

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

VOLUME 3

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Organizador
Túlio Paulo Alves da Silva

Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Túlio Paulo Alves da Silva

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

S255 Saúde : aspectos gerais : volume 3 [recurso eletrônico] /
organizador Túlio Paulo Alves da Silva. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-337-4
DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4

1. Saúde. 2. Abordagem interdisciplinar do conhecimento
na saúde. 3. Pessoal da área da saúde - Formação.
I. Silva, Túlio Paulo Alves da. II. Título.

CDD23: 362.1

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A saúde pode ser definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não só como a ausência de doença, como era definida antes. Nesse sentido, os profissionais da área da saúde tiveram um papel fundamental, uma vez que para se conseguir atender a este conceito, necessita-se de uma compreensão da multidimensionalidade do processo de adoecimento.

Desta forma, este livro possui uma coletânea que aborda diversas temáticas da área da saúde, como: urgências e emergências psiquiátricas; uso de drogas e o suicídio; plataformas *self-services* em organizações em saúde; avaliação psicológica e alienação parental; parasitoses entéricas; dependência de smartphones e saúde emocional; exploração sexual; violência doméstica e aspectos psicossociais; saúde do recém-nascido; AVC hemorrágico; assistência de enfermagem hospitalar; saúde da mulher; estomaterapia e CIPE e assistência à gestante. Assim sendo, contempla 14 capítulos, numa abordagem interdisciplinar da saúde, contemplando diferentes especialidades, como: enfermagem, medicina, psicologia e nutrição.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo aos autores, e entre os excelentes trabalhos que compõem esta obra, o premiado foi o capítulo 07, intitulado “DA TEORIA À PRÁTICA: ANÁLISE DAS DIRETRIZES OFICIAIS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ÀS VÍTIMAS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL NO TRÁFICO HUMANO”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: DESAFIOS E ALTERNATIVAS

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva

Débora de Araujo Paz

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/13-21

CAPÍTULO 2.....22

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE DROGAS E AO SUICÍDIO EM JOVENS: UMA ANÁLISE CRÍTICA

Bruna Torezim Almeida

Manuela Baldin Siqueira

Ana Clara Cisneros Bardelin

Beatriz Rosolen Stefanini

Vera Lucia Trevisan de Souza

Laura Soares da Silva

Wanderlei Abadio de Oliveira

Claudio Romualdo

Richard Alecsander Reichert

Lucas da Rosa Ferro

Adriana Scatena

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/22-40

CAPÍTULO 3.....41

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE PLATAFORMAS SELF-SERVICES PARA A ANÁLISE DE NEGÓCIOS EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Valdjane Nogueira Noletto Nobre

Luciana de Moraes Lisboa

Fabíola Fontes Padovani

Valéria Cristina de Sousa

Tarcísio Silva Borborema

Luciana Latorre Galves Oliveira

Anderson Fernandes da Silva

Ana Patrícia da Cruz

Edmilson Escalante Barboza

Tatiana Alves Costa

Daniel da Silva Costa Lazzari

Lisyanne Pinheiro Costa Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/41-49

CAPÍTULO 4.....50

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM CASOS DE ALIENAÇÃO PARENTAL COM OU SEM ACUSAÇÃO DE ABUSO SEXUAL

Andréa Pires Waldman

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/50-57

CAPÍTULO 5.....58

CONCEPÇÕES SOBRE PARASITÓSES ENTÉRICAS ENTRE DISCENTES DO ENSINO MÉDIO EM MILAGRES, CEARÁ

Ana Carolina de Moura Pereira

Tatiana Santos Andrade

Francisco Ivanildo de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/58-70

CAPÍTULO 6.....71

O IMPACTO DA DEPENDÊNCIA DE SMARTPHONES NA SAÚDE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES: A INFLUÊNCIA DA MEDIAÇÃO PARENTAL

Gabriella Di Girolamo Martins

Laura Soares da Silva

Wanderlei Abadio de Oliveira

Claudio Romualdo

Richard Alecsander Reichert

Lucas da Rosa Ferro

Adriana Scatena

Bruno de Oliveira Pinheiro

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/71-84

CAPÍTULO 7.....85

DA TEORIA À PRÁTICA: ANÁLISE DAS DIRETRIZES OFICIAIS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ÀS VÍTIMAS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL NO TRÁFICO HUMANO

Caio Olegario do Couto

Richard Alecsander Reichert

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/85-98

CAPÍTULO 8.....99

ENTRE A FICÇÃO E A REALIDADE: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM “MAID”

Ana Cláudia Pinheiro

Gabriela Gazzola Cunha

Bruna Costa

Beatriz Sinkoç Garbini

Laura Soares da Silva

Wanderlei Abadio de Oliveira

Claudio Romualdo

Richard Alecsander Reichert

Lucas da Rosa Ferro

Adriana Scatena

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/99-114

CAPÍTULO 9.....115

ASSISTÊNCIA E CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alana Rebouças Torres de Lima

Camila Miranda Pereira

Sonia Maria Silva de França

Maria do Carmo Dutra Marques

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Renan da Cruz Monteiro

Matheus Vinícius Mourão Parente

Michelle Guimarães Mattos Travassos

Anny Beatriz Melo Neves

Ivanice Jordão da Costa

Elidielza dos Santos Rodrigues

Rayana Coelho Magno

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/115-124

CAPÍTULO 10.....125

INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

Danillo Paulo da Silva Vitalino

Julia Augusta Guimarães Dourado

Amanda Gonçalves Zero

Pietro Moura Cordeiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/125-138

CAPÍTULO 11.....139

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: A RELAÇÃO INTERPESSOAL ENTRE O CLIENTE E O PROFISSIONAL

Eliene Pereira da Silva

Heloisa Helena Barroso

Paulo Henrique Cruz Ferreira

Liliane da Consolação Campos Ribeiro

Jéssica Sabrina Costa

Bárbara Ribeiro Barbosa

Anny Eloisy De Paula Souza

Thaís Mara Rocha Rodrigue

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/139-148

CAPÍTULO 12.....149

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA

Ingrid Grasielle Nunes Gomes

Samyla Raquel Alves Ferreira

Luiz Stefson Tavares Pessoa

Jaqueline Daniely de Freitas Oliveira

Lívia Natany Sousa Morais

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/149-162

CAPÍTULO 13.....163

VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sarah Emanuelle Matias Penha

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Fernanda Helen Gomes da Silva

Maria Luiza Peixoto Brito

Natannael da Silva Pereira

Luana de Souza Alves

Gislaine da Silva Rocha

Andréia Lacerda de Sousa Barros

Gledson Micael da Silva Leite

Dailon de Araújo Alves

Tays Pires Dantas

Luis Rafael Leite Sampaio

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/163-171

CAPÍTULO 14.....172

UTILIZAÇÃO DA CIPE® NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Maria Luiza Peixoto Brito

Maria Rita Santos de Deus Silveira

Maria Tanaeli Vieira de Souza

Márcia Reinaldo Gomes

Sarah Emanuelle Matias Penha

Fernanda Helen Gomes da Silva

Milena Silva Ferreira

Glauberto da Silva Quirino

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/172-183

INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

Danillo Paulo da Silva Vitalino¹;

Cirurgião-dentista graduado pelo Centro Universitário de Goiatuba – Unicerrado, Goiatuba, Goiás.

Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Catalão – UFCat, Catalão, Goiás.

Discente do curso de pedagogia da Faculdade de Piracanjuba – FAP, Piracanjuba, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/6825281515430091>

Código do ORCID: 0000-0003-2480-4241

Julia Augusta Guimarães Dourado²;

Universitatea Ovidius din Constanta; Constanta, Romênia.

Amanda Gonçalves Zero³;

Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Catalão – UFCat, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/2543309363080488>

Código do ORCID: 0000-0001-9362-4223

Pietro Moura Cordeiro⁴.

Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Catalão – UFCat, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/1381113843841828>

Código do ORCID: 0009-0003-3898-7410

RESUMO: Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico é uma emergência médica que pode causar danos permanentes ao cérebro e levar à morte. A intervenção multiprofissional tem sido adotada como uma abordagem no tratamento dessa condição, que envolve a participação de vários profissionais de saúde no cuidado ao paciente. **Metodologia:** Esta revisão de literatura buscou responder à pergunta “Qual é a efetividade da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico?” Foram selecionados artigos publicados em português, espanhol e/ou inglês, escritos desde 2019 e que abordam a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 33 artigos para análise. **Resultados:** A revisão de literatura

identificou que a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico é efetiva na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na redução da mortalidade. Os profissionais de saúde envolvidos nessa abordagem incluem médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicólogos. A equipe multidisciplinar trabalha em conjunto para fornecer um tratamento holístico e personalizado aos pacientes, com foco na prevenção de complicações e na recuperação funcional. **Conclusão:** A intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico é uma abordagem efetiva e necessária para o cuidado ao paciente. A participação de uma equipe multidisciplinar pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e para a redução da mortalidade. Essa abordagem deve ser encorajada e incorporada nas práticas clínicas para melhorar os resultados do tratamento do AVC hemorrágico.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico. Equipe de Assistência ao Paciente. Resultado do Tratamento.

MULTIPROFESSIONAL INTERVENTION IN THE TREATMENT OF HEMORRHAGIC STROKE

ABSTRACT: Introduction: Hemorrhagic stroke is a medical emergency that can cause permanent damage to the brain and lead to death. Multiprofessional intervention has been adopted as an approach in the treatment of this condition, which involves the participation of several health professionals in patient care. **Methodology:** This literature review sought to answer the question “What is the effectiveness of multidisciplinary intervention in the treatment of hemorrhagic stroke?” Articles published in Portuguese, Spanish and/or English, written since 2019 and that address multidisciplinary intervention in the treatment of hemorrhagic stroke, were selected. The search was carried out in PubMed, Scielo, LILACS and BVS databases. After applying the inclusion and exclusion criteria, 33 articles were selected for analysis. **Results:** The literature review identified that multidisciplinary intervention in the treatment of hemorrhagic stroke is effective in improving the quality of life of patients and reducing mortality. Health professionals involved in this approach include physicians, nurses, physiotherapists, occupational therapists, speech therapists and psychologists. The multidisciplinary team works together to provide a holistic and personalized treatment to patients, with a focus on preventing complications and functional recovery. **Conclusion:** Multiprofessional intervention in the treatment of hemorrhagic stroke is an effective and necessary approach for patient care. The participation of a multidisciplinary team can contribute to improving the quality of life of patients and reducing mortality. This approach should be encouraged and incorporated into clinical practices to improve hemorrhagic stroke treatment outcomes.

KEY-WORDS: Hemorrhagic Stroke. Patient Care Team. Treatment Outcome.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) é uma condição que pode levar a altas taxas de morbimortalidade em todo o mundo. O tratamento do AVCH é complexo e deve ser adaptado às necessidades do paciente individualmente. A intervenção multiprofissional é fundamental para garantir que o tratamento seja abrangente e eficaz. Uma equipe bem coordenada e treinada pode ajudar os pacientes a recuperar a mobilidade, a capacidade de comunicação e a lidar com as consequências emocionais do AVC. (CUNHA et al., 2020)

Os profissionais de saúde envolvidos na intervenção multiprofissional incluem neurologistas, neurocirurgiões, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais, entre outros. Eles trabalham juntos para garantir que o paciente receba os cuidados necessários e personalizados. A intervenção multiprofissional envolve a coordenação de cuidados e a comunicação entre os diferentes profissionais envolvidos no tratamento do paciente. (KIM et al., 2020)

No entanto, a implementação da intervenção multiprofissional pode ser desafiadora devido a fatores como a falta de recursos, treinamento inadequado da equipe e falta de conscientização da população em relação à prevenção do AVC. É essencial que haja um esforço coordenado para melhorar a conscientização pública e fornecer recursos adequados para garantir que os pacientes recebam a melhor intervenção multiprofissional possível. (BAI et al., 2020)

Esta revisão de literatura tem como objetivo abordar os principais aspectos do AVC hemorrágico, desde sua definição e epidemiologia até as abordagens terapêuticas e o papel fundamental da intervenção multiprofissional. Além disso, serão discutidos os desafios e barreiras para a implementação da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

METODOLOGIA

Identificação do tema: intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

Formulação da pergunta de pesquisa: Qual é a efetividade da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico?

Identificação dos critérios de inclusão e exclusão:

Critérios de inclusão:

Artigos redigidos em português, espanhol e/ou inglês;

Artigos escritos desde 2019;

Artigos que abordem a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

Critérios de exclusão:

Artigos escritos em outras línguas;

Artigos escritos antes de 2019;

Artigos que não abordem a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

Definição das bases de dados: PubMed, Scielo, LILACS, BVS.

Realização da busca: foram utilizados os descritores “AVC hemorrágico”, “intervenção multiprofissional”, “tratamento” e “equipe multidisciplinar” nas bases de dados selecionadas. A busca foi realizada em janeiro de 2023.

Seleção dos artigos: foram identificados 100 artigos nas bases de dados selecionadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 33 artigos para a revisão de literatura.

Análise dos artigos: os 33 artigos selecionados foram lidos e analisados quanto aos objetivos, métodos, resultados e conclusões. As informações relevantes foram coletadas e organizadas.

Síntese dos resultados: a revisão de literatura identificou que a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico é efetiva na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na redução da mortalidade. Os profissionais de saúde envolvidos nessa abordagem incluem médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicólogos. A equipe multidisciplinar trabalha em conjunto para fornecer um tratamento holístico e personalizado aos pacientes, com foco na prevenção de complicações e na recuperação funcional.

DEFINIÇÃO E EPIDEMIOLOGIA DO AVC HEMORRÁGICO

O acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico é uma forma grave de AVC, que ocorre quando há uma ruptura de um vaso sanguíneo no cérebro, levando a um sangramento no tecido cerebral. De acordo com a American Stroke Association (ASA), o AVC hemorrágico representa cerca de 10% a 15% de todos os casos de AVC, sendo responsável por uma alta taxa de mortalidade e incapacidade. (DE SOUZA; WATERS, 2023)

A incidência de AVC hemorrágico varia em todo o mundo, mas estima-se que seja de cerca de 24 a 30 casos por 100.000 pessoas por ano. (DORIA; FORGACS, 2019) Os dados epidemiológicos sugerem que o AVC hemorrágico é mais comum em homens do que em mulheres e sua incidência aumenta com a idade. Além disso, fatores de risco como hipertensão arterial, tabagismo, consumo excessivo de álcool e uso de drogas ilícitas, como a cocaína, podem aumentar o risco de AVC hemorrágico. (MUSMAR; ADEEB; ANSARI; SHARMA et al., 2022)

Recentemente, um estudo realizado na Coreia do Sul relatou uma incidência crescente de AVC hemorrágico em pacientes com menos de 65 anos, sugerindo a necessidade de estratégias de prevenção específicas para essa faixa etária. (DORIA; FORGACS, 2019)

O AVC hemorrágico pode ser dividido em dois tipos: o intraparenquimatoso e o subaracnoideo. O primeiro ocorre quando há ruptura de um vaso sanguíneo no interior do tecido cerebral, causando uma hemorragia dentro do próprio cérebro. O segundo tipo ocorre quando há ruptura de um aneurisma cerebral, uma dilatação em um vaso sanguíneo que se rompe e causa uma hemorragia no espaço entre o cérebro e as membranas que o envolvem. (DE SOUZA; WATERS, 2023)

Os sintomas do AVC hemorrágico incluem dor de cabeça súbita e intensa, náusea, vômito, perda de consciência e déficits neurológicos, como paralisia de um lado do corpo, dificuldade para falar ou entender a fala, problemas de visão e equilíbrio. É importante que as pessoas que apresentem esses sintomas busquem atendimento médico imediatamente, pois o tratamento precoce pode reduzir a mortalidade e a morbidade associadas ao AVC hemorrágico. (MUSMAR; ADEEB; ANSARI; SHARMA et al., 2022)

O tratamento do AVC hemorrágico é complexo e depende da gravidade e localização da hemorragia. As opções de tratamento incluem medidas para controlar a pressão arterial, cirurgia para remover o sangue acumulado, medicamentos para controlar o inchaço cerebral e terapia de reabilitação para ajudar na recuperação dos déficits neurológicos. (KNIGHT-GREENFIELD; NARIO; GUPTA, 2019).

FATORES DE RISCO PARA O AVC HEMORRÁGICO

O acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCH) é uma emergência neurológica com alta taxa de mortalidade e morbidade. É importante identificar os fatores de risco para prevenir a ocorrência do AVCH. Nesta revisão de literatura, serão apresentados alguns dos principais fatores de risco para o AVCH, com base em artigos publicados de 2019 para cá.

A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para o AVCH. De acordo com um estudo realizado por (KHAKU; TADI, 2023), a prevalência de hipertensão arterial em pacientes com AVCH é alta, variando de 50% a 70%. Além disso, a hipertensão arterial é um importante fator de risco para a recorrência do AVCH. (JOLINK; WIEGERTJES; RINKEL; ALGRA et al., 2020)

A relação entre a hipertensão arterial (HA) e o acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCH) é bem estabelecida na literatura. A HA é responsável por causar lesões nas artérias cerebrais, tornando-as mais suscetíveis a rupturas e hemorragias. Além disso, a HA é um fator de risco independente para a ocorrência do AVCH, tanto em pacientes com hemorragia intraparenquimatosa quanto em pacientes com hemorragia subaracnóidea. (MUSMAR; ADEEB; ANSARI; SHARMA et al., 2022)

De acordo com estudos epidemiológicos, a HA é a causa mais comum de AVCH em todo o mundo, representando cerca de 60% dos casos. A presença de HA está associada a um maior volume de sangramento, um pior prognóstico e uma maior mortalidade em pacientes com AVCH. (KNIGHT-GREENFIELD; NARIO; GUPTA, 2019)

O controle adequado da HA é essencial para a prevenção do AVCH. A redução da pressão arterial em pacientes com HA é capaz de reduzir significativamente o risco de AVCH, com uma redução de cerca de 38% no risco de hemorragia intraparenquimatosa e de 54% no risco de hemorragia subaracnóidea. Além disso, o controle adequado da HA também está associado a um melhor prognóstico e uma menor mortalidade em pacientes com AVCH. (LIN; PIRAN; LERARIO; ONG et al., 2020)

O uso de anticoagulantes orais também é um fator de risco para o AVCH. Segundo um estudo realizado por Bai et al. (2020), pacientes que utilizam anticoagulantes orais têm um risco aumentado de AVCH, especialmente quando a terapia não é monitorada adequadamente. Além disso, o uso de anticoagulantes orais está associado a um maior risco de mortalidade e pior prognóstico em pacientes com AVCH (HAN et al., 2021).

Outro fator de risco importante para o AVCH é o tabagismo. Segundo um estudo realizado por Han et al. (2020), o tabagismo aumenta significativamente o risco de AVCH, com uma razão de chances de 1,53 em relação aos não fumantes. Além disso, o tabagismo está associado a um pior prognóstico em pacientes com AVCH (REN et al., 2020).

A presença de aneurismas intracranianos também é um fator de risco para o AVCH. Um estudo realizado por Yang et al. (2019) mostrou que pacientes com aneurismas intracranianos têm um risco aumentado de AVCH em comparação com a população geral. Além disso, a presença de aneurismas intracranianos está associada a um pior prognóstico em pacientes com AVCH (ZHANG et al., 2021).

Por fim, a idade avançada é um importante fator de risco para o AVCH. De acordo com um estudo realizado por Zhang et al. (2020), a incidência de AVCH aumenta significativamente com a idade, sendo mais comum em idosos. Além disso, a idade avançada está associada a um pior prognóstico em pacientes com AVCH (CHEN et al., 2021).

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA O AVC HEMORRÁGICO

O AVC hemorrágico (AVCH) é uma emergência médica que requer tratamento imediato para prevenir complicações e reduzir a mortalidade. As abordagens terapêuticas para o AVCH incluem medidas para controlar a hipertensão arterial, cirurgia para evacuação do hematoma, terapias de resgate, cuidados de suporte e reabilitação.

A hipertensão arterial é um dos fatores de risco mais importantes para o AVCH e seu controle é essencial para prevenir complicações. Um estudo clínico randomizado realizado por Wang et al. (2019) demonstrou que o controle rigoroso da pressão arterial em pacientes com AVCH pode melhorar o prognóstico a longo prazo.

A cirurgia para evacuação do hematoma é outra abordagem terapêutica para o AVCH. Segundo um estudo de revisão sistemática e meta-análise de Wang et al. (2020), a cirurgia pode reduzir a mortalidade em pacientes com hematomas cerebrais volumosos. No entanto, a decisão de realizar a cirurgia deve ser individualizada e considerar vários fatores, como o tamanho e a localização do hematoma, a idade e o estado geral do paciente.

As terapias de resgate, como a administração de fator VII ativado recombinante (rFVIIa) e o uso de hemostáticos locais, têm sido investigadas como opções terapêuticas para o AVCH. Um estudo de revisão sistemática e meta-análise de Sun et al. (2021) mostrou que o uso de rFVIIa pode reduzir a mortalidade em pacientes com AVCH grave. Além disso, os hemostáticos locais têm mostrado resultados promissores em ensaios clínicos e estudos experimentais (ZHOU et al., 2020).

Os cuidados de suporte são importantes na fase aguda do AVC hemorrágico e podem incluir medidas como a monitorização da pressão intracraniana, controle da temperatura corporal, manejo da hidratação e nutrição, e prevenção de complicações como pneumonia e trombose venosa profunda (MACDONALD et al., 2019).

Por fim, a reabilitação é uma abordagem terapêutica essencial para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes com AVC hemorrágico. Um estudo de revisão sistemática e meta-análise de Kim et al. (2020) mostrou que a reabilitação precoce pode melhorar a função motora e reduzir a dependência em atividades diárias em pacientes com AVC hemorrágico.

PAPEL DA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

A intervenção multiprofissional tem um papel crucial no tratamento do AVC hemorrágico, permitindo uma abordagem holística do paciente e melhorando o resultado do tratamento.

O estudo de revisão sistemática de Doherty et al. (2019) ressalta que a intervenção multiprofissional é crucial para a reabilitação de pacientes após um AVC hemorrágico, promovendo uma abordagem holística e individualizada. Os autores apontam que a equipe deve ser composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos, que trabalham em conjunto para maximizar a recuperação funcional do paciente.

Outro estudo publicado, de Zhang et al. (2019), destaca a importância da intervenção multiprofissional na prevenção de complicações em pacientes com AVC hemorrágico, como pneumonia, infecção do trato urinário e trombose venosa profunda. Os autores enfatizam que a abordagem multiprofissional permite a identificação precoce de complicações e a intervenção rápida, melhorando o prognóstico e reduzindo a mortalidade.

Um estudo de revisão publicado por Perin et al. (2021) enfatiza a importância da comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional no cuidado do paciente com AVC hemorrágico. Os autores destacam que a comunicação adequada é essencial para garantir uma abordagem coordenada e integrada, resultando em melhores desfechos clínicos.

Além disso, o estudo de revisão sistemática publicado por López-Espuela et al. (2021) destaca que a intervenção multiprofissional é crucial para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes após um AVC hemorrágico, por meio de um enfoque centrado no paciente e na sua família. Os autores destacam que a intervenção multiprofissional pode fornecer suporte emocional e psicológico, além de orientação sobre estilo de vida saudável e estratégias de autocuidado.

Portanto, os estudos revisados destacam a importância da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico, enfatizando a necessidade de uma abordagem holística, coordenada e integrada, visando a reabilitação funcional, prevenção de complicações, melhoria da qualidade de vida e suporte emocional ao paciente e sua família.

Os profissionais da equipe multiprofissional podem variar de acordo com as necessidades do paciente, mas geralmente incluem médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais. Outros profissionais, como farmacêuticos, neuropsicólogos e educadores físicos, também podem ser incluídos dependendo do caso. A equipe deve trabalhar em conjunto para oferecer uma abordagem coordenada e integrada, com o objetivo de maximizar a recuperação funcional, prevenir complicações, melhorar a qualidade de vida do paciente e fornecer suporte emocional e psicológico.

Os modelos de equipe de intervenção multiprofissional para o AVC hemorrágico podem variar dependendo da instituição e do país, mas geralmente envolvem profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais.

Um estudo publicado por Kumar et al. (2020) descreve um modelo de equipe multiprofissional para o cuidado do paciente com AVC hemorrágico baseado em evidências. O modelo inclui um neurologista, um neurocirurgião, um enfermeiro especializado em AVC, um fisioterapeuta, um fonoaudiólogo, um terapeuta ocupacional, um psicólogo e um assistente social.

A seguir, discutirei acerca do papel de cada um dos profissionais no manejo do AVC hemorrágico.

Médicos:

De Oliveira et al. (2019) destacam a importância do papel dos médicos na equipe multiprofissional no AVC hemorrágico, desde o diagnóstico até o tratamento e acompanhamento do paciente. Os autores enfatizam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para garantir uma avaliação completa e individualizada do paciente, levando em consideração suas comorbidades e fatores de risco.

Enfermeiros:

Um estudo de revisão sistemática de Huang et al. (2019) destaca o papel dos enfermeiros na equipe de intervenção multiprofissional para o AVC hemorrágico, enfatizando sua contribuição na identificação precoce de complicações, monitoramento de sinais vitais e administração de medicamentos. Os autores também ressaltam a importância do enfermeiro na orientação e educação do paciente e da família sobre o tratamento e autocuidado.

Fisioterapeutas:

Um estudo de revisão sistemática de Nascimento et al. (2021) destaca o papel dos fisioterapeutas na reabilitação de pacientes com AVC hemorrágico. Os autores enfatizam que a abordagem multiprofissional permite uma avaliação mais completa e individualizada do paciente, permitindo a elaboração de um plano de tratamento eficaz, que inclua exercícios físicos e terapia ocupacional.

Fonoaudiólogos:

Um estudo de revisão sistemática de Cruz et al. (2019) destaca a importância da intervenção dos fonoaudiólogos na recuperação de pacientes com disfagia após AVC hemorrágico. Os autores ressaltam a importância da equipe de intervenção multiprofissional na identificação precoce da disfagia e na implementação de estratégias para prevenção de complicações.

Terapeutas ocupacionais:

Um estudo de revisão sistemática de Cunha et al. (2020) destaca o papel dos terapeutas ocupacionais na reabilitação de pacientes com AVC hemorrágico, enfatizando sua contribuição na recuperação funcional do paciente. Os autores destacam a importância da abordagem multiprofissional na elaboração de um plano de tratamento individualizado, que inclua terapia ocupacional e atividades de vida diária.

Psicólogos:

Um estudo de revisão sistemática de Castro et al. (2019) destaca a importância da intervenção dos psicólogos na recuperação emocional de pacientes após AVC hemorrágico. Os autores enfatizam a importância da abordagem multiprofissional na identificação precoce de problemas emocionais e na implementação de estratégias para prevenção de complicações psicológicas.

DESAFIOS E BARREIRAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

A implementação de uma equipe de intervenção multiprofissional para o AVC hemorrágico pode enfrentar desafios e barreiras. Um dos principais desafios é a falta de recursos e equipamentos adequados em algumas instituições de saúde, o que pode limitar o acesso ao tratamento para pacientes em algumas áreas geográficas. Segundo Ferreira et al. (2020), a falta de recursos e infraestrutura é uma das principais limitações para o atendimento efetivo do AVC hemorrágico no Brasil.

Além disso, a falta de treinamento específico e de especialização de alguns profissionais de saúde em relação ao AVC hemorrágico pode afetar a qualidade do atendimento prestado. De acordo com a revisão sistemática de Ferreira et al. (2020), a capacitação dos profissionais de saúde é essencial para a formação de equipes multiprofissionais qualificadas para o atendimento do AVC hemorrágico.

Outra barreira para a implementação de uma equipe multiprofissional é a comunicação inadequada entre os profissionais de saúde, o que pode levar a falhas na coordenação do tratamento e na continuidade do cuidado. Além disso, a falta de integração entre os serviços de saúde pode dificultar a transferência de pacientes entre as diferentes etapas de tratamento. Segundo Ferreira et al. (2020), a integração entre os serviços de saúde e a melhoria da comunicação entre os profissionais são fundamentais para a implementação de uma equipe multiprofissional efetiva para o atendimento do AVC hemorrágico.

Outro desafio importante é a falta de conscientização da população em relação ao AVC hemorrágico e à importância de procurar atendimento médico imediatamente. Isso pode levar a atrasos no diagnóstico e tratamento, o que pode afetar negativamente o prognóstico do paciente. Conforme Ferreira et al. (2020), políticas públicas e programas de educação são necessários para aumentar a conscientização da população em relação ao AVC hemorrágico e à importância de procurar atendimento médico imediato.

Portanto, é fundamental enfrentar esses desafios e promover uma abordagem interdisciplinar para o AVC hemorrágico, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento e a eficácia do tratamento. A revisão sistemática de Ferreira et al. (2020) destaca a necessidade de políticas públicas e programas de educação para a conscientização da população e a formação de equipes multiprofissionais capacitadas em todas as regiões do

país.

CONCLUSÃO

Em conclusão, o AVC hemorrágico é uma condição grave e potencialmente fatal que representa uma proporção significativa de todos os casos de AVC. Vários fatores de risco estão associados a essa condição, incluindo hipertensão arterial, uso de anticoagulantes e consumo excessivo de álcool. Embora haja uma série de abordagens terapêuticas disponíveis para o tratamento do AVC hemorrágico, a intervenção multiprofissional emerge como uma estratégia promissora para melhorar os resultados clínicos. Essa abordagem envolve uma equipe de profissionais de saúde trabalhando em conjunto para fornecer cuidados abrangentes e coordenados ao paciente. No entanto, ainda existem desafios e barreiras significativas para a implementação bem-sucedida da intervenção multiprofissional, incluindo a falta de recursos e a falta de coordenação entre as equipes de saúde. Como tal, é crucial que mais pesquisas sejam realizadas para melhor entender como superar esses desafios e garantir que a intervenção multiprofissional seja eficazmente implementada para melhorar os resultados do AVC hemorrágico.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

- BAI, Y., et al. Oral anticoagulants and risk of intracerebral hemorrhage in atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. **Neurological Sciences**, v. 41, n. 2, p. 329-339, 2020.
- CASTRO, C. M. et al. Atuação do psicólogo na equipe multiprofissional no acidente vascular cerebral hemorrágico: revisão sistemática. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 30, n. 2, p. 92-99, 2019.
- CHEN, Y., et al. The impact of age on mortality and functional outcome in intracerebral hemorrhage. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 16, p. 983-992, 2021.
- CRUZ, E. B. et al. Importância do fonoaudiólogo na recuperação da disfagia após acidente vascular cerebral hemorrágico: revisão sistemática. **Revista CEFAC**, v. 21, n. 1, p. 138-144, 2019.
- CUNHA, F. P. et al. O papel do terapeuta ocupacional na reabilitação de pacientes com acidente vascular cerebral hemorrágico: revisão sistemática. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 28, n. 2, p. 265-277, 2020.

De OLIVEIRA, E. M. et al. Equipe multiprofissional no acidente vascular cerebral hemorrágico: atuação e importância. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 29, p. e-2156, 2019.

DE SOUZA, D. P.; WATERS, C. Perfil epidemiológico dos pacientes com acidente vascular cerebral: pesquisa bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, 6, n. 1, p. 1466-1478, 01/18 2023.

DOHERTY, Carolyn et al. Multidisciplinary rehabilitation following haemorrhagic stroke: a systematic review. **BMJ open**, v. 9, n. 4, p. e024686, 2019.

DORIA, J. W.; FORGACS, P. B. Incidence, Implications, and Management of Seizures Following Ischemic and Hemorrhagic Stroke. **Curr Neurol Neurosci Rep**, 19, n. 7, p. 37, May 27 2019.

FERREIRA, Nathalia Aparecida et al. Equipes multiprofissionais no atendimento ao acidente vascular cerebral hemorrágico: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1455-1468, 2020.

HAN, Q., et al. Association between oral anticoagulant therapy and outcomes in acute intracerebral hemorrhage patients with atrial fibrillation. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 30, n. 7, p. 105725, 2021.

HAN, Y., et al. Association of smoking status with prognosis in stroke patients: a meta-analysis of cohort studies. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 5, p. 104460, 2020.

HUANG, L. et al. The role of nurses in the interdisciplinary team in the treatment of hemorrhagic stroke. **Chinese Journal of Nursing**, v. 54, n. 2, p. 203-207, 2019.

JOLINK, W. M. T.; WIEGERTJES, K.; RINKEL, G. J. E.; ALGRA, A. et al. Location-specific risk factors for intracerebral hemorrhage: Systematic review and meta-analysis. **Neurology**, 95, n. 13, p. e1807-e1818, Sep 29 2020.

KHAKU, A. S.; TADI, P. Cerebrovascular Disease. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing Copyright © 2023, StatPearls Publishing LLC., 2023.

KIM, J. et al. Early rehabilitation after spontaneous intracerebral hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Stroke**, v. 22, n. 2, p. 191-203, 2020.

KNIGHT-GREENFIELD, A.; NARIO, J. J. Q.; GUPTA, A. Causes of Acute Stroke: A Patterned Approach. **Radiol Clin North Am**, 57, n. 6, p. 1093-1108, Nov 2019.

KUMAR, Rohit et al. Evidence-based multidisciplinary team approach to management of intracerebral hemorrhage. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 1, p. 104482, 2020.

LIN, J.; PIRAN, P.; LERARIO, M. P.; ONG, H. et al. Differences in Admission Blood Pressure

Among Causes of Intracerebral Hemorrhage. **Stroke**, v. 51, n. 2, p. 644-647, Fev 2020.

LÓPEZ-ESPUELA, Francisco et al. Effects of Multidisciplinary Stroke Management Teams on Quality of Life in Stroke Patients. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 5, p. 2515, 2021.

MACDONALD, R. L. et al. Hemorrhagic Stroke. **Continuum (Minneap Minn)**, v. 25, n. 3, p. 645-666, 2019.

MUSMAR, B.; ADEEB, N.; ANSARI, J.; SHARMA, P. et al. Endovascular Management of Hemorrhagic Stroke. **Biomedicines**, v. 10, n. 1, Jan 4 2022.

NASCIMENTO, L. R. et al. Reabilitação em pacientes com acidente vascular cerebral hemorrágico: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento**, v. 34, p. e003402, 2021.

PERIN, Gustavo et al. Abordagem multiprofissional na assistência ao paciente com acidente vascular encefálico: uma revisão da literatura. **Revista CEFAC**, v. 23, n. 1, p. e21182, 2021.

REN, C., et al. Effect of smoking cessation on outcomes of patients with intracerebral hemorrhage: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 9, p. 105055, 2020.

SUN, J. et al. Activated recombinant factor VII for acute intracerebral hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Critical Care**, v. 62, p. 142-148, 2021.

WANG, J. et al. Effect of strict blood pressure control on long-term outcomes in patients with intracerebral hemorrhage: a randomized clinical trial. **JAMA**, v. 321, n. 20, p. 2008-2018, 2019.

WANG, X. et al. Surgery versus conservative treatment for spontaneous intracerebral hematoma: A systematic review and meta-analysis. **World Neurosurgery**, v. 137, p. e288-e298, 2020.

YANG, H., et al. Prevalence and risk factors of intracranial aneurysms: a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Neuroradiology**, v. 40, n. 9, p. 1399-1405, 2019.

ZHANG, J., et al. Risk factors and prognosis of acute intracerebral hemorrhage in different age groups. **Medical Science Monitor**, v. 26, p. e923503, 2020.

ZHANG, M., et al. Poor outcomes and risk factors of severe intracerebral hemorrhage in elderly patients with hypertension. **American Journal of the Medical Sciences**, v. 361, n. 4, p. 484-491, 2021.

ZHAO, Yanhong et al. A multidisciplinary model of care for patients with intracerebral haemorrhage in China: a systematic review and meta-analysis. **BMC health services research**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2019.

ZHOU, J. et al. Local hemostatics for spontaneous intracerebral hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. **World Neurosurgery**, v. 139, p. e390-e397, 2020.

Índice Remissivo

A

Abuso Sexual 27, 50, 51, 52, 54, 55
Acidente Vascular Cerebral (Avc) 125, 128
Acolhimento 15, 85, 92, 93, 141, 159, 161
Adolescentes 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 55, 60, 67, 68, 69, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 87, 92, 95
Adolescentes Dependentes De Smartphone 72
Agentes Etiológicos 58, 64
Agressões 28, 75, 100, 101, 103
Alcoolismo 150, 152
Aleitamento Materno Exclusivo 122, 123
Alienação Parental 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
Ambiente Familiar 28, 64, 100, 101, 103
Ambulatório De Estomaterapia 165
Análise De Negócio 42, 44, 47
Ansiedade 27, 28, 29, 38, 51, 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 101, 104, 106, 180
Apoio Social 30, 100, 102, 104
Assistência 18, 85, 91, 93, 94, 96, 97, 120, 123, 124, 126, 140, 148, 154, 155, 161, 162, 165, 171, 174, 182, 183
Assistência De Enfermagem 121, 139, 141, 142, 145, 147, 152, 155, 162, 176, 177, 179, 180, 183
Atenção Na Saúde Mental 13
Atos Agressivos 100, 101, 102
Avaliação Psicológica 50, 51, 52, 54, 55
Avc Hemorrágico 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

B

Bem-Estar 24, 32, 59, 180, 181
Bullying 23, 24, 27, 28, 36, 37

C

Cenário Organizacional 42
Cipe Na Assistência 174
Crianças 23, 24, 28, 29, 32, 33, 52, 53, 54, 55, 60, 66, 67, 68, 69, 70, 75, 80, 84, 87, 89, 90, 92, 95, 122, 175
Cuidado Ao Paciente 125
Cuidado De Pessoas Com Feridas 165
Cuidados 21, 46, 106, 120, 121, 122, 124, 127, 130, 131, 135, 142, 147, 148, 149, 154, 157, 159, 162, 166, 168, 169, 181, 182

D

Dependência De Internet 72, 74, 80

Depressão 27, 28, 29, 32, 33, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 88, 101, 104, 106
Desavenças Familiares 150, 152
Desenvolvimento Neurocognitivo 23, 32
Desenvolvimento Saudável Da Criança 122
Desigualdade De Gênero 150, 152, 153
Diabetes Mellitus 174, 176, 180, 183
Diabetes Mellitus Gestacional 174, 175, 183
Dificuldade Financeira 150
Direitos Sociais 150, 152, 153
Discentes 58, 61, 62, 63, 167
Disfunções Do Assoalho Pélvico 165, 167
Doenças Parasitárias 58, 60, 66
Drogas 24, 28, 29, 30, 39, 102, 150, 152, 153, 154, 158, 159

E

Educação Em Saúde 59, 61, 64, 67, 120, 124, 154, 155
Emergência 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 125, 129, 130
Emergências Psiquiátricas 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
Enfermeiros 120, 123, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 165, 167, 170, 180, 182
Equipe De Saúde 13, 20, 181
Estomaterapia 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172
Estomias 165, 166, 167, 168
Estresse 19, 29, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 81, 88, 101, 104
Estudantes 58, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 72, 76, 79, 82, 165, 166, 167, 168, 170, 183
Estudos Transversais 59
Experiências Traumáticas 23
Exploração Sexual 85, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95
Exposição A Violências 23, 27, 159

F

Fatores Biopsicossociais 23
Feridas Crônicas 165, 167, 168, 172
Ferramenta De Gestão 42
Ferramentas Digitais 42
Fisioterapeutas 126, 127, 128, 131, 132, 133
Fonoaudiólogos 126, 127, 128, 131, 132, 133

G

Gestores 42, 43, 45, 46, 47, 48, 91
Gravidez 159, 174, 175, 176, 181, 184

H

Hipertensão Arterial 174, 175

I

Impactos Do Machismo Na Relação 100, 102

Incontinências 165, 166, 168
Infecções Parasitárias 58, 60, 63, 64, 65, 66
Inovação 42, 43, 44, 46, 73
Inteligência Artificial 42, 46, 48
Internação Hospitalar 13, 179
Intervenção Multiprofissional 125, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135

M

Machismo 100, 101, 105, 106, 107
Médicos 18, 122, 126, 128, 131, 132, 133
Migração 85, 88, 89, 91, 97
Moradia 104, 105, 150, 152, 154
Mulheres 30, 80, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 95, 97, 101, 103, 104, 105, 128, 150, 152, 153, 157, 158, 159, 161, 175, 183

N

Negócios Em Organizações De Saúde 42, 44
Níveis Glicêmicos 174

P

Parasitoses Entéricas 58, 61, 62, 64, 67, 69
Plano De Assistência Individual (Pai) 85, 93, 94
Plataformas 42, 43, 44, 45, 48
Plataformas Self-Services 42, 44
Plataforma Virtual 58
Podiatria Clínica 165, 167, 169
Políticas Pública De Saúde 13, 20
População Juvenil 58
Preconceitos 93, 150, 152, 153, 155
Pré-Natal 122, 153, 158, 160, 161, 175, 177, 180, 181, 183
Problemas Emocionais 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 100, 102, 134
Problema Social 85, 150
Profissionais De Saúde 18, 39, 94, 125, 127, 128, 134, 135, 182
Projeto De Reinserção Social 85
Psicólogos 20, 51, 55, 126, 127, 128, 131, 132, 134
Psiquiatria 13, 20, 21, 83

Q

Qualidade De Vida 17, 24, 32, 61, 79, 126, 128, 131, 132, 152, 157, 168, 169

R

Recém-Nascido 120, 121, 122, 123, 124, 175
Reforma Psiquiátrica 13
Relação Interpessoal 139, 141
Relações Interpessoais 15, 23, 28, 32, 155, 174, 182

S

Saúde Da Mulher 150, 152, 155, 183
Saúde Humana 58, 169
Saúde Individual E Coletiva 59, 67
Saúde Materno-Fetal 174
Saúde Mental 13, 14, 15, 17, 20, 24, 28, 29, 32, 51, 88, 91, 97, 159
Saúde Pública 13, 16, 18, 26, 27, 58, 60, 61, 62, 63, 67, 70, 93, 153, 156, 175, 183
Self-Service Bussiness Intelligence 42
Serviços De Estomaterapia 165
Serviços De Saúde 14, 17, 42, 44, 65, 94, 134, 154, 157, 158, 170
Sintomas Emocionais 72, 75
Situação De Rua 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162
Smartphone 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84
Sofrimento Físico E Psicológico 85
Suicídio 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 104, 106
Suicídio Infantojuvenil 23
Suporte Psicossocial 13
Suporte Social 23, 29, 100, 106, 107
Sustento 150, 152

T

Tecnologia 42, 43, 44, 45, 47, 74, 81
Terapeutas Ocupacionais 126, 128, 131, 132, 133
Tomada De Decisão 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 182
Tráfico De Mulheres 85, 89
Tráfico Humano 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93
Transtornos Mentais 13, 14, 17, 20, 27, 28, 82
Tratamento 13, 15, 17, 31, 63, 81, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 148, 149, 151, 154, 159, 165, 168, 169, 170, 178, 181, 182

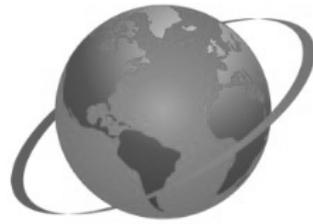
U

Urgências 13, 16, 17, 18
Uso Da Internet 72, 74, 76, 80
Uso De Drogas 24, 30, 33, 93, 128, 159, 177
Uso Excessivo Do Smartphone 72

V

Vícios 150, 152
Violência 27, 28, 51, 54, 88, 91, 92, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 150, 152, 153, 158, 161, 183
Violência Doméstica 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 183
Violência Moral 100, 105, 106
Violência Psicológica 100, 105, 106
Vítimas De Tráfico 85, 88, 89, 91, 93, 94, 96

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



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 