

**Q PESQUISAS E RELATOS ×**

**SOBRE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE NO BRASIL**



**VOLUME 3**

**Organizador  
Plínio Pereira Gomes Júnior**



**Q PESQUISAS E RELATOS ×**

# **SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL**



**VOLUME 3**

**Organizador  
Plínio Pereira Gomes Júnior**

Editora Omnis Scientia

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

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador**

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **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**

Freepik

## **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 3 [recurso eletrônico] / organizador Plínio  
Pereira Gomes Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis  
Scientia, 2023.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-5854-322-0  
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0

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. Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 362.10981

**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

A grande área do conhecimento conhecida como 'ciências da saúde' apresenta uma complexidade impar, demonstrando o quão é importante para a nossa existência em um planeta que sofre nas mãos de uma espécie social caótica. E essa área de conhecimento não se basta. Então, apresenta interseções entre outras áreas do conhecimento, trazendo ainda mais benefícios para a humanidade. Não obstante, as contribuições dos profissionais da saúde não se limitam apenas às suas atividades formais, vão além e se engrandecem por meio das pesquisas. Nelas, os profissionais se atualizam e os formandos se preparam para os novos desafios do mercado de trabalho cada vez mais competitivo e exigente. O maior desafio é tornar os resultados das pesquisas um produto ou serviço aplicável para dar retorno àqueles que, de maneira direta ou indireta, dão o suporte para os profissionais da saúde. Portanto, essa obra é uma pequena amostra das mais diversas contribuições que os nossos profissionais têm feito para a nossa população.

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 16, intitulado "O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT".

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....14**

### **SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ÁREA HOSPITALAR**

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva

Débora de Araújo Paz

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/14-26**

## **CAPÍTULO 2.....27**

### **SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Almino Pereira da Silva Filho

Neize Oliveira de Arruda

Aélem Cristina Apolicena Dantas

Larissa Karla Duarte da Silva

Giovani Adriano de Oliveira

Luciana Marques da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/27-35**

## **CAPÍTULO 3.....36**

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO DE COZINHEIROS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM SÃO LUÍS- MA**

Thaís Camila Pereira Veloso

Amanda Mara Teles

Edmilson Silva Diniz Filho

Ana Carolina da Silva Muniz

Rafaely de Almeida Brito

Rebeca Cotrim Aragão da Conceição

Valonia Cristina Garcia Rodrigues

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Danilo Cutrim Bezerra

Viviane Corrêa Silva Coimbra

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/36-49**

**CAPÍTULO 4.....50**

**REFLEXÕES SOBRE O PANORAMA DOS INDICADORES DE PRÉ-NATAL E SEU IMPACTO NO PREVINE BRASIL**

Matheus Lopes dos Santos

Mayra Loreanne Nascimento Côrrea

Ana Cláudia Paiva Cardoso

Bruno Raphael da Silva Feitosa

Nely Dayse Santos da Mata

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/50-70**

**CAPÍTULO 5.....71**

**PRÁTICAS POPULARES NO CUIDADO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Carla Regina de Almeida Corrêa

Arielli Paula Prado Corcino de Oliveira

Lorena Araújo Ribeiro

Karen Jeanne Cantarelli

Suellen Rodrigues de Oliveira Maier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/71-87**

**CAPÍTULO 6.....88**

**FERRAMENTA PARA O ACOMPANHAMENTO DA HAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE ARARIPINA-PE**

Vitória dos Santos Duete

Ana Gabriela Holanda Sampaio

Maria Misrelma Moura Bessa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/88-99**

<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>100</b>
<b>SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS QUANTO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: ANÁLISE DA DIMENSÃO EDUCACIONAL EM SAÚDE</b>	
Jéssica Sabrina Costa	
Heloisa Helena Barroso	
Eliene Pereira da Silva	
Liliane da Consolação Campos Ribeiro	
Bárbara Ribeiro Barbosa	
Paulo Henrique da Cruz Ferreira	
Thaisa Mara Rocha Rodrigues	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/100-109</b>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>110</b>
<b>CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE A VACINA DO HPV</b>	
Ted Rogers de Paula Silva	
Vitória da Paixão	
Leonardo Wilans Pereira de Souza Rocha	
Camila Ferreira Cavalheiro	
Carlos Henrique de Jesus Costa	
Fabiana Aparecida Vilaça	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/110-126</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>127</b>
<b>RISCO CARDIOVASCULAR EM PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Brenda Silva Cunha	
Nuno Damácio de Carvalho Félix	
Maria Naiane Rolim Nascimento	
Claudia Feio da Maia Lima	
Bruna Rafaela Carneiro	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/127-148</b>	

**CAPÍTULO 10.....149**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONDUÇÃO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Sonia Maria Silva de França

Camila Miranda Pereira

Maria do Carmo Dutra Marques

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Alana Rebouças Torres de Lima

Larissa Gislaine Silva Pinheiro

Jinny Priscila Chaves Santiago

Ana Cristina Santos de Sousa

Renan da Cruz Monteiro

Denise Santos Macedo

Geovanna Dos Passos Cardoso

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/149-159**

**CAPÍTULO 11.....160**

**VER-SUS POTIGUAR EM FOCO SOB O OLHAR DA EQUIPE ORGANIZADORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ruth Nayara Firmino Soares

Karoline Câmara Noronha

Dinorah de França Lima

George Sillas Silva Gomes

Rayane Larissa Santos de Araújo Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/160-170**

**CAPÍTULO 12.....171**

**ANÁLISE DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DO LEITE CRU COMERCIALIZADO EM CAMPINA GRANDE - PB**

Ariane Rodrigues Cabral

Katcilanya Menezes de Almeida

Gilmara Pereira Caetano

Rikaelly Vital Costa  
Yenisei Bezerra de Melo  
Ana Patrícia Silva Galvão  
Aline Azevedo do Nascimento  
Liege Farias  
Fiama Rayka Gonçalves Cabral  
Shisbelle Darfany Ramos Remígio dos Santos  
Valneli da Silva Melo  
Maria Eduarda Paulino da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/171-183**

**CAPÍTULO 13.....184**

**BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ**

Gilvânia da Conceição Rocha  
Afonso Feitosa Reis Neto  
Gabriela de Sousa Silva Rios  
Maria de Fátima Sousa Barros Vilarinho  
Dennisy Kelle Gonçalves de Melo Bezerra  
Kássia Elen Ribeiro de Melo  
Rallyane Brunna de Souza Andrade

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/184-196**

**CAPÍTULO 14.....197**

**AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA LOCALIZADA NA ZONA NORTE DO CEARÁ**

Alysan Gomes Vasconcelos  
Carlos Helton Vieira de Miranda  
Thais Gomes de Vasconcelos  
Renaledângela Gomes de Vasconcelos  
Zilmara Tavares de Souza Cosme

Maria Gabriela Miranda Fontenele

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/197-209**

**CAPÍTULO 15.....210**

**A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ – CE ENTRE 2011 E 2012**

Alysan Gomes Vasconcelos

Carlos Helton Vieira de Miranda

Thais Gomes de Vasconcelos

Renaledângela Gomes de Vasconcelos

Zilmara Tavares de Souza Cosme

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/210-217**

**CAPÍTULO 16.....218**

**O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT**

Guilherme Serafim Alberton

Ana Paula Arruda Fraga

Ana vitória Marasini Vacaro

Dalila Gabrielly Bonetti Rocha

Laura Cristina Marcelo

Gabriel Falcão de Oliveira

Gabrielly Luiz Ferreira

Guilherme Vinicius Tonon Caovilla

Maria Eduarda Ferreira de Almeida

Tharlla Almeida Faria

Romanyhelle Gyuliana Correa de Miranda

Carla Aparecida Silva Lima

**DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/218-223**

<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>224</b>
<b>RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS E MENOPAUSA</b>	
Anne Gabrielle de Sousa Diniz	
Georgia Maria Candido Herculano	
Ingred Costa Ibiapina	
Pammella Costa Jacó	
Stephanie Lara Soares Matos	
Maria Misrelma Moura Bessa	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/224-232</b>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>233</b>
<b>VOZ CANTADA: CONCEITUAÇÃO, CUIDADOS E PARÂMETROS ATUALIZADOS DE MENSURAÇÃO VOCAL</b>	
Thaís Diniz Carvalho	
Alessandro de Oliveira	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/233-246</b>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>247</b>
<b>PLANTAS MEDICINAIS COMO PRÁTICAS FITOTERÁPICO NA BAIXADA MARANHENSE</b>	
Diemerson Garcia Pimenta	
Maria de Fatima Aires	
Keliane Pinheiro Sá	
Eliane Correa Alves	
Marcia Cristina Ferreira Marinho	
Carmen Hellen da Silva Rocha	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/247-258</b>	

### VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONDUÇÃO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Sonia Maria Silva de França<sup>1</sup>;**

Universidade Paulista (UNIP), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0002-4762-1379>

**Camila Miranda Pereira<sup>2</sup>;**

Instituto Tecnológico Vale (ITV), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0002-8887-6570>

**Maria do Carmo Dutra Marques<sup>3</sup>;**

Universidade Paulista (UNIP), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0002-3897-3153>

**Lotar Matheus Evangelista Cecilia<sup>4</sup>;**

Universidade Paulista (UNIP), Belém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/3821445762799025>

**Alana Rebouças Torres de Lima<sup>5</sup>;**

Universidade Paulista (UNIP), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0002-5528-0375>

**Larissa Gislaine Silva Pinheiro<sup>6</sup>;**

Universidade Paulista (UNIP), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0003-0868-4104>

**Jinny Priscila Chaves Santiago<sup>7</sup>;**

Universidade Paulista (UNIP), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0003-4683-9939>

**Ana Cristina Santos de Sousa<sup>8</sup>;**

Hospital Universitário João de Barros Bareto (HUJBB).

<https://orcid.org/0000-0002-6256-1474>

**Renan da Cruz Monteiro<sup>9</sup>;**

Hospital Universitário João de Barros Bareto (HUJBB).

<https://orcid.org/0000-0003-1825-1599>

**Denise Santos Macedo<sup>10</sup>**;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7707-3732>

**Geovanna Dos Passos Cardoso<sup>11</sup>**.

Universidade da Amazônia (UNAMA).

<https://orcid.org/0000-0001-6409-8869>

**RESUMO:** O parto, para que seja considerado normal, deve ocorrer sem intercorrências ou procedimentos desnecessários nos períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto, e deve-se manter uma constante atenção voltada para o bem-estar, segurança e direitos da parturiente e do bebê. O parto humanizado abrange um conceito bem amplo, podendo ser abordado em várias dimensões e de formas complementares entre si, adotando um conjunto de procedimentos e condutas visando a promoção do parto e do nascimento saudável e à prevenção da morbimortalidade perinatal. Portanto, o objetivo desta pesquisa foi identificar, as práticas do enfermeiro na condução do parto, evidenciadas na literatura que contribuam para a prevenção da ocorrência da violência obstétrica, no período de 2017 a 2021. O estudo foi conduzido com base na pesquisa qualitativa, descritiva por meio de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). O estudo foi realizado mediante pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), foi realizado em artigos científicos publicados e disponíveis em periódicos de 2017 a 2021. 11 artigos foram selecionados para a revisão integrativa de literatura. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Para realizar uma assistência humanizada ao parto e reduzir a prática de métodos invasivos, considera-se necessário à formação continuada dos profissionais envolvidos na maternidade da instituição a respeito do parto humanizado; acolhimento da parturiente com comportamento dialógico; adequação da estrutura física, de modo que favoreça a privacidade da mulher e aquisição de materiais que melhorem o momento do parto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência. Enfermagem. Violência Obstétrica.

## OBSTETRIC VIOLENCE AND THE NURSE'S PERFORMANCE IN DRIVING BIRTH: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** In order for childbirth to be considered normal, it must occur without interurrences or unnecessary procedures in the periods of labor, delivery and postpartum, and constant attention must be paid to the well-being, safety and rights of the parturient and of the baby. Humanized childbirth encompasses a very broad concept, which can be addressed in several dimensions and in ways that complement each other, adopting a set of procedures and behaviors aimed at promoting healthy delivery and birth and preventing perinatal morbidity and mortality. Therefore, the objective of this research was to identify the practices of nurses in the conduct of childbirth, evidenced in the literature that contribute to the prevention of the occurrence of obstetric violence, in the period from 2017 to 2021. The study was conducted based on qualitative, descriptive research through an Integrative Literature Review (ILR). The study was carried out through a search in the Virtual Health Library (VHL), accessing the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), and Nursing Database databases (BDENF), was performed on scientific articles published and available in journals from 2017 to 2021. 11 articles were selected for the integrative literature review. Data analysis was performed using Bardin's content analysis technique. In order to carry out humanized childbirth care and reduce the practice of invasive methods, it is considered necessary for the professionals involved in the institution's maternity wards to continue their training regarding humanized childbirth; embracement of the parturient with dialogic behavior; adequacy of the physical structure, in a way that favors the woman's privacy and acquisition of materials that improve the moment of childbirth.

**KEY-WORDS:** Assistance. Nursing. Obstetric Violence.

### INTRODUÇÃO

O método do nascimento é um acontecimento natural, de maneira pessoal, sendo um experimento dividido entre as mulheres e seus familiares. As primitivas acrescentaram múltiplos sentidos culturais a este evento, que, desde tempos antigos e em diferentes termos, foram sendo analisados e repassados, sobretudo, devido às transformações significativas no campo da medicina (CAMPOS; LEAL; POLIQUESI, 2016).

Durante a Segunda Guerra Mundial, cresceu a tendência à institucionalização do parto e, no final do século, 90% dos partos passaram a ser realizados em hospitais (OLIVEIRA; PENNA, 2017). O parto e o nascimento representam papéis centrais na reprodução da vida e da preservação das espécies.

A espécie humana é dotada de inteligência, sendo capaz de se comunicar e de se reproduzir; a forma de parir modificou-se muito do século passado até os dias atuais, devido aos avanços tecnológicos e a necessidade da Instituição que acolhe a mulher no momento do parto em utilizar um tempo reduzido para a realização do mesmo (RAMOS *et al.*, 2018).

## REFERENCIAL TEÓRICO

O parto, para que seja considerado normal, deve ocorrer sem intercorrências ou procedimentos desnecessários nos períodos de trabalho de parto, parto e pós-parto, e deve-se manter uma constante atenção voltada para o bem-estar, segurança e direitos da parturiente e do bebê. Adjetiva-se o parto como humanizado, quando se presta uma assistência holística, onde se dispensa a este momento a ternura, o carinho e a dignidade de que o evento necessita (COREN, 2009).

Em contrapartida, a violência obstétrica (VO), também considerada como violência institucional, segundo Souza (2014), decorre das relações sociais marcadas pelo descaso com os aspectos humanos do cuidado, da rigidez hierárquica nas relações dos profissionais de saúde com os pacientes, das falhas no processo de comunicação, da mecanização do cuidado, do uso inadequado da tecnologia e do não compromisso dos profissionais com o processo de cuidar.

A V.O durante a gestação e parto podem ser caracterizadas por: negação do atendimento à mulher, quando a mesma procura unidades de saúde como postos de saúde, ou quando lhe impõe qualquer tipo de dificuldade onde está sendo realizado o pré-natal; comentários humilhantes a mulher no que diz respeito a sua cor, idade, religião, escolaridade, classe social, estado civil, orientação sexual, número de filhos; palavras ofensivas até mesmo a sua família, humilha-la; agendar cesárea sem recomendação baseadas em evidências científicas, atendendo as necessidades e interesses médicos ou mesmo da instituição (TESSER *et al.*, 2015; SILVEIRA; MORAIS, 2017).

Nesse contexto, o sistema de informação que ajuda a monitorar o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde (SUS) é o SisPreNatal, que apresenta o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada, ampliando esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal. O SisPreNatal é um programa que já registrou mais de 3.000.000 de gestantes em todo o Brasil e está presente em mais de 5.000 municípios. A partir dele é possível coletar informações fundamentais para planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas por meio do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (DATA-SUS, 2019; SILVA, *et al.*, 2017 e 2020).

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura com abordagem qualitativa. A Revisão Integrativa de Literatura (RIL) é um tipo de método voltado a propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) que apresenta como pressuposto, um rigoroso processo de síntese da realidade pesquisada.

Atualmente com descritivo de RI que é um método específico, que resume o passado da literatura empírica e/ou teórica, Com intuito de esboçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores do tema específico. Possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores. (TEIXEIRA *et al.*, 2014)

A abordagem qualitativa, além de permitir a sucinta organização dos dados, facilita a comparação dos estudos em tópicos específicos como problemas, variáveis e características da amostra. A etapa contígua contempla a visualização dos dados, ou seja, a conversão dos achados em uma forma visual de subgrupos.

Os modos de visualização podem ser expressos em tabelas, gráficos ou quadros, nos quais é possível a comparação entre todos os estudos selecionados e, logo, a identificação de padrões, diferenças e a sublocação desses tópicos como parte da discussão geral. (SOARES *et al.*, 2014) A questão norteadora da pesquisa será: quais as práticas do enfermeiro na condução do parto, e como contribuem para a prevenção da ocorrência da violência obstétrica, evidenciadas na literatura científica de 2017 a 2021?

Foram incluídos artigos científicos disponíveis nas bases de dados estipuladas, cuja busca foi realizada por meio dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): assistência; Enfermagem, Parto humanizado e violência obstétrica, na busca por produções, publicados na íntegra, nacionais, gratuitos, estudos na íntegra e primários, no período de 2017 a 2021.

Como critérios de exclusão foram os textos incompletos, resumos, textos em língua estrangeira, publicações fora do período definido, monografias, trabalhos de conclusão de curso e artigos de revisão teórica.

O estudo foi realizado nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de agosto a outubro de 2022.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na metodologia, foram encontrados 1.129 artigos, sendo que: 514 eram resumos, dissertações, teses, 117 publicados em língua estrangeira, 268 eram fora do recorte temporal estabelecido, e 219 artigos estavam duplicados nas bases de dados, restando assim 11 artigos selecionados para a revisão integrativa de literatura, sendo que estes foram analisados na íntegra, a

fim de caracterizá-los, interpretá-los e discuti-los. As informações dos artigos encontrados seguem no quadro a seguir:

**Tabela 1:** Resumo dos trabalhos encontrados na pesquisa bibliográfica.

CÓD.	TÍTULO	PERIÓDICO CIENTIFICO	AUTORES	BASE DE DADOS	ANO
A01	Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública	Revista enferm UFPE Online	Inagaki ADM, Lopes RJPL, Cardoso NP et al.	BDEF	2018
A02	Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas	Revista Fund Care Online.	Scarton J, Ressel LB, Siqueira HCH, et al	LILACS	2018
A03	Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção	Revista enferm UFPE Online	Santos ALM, Souza MHT de.	BDEF	2017
A04	Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas	Revista enferm UFPE Online	Silva JCB da, Lima RMC, Lins MARA et al.	LILACS	2019
A05	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	Revista enferm UFPE Online	Oliveira M de, Elias EA, Oliveira SR de	BDEF	2020
A06	Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante	Revista Fund Care Online.	Jardim MJA, Silva AA, Fonseca LMB, et al.	LILACS	2019
A07	Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica	Revista enferm UFPE Online	Lima F, Martins CA, Mattos DV de et al	BDEF	2018
A08	Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos	Acta Paul Enferm.	Silva TM, Sousa KH, Oliveira AD, Amorim FC, Almeida CA	SCIELO	2020
A09	Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência Obstétrica	Cogitare Enferm.	Leal P Y S, Lima de A L V, et al.	SCIELO	2018
A10	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Interface (Botucatu)	Menezes FR, Reis GM, Sales AAS, Jardim DMB, Lopes TC	SCIELO	2020
A11	Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal.	Enfermería Global	Isilane da-Silva Carvalho, Rosineide Santana-Brito	SCIELO	2017

A partir dessa análise identificaram-se duas categorias temáticas: Os tipos de violência obstétrica e o papel do enfermeiro na prevenção contra a violência obstétrica e a atuação do enfermeiro frente ao parto humanizado. Grande parte dos artigos selecionados, são sobre a violência obstétrica, seja na visão do enfermeiro ou na visão da gestante.

**Categorização 1:** Os tipos de violência obstétrica e o papel do enfermeiro na prevenção contra a violência obstétrica

A VO faz-se presente no atendimento à mulher que está no PPP pré parto, parto e pós-parto, pelos profissionais da saúde. Logo, a OMS define a violência obstétrica como

qualquer atitude desrespeitosa, desumanizadas (como o uso indiscriminado de ocitocina sintética, manobra de Kristeller, episiotomia), além de negligência e maus tratos contra a parturiente e o recém-nascido que possa provocar danos e/ou sofrimento psíquico e físico, podendo perpassar todos os níveis de assistência (baixa, média e alta complexidade) (MOURA *et al.*, 2019).

Os estudos mostraram que a maioria das VO sofridas pelas mulheres durante o parto foi: violência psicológica, falta de acompanhamento no momento do parto, a episiotomia, seguidas de uso indiscriminado de ocitocina sintética, a violência física, toque vaginais frequentes, enteroclisma, tricotomia e a manobra de kristeller.

**Tabela 2:** Tipos de violência obstétrica distribuição a partir dos artigos selecionados.

1. Lavagem (enteroclisma)
2. Raspagem dos pelos (tricotomia)
3. O cortezinho (episiotomia)
4. A manobra de kristeller
5. Toques vaginais
6. Uso indiscriminado de ocitocina
7. Violência psicológica
8. Violência física
9. Livre escolha (parto)
10. Acompanhante (no momento do parto)

Fonte: Os autores (2022).

Em relação à realização de tais procedimentos, faz-se necessário destacar o lugar da mulher nesse evento e a função que os próprios profissionais assumem. A 1 categorização, descreve que são muitas as ações nos hospitais consideradas violência obstétrica, como submeter a gestante a uma aceleração do parto desnecessariamente; privar a mulher da presença do acompanhante, garantido pela Lei Nº 11.108/2005; prescrever jejum a gestante; deixar de oferecer métodos naturais para o alívio da dor e/ou agendar cesárea. Seja qual for a opção de tipo de parto, cesáreo ou natural, é importante resgatar valores como o protagonismo, a individualidade, a privacidade e a autonomia de cada mulher, com segurança. (SANTOS; SOUZA, 2017; SCARTON *et al.*, 2018).

Se a equipe não desenvolver um manejo correto, a experiência do parto poderá ser traumatizante havendo maior probabilidade de complicações obstétricas, entretanto condutas realizadas para amenizar e controlar a dor do parto também é um papel fundamental do enfermeiro durante a prática do parto humanizado (OLIVEIRA *et al.*, 2020; CASTRO; ROCHA, 2020).

Vale ressaltar que todos os tipos de violência e gera danos a mulher, no entanto, a violência verbal é considerada a mais devastadora, e provoca na parturiente um sentimento

chamado de inferioridade, na qual provoca perda da autoestima, essa mulher sentir-se humilhada, perdendo desse modo sua integridade e dignidade, marcando esse momento com grande negatividade (PONTES ; SANTOS, 2019; OLIVEIRA; ELIAS; OLIVEIRA, 2020).

**Categorização 2:** atuação do enfermeiro frente ao parto humanizado  
O papel do enfermeiro como agente executor do parto é proporcionar uma assistência que torne o momento do parto seguro, mas também prazeroso para a mãe. É o nascimento de seu filho, de sua família, é um momento que caracteriza profundas transformações sociais (JARDIM *et al.*, 2019; BRASIL, 2018).

Os métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto: o exercício na bola suíça; o banho de aspersão; a massagem; a deambulação assistida; a musicoterapia; também a presença do acompanhante; contato pele a pele; clampeamento tardio do cordão umbilical e promover aleitamento materno na primeira hora. A assistência prestada deve vir para somar nesse momento e não o contrário. O foco é a mulher e o nascimento de seu filho. As tecnologias são para auxiliá-la neste momento e não para tomarem seu protagonismo (ALVES *et al.*, 2018).

O enfermeiro condutor do parto humanizado, precisa compreender que a melhor posição será aquela que promova conforto e seja eficaz, auxiliando a descida do feto e a vigorosidade das contrações. São consideradas posições fisiológicas aquelas em que não há compressão dos vasos maternos e há auxílio da gravidade na progressão do parto. É importante destacar que a mulher pode adotar várias posições durante o primeiro e segundo períodos do trabalho de parto. Seguindo seus instintos, ela vai se adaptando em busca de alívio e naturalmente isto facilita o encaixe, rotação e progressão do nascituro no canal do parto (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Como destaque segundo MOURA *et al.*, 2019, o enfermeiro deve trabalhar a ambiência proporcionando um ambiente limpo e alegre que traga conforto tanto para os profissionais quanto para os pacientes, valorizando a essência humana, olhar a parturiente como um todo, respeitando suas emoções e dores durante o parto.

A postura tranquila e segura do enfermeiro transmite a mulher confiança para dar prosseguimento ao parto normal. Palavras de incentivo enfatizam a ela sua capacidade inata de parir e a naturalidade do parto. O parto não é um ato médico ou um ato conduzido por determinado profissional. O parto é um processo fisiológico natural decorrente do fim da gestação. Ao longo de toda a gravidez o corpo da mulher já vai se preparando para o parto. Parir é tão fisiológico para o organismo materno quanto respirar (JARDIM *et al.*, 2019).

A violência obstétrica é ainda pouco reconhecida pelas mulheres, enquanto um ato violento, pois, no mesmo momento que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando marcantes emoções, que as fazem se calar, sendo necessário abordar os direitos da mulher durante a gestação, parto e pós parto.

## CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo descrever as evidências científicas, a respeito das práticas do enfermeiro na condução do parto, evidenciadas na literatura que contribuam para a prevenção da ocorrência da violência obstétrica. Nesse sentido identificou que os enfermeiros são aqueles que deveriam estar mais preparados para dar maior suporte em atendimento humanizado às mulheres durante o pré-natal, no trabalho de parto, parto e pós parto.

Para realizar uma assistência humanizada ao parto e reduzir a prática de métodos invasivos, considera-se necessário à formação continuada dos profissionais envolvidos na maternidade da instituição a respeito do parto humanizado; acolhimento da parturiente com comportamento dialógico; adequação da estrutura física, de modo que favoreça a privacidade da mulher e aquisição de materiais que melhorem o momento do parto.

O modelo de assistência obstétrica sem base em evidências científicas não respeita o direito da mulher e é alimentado por um método de formação de saúde extremamente falho e sem as devidas fiscalizações. Ressalta-se que a V.O é ainda pouco reconhecida enquanto um ato violento, pois no mesmo momento que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando marcantes emoções, que as fazem se calar, sendo necessário abordar os direitos da mulher durante a gestação, parto e pós- parto, especialmente nas consultas de pré-natais.

Sendo assim, entender e empregar as boas práticas de assistência, proporcionar ao processo de parturição uma assistência, com um número reduzido de intervenções, auxiliando no estímulo, respeito e na segurança do binômio mãe-filho na diminuição da morbimortalidade materna e neonatal. Para tanto, esses profissionais devem assumir a função de educadores, compartilhando saberes e buscando incentivar a autoconfiança da mulher para viver a gestação e o parto de forma tranquila e segura.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Caderno humaniza SUS: Humanização do parto e nascimento**. Brasília, DF, 2018.

CASTRO, A. T. B.; ROCHA, S. P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Enfermagem em Foco (Brasília)**, v. 11, n. 1, p. 176–181, 2020.

CAMPOS, G.; LEAL, G.; POLIQUESI, C. B. **Artigo análise reflexiva** reflexões acerca da atuação do enfermeiro na rede cegonha. v. 10, 2016. COREN – SP. Parto natural e parto normal: quais as diferenças? **Revista Enfermagem**. Ano 10. nº 81, Julho/ 2009. São Paulo – SP. Disponível em [http://www.corensp.org.br/sites/default/files/revista\\_enfermagem\\_julho\\_2009\\_0.pdf](http://www.corensp.org.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf)

Ministério da Saúde. **Rede cegonha** reduz mortalidade materna em 21% no 1º ano do programa, diz saúde. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/05/rede-cegonha-reduz-mortalidade-materna-em-21no1o-ano-do-programa-diz-saude>>. Acesso em: 20 MAIO. 2022. Ministério da Saúde. **DATASUS/2019**.

MOURA, R. C. M. et al. Cuidados De Enfermagem Na Prevenção Da Violência Obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p. 60–65, 2019.

NASCIMENTO, L. C. N. et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 71, n. 1, p. 243– 251, 2018.

OLIVEIRA, F. A. M. ; et al. **Artigo análise reflexiva** reflexões acerca da atuação do enfermeiro na rede cegonha. v. 10, 2016.

OLIVEIRA, M. R. R. DE; ELIAS, E. A.; OLIVEIRA, S. R. DE. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem TT - Women and delivery: meanings of violence and the obstetric nursing approach. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 14, p. 1–8, 2020.

OLIVEIRA, V. J.; PENNA, C. M. DE M. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 2, p. 1–10, 2017.

OLIVEIRA, V. D. F. benefícios do parto humanizado com a presença do acompanhante. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 450, 2018.

Organização Mundial da Saúde – **OMS. (2014)**. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra: Autor. Acesso em 30 de maio, 2020, em [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf)

PONTES, S. D.; et al. **A relevância da equipe de enfermagem diante da violência obstétrica no parto natural**. v. II, p. 326–339, 2019.

RAMOS, C.F.V.; et al. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 71(3): 1211-1218, 2018.

SANTOS, A. L. M.; SOUZA, M. H. T. DE. Elaboração De Novas Tecnologias Em Enfermagem: Utilização De Uma Cartilha Para Prevenção. **J Nurs UFPE on line., Recife**, v. 11, n. 10, p. 3893–8, 2017.

SAMPAIO, J. et al. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde.

**Interface (Botucatu), Botucatu**, v. 18, p. 1299-1312, 2014.

SCARTON, J. et al. Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 1, p. 17, 2018.

SILVA, T. M.; et al. Violência Obstétrica: A Abordagem da Temática na Formação de Enfermeiros Obstétricos. **Acta Paul Enferm.** 33(1):6-8, 2020.

SILVA, T. S. et al. A extensão universitária e a prevenção da violência obstétrica. **Rev. Ciênc. Ext.** v.13, n.1, p. 176-189, 2017.

SOARES, C. B. et al. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 758–764, 2014.

TESSER, C. D.; et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 35, p. 1–12, 2015.

TEIXEIRA, E. et al. Integrative literature review step-by-step & convergences with other methods of review. **Rev Enferm UFPI, Teresina**, v. 2, n. Spe, p. 3–7, 2014.

## Índice Remissivo

### A

Absenteísmo 15, 221, 222, 223, 224  
Absenteísmo Nos Serviços Ambulatoriais 221, 223  
Alimentação 38, 39, 41, 48, 88, 90, 91, 96, 97, 127, 167, 176, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198  
Alimentação E Nutrição 187  
Alimentação Escolar 186, 188, 196  
Antimicrobianos 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211  
Aquecimento E Desaquecimento Vocal 235, 239  
Área Hospitalar 14, 16, 24, 25  
Assistência À Saúde Da Mulher 28, 31, 53  
Assistência Pré-Natal 50, 55, 60, 61, 63, 65, 66, 69  
Atenção À Saúde Da Gestante 51  
Atenção Básica (Ab) 88, 90, 96, 119  
Atendimento Odontológico 51, 53, 57  
Atendimento Prestado À Mulher 28, 33  
Autoridades De Saúde 14, 16  
Avaliação Microbiológica 37, 39, 43  
Avaliação Perceptivo-Auditiva 235, 241, 245

### B

Bactérias Patogênicas 174, 176  
Boa Alimentação 37  
Boas Práticas De Fabricação (Bpf) 186, 190, 191

### C

Câncer De Pênis 110, 114  
Cartão De Acompanhamento Da Hipertensão 88, 90  
Circunferência Abdominal 127, 230, 231  
Clínicas Médica 101, 103  
Clínicos Gerais 200  
Condições Higiênico-Sanitárias 186, 189, 190, 193, 194, 195, 196  
Conhecimento Técnico 37, 45, 240  
Conscientização Do Homem Sobre O Hpv 110, 112  
Conservação De Alimentos 37  
Consultas De Pré-Natal 51, 53  
Consultas Previamente Agendadas 221, 223  
Consumidores De Leite 174  
Contaminações 38, 43, 174, 176  
Controle 49, 88, 91, 94, 95, 96, 171  
Controle Da Has 91, 93, 94, 97, 212  
Controle Da Hipertensão 88, 90, 217

Convênios 101, 103  
Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 168, 258  
Cuidado À Saúde Das Mulheres 28, 31, 32  
Cuidado Infantil 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 87  
Cuidados Com O Coto Umbilical 71, 76, 79  
Cuidados De Qualidade 14, 25

## D

Depressão 16, 21, 22, 128  
Diabetes 88, 89, 94, 95, 96, 227, 233, 234  
Diabetes Mellitus 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233  
Diagnóstico 20, 28, 33, 55, 58, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 88, 89, 90, 91, 94, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 187, 195, 227, 228, 229, 230, 231  
Dislipidemia 127  
Doença 15, 17, 20, 42, 86, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 99, 105, 109, 112, 114, 117, 119, 214, 215, 217, 218, 226, 228, 244  
Doenças Cardiovasculares 89, 99, 127, 129, 135, 232  
Doenças Transmissíveis 111, 120

## E

Educação Em Saúde 37, 101, 109, 219  
Enfermagem Transcultural 71, 72, 74  
Enfermeiros 14, 16, 20, 21, 23, 25, 26, 73, 79, 102, 200, 203  
Enfermidade 37, 90, 94, 98  
Equipe De Enfermagem 101, 103, 107, 108  
Escherichia Coli 37, 38, 39, 40, 44, 45, 48  
Estratégia De Saúde Da Família (Esf) 90, 116, 226, 228  
Estrutura Organizacional 50, 52, 107  
Eventos Cardiovasculares 90, 212, 217  
Exames 51, 53, 55, 57, 101, 105, 106, 107, 112, 116, 117, 194, 214, 223

## F

Fatores De Risco Cardiovascular 127, 129, 130  
Fertilidade 226  
Financiamento Da Assistência À Saúde 51  
Fitoterápico 249

## G

Gestão Da Educação Na Saúde 167  
Ginecologistas 200  
Glicemia 127

## H

Hiperglicemia 226, 228  
Hipertensão Arterial Sistêmica (Has) 88, 89, 214  
Hiv 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 113

Hospital Referência 101, 103

I

Idosos 18, 37, 38, 39, 42, 43, 45, 47, 92, 216, 217, 245

Importância Da Saúde Mental 14, 25

Importância Do Acompanhamento 221, 223

Indicadores De Saúde 52, 88, 94, 95, 96, 98

Indivíduos Hipertensos 90, 99, 212, 217

Indústria Farmacêutica 212, 255

Infecção 14, 16, 18, 21, 38, 56, 78, 110, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 177

Ingesta Excessiva De Álcool 128

Instituição Hospitalar 101, 103, 208

Instituições De Longa Permanência De Idosos (Ilpis) 37, 39

Instrumentos De Mensuração 235

Intervenções Psicológicas 14, 16, 17

L

Legislação Sanitária De Alimentos 187, 191

Leite 42, 77, 78, 91, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 255

Leite Cru 174, 176, 177, 178, 183, 184

M

Manipuladores De Alimentos 37, 45, 46, 47, 187, 192, 193, 194, 198

Medicina Tradicional 71, 72, 74

Médicos 14, 16, 18, 20, 21, 33, 201, 251

Menopausa 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Microrganismos Patogênicos 174, 176, 177, 194

Monitorização 88, 90, 94

Multirresistência 200

N

Níveis De Estresse 14, 16, 24

Nutrição 45, 48, 186, 195, 196, 197, 198

O

Obesidade 91, 127, 214, 215, 217, 228, 260

Oftalmologistas 200

Organização Mundial Da Saúde (Oms) 189, 199, 201

Orientação Familiar E Comunitária 28, 29

P

Pacientes 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 56, 88, 90, 93, 95, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 115, 201, 202, 205, 209, 212, 213, 215, 217, 221, 223, 224, 231

Pandemia 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 93, 168

Papillomaviridae 111, 115

Papilomavírus Humano 110, 112, 115, 123  
Parto 29, 78, 156, 157  
Parto Humanizado 156  
Patogenias 110  
Plantas Como Método Terapêutico 249  
Plantas Medicinais 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260  
Políticas De Gestão 50, 52  
Políticas De Saúde 51, 52, 59, 82  
Pós-Parto 156  
Pré-Natal 50, 60, 61, 63, 65, 66, 69  
Prescrições De Antimicrobianos 199  
Pressão Arterial 53, 89, 90, 98, 127, 214, 215, 216, 217, 219, 228  
Problemas Emocionais 14, 16  
Produção De Medicamentos 212  
Professores De Canto 235, 243, 245  
Profissionais Da Atenção Básica 14, 16  
Profissionais Da Saúde 14, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 33, 56, 59, 129, 156  
Profissional Fonoaudiólogo 235  
Promoção Da Saúde 17, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 52, 85, 86, 102, 115, 129, 219  
Protocolos 20, 56, 58, 235, 240, 241

## Q

Qualidade Nutricional 37, 38, 48

## R

Recursos Financeiros 51, 52, 59, 193  
Risco Biológico 14, 16  
Risco Cardiovascular 93, 127, 129, 130, 135, 136

## S

Satisfação Da Assistência 101, 103  
Saúde Cardiovascular 128  
Saúde Da Gestante 51, 54, 55, 57, 58  
Saúde Da Mulher 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35  
Saúde Mental 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26  
Saúde Pública 34, 48, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 115, 122, 124, 208, 209, 210  
Sedentarismo 92, 127, 214, 215, 217, 228  
Segurança Alimentar 48, 49, 187, 196  
Segurança Alimentar 37, 197  
Serviços De Saúde 18, 19, 24, 25, 33, 50, 52, 55, 94, 116, 117, 122, 125, 168, 203, 205, 223  
Setores De Internação 101, 103  
Sífilis 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 255  
Sistema Único De Saúde 30, 52, 103, 108, 113, 120, 167, 204, 223  
Situações Traumáticas 14, 24  
Sobrecarga Emocional 14, 24

Sobrepeso 127, 228  
Sofrimento Mental Dos Trabalhadores 14, 16  
Staphylococcus Aureus 37, 38, 39, 40, 45, 48, 176, 210  
Suporte Profissional E Estrutural 51, 59

## T

Tabagismo 90, 92, 97, 113, 115, 127, 217  
Técnicos De Enfermagem 14, 16  
Transtorno Metabólico Heterogêneo 226  
Tratamento 19, 21, 22, 24, 39, 47, 55, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 78, 82, 83, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 99, 107, 115, 116, 117, 119, 121, 122, 174, 176, 177, 200, 202, 203, 204, 205, 212, 215, 216, 217, 219, 223, 251, 252, 256  
Tratamento Anti-Hipertensivo 88, 93, 96, 217  
Tratamento Não Farmacológico 212  
Tratamentos Terapêuticos 235

## U

Unidades De Saúde 51, 57  
Uso Indiscriminado De Medicamentos 199, 201

## V

Vacinas 110, 111, 112, 113, 118, 123, 124  
Ver-Sus Potiguar 167, 168  
Vida Reprodutiva Da Mulher 226  
Vigilância Sanitária 36, 37, 39, 43, 45, 46, 187, 189, 196, 198, 207, 256, 258  
Violência Obstétrica 156  
Vírus 17, 18, 20, 24, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 124  
Voz Cantada 235, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245  
Voz Falada 235, 236, 240, 241, 243, 244



**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** 