



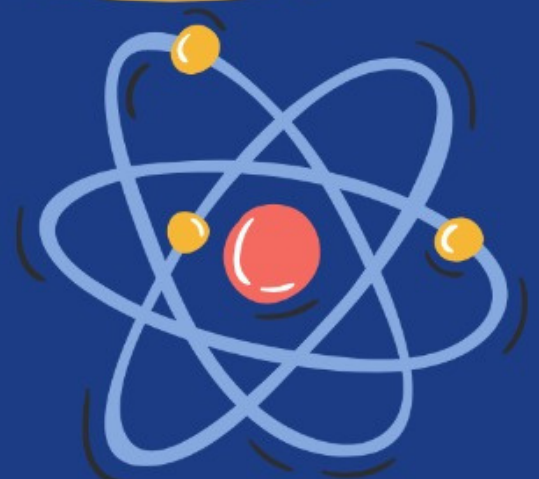
EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



**PESQUISAS E RELATOS  
SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NO BRASIL**

Organizador:  
**Daniel Luís Viana Cruz**

**VOLUME 2**





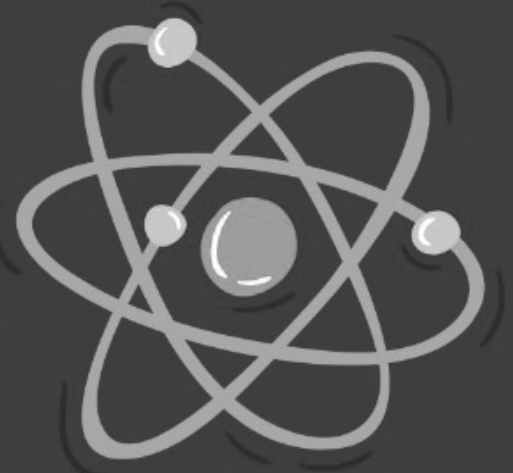
EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



**PESQUISAS E RELATOS  
SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NO BRASIL**

Organizador:  
Daniel Luís Viana Cruz

**VOLUME 2**



Editora Omnis Scientia

**PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL**

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador**

Daniel Luís Viana Cruz

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Canva

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e  
confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisas e relatos sobre ciências da saúde no Brasil :  
volume 2 [recurso eletrônico] / organizador Daniel Luís  
Viana Cruz. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-712-9

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9

1. Educação em saúde - Aspectos sociais - Brasil.
  2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Saúde pública - Brasil.
  4. Serviços de saúde - Brasil. 5. Hábitos de saúde.
- I. Cruz, Daniel Luís Viana. II. Título.

CDD23: 613

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

Esse livro aborda uma gama de temas sobre a saúde, desde revisão de literatura e pesquisas até relatos de casos. Dentre os assuntos estão a promoção da educação em saúde bucal nas escolas; a prevenção e diagnóstico do câncer de boca; os métodos contraceptivos orais hormonais; método de prescrição e controle de exercício físico durante a pandemia; a prevenção do risco de quedas em idosos por meio do pilates; os transtornos alimentares na adolescência influenciadas pela mídia; o acompanhamento nutricional de um paciente com angina instável; a avaliação do uso da *Punica granatum*; casos de doença diarreica aguda; os fatores de virulência presentes e a produção de  $\beta$ -lactamases de espectro estendido em isolados de *Escherichia coli*; os fatores de resistência em isolados multirresistentes de *E. Coli*; as vantagens do contato pele a pele em recém-nascidos; a detecção de alterações do desenvolvimento neurobiológico na puericultura; o isolamento absoluto durante e pós-pandemia; constelação sistêmica; o uso da TCFC no diagnóstico da displasia cemento-óssea florida; a assistência do enfermeiro no processo de amamentação em primíparas; contribuição dos registros de enfermagem no processo de auditoria hospitalar; as infecções relacionadas a cateter vascular e longevidade clínica de restaurações dentárias.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 12, intitulado “FATORES DE VIRULÊNCIA E PRODUÇÃO DE B-LACTAMASES EM ISOLADOS DE *Escherichia coli* OBTIDOS DE PACIENTES COM INFECÇÃO HOSPITALAR”. Por fim, desejo que tenha uma excelente leitura.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1 .....15**

### **A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO TOCANTE À SAÚDE BUCAL: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Gerson Pedroso de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/15-23**

## **CAPÍTULO 2 .....24**

### **PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA**

Gerson Pedroso de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/24-39**

## **CAPÍTULO 3 .....40**

### **REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ORAIS HORMONAIS: SEU USO, EFEITOS COLATERAIS E INCIDÊNCIA DE FALHAS**

Jocilene da Silva Paiva

Vitória Santos de Almeida

Melyssa Pinheiro da Silva

Edmara Chaves Costa

Terezinha Almeida Queiroz

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Tainara Chagas de Sousa

Samara dos Reis Nepomuceno

Julia Teixeira de Alcântara

Ermeson Moura Coelho

Maria Iasmin Terceiro Aguiar

Phamella Karyda Alves Cavalcante

Ana Clecia Silva Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/40-51**

<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>52</b>
<b>APLICAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO FÍSICO EM GRUPOS ESPECIAIS COM CONTROLE DA INTENSIDADE DE FORMA REMOTA, NO CONTEXTO PANDÊMICO DA COVID-19</b>	
Joanna Beatriz de Oliveira Silva	
João Victor Alves Souto	
Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira	
Wilson Viana de Castro Melo	
Marcelus Brito de Almeida	
Edil de Albuquerque Rodrigues Filho	
Brivaldo Markman Filho	
Ary Gomes Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/52-65</b>	
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>66</b>
<b>PILATES COMO PREVENÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>	
Larissa Cristina Heis	
Ariely Sartori	
Gabriela Schneider	
Vítor Augusto Fronza	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/66-77</b>	
<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>78</b>
<b>INFLUÊNCIA DA MÍDIA NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA</b>	
Xênia Maia Xenofonte Martins	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/78-87</b>	



<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>88</b>
<b>ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE COM ANGINA INSTÁVEL EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Indira Sanders Oliveira	
Xênia Maia Xenofonte Martins	
Elayne Mourão Catunda Farias Andrade	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/88-97</b>	
<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>98</b>
<b>AVALIAÇÃO DO USO DA <i>Punica granatum</i></b>	
Silvia Lopes de Aquino Monteiro	
Fabiana Aparecida Vilaça	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/98-109</b>	
<b>CAPÍTULO 9 .....</b>	<b>110</b>
<b>LEVANTAMENTO DOS CASOS DE DOENÇA DIARREICA AGUDA NO MUNICÍPIO DE MIRANDIBA, PE NO PERÍODO DE 2010 A 2020</b>	
Silvia Helena Bezerra Santos	
Adriana Gradela	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/110-117</b>	
<b>CAPÍTULO 10 .....</b>	<b>118</b>
<b>REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 NA APS: UM RELATO DE CASO</b>	
Isabella Melchior de Medeiros	
Daliany Santos	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/118-122</b>	
<b>CAPÍTULO 11 .....</b>	<b>123</b>
<b>ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO BRASIL</b>	
Bárbara Luíza de Arruda Araújo	
Luíza Teixeira Silva	

Milena Baião dos Santos Lucino

Bruno dos Santos Farnetano

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/123-135**

**CAPÍTULO 12 .....136**

**FATORES DE VIRULÊNCIA E PRODUÇÃO DE  $\beta$ -LACTAMASES EM ISOLADOS DE *Escherichia coli* OBTIDOS DE PACIENTES COM INFECÇÃO HOSPITALAR**

Alexsandro Araújo Oliveira

Renata de Faria Silva Souza

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Naue

Daniel Tenório da Silva

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/136-146**

**CAPÍTULO 13 .....147**

**FATORES DE RESISTÊNCIA EM ISOLADOS MULTIRRESISTENTES DE *Escherichia Coli* ORIUNDOS DE PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVASF**

Alexsandro Araújo Oliveira

Renata de Faria Silva Souza

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Naue

Daniel Tenório da Silva

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/147-155**

**CAPÍTULO 14 .....156**

**REPERCUSSÕES FISIOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS DO CONTATO PELE A PELE DURANTE O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO**

Marcela Rosa Da Silva

Rafaela Abrão

Vanine Arieta Krebs

Paula Cristina Barth Bellotto

Quelen da Costa Andrade

Flávia Michele Vilela Gomes

Amanda Fiorenzano Bravo

Paola Melo Campos

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/156-166**

**CAPÍTULO 15 .....167**

**A DETECÇÃO DE ALTERAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO NEUROBIOLÓGICO NA  
PUERICULTURA: UMA VISÃO COMPREENSIVA**

Darlíane Soares Silva

Juliana Andrade Pereira

Mauro Sergio Vieira Machado

Fabiana Teixeira Machado

Priscila Antunes de Oliveira

Daniele Dayane Santos Almeida

Valéria Gonzaga Botelho de Oliveira

Yure Gonçalves Gusmão

Carla Dayana Durães Abreu

Aline Lopes Nascimento

Paloma Gomes de Araújo Magalhães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/167-179**

**CAPÍTULO 16 .....180**

**ISOLAMENTO ABSOLUTO DURANTE E PÓS-PANDEMIA: QUAL A IMPORTÂNCIA DA  
SUA APLICAÇÃO CLÍNICA**

Jardel dos Santos Silva

Lara Pepita de Souza Oliveira

Ana Csasznik

Bruna Queiroz Serrão

Paola Bitarães de Almeida

Clara Melissa Natário Martins  
Maria de Lourdes Cabral de Sales Bisneta  
Carla Gabriela Damasceno Barbosa  
Ana Beatriz de Souza Pires  
Jefter Haad Ruiz da Silva  
Esaú Tavares

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/180-187**

**CAPÍTULO 17 .....189**

**CONSTELAÇÃO SISTÊMICA EM UMA COMUNIDADE CARENTE NO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA**

Daniele Lopes da Silva  
Fátima Helena do Espírito Santo

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/189-197**

**CAPÍTULO 18 .....198**

**O USO DA TCFC NO DIAGNÓSTICO DA DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Luís Victor Silva Ribeiro  
Carla Oliveira Machado  
Clara Letícia Moreira Costa  
Ivigna Ferraz Neves Oliveira  
Joelson Ferreira Santana  
Leila Teixeira Curcino de Eça  
Maislla Mayara Silva Ramos  
Rita de Cássia Dias Viana Andrade  
Maria da Conceição Andrade de Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/198-205**

**CAPÍTULO 19 .....206**

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DA AMAMENTAÇÃO DE PRIMÍPARAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

Thaisa Evelin dos Santos

Bruna Izilda Martovic Martins

Paula Maria Nunes Moutinho

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/206-217**

**CAPÍTULO 20 .....218**

**O CONTRIBUTO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA A AUDITORIA HOSPITALAR: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA**

Lilian Brena Costa de Souza

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Clara Beatriz Costa da Silva

Mailson Queiroz da Silva

Maria Vitória Sousa Silva

Nara Jamilly Oliveira Nobre

Lídia Rocha de Oliveira

Lília da Silva Xavier de Souza

Francisco Walyson da Silva Batista

Larissa Katlyn Alves Andrade

Lícia Mara Moreira da Silva

Matheus Mesquita de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/218-227**

**CAPÍTULO 21 .....228**

**INFECÇÕES RELACIONADAS A CATETER VASCULAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Kaio Dmitri dos Santos Aguiar

Manuela Furtado Veloso de Oliveira

Viviane Monteiro da Silva

Renata Bernadete Araújo Rocha

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/228-237**

**CAPÍTULO 22 .....238**

**UM PANORAMA SOBRE A LONGEVIDADE CLÍNICA DE RESTAURAÇÕES DENTÁRIAS  
NO BRASIL**

Lara Pepita de Souza Oliveira

Jardel dos Santos Silva

Barbara Feliciano Costa

Jefer Haad Ruiz da Silva

Esaú Lucas Nascimento Tavares

Ivete Castro de Souza

Guilherme Barbosa de Freitas

Fernanda Cristina Cunha da Silva

Cristiane Maria Brasil Leal

Mylla Cristie Campelo Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/238-244**

### REPERCUSSÕES FISIOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS DO CONTATO PELE A PELE DURANTE O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO

**Marcela Rosa Da Silva<sup>1</sup>**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0002-1333-1576](https://orcid.org/0000-0002-1333-1576)

**Rafaela Abrão<sup>2</sup>**

Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC), Osório, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0002-4092-9565](https://orcid.org/0000-0002-4092-9565).

**Vanine Arieta Krebs<sup>3</sup>**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0002-4769-3903](https://orcid.org/0000-0002-4769-3903).

**Paula Cristina Barth Bellotto<sup>4</sup>**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0003-3657-1203](https://orcid.org/0000-0003-3657-1203).

**Quelen da Costa Andrade<sup>5</sup>**

SOS Unimed Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0002-9944-9988](https://orcid.org/0000-0002-9944-9988).

**Flávia Michele Vilela Gomes<sup>6</sup>**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0002-872-5175](https://orcid.org/0000-0002-872-5175)

**Amanda Fiorenzano Bravo<sup>7</sup>**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0001-5426-3410](https://orcid.org/0000-0001-5426-3410)

**Paola Melo Campos<sup>8</sup>**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

ORCID: [0000-0001-5888-3836](https://orcid.org/0000-0001-5888-3836)

**RESUMO: Introdução:** o contato pele a pele entre o neonato e sua família tem sido foco de muitos estudos devido aos inúmeros benefícios fisiológicos e psicossociais que este oferece aos envolvidos de forma imediata ou a longo prazo. Conseqüentemente, essa prática tem sido empregada em diversas situações nas unidades de atendimento neonatal. **Objetivo:** Identificar as vantagens proporcionadas pelo contato pele a pele em diferentes momentos da internação hospitalar, bem como no desenvolvimento do recém-nascido (RN). **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura, integrativa, com levantamento bibliográfico nas bases de dados em saúde Lilacs, Pubmed, Bireme e Scielo com as palavras-chaves cuidados de enfermagem, humanização da assistência e neonato. No total, 13 artigos com temas pertinentes ao estudo foram selecionados. **Resultados:** O contato pele a pele, juntamente com o clampeamento tardio do cordão e o estímulo do aleitamento materno na primeira hora de vida, é um manejo comprovado cientificamente que integra a atenção humanizada na assistência de neonatos clinicamente estáveis. Portanto, esse método é empregado em diversas situações, não reduzindo-se apenas à sala de parto. Possui efeito positivo no aleitamento materno exclusivo, na estabilidade térmica, redução do estresse e ganho de peso do bebê, e na criação do binômio mãe-filho, reduzindo as taxas de abandono neonatal e depressão pós-parto. Outrossim, é frequentemente utilizado como intervenção não farmacológica para alívio da dor, principalmente em procedimentos agudos, reduzindo o choro e atividade facial indicativa de dor. O contato pele a pele também está inserido no Método Canguru, cujo proporciona à família a criação de laços afetivos com o bebê, além da participação nos cuidados com mais segurança. **Conclusão:** com base nessas informações, observa-se que todos os esforços devem ser realizados a fim de garantir o contato pele a pele com o neonato, pois proporciona benefícios a todos os envolvidos (mãe, pai, bebê).

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de Enfermagem. Humanização da Assistência. Neonato.

## PHYSIOLOGICAL AND PSYCHOSOCIAL EFFECTS OF SKIN-TO-SKIN CONTACT DURING THE NEWBORN'S DEVELOPMENT

**ABSTRACT: Introduction:** skin-to-skin contact between newborns and their families has been the focus of many studies due to the countless physiological and psychosocial benefits it offers those involved in an immediate or long-term way. Consequently, this practice has been used in various situations in neonatal care units. The aim of the study is to identify the advantages provided by skin-to-skin contact at different times during hospitalization, as well as in the development of the newborn. **Methods:** this is an integrative literature review, the research was conducted by using the health databases in the Lilacs, Pubmed, Bireme and Scielo with the keywords nursing care, humanization of care and neonate. In total, 13 articles with themes relevant to the study were selected. **Results:** Skin-to-skin contact, together with late cord clamping and encouragement of breastfeeding within the first hour



of life, is a scientifically proven management that integrates humanized care in the care of clinically stable infants. Therefore, this method is used in several situations, not being limited to the delivery room. It has a positive effect on exclusive breastfeeding, thermal stability, reduction of stress and weight gain for the baby, and on the creation of the mother-child binomial, reducing the rates of neonatal abandonment and postpartum depression. Furthermore, it is often used as a non-pharmacological intervention for pain relief, especially in acute procedures, reducing crying and facial activity indicative of pain. Skin-to-skin contact is also part of the Kangaroo Method, which allows the family to create affective bonds with the baby, in addition to participating in care with more security. **Conclusion:** Based on this information, it is observed that every effort must be made to ensure skin-to-skin contact with the newborn, as it provides benefits to everyone involved (mother, father, baby).

**KEY-WORDS:** Nursing Care. Humanization of Care. Neonate

## INTRODUÇÃO

O processo de parto e nascimento vem sofrendo importantes transformações no decorrer das últimas décadas. Por volta de 1920 houve um movimento de institucionalização do parto e esse processo que até então era predominantemente um evento natural, feminino e evolutivo se tornou intervencionista, medicalizado, robótico e inseriu o gênero masculino nesse cenário. Mulheres e bebês passaram a sofrer grandes estímulos durante todo o processo de parir e nascer (KAPPAUN, 2020). Em contrapartida a esse tipo de assistência, em 2000, foi criado no Brasil o Programa de Humanização no Pré Natal e Nascimento com o objetivo ao atendimento humanizado direcionado a parturiente e ao neonato, através de práticas benéficas e minimamente intervencionistas (GÓES, 2021).

Como estratégia deste programa surgiu, em 2011, a rede cegonha criada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de qualificar a atenção ao recém nascido (RN). Desta forma as boas práticas assistenciais vem sendo foco de grandes discussões buscando a humanização e proteção no cuidado do RN. A assistência vem sofrendo processos de transformação no decorrer dos anos visando qualificar o cuidado prestado, diminuir a taxa de mortalidade neonatal e promover boas práticas no parto e nascimento (AYRES, 2021).

Neste contexto, uma das estratégias adotadas na promoção de boas práticas é o contato pele a pele. Recomenda-se que o bebê clinicamente estável seja colocado em contato direto com o abdômen ou tórax da mãe ou pai, de bruços, durante a primeira hora de vida, sem uso de roupa ou tecidos que impeçam o toque entre os corpos de pais e filhos. O contato pele a pele não deve se limitar às primeiras horas de vida devendo ser estimulado sempre que possível nos primeiros dias de vida do bebê (GÓES, 2021; BRASIL, 2013)

Há evidências robustas de que esta prática traz diversos benefícios para o binômio mãe bebê, dentre estes a estimulação do aleitamento materno, termorregulação sensorial, auxiliar na adaptação extra uterina do RN, alívio da dor entre outros. É uma prática de baixo

custo e de fácil acesso a qualquer tipo de população, porém ainda está muito centrada na primeira hora de vida do bebê e cabe lembrar que seus benefícios ultrapassam as primeiras horas de vida, devendo ser estimulada e indicada por todo o período neonatal (BRASIL, 2013). Desta forma justifica-se a importância do presente estudo que traz como objetivo identificar as vantagens proporcionadas pelo contato pele a pele em diferentes momentos da internação hospitalar, bem como no desenvolvimento do recém-nascido (RN).

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, onde o tipo de estudo visa explorar pesquisas e discussões de determinado assunto, permitindo agrupar resultados obtidos sobre determinado tema e criar explicações abrangentes de um problema específico (SOUZA (c) et al, 2010). Foi realizada através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): “recém-nascido AND contato pele a pele” “recém-nascido AND humanização da assistência”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, espanhol e inglês, que abordem a temática nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema e estudos repetidos nas bases de dados. A partir da busca inicial com os descritores e operador booleano definidos, foram encontrados 268 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 13 estudos para compor a revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

**Quadro 1:** Síntese dos principais achados sobre repercussões fisiológicas e psicossociais do contato pele a pele durante o desenvolvimento do recém-nascido.

Nº	Autores e ano	Principais achados
1	SAMPAIO, Ádila Roberta Rocha et al. (2016).	Trata-se de um estudo transversal embasado nos dados das entrevistas coletadas de puérperas. Foram entrevistadas 107 puérperas durante uma semana do ano 2014, com perguntas voltadas a identificar se houve o cumprimento do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, sendo este, colocar os bebês em contato pele a pele com sua mãe imediatamente após o parto. Visto que essa prática é essencial para a promoção e o incentivo do aleitamento materno, apenas 9,3% realizaram o mesmo de forma adequada, além de partos por cesariana terem sido considerados desfavoráveis com o contato pele a pele dos neonatos e suas mães imediatamente após o parto. Havendo necessidade de novas avaliações dos Hospitais Amigos da Criança a fim de garantir uma assistência materno-infantil qualificada.

2	MAGESTI, Bruna Nunes. (2016).	Pesquisa quantitativa, do tipo estudo de intervenção, incluindo 50 recém-nascidos do alojamento conjunto de uma Maternidade Escola localizada no Rio de Janeiro. Quando comparadas as respostas comportamentais e fisiológicas dos recém-nascidos a termo amamentados com aqueles que receberam leite materno ordenhado da própria mãe e os que foram mantidos em contato pele a pele durante a punção de calcâneo, observa-se que o contato pele a pele foi que se mostrou mais eficaz comparado aos outros manejos. Diante dos resultados, o contato pele a pele deve ser mais incentivado no alojamento conjunto com os recém-nascidos a termo.
3	KOLOGESKI, Taís Koller et al. (2017).	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa a partir de entrevista com profissionais da equipe de saúde de um centro obstétrico de um hospital público do Rio Grande do Sul sobre a prática do contato pele a pele no binômio mãe-bebê e a importância da participação da equipe multiprofissional nesse momento. Conclui-se que nesse hospital a prática ocorre continuamente, entretanto, equipes que atuam em partos cesários possuem mais dificuldades de adesão. Portanto, sugere-se que novos estudos sejam produzidos com essa mesma temática, na perspectiva dos benefícios que possa gerar ao longo do desenvolvimento da criança submetida ao contato pele a pele.
4	ABDALA, Letícia Gabriel et al. (2018).	Estudo transversal, conduzido no centro obstétrico de um hospital universitário no sul do Brasil, Foram analisados mãe e bebê a termo com peso $\geq 2500g$ , durante a primeira hora de vida do neonato a fim de investigar a relação do contato pele a pele com o incentivo ao aleitamento. Essa prática ocorreu entre 81% dos 111 neonatos avaliados, e 52% foram amamentados nesse período. Contudo, o contato pele a pele favorece o início da amamentação na primeira hora de vida, sendo recomendado como indicador assistencial.
5	SILVA, Jacqueline Maria Gomes Pessoa et al. (2018).	Estudo quantitativo realizado durante sete dias com 26 mulheres internadas no alojamento, submetidas ao método canguru com recém-nascidos de baixo peso onde foram aplicados dois questionários sobre desconforto musculoesquelético e solicitado quantificação através da escala visual analógica. O contato pele a pele estabelecido pelo método canguru promove diversos benefícios para o desenvolvimento da criança, no entanto, pode gerar dores musculares nas mães que praticam esse gesto. Portanto, um acompanhamento adequado dessas puérperas pode ajudar na adesão da prática.
6	SOUZA(b), Josélia Rodrigues et al (2019).	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevista com 19 profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia de um hospital público do Distrito Federal, entre abril e maio de 2017, sobre suas perspectivas quanto ao Método Canguru. Os conhecimentos dos profissionais estavam adequados, entretanto necessita-se de maior participação da figura paterna e dos irmãos nesse manejo tão importante para o desenvolvimento biopsicossocial da criança.
7	ALVARES, Aline Spanevello et al. (2020).	Estudo quantitativo, realizado em uma Unidade de Pré-Parto/Parto/Pós-parto de um Hospital de Ensino com 104 puérperas de parto normal com o intuito de analisar a associação das práticas assistenciais realizadas por profissionais obstétricos com os níveis de bem-estar/mal-estar materno. A falta do contato pele a pele entre mãe e filho gerou mal-estar em ( $p=0,002$ ) das puérperas. Práticas obstétricas humanizadas têm maior potencial de promover bem-estar materno. Nota-se a importância de um profissional capacitado nesse setor a fim de oferecer manejos humanizados, como o contato pele a pele.

8	S O U Z A ( a ) , Hanna Louyse Ribeiro et al. (2020).	Estudo descritivo, qualitativo, com profissionais de enfermagem da sala de parto. Os dados foram coletados de agosto a novembro de 2018, por meio de entrevista semiestruturada sobre a compreensão da equipe de enfermagem da sala de parto sobre o contato pele a pele entre a mãe e bebê na primeira hora de vida. Os profissionais de enfermagem possuem o conhecimento sobre o contato pele a pele, mesmo que apresentando algumas fragilidades, e ver-se a importância deste conhecimento para que o estímulo seja amplamente efetivado nos cuidados à mãe e ao recém-nascido.
9	JUNG, Silvana Mendes et al. (2020).	Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, realizado com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida com puérperas no Alojamento Conjunto de um hospital privado a partir de entrevistas sobre as experiências de puérperas quanto ao contato pele a pele com o recém-nascido, realizado na primeira hora de vida e o início do aleitamento materno. Observou-se que o contato pele a pele não foi realizado conforme preconizado, mas, apesar disso, as participantes consideraram esse momento como importante, para auxiliar no início do aleitamento materno, pois se sentiram mais confiantes. Contudo, a pesquisa torna possível a reavaliação da assistência prestada ao binômio mãe-filho e a qualificação dos profissionais.
10	GÓES, Fer- nanda Garcia Bezerra et al. (2021).	Revisão integrativa realizada em cinco recursos informacionais, mediante associação dos descritores recém-nascido; assistência perinatal; e, parto humanizado com o intuito de analisar a produção científica brasileira sobre boas práticas relacionadas ao cuidado do recém-nascido com boa vitalidade na sala de parto. 12 publicações compuseram a análise interpretativa, nas quais contato pele a pele imediato mãe-bebê, aleitamento materno precoce e clameamento oportuno do cordão umbilical são reconhecidos como boas práticas ao recém-nascido na sala de parto. A partir disso, sabe-se que é necessária uma mudança de paradigma vislumbrando o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, logo, são necessários profissionais capacitados e sensibilizados para a humanização das condutas na sala de parto.
11	LEDO, Beatriz Cabral et al. (2021).	Estudo transversal, realizado em instituição pública no estado Rio de Janeiro, mediante coleta de dados em 351 prontuários de nascimentos entre 2015 e 2017 com a finalidade de identificar os fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido adotadas na sala de parto. O contato pele a pele estava presente em 28% dos prontuários. Reconhece-se a importância desse manejo nas primeiras horas de vida, por isso, é premente organizar as rotinas dos serviços, de modo a evitar intervenções desnecessárias visando uma atenção obstétrica e neonatal humanizada e de qualidade.
12	AYRES, Lilian Fernandes Arial et al. (2021).	Estudo transversal realizado com 222 primíparas por meio de entrevistas e dados do prontuário com a intenção de estimar a ocorrência do contato pele a pele imediato e sua associação aos fatores sociodemográficos, obstétricos, assistenciais e de nascimento em uma maternidade da Zona da Mata Mineira. A ocorrência do contato pele a pele imediato foi de 30%. É primordial incentivar o parto normal, sensibilizar profissionais e empoderar as mulheres sobre o direito do acompanhante e contato pele a pele, pois este minimiza as intervenções na primeira hora, estimula o vínculo e promove a amamentação.

13	GOMES, Maria Auxiliadora de Souza Mendes et al. (2021).	Estudo com base nos dados da pesquisa “Nascer no Brasil/2011” e a “Avaliação da Rede Cegonha/2017”, totalizando 15.994 e 8.047 pares de puérperas e recém-nascidos saudáveis, respectivamente. O intuito do estudo foi comparar práticas do cuidado ao recém-nascido saudável no momento do nascimento em hospitais públicos e mistos conveniados ao SUS segundo o tipo de parto. Os resultados indicam que o uso de diretrizes baseadas em evidências para o cuidado de recém-nascidos saudáveis aumentou na prática clínica, considerando o período de seis anos entre os estudos comparados. Apesar desse progresso, permanecem importantes desafios para garantir as melhores práticas para a totalidade de mulheres e recém-nascidos, principalmente em relação aos partos cesáreos.
----	---	---

**Fonte:** SILVA, MR, et al., 2021.

É possível perceber que mesmo sendo uma prática segura, de baixo custo e de fácil aplicabilidade, o contato pele a pele ainda não é aplicado durante a primeira hora de vida na totalidade dos nascimentos nos serviços de saúde. A via de parto, o modelo assistencial, bem como os profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes estão diretamente ligados com o sucesso e eficácia dessa prática.

Um estudo que teve como objetivo avaliar as práticas adotadas e identificar se houve variações no atendimento ao recém-nascido saudável a termo na sala de parto e na primeira hora de vida apresentou diversas variáveis no sucesso do contato pele a pele em seus resultados. Dentre eles a via de parto, a escolaridade da gestante, a região do país, hospital amigo da criança, idade materna, paridade, raça, acompanhante, entre outros. Esse estudo mostra que as proporções das intervenções e, conseqüentemente, o menor percentual da prática do contato pele a pele foram mais frequentes em hospitais sem o título Hospital Amigo da Criança, em partos com pagamento privado, em mulheres com maior nível de escolaridade, brancas, primíparas e que realizaram cesariana. O parto vaginal surge como fator protetivo ao contato pele a pele (MOREIRA, 2014)

Segundo Velho et al 2019, o modelo de assistência ao parto interfere diretamente na adesão ao contato pele a pele. Em seu estudo foi possível perceber que as mulheres que foram atendidas no modelo assistencial intervencionista obtiveram um percentual menor em relação às que receberam uma assistência humanizada e baseada em evidências científicas. O modelo intervencionista sugere uma intencionalidade pelo parto vaginal como resultado final e utiliza abusivamente o uso da tecnologia, mas que não valoriza a realização de práticas que promovam apoio e suporte à mulher ou bem-estar ao recém-nascido.

No que se refere aos profissionais da saúde foi possível perceber que eles reconhecem a importância dessa prática, porém a deficiência de conhecimentos e saberes pode intervir de forma negativa na prática assistencial. Com o estudo de SANTOS et al, 2020, foi possível mostrar que em uma maternidade pública onde é usado a Lista de Verificação para Partos Seguros (LVPS), todos os profissionais são treinados e possuem conhecimento dos benefícios das boas práticas no nascimento, o índice de contato pele

a pele de bebês saudáveis é de 100% reforçando a importância do conhecimento dos profissionais envolvidos na assistência ao recém-nascido.

O contato pele a pele foi identificado como poderoso aliado no alívio da dor em recém-nascido porém, pouco utilizada para este fim, sendo necessário estímulos para ser introduzida nos serviços de saúde, como por exemplo, durante a aplicação das medicações intramusculares ao nascer. Segundo Johnston et al (2021), o contato pele a pele ameniza a dor durante procedimentos invasivos, que podem desencadear mecanismos estressores ao bebê, além de minimizar a atividade facial indicativa de dor.

Com ênfase no estudo de Araújo et al 2018, o contato pele a pele é um manejo de suma importância na primeira hora de vida de um recém-nascido clinicamente estável a fim de incentivar o aleitamento materno, proporcionando ao neonato proteção contra infecções, alergias e diarreias, além de aproveitar o período de alerta para fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê. Entretanto, de acordo com Magesti 2016, o hábito do contato pele a pele não deve reduzir-se apenas à sala de parto, mas sim, estar presente durante todo o período neonatal, oferecendo ao recém-nascido um desenvolvimento seguro e com assistência qualificada.

O contato pele a pele é um gesto aplicado continuamente no Método Canguru, pois encontra-se diretamente relacionado com o fortalecimento do vínculo entre o bebê e sua família, e proporciona aos familiares maior segurança e domínio sobre o cuidado com o neonato. Além disso, a participação do pai se faz muito presente nesse processo, tornando a figura paterna um elemento essencial no desenvolvimento da criança (SOUZA, 2019).

## CONCLUSÃO

Percebe-se através das leituras dos artigos selecionados que embora o processo de parto e nascimento venha sofrendo importantes transformações no decorrer das últimas décadas, ainda precisamos evoluir em muitas questões referentes às boas práticas no parto e nascimento.

Modelos tradicionais e ainda muito enraizados requerem diversas mudanças na mentalidade dos profissionais e gestores. Observamos ainda a necessidade de converter cuidados rotineiros em cuidados mais humanizados, promovendo maior conforto e também favorecendo o vínculo entre a mãe e o bebê.

Foi possível identificar que a criação da rede cegonha incentivou as boas práticas assistenciais e qualificou a atenção às mulheres e aos recém nascidos, com o intuito de diminuir a taxa de mortalidade neonatal e promover práticas baseadas em evidências científicas no parto e nascimento, porém, ainda são necessários grandes avanços na adequação das equipes assistenciais. A partir disso, percebe-se que as instituições que estão mais engajadas nas estratégias de promoção de boas práticas executam o contato pele a pele de forma efetiva, comprovando que o modelo de assistência ao parto interfere

diretamente na adesão a essa prática.

Há evidências significativas de que o contato pele a pele traz diversos benefícios para o binômio mãe bebê, dentre estes a estimulação do aleitamento materno precoce, termorregulação, adaptação à vida extra uterina do recém nascido, alívio da dor, entre outros. Entretanto, pode-se perceber que as práticas estão mais voltadas à primeira hora de vida e ao êxito do início da amamentação precoce, sendo inclusive recomendado como indicador assistencial.

Conhecendo as repercussões fisiológicas e psicossociais do contato pele a pele e os desafios para uma execução correta da prática cabe às instituições de saúde capacitar seus colaboradores, criar ambientes favoráveis, estimular o parto vaginal e sensibilizar os profissionais de que essa prática pode e deve ultrapassar a primeira hora de vida do bebê, estendendo-se às unidades intensivas neonatais, às unidades de alojamento conjunto e até mesmo às residências de mães e bebês.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ABDALA, Leticia Gabriel; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. **Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida**. Clinical and biomedical research [online], Porto Alegre, v. 38, n. 4 (2018), p. 356-360, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/82178/pdf> . Acesso em 06 de julho de 2021.

ALVARES, Aline Spanevello et al. **Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, 2020. Disponível em:

ARAÚJO, Jessica Gomes de et al. Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro. 2018.

AYRES, Lilian Fernandes Arial et al . **Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade**. Esc. Anna Nery, v. 25, n. 2, 2021. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0116>. Acesso em 04 jul. 2021. Epub 27-Nov-2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – 1. ed., 1. reimp. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 50p. : il. ISBN 978-85-334-1774-8.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1248172> acesso em: 04 de julho de 2021.

GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. **Boas práticas no cuidado ao recém-nascido com boa vitalidade na sala de parto: revisão integrativa.** Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 899-906, 2021.

GOMES PESSOA DA SILVA, Jacqueline Maria et al. **Queixas dolorosas em participantes no método mãe canguru.** Fisioterapia Brasil, v. 19, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v19i1.2177>. Acesso em 05 de julho de 2021.

GOMES, Maria Auxiliadora de Souza Mendes et al. **Atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil: estamos avançando na garantia das boas práticas?.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 859-874, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n3/859-874/> acesso em: 06 de julho de 2021

JOHNSTON, C. et al. **Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensório-motora de recém-nascidos e lactentes em unidade de terapia intensiva.** Rev. bras. ter. intensiva 33 (1) • Jan-Mar 2021.

JUNG, Silvana Mendes; RODRIGUES, Fernanda Araujo; HERBER, Silvani. **Contato pele a pele e aleitamento materno: experiências de puérperas.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 10, 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3657> acesso em: 07 de julho de 2021.

KAPPAUN, Analine e COSTA, Marli Marlene Moraes da. **Institucionalização do parto e suas contribuições na violência obstétrica.** Revista Paradigma, Ribeirão Preto-SP, a. XXV, v. 29, n. 1, p. 71-86, jan/abr 2020.

KOLOGESKI, Taís Koller et al. **Contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe na perspectiva da equipe multiprofissional.** Revista de enfermagem UFPE on line, p. 94-101, 2017.

LEDO, Beatriz Cabral et al. **Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto.** Escola Anna Nery, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Ky5RBYkyMTCFL5CWtXmQQrn/?lang=pt&format=html> acesso em: 08 de julho de 2021.

MAGESTI, Bruna Nunes. **Amamentação, leite materno e contato pele a pele no alívio da dor em recém-nascidos submetidos à punção de calcâneo no alojamento conjunto.** Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016.

MOREIRA, M.E.L. et al. **Práticas de atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no**



**Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30 Sup:S128-S139, 2014

SAMPAIO, Ádila Roberta Rocha; BOUSQUAT, Aylene; BARROS, Claudia. **Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 25, p. 281-290, 2016.

SANTOS, M.C et al. **Prática segura para partos em hospital universitário.** Rev. Enferm. UFSM - REUFSM Santa Maria, RS, v. 10, e80, p. 1-21, 2020.

SOUZA (a), Hanna Louyse Ribeiro et al. **Compreensão da enfermagem sobre o contato pele a pele entre mãe/bebê na sala de parto.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 10, p. 93, 2020.

SOUZA (b), Josélia Rodrigues de et al. **Método canguru na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia.** Enfermagem Foco [online], Brasília, p. 30-35, 2019.

SOUZA (c), Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias da.; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v. 8, p. 1, 2010.

VELHO, M.B. et al. **Modelos de assistência obstétrica na Região Sul do Brasil e fatores associados.** Cad. Saúde Pública 2019; 35(3):e00093118.

# Índice Remissivo

## Símbolos

B-lactamase 139, 142, 144, 154

## A

Abandono neonatal 157

Acompanhamento nutricional 6, 88, 91, 93

Aleitamento materno 157, 158, 159, 161, 163, 164, 165, 166, 169, 173, 206, 208, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 217

Alterações neurológicas 168, 171, 172

Amamentação 6, 160, 161, 164, 173, 175, 176, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217

Amamentação 164, 165, 206, 209

Anemia 88, 89, 92, 95

Angina instável 88

Anti-inflamatória 98, 100, 102, 107

Antioxidantes 98, 99, 100, 103, 104

Antropometria 88, 95

Aptidão física relacionados a saúde 53

Assistência à saúde 138, 172, 228, 230

Assistência odontológica 239, 243

Atenção primária 168, 169, 170, 171

Atenção primária a saúde (aps) 168

Atendimento neonatal 157

Auditoria em saúde 220, 222

## B

Bacilo gram-negativo 147

Binômio mãe-filho 157, 161, 206, 214

Bioaerossóis 181, 183, 184

Biofilme 148

Biossegurança 181

Bombas de efluxo 148

## C

Câncer de boca 6, 24, 25, 27, 29

Câncer oral 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Cardiopatas 53

Cárie dentária 15, 16, 242

Cateteres 229

Cateterismo 229

Células cancerígenas 98, 99, 100, 101, 107

Células mutadas 98

Cepas de e. Coli 136, 138, 139, 141, 143, 151  
Comportamento sedentário 53  
Condicionamento físico 55, 61, 62, 66  
Condicionamento físico para grupos especiais 53, 54, 61  
Constelação familiar sistêmica 189  
Contraceptivos hormonais orais 41, 43  
Cuidados de enfermagem 157, 225

## D

Depressão pós-parto 157  
Desenvolvimento neurobiológico 6, 168, 170, 171, 177  
Desordens alimentares 78  
Diabéticos 53, 103  
Diagnóstico 24, 26, 38, 39, 199  
Diarreia 111  
Dieta 31, 88, 92, 94, 95, 96  
Displasia cemento-óssea florida (dcof) 199, 200, 204  
Doença diarreica aguda (dda) 110, 112, 113  
Doença infecciosa 118, 119, 125  
Doenças cardiovasculares 88  
Doenças crônicas 48, 53, 82, 88, 89  
Doenças crônicas não transmissíveis 53  
Doenças maxilomandibulares 199  
Drogas 136, 139

## E

Educação em saúde 6, 15, 16, 22, 38, 96, 170, 176  
Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos 42  
Efeitos da punica granatum 98  
Efeitos da romã 98  
Elementos genéticos 147  
Enfermagem 39, 42, 50, 144, 145, 155, 157, 159, 164, 165, 166, 177, 178, 179, 206, 209, 210, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 231, 236, 237  
Enfermagem em puericultura 168, 170, 171, 174, 176, 177, 178  
Enfermagem para auditoria 219  
Enfermeiro-comunidade 168  
Envelhecimento 66, 67, 68, 75, 91, 104  
Equipe de saúde 15, 19, 20, 21, 160, 235  
Equipe educacional 15, 19, 20  
Equipe odontológica 181, 186  
Equipes nas escolas 15, 20  
Escola 15, 20, 22, 23, 242  
Esgotamento sanitário 110  
Espectro estendido (esbl) 136, 139, 142  
Exercícios físicos domiciliar 53

## F

Falhas dos métodos contraceptivos 41, 43, 44, 48  
Fatores de virulência 6, 136, 138, 139, 141, 146  
Força e flexibilidade 66  
Formação de biofilme 147, 153  
Fruto punica granatum – romã 98

## G

Ganho de peso do bebê 157  
Gelatinase 137, 138  
Gordura corporal 82, 88, 92

## H

Hanseníase 118, 119, 120, 122  
Hemólise 137  
Hipertensos 53  
Humanização da assistência 157, 159

## I

Idosos 6, 39, 53, 55, 59, 64, 66, 68, 70, 71, 73, 75, 89, 90, 237  
Idosos 67, 70  
Imagem corporal 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87  
Infecções hospitalares 136, 138, 139, 143, 149, 153, 208  
Infecções relacionadas a assistência em saúde (iras) 136, 138, 149  
Infecções relacionadas a cateter 6, 228, 229, 234  
Infecções resistentes 148  
Infecções virais 53  
Influência da mídia 78, 80  
Instituições de saúde 53, 54, 164  
Intervenção nutricional 88, 96  
Isolamento social 53, 54, 56, 61, 62

## M

Massa muscular 88, 92  
Meios de comunicação 78, 81, 82, 84, 85  
Metástase 24, 99, 105  
Método contraceptivo 41, 45  
Microbiota intestinal 147  
Mídia 6, 29, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 117  
Movimentos corporais 66, 75  
Mudanças biológicas 66, 67  
Mycobacterium leprae 118, 119

## N

Neonato 157, 158, 160, 163

## O

Óbitos por dda em crianças 110  
Óbitos por tb 123, 125, 128, 132, 133, 134  
Odontologia 15, 39, 181, 182, 183, 184, 186  
Organizações hospitalares 219

## P

Pacientes idosos 66  
Padrões de beleza e estéticos 78, 85  
Pandemia da covid-19 53, 54, 56, 61, 62, 181, 182  
Patogenicidade 137, 148  
Patologias 15, 16, 90, 125, 201, 203  
Pilates 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77  
Pílula anticoncepcional oral 41  
População idosa 66, 68, 75  
Prática de exercício físico 53, 54  
Prevenção 24, 26, 46, 50, 64, 237  
Processo de amamentação 206, 209  
Processo de auditoria hospitalar 6, 219, 222, 226  
Promoção e proteção à saúde 168  
Protocolos de biossegurança 181  
Psicologia 189  
Puericultura 168, 170, 178

## Q

Qualidade de vida e saúde 41  
Questões de imagem corporal 78

## R

Reação hansênica tipo i 118, 120, 121  
Reações hansênicas 118, 119  
Recém-nascido (rn) 157, 159, 207  
Resinas compostas 239  
Resistência antimicrobiana 137, 150  
Resistência aos antibióticos 140, 147  
Restauração dentária permanente 239  
Restaurações dentárias 6, 239, 240, 241, 243  
Restaurações dentárias diretas 239, 240, 243  
Risco de quedas em idosos 66  
Risco nutricional 88, 92

## S

Sala de parto 157, 161, 162, 163, 165, 166, 211, 216  
Saneamento 91, 110, 112, 116  
Saúde bucal 6, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 33, 182, 241, 242, 243

Saúde bucal nas escolas 6, 15, 20  
Saúde da família 19, 49, 96, 168, 170, 171, 178, 241  
Saúde da mulher 41, 43, 48, 115, 210  
Saúde infantil 168, 172  
Saúde pública 29, 42, 88, 89, 99, 110, 112, 118, 121, 122, 123, 125, 136, 138, 149, 151, 230, 242  
Seca 111  
Segurança do paciente 219, 220, 230  
Serviço de auditoria 219, 221  
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 123  
Sistema de informação de mortalidade (sim) 123  
Sistema imunológico 53  
Sistema único de saúde 16, 49, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 169, 177, 191, 196, 215, 239, 241  
Sofrimento emocional 189  
Sofrimento mental 189  
Suporte terapêutico 189  
Surto 111

T

Terapia nutricional 88  
Terapias tradicionais 189  
Tipo de câncer 24, 25  
Tipos de contraceptivos 41  
Tomografia computadorizada de feixe cônico 199  
Transtornos alimentares em adolescentes 78  
Tratamento da hanseníase 118  
Tratamento do câncer 24, 25, 35, 37, 98  
Tuberculose (tb) 123, 189

U

Unidade de terapia intensiva 138, 228, 229, 230, 237  
Uso de cateter venoso 223, 228

V

Valor calórico da dieta 88, 94



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 