

# 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 Brancaloneo

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

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto: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 1 .....17**

### **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 2 .....31**

### **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 3 .....50**

**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 4 .....61**

**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 5 .....71**

**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 6 .....81**

**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 7 .....92**

**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 8 .....104**

**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 9 .....123**

**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 10 .....136**

**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 11 .....146**

**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 12 .....157**

**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 13 .....171**

**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 14 .....183**

**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 15 .....194**

**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 16 .....206**

**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 17 .....220**

**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 18 .....231**

**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 19 .....245**

**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 20 .....255**

**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**

### ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

**Tauane Araújo Ramos Rangel<sup>1</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/0357010735431234>

**Nívea De Santana Ferreira<sup>2</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/3823661253648438>

**Alisson Cosme Andrade De Sá<sup>3</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/9796142316211992>

**Glenda Suellen Matos Cruz<sup>4</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/9727681917929085>

**Larissa Helen Araújo Farias<sup>5</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/5058888512605621>

**José Lucas Abreu Nascimento<sup>6</sup>;**

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

<http://lattes.cnpq.br/9188450481432591>

**Carlos Carvalho Da Silva<sup>7</sup>;**

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

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

**Randson Souza Rosa<sup>8</sup>;**

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

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

**Frank Evilácio De Oliveira Guimaraes<sup>9</sup>;**

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

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

**Bruno Gonçalves De Oliveira<sup>10</sup>;**

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

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

**Eliane Dos Santos Bomfim<sup>11</sup>.**

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

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

**RESUMO:** Objetivo: descrever a atuação da enfermagem frente a depressão pós-parto. Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva, tipo integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, no mês de fevereiro a maio de 2022, nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE. Para busca foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: assistência de enfermagem, depressão pós-parto e saúde mental, associados ao operador booleano "AND". Foram selecionados 13 estudos, publicados entre 2011 a 2021. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos disponíveis que abordassem o tema proposta, publicados em português e inglês, disponíveis no período de 2011 a 2021. E os critérios de exclusão foram: editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos em anais, ensaios, publicações duplicadas, monografias, dissertações, editoriais, entrevistas e livros. Resultados: Evidenciou-se neste estudo a necessidade expressiva dos profissionais enfermeiros de ampliar seus conhecimentos em relação aos cuidados voltados à depressão pós-parto. Ressalta-se a importância da enfermagem, profissional habilitado e qualificado, com finalidade de atuar na prevenção e detecção precoce desse transtorno. Conclusão: Nessa perspectiva, a assistência prestada a mulher no período gravídico-puerperal torna-se determinante para o desempenho materno. Portanto, torna-se fundamental a assistência continuada, o olhar centrado nas necessidades e o conhecimento no que diz respeito a depressão puerperal, utilizando-se de métodos adequados para uma assistência de qualidade, reduzindo assim possíveis riscos e agravos ao binômio mãe e filho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de enfermagem. Depressão Pós-parto. Saúde mental.

## **NURSING PERFORMANCE IN THE FACE OF POSTPARTUM DEPRESSION**

**ABSTRACT:** Objective: to describe the role of nursing in the face of postpartum depression. This is a bibliographic, descriptive, integrative review carried out in the Virtual Health Library, from February to May 2022, in the LILACS, BDENF, MEDLINE databases. For the search, the following Health Sciences Descriptors were used: nursing care, postpartum depression and mental health, associated with the Boolean operator "AND". Thirteen studies, published between 2011 and 2021, were selected. The inclusion criteria used were: full articles

available that addressed the proposed topic, published in Portuguese and English, available from 2011 to 2021. And the exclusion criteria were: editorials, letters, opinion articles, commentaries, abstracts in proceedings, essays, duplicate publications, monographs, dissertations, editorials, interviews and books. Results: In this study, the expressive need of professional nurses to expand their knowledge in relation to care for postpartum depression was evidenced. We emphasize the importance of nursing, a qualified and qualified professional, in order to act in the prevention and early detection of this disorder. Conclusion: From this perspective, the assistance provided to women in the pregnancy-puerperal period becomes crucial for maternal performance. Therefore, continued care, a focus on needs and knowledge regarding puerperal depression, using appropriate methods for quality care, thus reducing possible risks and harm to the mother and child, are essential.

**KEY-WORDS:** Nursing care. Baby blues. Mental health.

## INTRODUÇÃO

O puerpério consiste na alteração do estado de alteração emocional essencial, provisório da mulher, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, relacionado a chegada do bebê. No qual permite que as mães se relacionem intensamente com recém-nascido, adaptando-se ao contato com essa fase e atendendo às suas necessidades básicas (BRASIL, 2006).

O pós-parto tem início após o nascimento do bebê e perdura até o retorno das condições pré-gravídicas, com duração de seis ou mais semanas e divide-se em: imediato (do 1º ao 10º dia após a parturição), tardio (do 11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). Dessa forma, torna-se fundamental realizar consultas de revisão pós-parto, como uma importante estratégia para reduzir a morbimortalidade materna, visto que diversas complicações podem ocorrer neste período puerperal, como a depressão pós-parto e situações adversas (VIEIRA *et al.*, 2010; BRASIL, 2006).

A depressão pós-parto (DPP) é caracterizada como um estado de profunda tristeza, desespero e falta de esperança que acontece após o parto. Raramente, essa condição clínica pode evoluir para uma forma mais agressiva e extrema da depressão pós-parto, conhecida como psicose pós-parto (BRASIL, 2021).

Diante disso, pode ser classificada como um dos principais problemas de transtornos psiquiátricos, com apresentação de sintomas como a perturbação do apetite, do sono, redução de energia, sentimento de culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida, sentimento de inadequação e rejeição ao bebê, levando a puérpera a alterações expressivas de afeto e humor. Tornando-se um problema preocupante quando se refere a mulheres no período pré-natal e puerpério (pós-parto), pois afeta a saúde da puérpera e o desenvolvimento do recém-nascido (SILVA, 2018; BRASIL, 2006).

A DPP é um sério agravo de saúde materna, atingindo de 10% a 15 % de puérperas. Esta porcentagem se dá ao grande impacto que o nascimento de um filho causa a uma mãe, provocando alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas (BRASIL, 2006; HILDEBRANDT, 2013). Assim, o transtorno depressivo tem alta prevalência, provocando alterações físicas comprometendo o vínculo mãe-filho, o desenvolvimento do bebê a vida materna (FELIX *et al.*,2013).

A sintomatologia da depressão pós-parto nem sempre é detectada no início, uma vez que podem ser comuns ao puerpério. Algumas mulheres podem apresentar a falta de interesse em diversas atividades, fadiga, alteração do sono, pensamentos negativos, sintomas esses que podem iniciar nas primeiras semanas do puerpério, até seis meses após o parto (AZEVEDO *et al.*, 2020).Diante da dificuldade de detecção da DPP e de seus prejuízos, especialistas ressaltam que a prevenção é a melhor solução, pois, além de preservar o bem-estar da mulher, prevenindo lesões irreversíveis no sistema nervoso e a autoestima dessa mulher, representa grande benefício na relação mãe e filho, refletindo no aprendizado e desenvolvimento social e emocional da criança (CUNHA *et al.*,2012).

Sendo assim a atenção primária à saúde (APS), foi criada com o intuito de ofertar um atendimento centrado nas necessidades e na continuidade do serviço, buscando assim, facilitar a detecção e a prevenção desse transtorno, construindo vínculos com o indivíduo que busca a assistência (OPAS, 1978). A assistência pré-natal e puerperal é um direito de todas as mulheres de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de prevenir e detectar possíveis agravos e riscos desde o início até o nascimento (BRASIL, 2006).

Tendo em vista as perspectivas que são almejadas em uma recuperação pós-parto realizando promoção e prevenção a saúde, o profissional de enfermagem dispõe de inúmeras contribuições para a paciente com DPP, desempenhando atividades fundamentais como, a orientação para o autocuidado, prevenção e detecção de possíveis agravos (FÉLIX *et al.*, 2013). Diante desse cenário, o estudo tem como questão norteadora, a saber: qual o papel da enfermagem na prevenção e recuperação da mulher com depressão pós-parto?

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro é de suma importância no que tange aos cuidados voltados a gestante durante o período gravídico-puerperal, pois, acompanha de perto todo o período gestacional e pós-parto, compreendendo de forma holística e humanizada cada paciente. Evidenciando assim, a importância do profissional enfermeiro na detecção e prevenção da depressão pós-parto (SERRATINI; INVENÇÃO, 2019).

Dessa forma, o estudo que tem como objetivo analisar a assistência da enfermagem na da Depressão Pós-Parto.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Apresentaram-se 13 estudos correspondentes com base na temática e suas finalidades expostas. Assim, através dos achados, evidenciou-se que a depressão é um transtorno psíquico desprovido de ações de promoção em saúde, pois, quando acontece não tem foco direcionado para gestantes e puérperas. Nota-se que, este problema na fragilidade da assistência à saúde e a ausência de capacitação dos profissionais da enfermagem mediante a identificação de possíveis sinais e sintomas, que dizem respeito a DPP e a falta de ações e programas públicas direcionados a saúde mental deste público (SILVA *et al.*,2020; SOUZA *et al.*, 2018).

Assim, o ápice da situação está relacionado a falta de conhecimento dos profissionais da enfermagem a fragilidade de conhecimento sobre o tema, apontando possíveis falhas no sistema de saúde **pública. Um dos principais pontos no tocante está ligado a consulta de enfermagem, bem como o** acompanhamento e acolhimento para as mulheres, uma vez que os fatores de riscos são identificados nesta etapa de atendimento. Aliado a isso, as atividades educativas com os grupos de gestantes, promovendo uma melhor compreensão, atenção e interesse da puérpera, juntamente com a família interligando o tema em questão (SANTOS *et al.*, 2020).

A experiência de gestar e criar um filho leva a mulher a ter medos, aflições e dúvidas. Nesse contexto, pode-se definir a DPP como transtorno de humor, alterações comportamentais, alterações hormonais, tristeza, irritabilidade, agressividade e insegurança. As condições vivenciadas por essa mulher, podem agravar o desenvolvimento do quadro, como por exemplo nos quadros de gravidez não planejada, não aceitação familiar, carência social e outros fatores que podem afetar emocionalmente a relação entre a paciente e sua gestação (FREITAS *et al.*,2014; LOUZADA *et al.*,2019; SOUZA *et al.*, 2018).

Nota-se que, a DPP representa um dos grandes desafios para o profissional enfermeiro, visto que necessita direcionar e planejar ações para as puérperas, diante de casos multifatoriais, os quais trazem diversos sinais e sintomas. Para tanto, é essencial o conhecimento do enfermeiro para o reconhecimento de todos os fatores relacionados, implicando que o profissional deve estar habilitado a desenvolver ações de prevenção desse transtorno e promoção da saúde e qualidade de vida da mulher no período puerperal, e tendo em vista o acolhimento direcionado a terapêutica e prevenção (SILVA *et al.*, 2020; GONÇALVES; ALMEIDA, 2019).

Estudos evidenciam a DPP como multifatorial, representando um conjunto de sinais de sintomas. Esses sinais podem ser comuns na gestação, gerando dificuldade na identificação precoce da DPP, interferindo na assistência adequada como estratégia de redução de danos e agravos. Transtorno que surge em um momento extraordinário na vida da mulher, na vida familiar, provocando diversas alterações cognitivas, emocionais, comportamentais e físicas, afetando assim a saúde da mãe e do filho (SOUZA *et al.*, 2018; FREITAS *et al.*,2014).

Diante disso, observou-se que as manifestações clínicas da depressão pós-parto **é de difícil diagnóstico de forma precoce, por ter semelhança com o desenvolvimento da gestação ou, ainda, pela dificuldade na atenção à saúde mental** voltada a gestante e puérperas. Acredita-se que a ausência de conhecimento por parte dos profissionais de saúde com relação aos sinais e sintomas da depressão puerperal influencia e dificulta na identificação da doença (FREITAS *et al.*,2014; SOUZA *et al.*,2018; SILVA *et al.*,2020).

O estudo de Souza *et al.* (2018) revelou através dos depoimentos dos enfermeiros que atuam na Atenção Básica que esses profissionais possuem um conhecimento superficial sobre a depressão puerperal, e as ações desenvolvidas no cuidado à puérpera são incipientes no âmbito da unidade de saúde.

Nesse sentido, é fundamental que o pré-natal seja utilizado como ferramenta importante pelo profissional de enfermagem, para assim garantir um bom desenvolvimento da gestação, e disseminação de informação como possíveis sinais e sintomas da doença, para que a própria mulher e a família possam identificar. Este estudo ressalta que a assistência prestada pela equipe de enfermagem **não consiste apenas na consulta pré-natal, tendo como ferramenta aliada a *Edinburgh post natal Depression Scale (EDPS)***, utilizadas em consultas pré-natal como forma de triagem rápida e adequada para a detecção da DPP, e que pode ser usada por profissionais que não possuem especialização em saúde mental, advertindo-se que essa escala não pode substituir a avaliação profissional (SILVA *et al.*,2020).

As visitas domiciliares também são ferramentas importantes e que devem ser ofertadas as mulheres nas Unidade básica de saúde, no que tange aos cuidados, deixando clara a necessidade de um olhar além do aspecto físico. Proporcionando uma perspectiva de prevenção e promoção a saúde a mulher, podendo diminuir os índices da DPP (LOUZADA *et al.*, 2019). Entende-se, nesse sentido, que os profissionais da enfermagem **são responsáveis pela avaliação centrada e individualizada de cada mulher, realizando as consultas e as visitas domiciliares durante o período puerperal, observando além dos aspectos físicos, o cuidar da mãe e do filho** (SILVA *et al.*,2020).

Estudos ainda ressaltam que a visita domiciliar é uma ferramenta que permite ao enfermeiro compreender todo o contexto em que essa mulher está inserida, tornando-se um momento oportuno para uma escuta ativa e de qualidade, estimulando o autocuidado. Ambiente que estabelece as estratégias adequadas, contribuindo na redução da morbimortalidade materna e neonatal (SOUZA *et al.*,2018; LOUZADA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, comprova-se que o enfermeiro da Unidade de saúde da família tem papel fundamental no âmbito da saúde, voltada a saúde mental, estabelecendo vínculos, rastreando fatores desencadeantes para o sofrimento mental no puerpério, oferecendo cuidado integral a essas mulheres. Uma vez que a DPP interfere negativamente na relação mãe e filho, e conseqüentemente no desenvolvimento da criança (SILVA *et al.*,2020; SOUZA *et al.*, 2018).

## MÉTODO

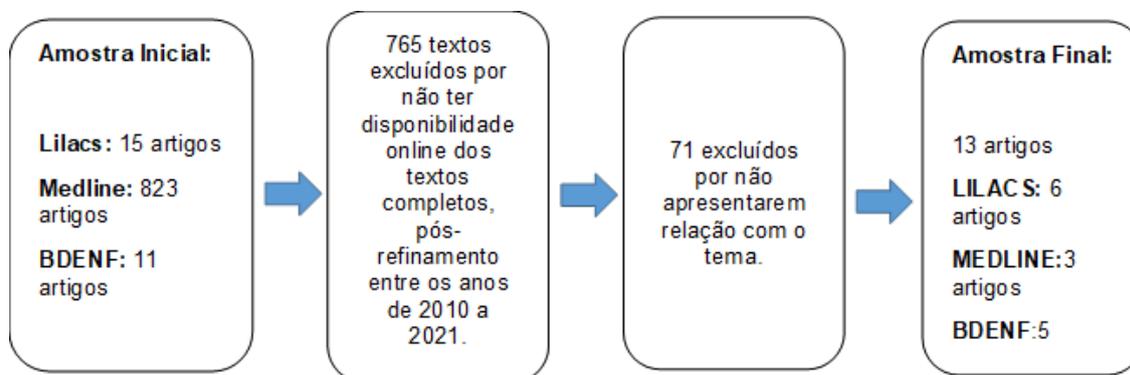
Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva, tipo de revisão integrativa, que busca deduzir generalizações sobre um tema específico de interesse a partir dos achados de estudos publicados anteriormente. Optou-se para a realização desse estudo a seguintes etapas: Desenvolver a pergunta norteadora; busca na literatura; busca de dados; análise dos estudos selecionados; discussão dos resultados e síntese da revisão integrativa.

Para levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na biblioteca virtual em saúde, no mês de fevereiro a maio de 2022, nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE. Foram utilizados, para a busca dos artigos, os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Assistência de enfermagem, Depressão Pós-parto e Saúde mental” associados ao operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão definidos para selecionar os artigos foram: artigos completos disponíveis que abordassem o tema da busca de enfermagem a mulher com depressão pós-parto; publicados em português e inglês, disponíveis no período de 2011 a 2021. E os critérios de exclusão foram: editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos em anais, ensaios, publicações duplicadas, monografias, teses, dissertações, editoriais, entrevistas e livros. A leitura dos títulos, resumos e textos completos foi realizada por duas revisoras de forma independente e os resultados foram comparados, com o objetivo de verificar a adequação aos critérios de elegibilidade para seleção dos estudos para análise, conforme pode ser evidenciado na figura a seguir.

Na primeira busca foram encontrados 849 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão, 84 estudos foram selecionados. Com aplicação dos critérios de exclusão, dos quais sofreram seleção prévia através da análise de seus títulos e resumos que haviam de responder ao objetivo deste trabalho, 13 estudos foram selecionados para composição desta análise, como pode ser evidenciado na figura a seguir.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos. Lagarto-Sergipe, 2022.



## CONCLUSÃO

Através dos achados, evidenciou-se a DPP trata de uma doença multifatorial, e que devido aos seus sintomas serem parecidos com os sintomas do período gravídico-puerperal, tendem a ser confundidos, dificultando, seu diagnóstico de forma precoce. Constatou-se, que os enfermeiros possuem dificuldades para realizar uma assistência de qualidade, pois não existe um programa de política pública específico voltado à saúde mental dessas mulheres gestantes e puérperas. Além disso, o profissional enfermeiro necessita ampliar seus conhecimentos sobre a doença, para que consiga identificar os seus sinais e sintomas.

Nessa perspectiva, é fundamental o enfermeiro realize uma assistência a puérpera utilizando os métodos adequados de acolhimento, como as visitas domiciliares, o pré-natal e as consultas de enfermagem para atender as necessidades desta população, com a finalidade de melhorar a assistência e favorecer a promoção a saúde e prevenção de agravos. Destaca-se assim, a necessidade de mais estudos relacionados as intervenções de enfermagem voltada para a depressão pós-parto, visto que houve dificuldade de acesso a bibliografias relacionadas ao tema, conseqüentemente aumentando o lapso temporal.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ALOISE, S. R *et al.* **Depressão Pós-Parto**: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. *Enfermagem em Foco*, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 41-45. 2019.

AZEVEDO, E.C *et al.* **Leitura materna sobre depressão pós-parto e sintomas psicofuncionais**: um caso de psicoterapia mãe-bebê. *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 79-100. 2020.

BARATIERI, T *et al.* **Ações do programa de puerpério na atenção primária**: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 11, pp. 4227-4238. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28112017> [Acessado 27 Maio 2022]

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão pós-parto**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto-1>. Acesso em: 31/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério**: atenção qualificada e humanizada. Brasília, 2006. Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acesso 23 de março de 2022.

CUNHA, A.B *et al.* **A importância do acompanhamento psicológico durante a gestação**

**em relação aos aspectos que podem prevenir a depressão pós-parto.** Saúde e Pesquisa. V. 5, n.3, p.579-586. 2012.

FÉLIX, T.A *et al.* **Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura.** Enfermeria Global, [s. l.], v. 12, n. 29, p.420-435. 2013.

FREITAS, D.R *et al.* **Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro.** Rev fundam. care. Online, v. 6, n.2, p.1202-1211. 2014.

GONÇALVES, F.B.A.C.; ALMEIDA, M.C. **A Atuação da Enfermagem Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto.** Ensaio e Ciênc., v. 23, n. 2, p. 140-147, 2019.

HILDEBRANDT, F.M.P. **Depressão pós-parto: aspectos epidemiológicos e tratamento cognitivo-comportamental** [tese]. [Rio de Janeiro]: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Doutorado em Psicologia; 2013. 148f.

Hussain-Shamsy, N *et al.* **Saúde móvel para depressão e ansiedade perinatal: revisão de escopo.** J Med Internet.,v. 10, n.15, p.e17011.

KONRADT, C.E *et al.* **Uma metassíntese qualitativa e teoria da depressão pós-parto.** Revista: Issues Ment Health Nurs., v. 35, p.08-27. 2014.

LOUZADA, W *et al.* **A depressão pós-parto na perspectiva dos profissionais de saúde.** Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 87, n. 25, 2019.

MOLL, M.F *et al.* **Rastreado a depressão pós-parto em mulheres jovens.** Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 13, n. 5, p. 1338-1344. 2019.

OLIVEIRA, A. M *et al.* **Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto.** Revista Journal of nursing and health. v. 6, n. 1, p. 17-26. 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde Alma-Ata.** 6-12 de setembro de 1978. URSS. p. 420-435. 2013.

PRATA, A.K.A.V, Barros IPM. **Expectativas e experiências da maternidade na gestação a termo e na gestação pré-termo: estudo comparativo com auxílio de Técnica Projetiva.** Aletheia. 2012; v. 38, p.132-152. Disponível em: Acesso em: 31 mar. 2022.

SERRATINI, C.P *et al.* **Depressão Pós- Parto.** Revista Unilus Ensino e Pesquisa, Santos-Sp, v. 16, n. 44, p. 82-95. 2019.

SANTOS, F.K *et al.* **Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto.** Nursing (São Paulo), [S. l.], v. 23, n. 271, p. 4999–5012, 2020.

SILVA, D.C. **Depressão Pós-Parto: O Papel do Enfermeiro Durante o Pré-Natal.** Revista

Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Vol. 07, n.8, p. 138-162. 2018

SILVA, J.F.D *et al.* **Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal.** *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 14, jul. 2020.

SOUSA, T.P.P *et al.* **Assistência de enfermagem na depressão pós-parto.** *Revista de divulgação Científica Sena Aires*. V. 11, n. 1, p.26-35. 2022.

SOUZA, A.S *et al.* **Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal.** *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 12, n. 11, p. 2933-2943, nov. 2018.

VIANA, M. D. Z. S *et al.* **Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto.** *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, [S. l.], v. 12, p. 953–957, 2021.

VIEIRA, Flaviana *et al.* **Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio.** *Escola Anna Nery [online]*., v. 14, n. 1, p. 83-89. 2010.

## 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](mailto: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 