesquisa foi seis artigos. **Resultados:** Nos serviços de saúde, as estratégias de inclusão masculina nas ações de promoção da saúde são incipientes, principalmente naquelas atinentes ao planejamento reprodutivo como o pré-natal do parceiro. **Conclusão:** A aproximação do parceiro nos serviços de saúde por meio do pré-natal traz benefícios à sua saúde, a da mãe e do bebê, sendo importante o fortalecimento de medidas que incentivem essa participação pelos profissionais de saúde para a identificação, acolhimento e resolução de suas demandas de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do homem. Paternidade. Cuidado pré-natal. Promoção da saúde. Atenção Primária à Saúde.

## THE PARTNER'S PRENATAL: A REVIEW STUDY

**ABSTRACT: Objective:** Describe what the health literature, available online, brings about the partner's prenatal care from 2016 to 2019. **Methodology:** Narrative literature review about the partner's prenatal care. The search was carried out in October 2020 by the descriptors “fatherhood”, “men's health”, “prenatal care” combined with each other by the Boolean Operator “AND” in the databases of Latin American and Caribbean Literature on Life Sciences. Health (LILACS) and the Virtual Nursing Health Library (BDEF). Publications of original articles were included, with a complete abstract, in Portuguese, available free of charge, fully in an electronic format, with a time frame of five years. The research corpus was six articles. **Results:** In health services, male inclusion strategies in health promotion actions are incipient, especially in those related to reproductive planning such as the partner's prenatal care. **Conclusion:** The partner approach to health services through the prenatal care brings benefits to their health, that of the mother and the baby, and it is important to strengthen measures that encourage this participation by health professionals for the identification, reception and resolution of your health demands.

**KEYWORDS:** Men's health. Paternity. Prenatal care. Health promotion. Primary Health Care.

## 1 | INTRODUÇÃO

Este estudo tem como tema a atenção pré-natal do pai/parceiro entendido como processo do envolvimento deste no que diz respeito à concepção, planejamento sexual e reprodutivo, saúde do bebê, da mulher-mãe e do homem em todos os seus ciclos de vida.

Cabe destacar que, desde outrora, as políticas de saúde e ações programáticas do Ministério da Saúde (MS) relativas ao planejamento reprodutivo e, mais especialmente, a atenção à saúde no ciclo gravídico-puerperal eram direcionadas ao binômio mãe-bebê.

Essas propostas eram fragmentadas, com ênfase nos aspectos biológicos, tecnológicos e reprodutivos, desconsiderando os demais contextos que incidem sobre a saúde das mulheres, famílias e seus grupos sociais na vivência do processo de parto e nascimento (CABRAL; VAN DER SAND, 2015).

No âmbito dos serviços de saúde, no atendimento pré-natal, as ações educativas e de cuidado em saúde prestadas pelas equipes/profissionais, assim como a avaliação da saúde na gestação tinham como foco principal a saúde materno-infantil (BALICA; AGUIAR, 2019). Essa função social de gerar crianças saudáveis delimitava o espaço da mulher enquanto mãe, legitimado pela cultura e papel de gênero como responsável exclusiva pela saúde, cuidado e educação dos filhos.

Em tal contexto, destaca-se que, os pais/parceiros eram invisibilizados como partícipes do processo de nascimento tanto pela cultura corrente na sociedade brasileira, como pelas políticas de saúde vigentes no país (BALICA; AGUIAR, 2019). Para reverter esse direcionamento, o MS vem implementando ações que incentivam a participação masculina no planejamento reprodutivo, nas consultas de pré-natal e no momento do parto, mediante a Lei do Acompanhante nº 11.108/2005, estimulando que esse seja o pai/parceiro, se assim a mulher o desejar (BRASIL, 2016).

Outro marco é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, que demarca a importância da temática da paternidade responsável no processo de nascimento e do cuidado em saúde por meio da inclusão do parceiro no pré-natal (BRASIL, 2009).

Na mesma direção, a estratégia Rede Cegonha, lançada em 2011, inclui ações para a qualificação do planejamento sexual e reprodutivo, atenção no ciclo gravídico-puerperal e desenvolvimento da criança nos dois primeiros anos de vida, e se configura em oportunidade ímpar para a inclusão e participação ativa dos pais/parceiros na consolidação de novas perspectivas que abarquem o trinômio pai-mãe-criança, assim como outros arranjos familiares (BRASIL, 2011). Há que se considerar ainda que, na atualidade, há diversos arranjos familiares e possibilidades singulares da vivência da paternagem e da parentalidade (uniões homoafetivas, pais solteiros, adolescentes ou idosos) que precisam ser considerados e acolhidos pelos serviços/equipes de saúde (RIBEIRO; GOMES; MOREIRA, et al., 2015; BRASIL, 2016).

No lastro dessas medidas, o Pré-Natal do Parceiro, ao incluir o homem no planejamento reprodutivo e processo de nascimento, almeja estimular a paternidade ativa e cuidadora antes, durante e depois do nascimento, promover e fortalecer vínculos e arranjos familiares, comunitários e com os serviços/equipes de saúde (CAVALCANTI; HOLANDA, 2019). Por isso, se configura como uma potente estratégia para a ampliação do acesso e acolhimento do pai/parceiro nos serviços de saúde com vistas à implementação de ações preventivas e de promoção da saúde, autocuidado e adoção de estilos de vida saudáveis (BRASIL, 2016).

Desta forma, o Pré-natal do pai/parceiro pode ser considerado a porta de entrada desses homens no serviço de saúde na Atenção Básica (AB), e uma oportunidade ímpar para que perspectivas como a da longitudinalidade, da integralidade, do vínculo e do cuidado em saúde sejam instituídas (BRASIL, 2016).

Para tanto, a equipe de saúde tem a responsabilidade de realizar esse chamamento e acolhimento para a adesão do pai/parceiro ao pré-natal. A participação precoce deste no acompanhamento das consultas de pré-natal, pode trazer apoio emocional e segurança à mulher nas etapas evolutivas da gestação, favorecer o processo de educação em saúde com orientações sobre cuidados na gestação, parto, puerpério, aleitamento materno e cuidados com o bebê, e fortalecer a relação familiar (CAVALCANTI; HOLANDA, 2019).

No pré-natal, o primeiro contato realizado entre profissional de saúde e usuários se dá quando a mulher acessa o serviço de saúde para realização do Teste Rápido de Gravidez (TRG), e nos casos em que esse teste foi realizado fora da unidade de saúde, um teste deve ser feito para confirmar ou não a gravidez. Nos casos em que a gravidez é confirmada, institui-se o acompanhamento pré-natal por meio de consultas médica e/ou de enfermagem, assim como a participação do pai/parceiro nas rotinas de acompanhamento da gestante, processo este sistematizado em cinco passos (BRASIL, 2016).

**1º PASSO:** Primeiro contato com postura acolhedora. No primeiro contato, nem sempre se tem o acompanhamento do pai/parceiro para a escuta inicial. Mas, são realizadas orientações a mulher-gestante quanto à importância da presença do companheiro nas consultas e cuidados. Além destas, são ofertados os testes rápidos (TR) e exames do primeiro trimestre gestacional para a grávida e seu companheiro.

**2º PASSO:** Solicitar os testes rápidos e exames de rotina. Neste momento, a unidade que acolhe essa família a partir de medidas como o aconselhamento, o diálogo e os exames solicitados permitem visualizar o perfil social e epidemiológico da comunidade de abrangência, dimensionar e mapear a população de maior vulnerabilidade e, com base nisso, reduzir o impacto das doenças transmissíveis na população, planejar estratégias com foco na prevenção e monitoramento de agravos e na promoção da saúde. Com isso, o casal é orientado sobre a gravidez, parto, pós-parto, amamentação e direitos do pai/parceiro, acolhimento das demandas, tem acesso aos testes rápidos de Hepatite B (HBsAg), Sífilis, HIV, Hepatite C (HCV), exames de rotina como hemograma, lipidograma (dosagem de colesterol HDL, dosagem de colesterol LDL, dosagem de colesterol total, dosagem de triglicérides); glicemia, exames de tipagem sanguínea e fator RH para o caso de a mulher ter RH negativo; eletroforese da hemoglobina (para detecção da doença falciforme) e também cálculos de Índice de Massa Corporal (IMC) e aferição da Pressão arterial (BRASIL, 2016).

**3º PASSO:** Vacinar o pai/parceiro conforme a situação vacinal encontrada. São verificados os cartões de vacinação, e de acordo com a situação vacinal encontrada, vacinados conforme as recomendações do Calendário Nacional de Vacinação. O Programa

Nacional de Imunizações (PNI) disponibiliza as famílias esse Calendário que englobam as etapas do ciclo vital. Para o pai/parceiro são recomendadas as vacinas: Hepatite B, Febre Amarela, Tríplice Viral, Dupla Adulto (BRASIL, 2016).

No **4º PASSO**, já é possível identificar o vínculo que foi estipulado entre usuário e profissional de saúde, se tem uma maior abertura para debater e esclarecer assuntos delicados como relacionamento entre o casal, vida sexual de ambos, aleitamento materno, puerpério e prevenção da violência doméstica, através de meios mais interativos como as palestras, rodas de conversas e cartilhas. Vale ressaltar que, mesmo quando o casal não estiver em um relacionamento afetivo, é de grande valia a participação do pai, caso a gestante consentir, do contrário é importante respeitar sua decisão e perguntar se deseja realizar as consultas de pré-natal com outra pessoa que a acompanhe nesse processo (BRASIL, 2016).

E, por último, no **5º PASSO**, o casal é informado quanto aos seus direitos e deveres, com orientações sobre a solicitação para que o pai acompanhe o nascimento do filho independentemente do tipo de parto, conforme a Lei nº 11.108/05, que dá a gestante o direito a um acompanhante de sua preferência no período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, além de destacar os benefícios que essa participação trás para a tríade pai-mãe-filho (BRASIL, 2016).

Além de toda a questão nas mudanças dos arranjos familiares e da adesão de novos meios que aproximam o pai/parceiro do sistema de saúde, essa demanda necessita de investimentos na formação e capacitação dos profissionais, para um atendimento qualificado a mulher, acompanhante e criança, fortalecimento das relações interpessoais do usuário e equipe, garantindo confiabilidade e qualidade da assistência no atendimento de pré-natal.

A pergunta de pesquisa que norteou esta investigação foi: “O que a literatura em saúde traz a respeito do Pré-natal do parceiro?” O estudo teve por objetivo “Descrever o que a literatura em saúde traz a respeito do Pré-natal do parceiro”.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma **revisão narrativa de literatura** (RNL), a qual possui um caráter amplo e que descreverá o desenvolvimento de um determinado tema, de acordo com o ponto de vista teórico ou contextual, regido por uma análise e interpretação de produções científicas já existentes. Essa súpula de conhecimentos e informações sistematizados a partir da descrição de temas relevantes favorecerá a visualização de lacunas de conhecimento para uma posterior realização de novas pesquisas e continuidade no assunto abordado (BRUM et al., 2015).

Em resposta à pergunta de pesquisa que norteou esta investigação “o que a literatura especializada em saúde, disponível online, traz a respeito do Pré-natal do parceiro no

período de 2016 a 2019”, foi acessada a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual em Saúde da Enfermagem (BDENF).

Os critérios de inclusão para seleção de artigos abrangeram artigos originais, com resumo completo na base de dados, cujo objeto de estudo fosse de interesse desta revisão, em idioma na língua portuguesa, disponibilizados de forma gratuita, na íntegra em formato eletrônico na base de dados e que respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídas publicações repetidas, livros, teses, dissertação, publicações governamentais, notas prévias, editoriais, ensaios, relato de experiência e artigos de reflexão e todos os tipos de revisão.

O recorte temporal de quatro anos foi estabelecido considerando-se como marco a publicação “Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde” do MS, diretriz para a estratégia Pré-natal do Parceiro no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) lançada em 2016. O levantamento bibliográfico foi realizado em outubro de 2020, mediante busca avançada realizada por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DesC) “paternidade”, “saúde do homem”, “cuidado pré-natal” combinados entre si pelo operador Booleano “AND”.

A partir das 58 produções científicas inicialmente encontradas na BVS, aplicou-se o filtro texto completo disponível restando 34 publicações. Ao utilizar o filtro tipo de documento artigo, encontrou-se 31 produções disponíveis online. Ao aplicar o filtro idioma português 22 artigos atenderam a esse critério. Na sequência, após a aplicação do recorte temporal, 14 artigos foram eliminados por não atenderem ao enquadre temporal (2016-2019), restando oito artigos. Destes, um foi excluído por estar duplicado em outra base de dados, e outro por tratar-se de artigo de revisão integrativa. As publicações foram selecionadas pela autora e incluiu atividades de busca, identificação e análise dos estudos, restando seis artigos científicos que passaram a compor o corpus de análise, representadas no fluxograma descrito na Figura 1.

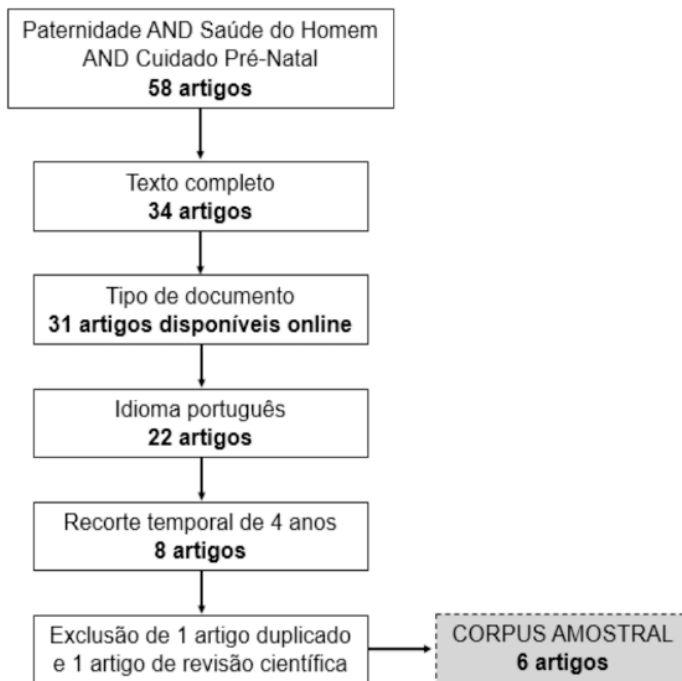


Figura 1: Fluxograma ilustrativo da busca realizada junto à BVS com os respectivos resultados. Palmeira das Missões, 2022.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Após esta etapa, foram realizadas as leituras dos resumos dos artigos para certificar-se da consistência das informações obtidas nos mesmos, excluindo quaisquer incompatibilidades, pois mesmo fazendo o uso de descritores e recortes temporais e de idioma se obteve resultados não condizentes com o objetivo da revisão. Na sequência, as produções científicas foram alocadas em um quadro sinóptico (Quadro 1) de modo a facilitar a etapa de identificação da produção do conhecimento que trata do Pré-natal do parceiro, com as respectivas informações: identificação do artigo (A1, A2,...), objetivo(s), tipo de estudo e abordagem, local e síntese dos resultados.

Após a leitura dos artigos selecionados, realizou-se a caracterização das publicações, com a extração das informações convergentes, esses resultados foram analisados de forma descritiva, em consonância com o propósito desta revisão, de modo a subsidiar a prática de profissionais de saúde, em especial, de enfermeiros, para o cuidado à saúde desses homens.

### 3 | RESULTADOS

A caracterização desta revisão narrativa será apresentada no quadro sinóptico

(Quadro 1), que consta as informações incluídas neste estudo.

Identificação e referência do Artigo	Objetivo(s)	Resultados
<p>A1 - GOMES, R. ALBERNAZ, L.; RIBEIRO, C. G. et al. <b>Linhas de Cuidados Masculinos Voltados para a Saúde sexual, a Reprodução e a Paternidade</b>. Ciência &amp; Saúde Coletiva, v. 21, n. 5, p. 1545-1552, 2016.</p>	<p>Propor princípios para os cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade, bem como apresentar um fluxo para o envolvimento de homens no pré-natal.</p>	<p>Apresenta os princípios das linhas de cuidados masculinos voltados à saúde sexual, a reprodução e a paternidade, e a proposta de fluxo de envolvimento de homens no pré-natal. Esses abarcam a dimensões político-gerencial, da atenção à saúde e da educação na saúde. Além do fluxo de envolvimento de homens no pré-natal. Destaca a importância na atualização e orientação de equipes de saúde quanto aos novos e diversos arranjos familiares, papéis de gênero, e que abarquem questões de parentalidade.</p>
<p>A2 - MOREIRA, M. C. N.; GOMES, R.; RIBEIRO, C. R. <b>E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens</b>. Cad. Saúde Pública. v. 32, n. 4, e00060015, abr, 2016.</p>	<p>Possibilitar provocações sobre a, ainda que pouca presença dos homens nos serviços de saúde, destacando o que essa visibilidade já propicia em termos de avanços e aprendizagens para os profissionais.</p>	<p>As três experiências analisadas são heterogêneas, tendo em comum o desafio de criar estratégias para a promoção da saúde masculina. Assim, o estudo destaca ações e programas voltados à saúde do homem esses cenários, as quais englobam limites e preocupações relacionadas ao chamamento do parceiro, oportunizado nas primeiras consultas do pré-natal da gestante, a realização de exames clínicos, ações de planejamento familiar e, também, a busca ativa de homens para ações de preventivas. Além da valorização da paternidade responsável.</p>
<p>A3 - HENZ, G. S.; MEDEIROS, C. R. G.; SALVADORI, M. <b>A inclusão paterna durante o pré-natal</b>. Rev. enferm. atenção saúde., v. 6, n. 1, p. 52-66, jan-jun, 2017.</p>	<p>Investigar a participação paterna durante o pré-natal em um Centro de Atenção à Saúde da Mulher.</p>	<p>O maior empecilho para a adesão do homem no sistema de saúde é o horário de atendimento das unidades, que coincidem com o trabalho, dificultando a participação nas consultas. Os companheiros sentem a necessidade da gestante em encorajá-los a participarem, e que gostariam de participar mais ativamente das consultas de pré-natal. Na ótica das enfermeiras, a participação paterna no pré-natal é positiva, favorece maior vínculo com a gestante, proporciona apoio e auxílio no pré-natal. Isso fortalece a relação do casal, influencia na convivência familiar, além de aumentar o envolvimento nos cuidados com o bebê após o seu nascimento.</p>
<p>A4 - COSTA, S. F.; TAQUETTE, S. R. <b>Atenção à gestante adolescente na rede sus - o acolhimento do parceiro no pré-natal</b>. Rev enferm UFPE online, v. 11, n. 5, p. 2067-74, mai, 2017.</p>	<p>Verificar o acolhimento e a participação de parceiros de gestantes adolescentes no pré-natal da rede SUS.</p>	<p>Ressalta que houve o desejo dos parceiros em acompanhar as consultas do pré-natal, mas estes desconhecem seus direitos de participar das consultas e nascimento dos filhos. Aponta a necessidade das equipes e serviços de saúde ampliarem a inclusão dos pais no ciclo gravídico-puerperal de suas parceiras.</p>
<p>A5 - CARDOSO, V. E. P. S.; JUNIOR, A. J. S.; BONATTI, A. F. et al. <b>A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante</b>. RevFundCare Online. v. 10, n. 3, p. 856-862, jul-set, 2018.</p>	<p>Analisar como a gestante percebe a participação do parceiro na rotina pré-natal.</p>	<p>O estudo apontou a presença da maioria dos parceiros apenas na realização da ultrassonografia. Quanto à ausência do parceiro na rotina de pré-natal, questões como trabalho e estudo, e ainda, o fato de a própria gestante preferir que este não a acompanhe foram os destaques. Sobre este último aspecto, observou-se que questões de gênero influenciam nesta ausência, em que a gestação é vista como momento exclusivo da mulher.</p>

<p>A6 - CALDEIRA, L. A.; AYRES, L. F. A.; OLIVEIRA, L. V. A. et al. <b>A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional.</b> Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. v. 7, e1417, 2017.</p>	<p>Analisar a visão das gestantes quanto à participação do homem durante o processo gestacional e as consultas de pré-natal.</p>	<p>A pesquisa apontou que a ausência do homem na consulta pré-natal foi entendida e justificada pelo horário de trabalho. Cabe aos profissionais de saúde estimular e facilitar sua participação nas consultas de pré-natal e as demais atividades realizadas nesse cenário na tentativa de melhorar o vínculo entre a tríade mãe-pai-filho.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 1: Classificação das publicações analisadas segundo referência, objetivos, abordagem e tipo de estudo, local do estudo, principais resultados. Palmeira das Missões, 2022

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Em relação as seis publicações selecionadas nesta revisão destacam-se o ano de 2017 com três artigos, seguido por 2016 com dois e 2018 com uma produção. Dos estudos analisados, cinco possuem abordagem qualitativa e um é do tipo misto, quali-quantitativo. Quanto ao tipo de estudo, um foi classificado como exploratório-descritivo, um descritivo, um opinativo, com validação de especialistas, e outros dois não apresentam essa informação.

Dentre os locais de realização, o maior número desenvolvido foi no Rio de Janeiro, com dois estudos, um foi realizado no estado do Mato Grosso, um na cidade de Viçosa, em Minas Gerais, um em Lajeado, no Rio Grande do Sul, para um estudo este quesito não se aplica por tratar-se de estudo opinativo.

O A1 foi realizado como forma de consenso entre três especialistas no ano de 2015, o mesmo traz à tona questionamentos importantes acerca de demandas atuais e pouco discutidas na sociedade, tendo em vista as evoluções constantes no que diz respeito à concepção e planejamento familiar. Inicialmente, refere-se à inclusão do pai/parceiro não apenas como provedor financeiro, mas como participante ativo na gestação, na participação dos cuidados no pré-natal, acompanhamento no nascimento e desenvolvimento da criança no decorrer da vida.

Evoca os marcadores sociais de extrema relevância como os diferentes rearranjos familiares e de gênero, o envolvimento afetivo e sexual, a construção da parentalidade e as necessidades equitativas de cuidado de gênero, destacando a homoparentalidade onde famílias são formadas por pessoas do mesmo sexo, ou ainda pessoas transexuais e/ou travestis.

Já o A2, diz respeito à questão do atendimento nas unidades de saúde aos homens, onde os estes costumam ser invisibilizados devido à pouca procura pelo serviço, ocultando às demandas e necessidades masculinas do acesso à saúde. Entende-se que a Atenção Primária à Saúde não tem como foco a população masculina, uma vez que estes só acessam ao serviço para acompanhar o pré-natal da parceira, ter acesso a preservativos e controle de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que impede uma assistência integral que abrange os diversos momentos da vida masculina.



Salienta-se que, o público masculino, necessita de um atendimento rápido e resolutivo, pois como não existe um vínculo contínuo, a demora no atendimento desmotiva o usuário e a incompatibilidade de horários dificulta a busca dos mesmos pelos sistemas de saúde. Ressalta-se que no planejamento familiar, o mais comum são as laqueaduras em razão de que teoricamente a mulher tem mais tempo e pode aproveitar o parto cesáreo para realizá-la, já as vasectomias são pouco realizadas, pois são vistas como símbolo de perda ou diminuição da virilidade e masculinidade e pelo escasso acesso do homem a saúde.

O A3 aborda questões de composição familiar atual e da família contemporânea, onde o pai/parceiro por si só não possui mais o papel de único provedor financeiro, com a entrada das mulheres no mercado de trabalho ambos assumem uma postura mais igualitária e o homem passa a adquirir maior consciência sobre a sua importância no lar e na criação dos filhos.

Evidencia-se que além da estruturação das novas famílias o pai/parceiro enfrenta dificuldades no acompanhamento da gestante e no acesso à saúde como um todo, devido à incompatibilidade de horários ofertados pelo sistema, falta de incentivo e políticas que o incluam nas rotinas de saúde, visando mais a prevenção e não o tratamento de doenças em um estágio avançado, o que poderia ter sido resolvido precocemente.

O A4 denota que por mais que o existam políticas públicas criadas para incluir o pai/parceiro no processo de paternidade, as mesmas não trazem sugestões e resolutividades, destacam que o acompanhamento paterno nas consultas de pré-natal de fato é relevante, mas não demonstram de que forma os incentivar a procurar mais pelo sistema. Enfatiza a questão de que a população jovem é responsável por significativa parcela nos índices de natalidade do país e, mesmo assim, não são reconhecidos como sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos. Além disso, engloba a opinião das adolescentes quanto a presença dos pais/parceiros nas consultas, onde muitos não são convidados a participar, não só por falha na assistência que não vê o genitor como parceiro do pré-natal, mas por elas mesmas, que se sentem reprimidas, ou não consideram tão importante a presença destes nesse processo.

Ainda que alguns jovens demonstrassem o desejo de participar das consultas de pré-natal e do momento do parto, a maioria desconhecia que possuía o direito a essa participação. Também, referiram já terem tido oportunidade de participar de alguma consulta de pré-natal, porém sentiram-se invisibilizados, sem poder opinar ou esclarecer dúvidas, pois os profissionais que deveriam incluí-los nesta etapa, ignoravam sua presença no momento das consultas.

No A5 que trata da participação do pai/parceiro na rotina pré-natal a partir da perspectiva da mulher gestante, destaca que essas se sentem mais seguras, quando estão acompanhadas destes nas consultas, pois conseguem expressar suas dúvidas e relembrar as orientações realizadas pelo profissional.

Na concepção das gestantes, os pais/parceiros apenas entendem como marco e acompanham o dia do ultrassom, pois podem ouvir, ver e descobrir o sexo do bebê que ainda não nasceu, o que lhes permite produzir a ideia do filho real, possibilitando ao pai a sensação de gestar. Para outras, a presença do pai/parceiro nas consultas de pré-natal e exames é percebida como violadora da privacidade da mulher e, também, consideraram que a assistência ao pré-natal é um espaço destinado exclusivamente às mulheres, não compartilhando os deveres, obrigações e cuidados com os mesmos.

Em contraponto, 94% dos pais/parceiros que participaram do estudo relatam que se sentiram frustrados e gostariam de participar mais ativamente dessa rotina, contrariando as respostas das gestantes.

O A6 aborda a visão da gestante quanto à participação do pai/parceiro durante o processo gestacional e, também, nas consultas de pré-natal, em que a maioria das mulheres se sentiram mais amparadas e seguras na presença destes, pois quando inseridos na rotina de consultas conseguem compreender melhor os sentimentos vivenciados pela gestante.

Partindo deste pressuposto foi possível identificar que as alterações que o corpo da mulher passa durante uma gestação e o medo que ela sofre com relação a sua imagem a deixam insegura e afetam a sua sexualidade. Por isso, ao incluir o pai/parceiro nas consultas os dois lados conseguem entender essas modificações, se aceitarem melhor, vivenciando essa etapa da vida como algo natural.

## 4 | DISCUSSÃO

Pode-se observar a partir dos artigos analisados que, apesar de se tratar de um tema atual e de grande demanda, não existem estratégias suficientemente capazes de suprir a deficiência na procura do pai/parceiro ao atendimento e acesso à saúde como um todo (A4). A partir dessa carência no acesso à saúde masculina, o MS viu como estratégia, incluí-los no processo de atenção pré-natal e perinatal, levando em conta que os principais desafios e fatores limitantes da prática se dão pelo fato de os homens só exercitarem o cuidado à saúde em situações de maior gravidade, e por serem majoritariamente trabalhadores e provedores do lar (MEDEIROS; COUTINHO; MAIA, et al., 2019).

Além desta aproximação que visa à melhoria na qualidade do atendimento, se destaca as contribuições que a inclusão do pai/parceiro no pré-natal traz a gestante, auxiliando durante todo o processo gestacional, podendo estar presente nas consultas e durante o parto também. Essa participação ativa promove benefícios tanto para a mulher e para o bebê, quanto ao próprio pai/parceiro, que passa a compreender as demandas que a gestação e nascimento abrangem, aproximando mais o casal e contribuindo no fortalecimento familiar (A6).

Apesar da evidência de benefícios à tríade pai mãe filho, muitas mulheres não se sentem confortáveis com a participação do pai/parceiro nas consultas pré-natal, percebendo

essa presença como violadora em um momento exclusivo da mulher e do profissional de saúde, em que possa falar abertamente sobre suas alterações corporais, além de realizar os exames ginecológicos sem constrangimentos (A5).

Em contraponto, outras veem como indispensável à presença do pai/parceiro nas consultas para que ambos compreendam as alterações fisiológicas da gestação, possam esclarecer suas dúvidas e, até mesmo, identificar os sinais que o corpo dá quando chegada à hora do parto. Também instiga a visão positiva da gestante sobre os períodos do parto e pós-parto, visto que a presença do pai/parceiro diminui a necessidade de analgesias e corrobora com o processo de amamentação (A6).

Os resultados dos estudos A2 e A3 se corroboram a medida em que ambos, ao considerarem que a inacessibilidade do público masculino decorre da questão do horário de atendimento das unidades de saúde, que coincide com a carga horária de trabalho dos pais/parceiros, o que os impede de sanar dúvidas e realizar exames pertinentes ao período pré-natal, uma vez que além da mulher o homem também precisara de um check-up (A2).

É possível identificar fragilidades no âmbito da AB quanto ao pré-natal do pai/parceiro, apesar de o MS considera-lo como um momento privilegiado para trazer o público alvo ao serviço de saúde, destacando a importância do diálogo franco e da escuta sensível, isso pouco se aplica na prática por não ser uma realidade amplamente efetivada (MEDEIROS; COUTINHO; MAIA, et al., 2019).

Embora o homem tenha pouca acessibilidade na esfera da saúde, de o pré-natal ser destinado historicamente apenas à mulher e, apesar de algumas destas preferirem passar pelas consultas de pré-natal sozinhas, houve uma crescente onde estes ensinam ser mais participativos no planejamento reprodutivo (A5). Nessa direção, eles vêm sendo incentivados pela Lei nº 11.108, que garante a gestante o direito à presença de um acompanhante de sua escolha, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (MEDEIROS; COUTINHO; MAIA, et al., 2019) e, também, pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 7º, XIX e art. 10, § 1º, onde o pai passa a ter o direito a licença-paternidade de cinco dias (BRASIL, 2016).

Conforme Ribeiro et al. (2015), o planejamento reprodutivo é de responsabilidade do homem e da mulher, em que a paternagem e maternagem merecem ser compreendidas como construções de responsabilidade compartilhada entre essa díade. Desta forma, paternidade não deve ser concebida apenas como “fazer filhos”, mas também, à capacidade de sustentá-los e educá-los, descartando a suposição de que conceber um filho seja sinal de virilidade e possa comprovar o atributo físico da paternidade, conseguir sustentá-los e educá-los comprova seu atributo moral.

Segundo Santana e Gonçalves (2020), no momento em que o pai/parceiro passa a compreender o conceito de gravidez familiar, este potencializa o sentimento de sentir-se “grávido”, construindo uma visão heterogênea e humanística do cuidado, compartilhando as responsabilidades que a gestação e o desenvolvimento de uma criança necessitam,

pois o cuidado na atenção aos períodos de pré-natal, perinatal e puerperal deve envolver o casal, estimulando a construção da saúde da família, e não somente ao atendimento as necessidades da mãe e do filho.

Ademais, conforme Mendes e Santos (2019) ainda é possível encontrar obstáculos e resistências naturais no processo de aproximação masculina ao sistema de saúde por meio da atenção pré-natal, uma vez que envolve mudança de paradigmas e novos modos de trabalho, tanto por parte de gestores/as e trabalhadores/as de saúde como pela população masculina e feminina no que tange ao engajamento do pai/parceiro no processo de paternidade.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar as produções científicas publicadas acerca do pré-natal do parceiro, relatar as fragilidades que o sistema encontra para incluir efetivamente o homem no acesso à saúde e, também, os pontos positivos sobre a participação do pai/parceiro no acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal e o exercício da paternidade.

Embora o Ministério da Saúde venha investindo em estratégias na tentativa de suprir as necessidades do homem por meio de políticas que garantam essa inclusão, há cobertura superficial do acolhimento do público masculino pelos serviços de saúde. Mesmo considerados importantes, estes ainda se ancoram nas relações tradicionais de gênero, bem como do foco biomédico das ações de saúde que priorizam atendimentos curativos aos preventivos e de promoção da saúde masculina.

Apesar dos notórios benefícios à saúde do homem no acompanhamento pré-natal, quando recebe atendimento e suprimento de suas demandas, maiores são os impactos positivos sob a saúde da mulher gestante, que passa a dividir seus desejos e angústias junto ao seu parceiro, que representa fonte de apoio emocional, além de compreender melhor as alterações que a mulher vivencia no processo gestacional. Entretanto, a participação do pai/parceiro ainda é pouco efetiva nas consultas de pré-natal seja pela falta de acolhimento, vínculo e escuta sensível por parte dos profissionais, seja por escassas estratégias e intervenções de incentivo; ou ainda, por vontade da própria gestante, que prefere enfrentar essa etapa da vida sozinha e com mais privacidade.

Evidentemente, é necessário que haja maior engajamento no que se refere à saúde do homem e prestação de assistência, bem como ampliação de estudos referentes ao tema para possibilitar uma expansão reflexiva acerca das lacunas neste processo, além de destaques de avanços e experiências exitosas da inclusão do pai/parceiro no pré-natal e planejamento reprodutivo.

Por tais motivos, assinala-se que a atenção pré-natal precisa ser reformulada, de modo a torná-la mais participativa aos pais/parceiros, garantindo acesso, integralidade,

horizontalidade e longitudinalidade, favorecendo e fortalecendo a assistência familiar no atendimento das necessidades do trinômio mãe-pai-filho.

As reflexões tecidas neste trabalho abrem portas à realização de novos estudos sobre o tema a fim de salientar as necessidades da efetiva inclusão do pai/parceiro no pré-natal e as fragilidades e desafios ao sistema de saúde que os atende, além de evidenciar os impactos positivos nos indicadores de saúde relacionados ao pré-natal, parto e puerpério.

## REFERÊNCIAS

BALICA, L. O.; AGUIAR, R. S. **Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal**. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 114-126, jul./set., 2019. Disponível em: <[https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/5934](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5934)>. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde, 2016. 55 p. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pre\\_natal\\_parceiro\\_profissionais\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009. 94 p.. Disponível em: <[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude\\_do\\_homem.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF). 2011.

BRUM, C. N. de et al. **Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem**. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. Metodologia de pesquisa para a enfermagem a saúde da teoria à prática. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá, 2015. p. 123-142.

CABRAL, F. B.; VAN DER SAND, I. C. P. **Longitudinalidade do cuidado: desafio para a superação da medicalização e fragmentação do cuidado no pré-natal**. In: Associação Brasileira de Enfermagem, Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras; MORAIS, S.C.R.V.; SOUZA, K.V.; DUARTE, E.D. organizadoras. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde Materna e Neonatal: Ciclo 6. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 9-28. (Sistema de Educação Continuada a Distância; v. 3).

CAVALCANTI, T.R.L.; HOLANDA, V.R. **Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher**. Enferm. Foco, v. 10, n. 1, p.93-98, fev, 2019. Disponível em:<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446/502>>. Acesso em: 18 nov. 2020.

MEDEIROS, R. M. S.; COUTINHO, S. P. M.; MAIA, A. M. C. S. et al. **Pré-natal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde**. REVISIA, v. 8, n. 4, p. 394-405, out-dez, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p394a405>>. Acesso em: 25 out. 2020.

MENDES, S. C.; SANTOS, C. B. **Pré-natal masculino: a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal.** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer., v. 16, n. 29, p. 2120-2133, 2019. Disponível em: <<https://www.conhecer.org.br/enciclop/2019a/sau/pre%20natal.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2020.

RIBEIRO, C. R.; GOMES, R.; MOREIRA, M. C. N. **A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero.** Ciência & Saúde Coletiva., v. 20, n. 11, p. 3589-3598, nov, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.19252014>>. Acesso em: 25 out. 2020.

SANTANA, L. A.; GONÇALVES, B. D. S. **A participação do parceiro na rotina pré-natal da mulher gestante: estudo em uma unidade básica de saúde.** HUMANIDADES & TECNOLOGIA EM REVISTA (FINOM).,v. 20, n. 1, p. 312-327, jan-jul, 2020. Disponível em: <[http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM\\_Humanidade\\_Tecnologia/article/view/1007](http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1007)>. Acesso em: 25 out. 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 71, 72, 73, 77, 82, 118, 119, 121, 127, 162, 169, 176, 187, 191, 193, 201

Adolescentes 72, 77, 79, 149, 166, 170, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Alto risco 35, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 134, 246

Amputação 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 106

Aplicativo móvel 104, 113

Assistência 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 65, 67, 68, 69, 74, 78, 79, 80, 82, 83, 87, 105, 108, 109, 116, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 193, 196, 201, 207, 211, 212, 216, 217, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 233, 234, 235, 239, 241, 245, 247, 261

Assistência de enfermagem 6, 8, 10, 12, 13, 15, 16, 26, 28, 31, 33, 47, 48, 53, 116, 119, 122, 124, 126, 127, 142, 143, 144, 146, 148, 152, 153, 158, 160, 163, 169, 175, 182, 185, 186, 191, 218, 221, 223, 224, 227

Assistência pré-hospitalar 13, 15, 17, 22

Atenção primária 25, 31, 52, 54, 65, 71, 75, 78, 118, 121, 126, 127, 202, 203, 255, 257

Atenção primária à saúde 52, 71, 75, 78, 121, 127

Autocuidado 10, 72, 87, 98, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 129, 161, 240

Automedicação 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 255, 256, 257

### C

Câncer do colo do útero 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141

Consulta de enfermagem 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 145

Contexto familiar 187, 188, 189, 190, 191, 192

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 202, 203, 204, 211, 212, 213, 234, 240

Cuidado 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 18, 20, 22, 30, 31, 35, 52, 53, 59, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117, 119, 120, 122, 124, 125, 126, 129, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 202, 207, 212, 222, 223, 226, 229, 230, 244, 250, 252, 253, 254

Cuidado pré-natal 71, 75

Cuidados de enfermagem 17, 22, 28, 29, 31, 32, 33, 48, 51, 53, 133, 134, 139, 155, 156,

157, 161, 162, 187, 190, 191, 229

Cuidados paliativos 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 241

## **D**

Defesa do paciente 216

Diabetes mellitus 86, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 112, 115, 116, 117, 145

Direitos do paciente 191, 216, 227, 228

Doenças 5, 7, 14, 25, 29, 32, 33, 34, 49, 56, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 73, 79, 98, 105, 106, 109, 110, 118, 133, 139, 140, 141, 145, 157, 163, 168, 174, 181, 207, 231, 236, 241

## **E**

Educação em saúde 30, 41, 42, 43, 48, 61, 73, 113, 145, 154, 196, 197, 198, 199, 202, 205, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 236, 237, 239, 255, 259

Emergência 10, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 185, 187, 188, 241, 245

Emocional 1, 2, 4, 9, 73, 82, 125, 130, 144, 145, 151, 152, 157, 162, 169, 176, 180, 200, 237

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 54, 56, 58, 61, 70, 71, 73, 75, 78, 83, 85, 88, 89, 101, 103, 107, 109, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 198, 199, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 246, 247, 250, 251, 252, 253, 254, 259, 261

Enfermagem em emergência 25, 27

Enfermagem escolar 207, 208, 209, 211, 213, 214

Enfermeiro 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 42, 47, 48, 49, 51, 107, 110, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 132, 133, 141, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 152, 153, 156, 157, 160, 161, 163, 171, 174, 175, 176, 177, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 194, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 219, 225, 226, 230, 246, 249, 250, 251, 252, 254, 261

Equipe de enfermagem 5, 25, 26, 27, 29, 30, 39, 53, 122, 148, 151, 153, 160, 162, 164, 181, 182, 185, 191, 215, 216, 217, 218, 219, 223, 227, 228, 230, 241, 242, 246, 247, 252

Estomias 128, 129, 130, 132



## F

Farmacovigilância 255, 261

Fatores de risco 25, 30, 31, 34, 41, 44, 49, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 107, 108, 133, 134, 136, 140, 141, 238

## G

Gestantes 48, 49, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 77, 78, 80

## H

Hospitalização 29, 33, 106, 138, 168, 171, 174, 189, 191, 192

## I

Infarto do miocárdio 25, 27

Inquietações 173, 206, 207, 208, 209

## M

Medicamentos 4, 39, 97, 121, 123, 138, 139, 145, 187, 193, 225, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 247, 248, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261

## O

Oncologia 144, 147, 148, 154, 156, 158, 160, 163, 166, 167, 169, 170, 185

## P

Paciente 6, 8, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 53, 58, 86, 96, 97, 99, 102, 107, 108, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 122, 123, 133, 141, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 216, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 241, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 256, 258, 261

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 198, 202, 203, 211, 212, 213, 234, 240

Paternidade 71, 72, 75, 77, 79, 81, 82, 84

Pé diabético 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 110, 113, 115, 116, 117

Pediatria 166, 167, 170

Planejamento 8, 33, 63, 65, 67, 71, 72, 77, 78, 79, 81, 82, 119, 120, 121, 123, 124, 134, 140, 151, 166, 168, 169, 187, 192, 193, 212

Pré-natal 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Prevenção 5, 25, 26, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 56, 57, 64, 66, 67,

68, 69, 73, 74, 79, 86, 87, 100, 101, 106, 107, 111, 115, 116, 118, 120, 121, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 151, 154, 174, 179, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 207, 211, 212, 234, 237, 247, 251

Profissionais de saúde 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 17, 40, 52, 65, 66, 71, 75, 76, 78, 83, 87, 107, 108, 110, 111, 127, 153, 180, 223, 224, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 251, 255, 256, 258

Promoção da saúde 71, 72, 73, 77, 82, 118, 174, 179, 207, 211, 212, 226, 231, 238

Psicológico 1, 6, 7, 9, 109, 182, 193, 196, 201, 236

Psicotrópicos 231, 232, 233, 236, 237, 239, 240

## Q

Qualidade de vida 51, 108, 118, 121, 128, 129, 131, 132, 143, 145, 151, 152, 155, 156, 157, 161, 163, 166, 168, 169, 173, 174, 176, 180, 182, 183, 197, 211, 222, 230, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 256

## R

Retorno à escola 196

Risco 4, 5, 6, 25, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 56, 61, 67, 68, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 107, 108, 110, 114, 133, 134, 136, 137, 139, 140, 141, 201, 226, 237, 238, 246, 247, 248, 257

## S

Saúde do homem 31, 71, 72, 75, 77, 82, 83

Saúde escolar 207, 208, 209

Segurança do paciente 19, 20, 21, 35, 46, 227, 253, 255, 256, 258, 261

Sífilis 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 73

## T


Tratamento 2, 8, 25, 29, 31, 32, 34, 38, 40, 41, 42, 48, 52, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 79, 98, 102, 104, 107, 110, 111, 112, 113, 126, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 148, 151, 152, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 177, 217, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 234, 236, 241, 244, 248, 253, 255, 257




Tromboembolia venosa 33

## V

Vigilância em saúde 56, 68

Violência 3, 22, 74, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205



 [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)

Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2

  
Ano 2022



 [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)

Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2

  
Ano 2022