

Evidências Científicas

Aplicadas à

Saúde
Coletiva

VOLUME 1



Organizadores:

MSc. Randson Souza Rosa
Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira
Dr. Delmo de Carvalho Alencar
Dra. Eliane dos Santos Bomfim
MSc. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Evidências Científicas



Aplicadas à

Saúde
Coletiva

VOLUME 1



Organizadores:

MSc. Randson Souza Rosa
Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira
Dr. Delmo de Carvalho Alencar
Dra. Eliane dos Santos Bomfim
MSc. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Editora Omnis Scientia

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS APLICADAS À SAÚDE COLETIVA

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

MSc. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dr. Delmo de Carvalho de Alencar

Dra. Eliane do Santos Bomfim

MSc. Frank Evilácio de Oliveira Guimaraes

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancalone

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

E93 Evidências científicas aplicadas à saúde coletiva :
volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Randson
Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-735-8
DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8

1. Ciências médicas (Saúde Coletiva) - Brasil.
2. Sistema Único de Saúde (Brasil). 3. Política de saúde
- Brasil. 4. Administração dos serviços de saúde. 5.
Tecnologias em saúde. 6. Promoção da saúde. 7. Saúde -
Planejamento - Brasil. I. Rosa, Randson Souza. II. Título.

CDD22: 362.10981

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O aumento da produção de evidências científicas aplicadas ao campo da Saúde coletiva tem sido muito presente nas publicações mais recentes. Isto, demanda aos profissionais de saúde e gestores, o desenvolvimento, cada vez maior, de habilidades específicas na busca por tais evidências e como aplicá-las nos serviços de saúde e na sua prática profissional.

A saúde coletiva compreende um campo de saberes e práticas que articulam diversas áreas do conhecimento, tais como: política e planejamento, gestão e avaliação em saúde, epidemiologia e ciências sociais, que são aplicadas na produção de ações voltadas para o enfrentamento e equacionamento dos principais problemas existentes na saúde das populações.

As evidências científicas produzidas por este livro visam a subsidiar os profissionais de saúde e gestores dos serviços da saúde na produção de cuidados à saúde, políticas de saúde, modelos de atenção à saúde e tecnologias em saúde, capazes de diminuir as disparidades sociais existentes na sociedade e de trazer melhorias para saúde e qualidade de vida de grupos populacionais específicos, bem como compreender o processo saúde-doença, com ênfase na promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Outrossim, acredita-se que este compilado de estudos originais, relatos de caso e revisões produzidas a partir das evidências científicas aplicadas à saúde coletiva, possa agregar conhecimentos com foco na assistência à saúde das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (doenças cardiovasculares, doenças mentais(estresse, ansiedade, depressão e outras), doenças respiratórias crônicas (bronquite, asma, rinite), hipertensão, câncer, diabetes, doenças renais crônicas, doenças metabólicas (obesidade, diabetes, dislipidemia, síndrome metabólica), e possa aplicá-las à saúde do adulto, idoso, trabalhador e outros subgrupos populacionais vulneráveis, com vistas a fortalecer as pesquisas na área da saúde baseada em evidências no contexto atual da saúde brasileira.

Constitui-se, também, como um potencial instrumento divulgatório do material acadêmico, de excelente qualidade, produzido em academias brasileiras, pela graduação, mestrado e doutorado, oriundo da motivação dos campos teórico-práticos, sob a orientação de seus doutores e mestres.

Boa Leitura!

Randson Souza Rosa

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

SUMÁRIO

CAPÍTULO 117

TECNOLOGIA DO CUIDADO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADULTOS COM SÍNDROME METABÓLICA

Isleide Santana Cardoso Santos

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Edison Vítório de Souza Júnior

Randson Souza Rosa

Andréa dos Santos Souza

Wilkslam Alves de Araújo

Icaro José Santos Ribeiro

Roseanne Montargil Rocha

Josicelia Dumet Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/17-30

CAPÍTULO 231

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Randson Souza Rosa

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Vinicius Santos Barros

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Delmo de Carvalho Alencar

Naisla Santos Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Isleide Santana Cardoso Santos

Geisa Silva Novais

Raysa Messias Barreto de Souza

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/31-49

CAPÍTULO 350

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL,
DIABETES MELLITUS E SEUS AGRAVOS NO HIPERDIA**

Anderson Almeida Lopes

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Vinicius Santos Barros

Naisla Santos Souza

Emille Santos Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

André Santos Freitas

Geisa Silva Novais

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/50-60

CAPÍTULO 461

**ALTERAÇÕES IMUNOLÓGICAS NO *DIABETES MELLITUS* E GANGRENA DE
FOURNIER: CASO CLÍNICO E REVISÃO DE LITERATURA**

Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Tháísa Soares Crespo

Thamirys Freitas Nolasco

Venicius de Araújo Ramos

Geisa Silva Novais

Raysa Messias Barreto de Souza

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/61-70

CAPÍTULO 571

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM PÉ DIABÉTICO PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE

José Lucas Abreu Nascimento

Alisson Cosme Andrade De Sá

Glenda Suellen Matos Cruz

Larissa Helen Araújo Farias

Tauane Araújo Ramos Rangel

Carlos Carvalho Da Silva

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes

Bruno Gonçalves De Oliveira

Eliane Dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/71-80

CAPÍTULO 681

FATORES ASSOCIADOS AO RISCO CARDIOVASCULAR EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: EVIDÊNCIAS PARA O CUIDADO DE SI

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Geisa Silva Novais

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Emille Santos Souza

Vinicius Santos Barros

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Isleide Santana Cardoso Santos

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/81-91

CAPÍTULO 792

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DE UM BOMBEIRO MILITAR

Bruno Gonçalves De Oliveira

Eliane Dos Santos Bomfim

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes

José Lucas Abreu Nascimento

Alisson Cosme Andrade De Sá

Glenda Suellen Matos Cruz

Larissa Helen Araújo Farias

Tauane Araújo Ramos Rangel

Rita Narriman Silva De Oliveira Boery

Eduardo Nagib Boery

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/92-103

CAPÍTULO 8104

PREVALÊNCIA DE FATORES PREDITORES AO ESTRESSE OCUPACIONAL E A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA EMERGÊNCIA HOSPITALAR

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Danielle Eleine Leite Fagundes

Randson Souza Rosa

Ione Fogaça De Santana

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Gustavo Teixeira Nascimento

Darlyane Antunes Macedo

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/104-122

CAPÍTULO 9123

FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Geisa Silva Novais

Lívia Magalhães Costa Castro

Osvaldo Ramos da Silva Neto

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Thamirys Freitas Nolasco

Venicius de Araújo Ramos

Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Raysa Messias Barreto de Souza

Randson Souza Rosa

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/123-135

CAPÍTULO 10136

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Tauane Araújo Ramos Rangel

Nívea De Santana Ferreira_

Alisson Cosme Andrade De Sá

Glenda Suellen Matos Cruz

Larissa Helen Araújo Farias

José Lucas Abreu Nascimento

Carlos Carvalho Da Silva

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes

Bruno Gonçalves De Oliveira

Eliane Dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/136-145

CAPÍTULO 11146

IMPACTOS DA PESSOA COM ESQUIZOFRENIA NA SAÚDE DOS CUIDADORES FAMILIARES

Libny Da Silva Rocha

Randson Souza Rosa

Tarcisio Pereira Guedes

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Diego Pires Cruz

Jefferson Meira Pires

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Juliana Graziela dos santos Vieira

Gustavo Teixeira Nascimento

André Santos Freitas

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/146-156

CAPÍTULO 12157

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) E EFEITOS TERAPÊUTICOS NO TDAH: PERSPECTIVAS FUTURAS

Jefferson Meira Pires

Ingred Cristina Silva Cavalcante

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/157-170

CAPÍTULO 13171

FATORES ASSOCIADOS À INSERÇÃO DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Isabela Morgana Muniz Cordeiro

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Naisla Santos Souza

Ione Fogaça De Santana

Sávio Luiz Ferreira Moreira
Gustavo Teixeira Nascimento
Bruno Gonçalves de Oliveira
Eliane dos Santos Bomfim
Juliana Graziela dos santos Vieira
André Santos Freitas
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/171-182

CAPÍTULO 14183

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Girlane dos Santos Silva
Randson Souza Rosa
Naisla Santos Souza
Delmo de Carvalho Alencar
Bruno Gonçalves de Oliveira
Eliane dos Santos Bomfim
Cristian Lucas dos Santos Bezerra
Diego Pires Cruz
Ione Fogaça De Santana
Juliana Graziela dos santos Vieira
André Santos Freitas
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/183-193

CAPÍTULO 15194

INTERCORRÊNCIAS APRESENTADAS POR INDIVÍDUOS EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Ana Crispina de Jesus Figueiredo
Randson Souza Rosa

Geisa Silva Novais
Raysa Messias Barreto de Souza
Vinicius Santos Barros
Sávio Luiz Ferreira Moreira
Emille Santos Souza
Cristian Lucas dos Santos Bezerra
Naisla Santos Souza
André Santos Freitas
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/194-205

CAPÍTULO 16206

EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE E ANOS POTENCIAIS DE VIDAS PERDIDOS POR DOENÇAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS NO MUNICÍPIO DE CAETITÉ/BAHIA

Raysa Messias Barreto de Souza
Patrícia Maria Mitsuka
Leonardo Tadeu Vieira
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Geisa Silva Novais
Thamirys Freitas Nolasco
Lenilson Prates da Silva
Ézio Junio Gonçalves Nunes
Randson Souza Rosa

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/206-219

CAPÍTULO 17220

CUIDADOS PALIATIVOS X TERAPIA INTENSIVA: UM PARADIGMA A SER DESMISTIFICADO

Thamirys Freitas Nolasco
Venicius de Araújo Ramos
Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Geisa Silva Novais

Raysa Messias Barreto de Souza

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/220-230

CAPÍTULO 18231

PERFIL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NA MICRORREGIÃO DE UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO

Geisa Silva Novais

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Raysa Messias Barreto de Souza

Thamirys Freitas Nolasco

Venicius de Araújo Ramos

Lenilson Prates da Silva

Ézio Junio Gonçalves Nunes

Darlyane Antunes Macedo

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/231-244

CAPÍTULO 19245

O ENFERMEIRO GESTOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Natalia Silva Dos Santos

Randson Souza Rosa

Vinicius Santos Barros

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Stephanie de Souza Alcantara

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Delmo de Carvalho Alencar

André Santos Freitas

Cassia Menaia França Carvalho Pitangueira

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/245-254

CAPÍTULO 20255

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO SISTEMA PENAL
BRASILEIRO**

Eduardo Carvalho Teles

Randson Souza Rosa

Vinicius Santos Barros

Maísa Mônica Flores Martins

Cristian Lucas dos Santos Bezerra

Tarcisio Pereira Guedes

Bruno Gonçalves de Oliveira

Eliane dos Santos Bomfim

Delmo de Carvalho Alencar

André Santos Freitas

Cassia Menaia França Carvalho Pitangueira

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-5854-735-8/255-263

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM PÉ DIABÉTICO PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS À SAÚDE

José Lucas Abreu Nascimento¹;

Faculdade Dom Pedro II De Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

[Http://Lattes.Cnpq.Br/9188450481432591](http://Lattes.Cnpq.Br/9188450481432591)

Alisson Cosme Andrade De Sá²;

Faculdade Dom Pedro II De Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

[Http://Lattes.Cnpq.Br/9796142316211992](http://Lattes.Cnpq.Br/9796142316211992)

Glenda Suellen Matos Cruz³;

Faculdade Dom Pedro II De Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

[Http://Lattes.Cnpq.Br/9727681917929085](http://Lattes.Cnpq.Br/9727681917929085)

Larissa Helen Araújo Farias⁴;

Faculdade Dom Pedro II De Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

[Http://Lattes.Cnpq.Br/5058888512605621](http://Lattes.Cnpq.Br/5058888512605621)

Tauane Araújo Ramos Rangel⁵;

Faculdade Dom Pedro II De Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

[Http://Lattes.Cnpq.Br/0357010735431234](http://Lattes.Cnpq.Br/0357010735431234)

Carlos Carvalho Da Silva⁶;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/9186725811484031>

Randson Souza Rosa⁷;

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1974708918919560>

Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes⁸

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4328986702793192>

Bruno Gonçalves De Oliveira⁹;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/0532194655239305>

Eliane Dos Santos Bomfim¹⁰.

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOMPEDRO), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/2509845215506042>

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo analisar as condutas da assistência de enfermagem a pessoa com pé diabético para prevenção de agravos à saúde, bem como o autocuidado. Método: Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com abordagem qualitativa, exploratória. A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro a maio de 2022 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE, BDNF e LILACS. Foram utilizados para busca os seguintes descritores: “Cuidados de enfermagem”, “Pé diabético”, “Diabetes Mellitus”. Os critérios de inclusão foram os seguintes: estudos com textos completos, estudos no idioma inglês e português, com recorte temporal dos últimos cinco anos de 2016 a 2021. Os critérios de exclusão foram teses, dissertações, estudos de revisão, estudos duplicados. Resultado: Na primeira busca foram encontrados 240 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão, resultou em 55 estudos. Após aplicação dos critérios de exclusão, leitura dos títulos e resumos, resultou em 16 artigos. Conclusão: a assistência do enfermeiro é de suma importância para realizar o exame do pé e educar o paciente sobre a realização dos cuidados diários. Assim, nota-se que o enfermeiro é o profissional com conhecimento teórico e prático para dar assistência ao paciente com Diabetes Mellitus a prevenção do pé diabético.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Pé diabético. Diabetes Mellitus.

NURSING ASSISTANCE FOR A PERSON WITH DIABETIC FOOT FOR THE PREVENTION OF HEALTH PROBLEMS

ABSTRACT: The present study aims to analyze the conduct of nursing care for people with diabetic foot for the prevention of health problems, as well as self-care. Method: This is a literature review study, with a qualitative, exploratory approach. The research was carried out between February and May 2022 in the Virtual Health Library (BVS), in the MEDLINE, BDNF and LILACS databases. The following descriptors were used to search: “Nursing care”, “Diabetic foot”, “Diabetes Mellitus”. The inclusion criteria were as follows: studies with full texts, studies in English and Portuguese, with a time frame of the last five years from 2016 to 2021. The exclusion criteria were theses, dissertations, review studies, duplicate studies. Result: In the first search, 240 studies were found. After applying the inclusion criteria, it resulted in 55 studies. After applying the exclusion criteria, reading the titles and abstracts, it resulted in 16 articles. Conclusion: the nurse’s assistance is of paramount importance to perform the foot exam and educate the patient about performing daily care. Thus, it is noted that the nurse and the professional with theoretical and practical knowledge to assist the

patient with Diabetes Mellitus in the prevention of diabetic foot.

KEY-WORDS: Nursing care. Diabetic foot. Diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) classifica o diabetes mellitus (DM) como uma desordem metabólica que consiste em hiperglicemia persistente, devido a deficiência na produção de insulina ou na sua ação em virtude da diminuição da sensibilidade insulínica em seus tecidos alvo ou pela redução na sua secreção de insulina. O DM mais prevalente é o diabetes tipo 2 (DM2) representando cerca de 90% dos casos, por se tratar de uma patologia multifatorial e em seguida o diabetes tipo 1, em 2017, a taxa mundial de indivíduos com DM1 em uma escala de idade entre 0 a 19 anos, foi de 1.104.500, com uma estimativa aproximada de 132 mil casos novos por ano (SDB, 2019; BRASIL, 2016; AACC, 2018).

O DM1 é uma patologia autoimune, poligênica, consequente da destruição das células *B* Beta pancreáticas, caracterizando deficiência total na produção de insulina. O DM2 possui etiologia complexa e multifatorial que envolve fatores genético e ambiental, acometendo na sua grande maioria pessoas a partir da quarta idade de vida, embora ocorra em jovens e criança também. Dentre os fatores ambientais estão sedentarismo, obesidade e alimentação rica em açúcar e carboidratos refinados. (SDB, 2019).

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) o DM é o terceiro causador de mortalidade precoce, ficando atrás apenas da pressão arterial elevada e uso de tabaco. A Federação Internacional de Diabetes (IDF) calculou em 2017, que de 7,2 a 11,3 da população mundial com idade de 20 a 79 anos conviviam com diabetes (OMS, 2009; IDF, 2017)

Clinicamente o DM apresenta hiperglicemia, com a presença dos “três P”: poliúria, polidipsia e polifagia. Desse modo, a poliúria é caracterizada pelo aumento da micção, polidipsia que é a sede aumentada que ocorre devido a perda excessiva de líquido que se associa com a diurese osmótica, polifagia que se caracteriza pelo aumento do apetite em virtude do catabolismo induzido pela deficiência da produção de insulina e pela degradação das proteínas e lipídios. Além disso, apresenta fadiga e fraqueza, visão turva, formigamento nos pés, ressecamento da pele, feridas de lenta cicatrização, lesões cutâneas e em alguns casos evolução para cetoacidose diabética (SMEITZER, 2012).

A hospitalização traz grandes gastos para o sistema público de saúde, além de prejuízos psicológicos e sociais aos indivíduos que necessitam utilizar desse sistema. O pé diabético é a causa mais recorrente de internações duradoura, alcançando 25% das admissões hospitalares nos Estados Unidos, com valores elevados, cerca de 28 mil dólares a cada admissão por ulceração. (SDB, 2019).

O pé diabético está associado, de modo geral, a várias complicações crônicas, macro e microvasculares. A neuropatia afeta os nervos dos membros inferiores condiciona uma insensibilidade aos traumatismos vulgares do dia a dia do paciente e a doença arterial periférica aterosclerótica afetando as artérias de médio e pequeno calibre dos membros inferiores condicionam uma isquemia periférica com grande fragilidade tecidual podendo surgir uma úlcera crônica do pé (GEPED, 2019).

A *American Diabetes Association* (2013) preconiza que todos indivíduos com DM realize o exame dos pés anualmente, analisando os possíveis fatores de risco para úlcera e amputação. Desse modo, é necessário que o enfermeiro através da consulta de enfermagem realize o acompanhamento desses pacientes através de uma rotina ajustada de avaliação, sensibilidade protetora e da integridade dos pés, com intuito de prevenir complicações (BRASIL, 2013; 2016).

Dessa forma, a consulta de enfermagem é realizada com a finalidade de identificar as possíveis complicações no paciente com DM. Nesse viés, o profissional enfermeiro realiza a inspeção, palpação de forma minuciosa dos pés para identificar as alterações dermatológicas, musculoesquelética, vasculares e neurológicas com finalidade de prevenir as úlceras no pé diabético (LIRA *et al.*, 2021).

A conduta do enfermeiro, além do exame físico dos pés, também tem o intuito de proporcionar o acompanhamento e o incentivo ao autocuidado, com base nos ensinamentos dos cuidados relativos à prevenção do pé diabético. Essas condutas devem ser realizadas de forma sistematizada e continua tendo em vista a redução dos agravos do pé diabético e melhorar a qualidade de vida das pessoas com DM (PEREIRA *et al.*, 2017)

Nesse contexto, o estudo justifica-se pela úlcera de pé diabético ser uma condição clínica que traz grandes prejuízos psicossociais e socioeconômicos, devido ao grande número de internações e elevados índices de amputação e a sobrecarga dos serviços de saúde. Nesse viés, o enfermeiro possui o conhecimento técnico e científico na promoção, prevenção e reabilitação do pé diabético. Dessa forma, o estudo tem como objetivo analisar as condutas da assistência de enfermagem a pessoa com pé diabético para prevenção de agravos à saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

Um estudo realizado por Trombini *et al* (2021) evidenciou que os indivíduos de sua pesquisa possuíam conhecimento insatisfatório e dificuldades para cuidar dos pés de forma correta e de associar que cuidados básicos são importantes para a prevenção de lesão nos pés. Essas dificuldades no cuidado foram mais prevalentes nos indivíduos com ensino fundamental incompleto, o fator da escolaridade dificulta na compreensão sobre a doença que apresenta. Pacientes que são casados tinham um menor número de complicações, mostrando ser um fator de proteção no autocuidado que, na maioria das vezes, ajuda nos

cuidados com a doença, pois a (o) companheiro (a) influência nos cuidados (LIRA *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2016).

Em um estudo realizado por Teston *et al.* (2017) relacionado ao autocuidado, identificou que 81,7% (58) dos indivíduos tinham condições de higiene adequada. No que se refere ao corte das unhas 36,6% (26) apresentaram corte inadequado das unhas e 29,6% (21) apresentou corte de unhas adequadas. No quesito secagem dos espaços interdigitais dos pés foi referido a realização por 59% (41). Além disso, nota-se a relevância das ações dos cuidados de enfermagem enfatizando a educação em saúde visando a redução dos agravos da doença dando autonomia ao paciente para uma melhor qualidade de vida (GOMES *et al.*, 2021)

Desse modo, evidenciou que o enfermeiro é o profissional que promove educação de maneira sistemática engajando o autocuidado e o autoexame dos pés, com intuito de prevenir complicações em indivíduos com DM e mantendo a vigilância nos pés para identificar fatores de risco. (PEREIRA *et al.*, 2017; BRANDÃO, 2020).

Segundo Teston *et al.* (2017) os profissionais da saúde, principalmente enfermeiro, precisam de um envolvimento mais efetivo no cuidado e orientação dos pacientes com DM. Em virtude da quantidade considerável dos indivíduos que participaram do estudo tinham corte das unhas e a utilização de calçados inadequados, presença de micose, calos, rachaduras e pele ressecada. Nesse viés, Arruda *et al.* (2019) reiteram que as ações de enfermagem devem incluir uma rotina de assistência para avaliação de perda da sensibilidade protetora plantar, com toque do monofilamento de 10g juntamente com o diapasão de 128Hz e neuroestesiômetro para avaliar o nível de sensibilidade vibratória, martelo para testar o reflexo aquileu e o pino com intuito de avaliar a sensibilidade dolorosa.

Em estudo realizado por Oliveira *et al.* (2016) na Estratégia de Saúde da Família, evidenciou que os profissionais de enfermagem orientam os pacientes de forma específica, visando os cuidados voltado aos pés. Bem como relatou que 26 (68,4%) dos enfermeiros auxiliam sobre o uso do calçado confortável, 17 (44,7%), orientam sobre o corte adequado das unhas (reto), 13 (34,2%) educa como realizar a higiene adequada dos pés, 13 (34,2%) orientam sobre a importância da hidratação, 6 (15,8%) estimulam a realizar a inspeção dos pés e 5 (13,2%) a importância de sempre andar calçado.

Salienta-se então sobre a importância de a enfermagem utilizar a classificação de risco de ulceração que é uma maneira de nortear a data da periodicidade do exame do pé, com frequência de reavaliação de um a doze meses, a depender do grau de risco, o que torna importante na tomada de decisão para prevenir complicações no pé (LIRA *et al.*, 2020).

Notou-se na literatura que diminuiu a quantidade de amputações em pacientes que frequentavam mais as consultas e acompanhamento médico e de enfermagem; aumentando o número de amputações quando o paciente adia o tratamento do DM, em virtude que a neuropatia tem como característica a ausência de dor, causando uma falsa sensação que

os pés estão saudáveis (DINIZ *et al.*, 2019).

Outro achado relevante publicado por Moura *et al* (2016) mostram que os cuidados com os pés devem ser tratados com prioridade pelos profissionais da saúde, principalmente enfermeiro. Visto que, indivíduos que são submetidos a amputação tem um risco aumentado para vim a óbito e uma perca acentuada da sua qualidade de vida. Além disso, se o paciente já teve alguma ulceração tem um risco elevado de 57 vezes mais chance de ser submetido a uma segunda amputação.

Segundo Moreira *et al.* (2020) as ações educativas do autocuidado com os pés trabalhadas em um grupo operativo mostraram resultados positivos para melhora do autocuidado e diminuição das complicações dos pés, visto que o enfermeiro é o principal profissional a desenvolver grupos educativo para prevenção das complicações. As buscas evidenciaram que o uso de protocolo educativo preconiza ações integral ao paciente, que envolve assistência integral no processo de enfermagem. Essa assistência de enfermagem deve considera o contexto cultural do paciente e financeiro (DUTRA *et al.*, 2018).

Assim, os conhecimentos e habilidades desenvolvidas pelos enfermeiros são fundamentais na prevenção e cuidados com os pés, compartilhando ações educativas como uma forma de cuidado. Abordando orientações pertinentes e condizente com a literatura a respeito dos cuidados que os indivíduos com DM devem adotar para diminuir o risco de desenvolver lesões em seus pés (SILVA *et al.*, 2016) Além disso, Pereira *et al* (2017) mostrou a relevância do enfermeiro na prevenção das complicações nos pés dos indivíduos com Dm, em virtude da necessidade deste profissional abordar o papel clinico juntamente com o cliente, o que viabiliza a importância desse profissional fazendo a diferença no cuidado.

Em contrapartida Vargas *et al* (2017) e Pereira *et al* (2017) ressaltaram em seus estudos que o conhecimento dos enfermeiros é insatisfatório e fragmentado, não dando uma assistência adequada no cuidado ao paciente com DM na detecção dos riscos para o desenvolvimento do pé diabético. Esse conhecimento insatisfatório se justificou pela dificuldade dos enfermeiros em abordar a temática quando os entrevistadores faziam perguntas sobre a temática e quando foi mencionado se os mesmos conheciam os equipamentos a maioria desconhecia e alguns improvisavam os equipamentos. Além disso, notou-se baixo desempenho no que se refere ao exame físico.

Sendo o exame dos pés a principal maneira para prevenir as ulcerações no paciente com DM, alguns pacientes relataram que nunca foi submetido ao exame do pé, enfatizando a necessidade que assistência de enfermagem precisa melhorar (LIRA *et al.*, 2020)

Entretanto, o estudo de Santiago *et al* (2021) demonstrou resultados positivos quando enfermeiros foram capacitados através da modalidade a distância sobre cuidados do paciente com DM. Desse modo, o autor acrescentou que essa modalidade de capacitação vem preencher uma lacuna em relação à capacitação do enfermeiro na atenção básica. Para efeito positivo. Trombini *et al.* (2021) elucida a importância de manter os enfermeiros capacitados e sensibilizado através da educação permanente articulando os saberes teóricos

com prática cotidiana com intuito de melhorar o conhecimento profissional e fornecer uma assistência de qualidade ao indivíduo com DM.

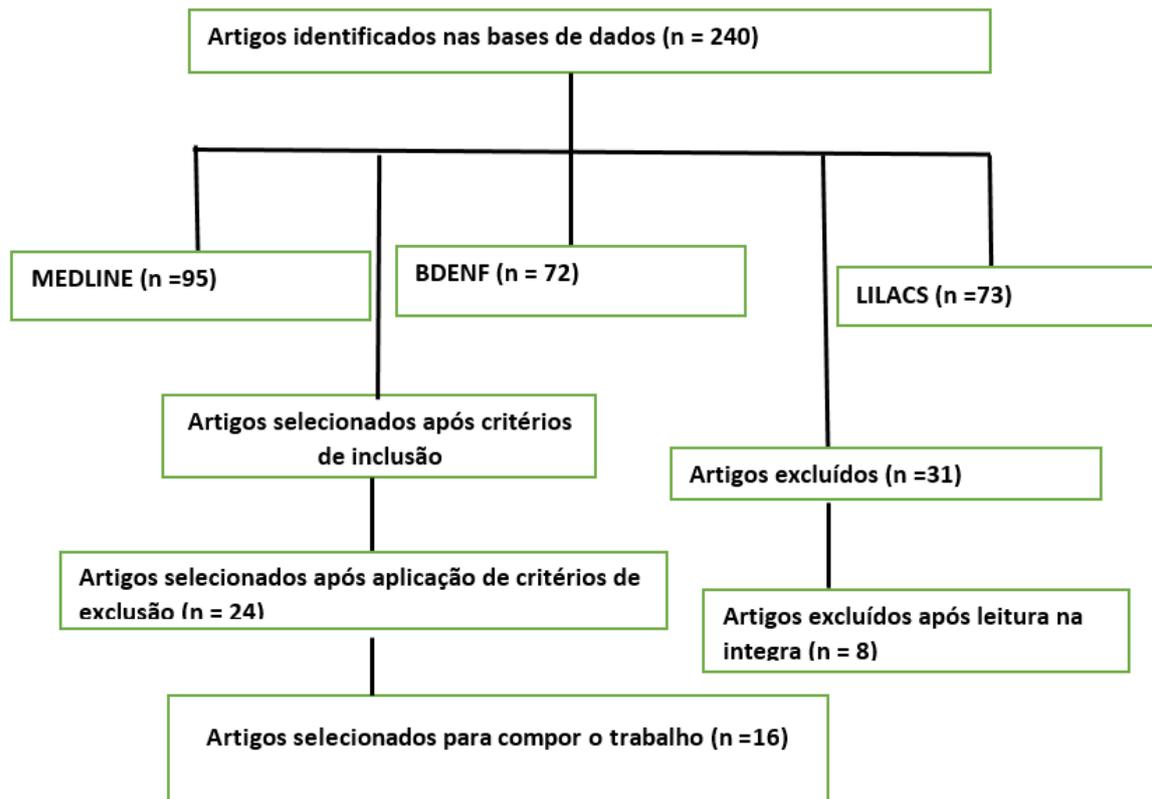
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com abordagem qualitativa, exploratória, com intuito de revisar através da literatura publicada o que há de mais atual a respeito da assistência de enfermagem na prevenção do pé diabético. Para construção do estudo seis etapas foram adotadas: identificação de pergunta norteadora, definição de critérios de inclusão e exclusão, seleção do rol dos estudos, definição das informações a serem extraídas, análise crítica dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação das evidências encontradas.

Na primeira etapa, o estudo teve como questão norteadora: qual a importância e de que forma a assistência de enfermagem ao paciente com pé diabético é realizada para prevenção de agravos a saúde da pessoa com a doença?

A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro a maio de 2022 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE, BDNF e LILACS. Foram utilizados para busca os seguintes descritores: “Cuidados de enfermagem”, “Pé diabético”, “Diabetes Mellitus”. Os critérios de inclusão foram os seguintes: estudos com textos completos, estudos no idioma inglês e português, com recorte temporal dos últimos cinco anos de 2016 a 2021. Os critérios de exclusão foram teses, dissertações, estudos de revisão, estudos duplicados.

Na primeira busca foram encontrados 240 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão, resultou em 55 estudos. Após aplicação dos critérios de exclusão resultou em 24 artigos, sendo que destes, 16 artigos foram selecionados após leitura na íntegra para compor o estudo.



CONCLUSÃO

A assistência do enfermeiro é de suma importância para realizar o exame do pé e educar o paciente sobre a realização dos cuidados diários. Nesse viés, notou-se que os estudos abordaram que a assistência do enfermeiro contribuiu na prevenção das complicações dos pés dos pacientes com DM de forma significativa. Em contrapartida, alguns estudos divergiram sobre o conhecimento insatisfatório do enfermeiro e dificuldades para cuidar dos pés de forma correta.

O enfermeiro é indispensável no que se refere a assistência ao paciente com DM na prevenção das complicações dos pés. Dessa forma, atualização deste profissional através de cursos de capacitação são fundamentais para aprimorar o conhecimento e melhoria da assistência. Além disso, elucidar a importância do autocuidado dos pés e engajar os familiares no cuidado holístico dos pés do paciente com DM.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

- AACC - American association for clinical chemistr. 2018 Standards of Medical Care in Diabetes | AACC.org. Disponível em: <<https://www.aacc.org/cln/cln-stat/2018/january/18/2018-standards-of-medical-care-in-iabetes#:~:text=The%20American%20Diabetes%20Association%20%28ADA%29%20in%20its%202018>>. Acesso em: 19 março. 2022.
- ARRUDA, L. S. N. DE S. *et al.* Nurse's knowledge about caring for diabetic foot. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 13, n. 0, 5 nov. 2019.
- BRANDÃO, M. G. S. A. Processo de enfermagem em um paciente com pé diabético: relato de experiência. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 14, n. 1, p. 52-61. 2020.
- BRASIL. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016
- BRASIL. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- DINIZ, I. V. *et al.* Fatores associados à amputação não traumática em pessoas com diabetes mellitus: um estudo transversal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21,p. 1-9. 2019.
- DUTRA, L. M. A. *et al.* Avaliação do risco de ulceração em indivíduos diabéticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl.3, p. 733–739, 2018.
- GEPED. **Tradução das Recomendações do International Working Group of the Diabetic Foot (IWGDF) pelo Grupo de Estudos de Pé Diabético (GEPED)**. p. 9–10, 2019.
- GOMES, L. C. *et al.* Contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 1, p.62-82.2021.
- LIRA, J. A. C. *et al.* Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e03757, 2021.
- LIRA, J. A. C. *et al.* Risk evaluation of feet ulceration in people with diabetes mellitus in primary care. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, 2020.
- SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. **Clannad**, 2019. 419p
- MOREIRA, J. B. *et al.* Efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés de diabéticos: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

MOURA, N. DOS S. *et al.* Práticas de autocuidado de pessoas com diabetes e pés em risco. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 6, p. 2043–2050, 29 abr. 2016.

OLIVEIRA, P. S. DE *et al.* Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção do pé diabético Peraltice nurse family health strategy in the prevention of diabetic foot. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 3, p. 4841–4849, 15 jul. 2016.

PEREIRA, L. DE F. *et al.* Nurse's actions in diabetic foot prevention: the perspective of the person with diabetes mellitus **Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético: o olhar da pessoa com diabetes mellitus**. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 1008–1014, 31 out. 2017.

SANTANA DA SILVA, L. W. *et al.* Promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus no cuidado educativo preventivo do pé-diabético. **Ciencia y enfermería**, v. 22, n. 2, p. 103–116, 30 ago. 2016.

SANTIAGO, M. A. M. T. *et al.* Tecnologia educacional digital para a gestão de cuidados dos pés de pessoas com diabetes mellitus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 29 mar. 2021.

SMELTZER SC, BARE BG. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem MédicoCirúrgica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. vol. I e II.

TESTON, E. F. *et al.* Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 22 nov. 2017.

TROMBINI, F. DOS S. *et al.* Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família [Prevention of diabetic foot: care practices among users of a family health unit] [Prevención del pie diabético: prácticas de cuidados de usuarios de una unidad de salud de la familia]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 1, p. 58551, 17 dez. 2021.

VARGAS, C. P. *et al.* Conduas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 11, p. 4535–4545, 2 out. 2017.

Índice Remissivo

A

Acidentes de transito 250, 251, 256
Ações de saúde pública 82, 89
Alcoolismo 86
Alteração fisiopatológica 18
Anos potenciais de vidas perdidos (apvp) 225, 231, 232
Apoio institucional 32
Assistência de custódia 264, 268
Atenção primária à saúde (aps) 32, 34, 36, 41
Atendimento de urgência 250, 251
Atividades cuidativas 18
Autocuidado 78, 79, 80, 82, 84, 85, 89, 139, 141, 148, 173, 182, 186
Autonomia funcional 172
Autonomia funcional de idosos 171, 174

B

Binômio mãe e filho 137
Bombeiro 93, 95, 96, 98, 99, 101, 103
Bombeiro militar 93

C

Câncer 6, 225, 226, 227, 232, 233, 234, 235, 236, 237
Cateteres 213, 220
Coeficiente de mortalidade 225
Complicação de saúde 250, 251
Complicações cardiovasculares 32, 34
Condição clínica multifatorial 32, 33
Condição patológica do neurodesenvolvimento 157
Condições neuropsiquiátricas 157, 166
Conhecimento dos enfermeiros 82
Controle da has 32, 34, 37, 43
Cuidadores 147, 188
Cuidados paliativos 238, 239, 242, 246, 248

D

Demanda psicológica no trabalho 93
Depressão pós-parto 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145
Depressão puerperal 137, 141, 145

Desempenho materno 137
Desordens mentais 104
Deterioração da qualidade de vida 93, 95
Diabetes mellitus 19, 29, 39, 79, 80, 82, 83
Diagnóstico de tdah 157, 159, 161, 164, 165
Diálise 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222
Dislipidemia 6, 18, 86
Doença renal crônica (drc) 213
Doenças cardiovasculares 6, 18, 19, 25, 29, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91
Doenças crônicas não transmissíveis 6, 27, 30, 84, 87
Doenças no aparelho circulatório 250, 251
Doenças sexualmente transmissíveis 202, 207

E

Educação em saúde 18, 20
Emergência 105, 107, 108, 111, 250, 262
Emergência hospitalar 105, 107, 110
Enfermagem 18, 20, 24, 26, 27, 28, 30, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 93, 95, 96, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 149, 155, 200, 204, 209, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 246, 247, 248, 251, 261, 264, 266, 267, 269, 270, 271
Ensaio clínico 157, 165
Envelhecimento 172, 174, 187, 202, 207, 209, 210
Equipamentos 32, 242
Equipe de enfermagem 18, 109, 141, 217
Equipe de enfermagem no sistema prisional brasileiro 264, 266
Espiritualidade e saúde 18
Esquizofrenia 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156
Estado de saúde-doença 239, 245
Estimulação elétrica por corrente contínua (etcc) 157, 164
Estratégia de saúde da família (esf) 32
Estresse/ansiedade 18
Estresse ocupacional 85, 91, 94, 95, 104, 107, 108, 109, 112, 114, 118, 119, 122, 126, 135
Exigência física e psicológica no trabalho 93, 95
Exigências do serviço 93, 101

F

Família 32, 43, 44, 80, 91, 144, 147, 180, 210
Fatores de risco 18, 82, 86

Fatores predisponente 18

H

Hábitos alimentares 18, 20, 25

Hemodiálise 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Hipertensão arterial sistêmica (has) 32, 33, 34

Hipertensos 29, 32, 34, 36, 37, 43

I

Idosos 40, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 210

Idosos institucionalizados 177, 180, 186, 190, 192, 194, 199

Institucionalização 190, 196, 197, 198, 199

Instituição de longa permanência para idosos (ilpi) 190, 192, 196

Instituições de longa permanência 174, 188, 190, 198

Insuficiência renal crônica (irc) 213

Intercorrências 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 255

Ist na terceira idade 202, 209

M

Manejo das complicações 217, 222

Medicações 18, 24, 25, 26, 159, 162

Momento traumático na carreira 93

N

Neoplasias 225, 229

Neoplasias malignas 225, 227, 228, 229, 230, 232, 234, 235, 236, 237

O

Obesidade 6, 18, 19, 25, 28, 87, 88

Oficinas de educação em saúde 18

P

Paciente em terminalidade 238, 243

Patologias 85, 125, 132, 184, 185, 204, 266, 267

Percepção de qualidade de vida 93

Período gravídico-puerperal 137, 139, 143

Práticas integrativas complementares 18

Presidiário 264, 265

Pressão arterial sistólica e ou/diastólica 32

Principais intercorrências 213, 215

Prisões 264, 268, 270

Profissionais de enfermagem 82, 85, 105, 213, 264, 266

Q

Qualidade da assistência 82, 85, 125, 238, 242, 245, 260, 267

Qualidade de vida 6, 20, 25, 26, 27, 82, 84, 85, 89, 93, 94, 95, 102, 103, 107, 120, 122, 125, 131, 134, 140, 149, 151, 154, 155, 157, 158, 161, 165, 172, 173, 174, 186, 195, 198, 203, 205, 215, 239, 243, 244, 259

Qualidade de vida e bem-estar 82

Qualidade de vida profissional 82

R

Recursos físicos 32

Relações profissionais conflituosas 124, 132

Risco cardiovascular 30, 82, 83, 85, 86, 87, 89, 91

S

Saúde dos cuidadores familiares 147, 149

Saúde dos profissionais de enfermagem 105

Saúde do trabalhador 93

Saúde mental 137, 140, 141, 143, 154

Sedentarismo/atividade física 18

Serviços de saúde 6, 28, 32, 37, 38, 39, 43, 84, 88, 89, 120, 152, 177, 193, 194, 195, 250

Sexualidade 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

Sexualidade do idoso 202, 204, 207

Síndrome de burnout 104, 107, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 135

Síndrome metabólica 6, 18, 20, 22, 23, 28, 29, 30

Síndrome pós-trauma 93, 98, 99, 100, 101

Sintomas estressores 93, 100

Sistema cardiovascular 82, 85

Sistema de saúde 32, 34, 38, 84, 140

Sistema hemodinâmico 213, 221

Sistema único de saúde (sus) 107, 139, 264, 265

Situações e tarefas no trabalho 93

Sobrecarga de estresse 93, 98, 100, 101

T

Tabagismo 25, 28, 86, 87, 88, 161

Técnicas de neuromodulação não-invasivas 157

Tecnologia do cuidado 18, 20, 21, 24, 28

Tecnologia leve de mehry 18

Transtorno de deficit de atenção e hiperatividade (tdah) 157

Tratamento 18, 20, 22, 29, 32, 37, 38, 40, 106, 144, 150, 152, 153, 157, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 175, 198, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 226, 233, 239, 242, 243, 244, 252

Tratamento hemodialítico 213, 215, 216, 218, 219, 221, 222

U

Unidade de suporte avançado (usa) 250, 253

Unidades de terapia intensiva 124, 125, 126, 127, 129, 131, 132, 134, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245

Unidades prisionais 264, 266

Urgência 250, 251, 261, 262

V

Violência 150, 193, 194, 250, 251, 256, 265



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.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 