

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA



Volume 2

Organizador:

Guillermo Alberto López

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA



Volume 2

Organizador:

Guillermo Alberto López

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA**

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Prof. Dr. Guillermo Alberto López

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)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a medicina: volume 2 / Organizador Guillermo Alberto López. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
71 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-73-5

DOI 10.47094/978-65-88958-73-5

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. López, Guillermo Alberto.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Uma das principais finalidades da Saúde Pública é promover a través de programas de prevenção, promoção e proteção o bem-estar da sociedade. Em pleno século XXI, há uma tendência no crescimento de doenças relacionadas a pobreza e aumento de enfermidades não transmissíveis (crônicas e degenerativas) como câncer, doenças cardíacas, vasculares e diabetes, também as lesões provocadas por traumas, acidentes e violência social.

Os avanços tecnológicos proporcionaram mecanismos para o diagnóstico e tratamento das doenças, elevando a sobrevivência dos pacientes, porém, o acesso a esses benefícios, foram distribuídos de forma desigual. Para que haja um atendimento de excelência é necessário que as políticas públicas implementadas por cada governo tenham em conta o equilíbrio entre o físico, o biológico e o social.

Temos uma nova realidade que exige a aplicabilidade de forma multidisciplinar na área de saúde, com foco no paciente. Isto leva o profissional de saúde a ter uma qualificação mais complexa e ampla, com visão não só no assistencial mais também no social e de promoção à saúde.

Isto nos leva a refletir: o que devemos esperar da saúde pública no século XXI? Cabe a nós como cidadãos e partícipes cobrar e exigir a melhoria constante das políticas implementadas pelos governos, e a implementação de programas para uma melhor qualidade de vida da população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA TERAPIA A LONGO PRAZO COM CETAMINAS PARA PACIENTES COM DEPRESSÃO REFRACTÁRIA”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA NO SÉCULO XXI

Filipe Evangelista Silva Santos

Amanda de Castro Villela

Bárbara Stéphanie de Macedo Guedes

DOI: 10.47094/978-65-88958-73-5/10-16

CAPÍTULO 2.....17

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA TERAPIA A LONGO PRAZO COM CETAMINA PARA PACIENTES COM DEPRESSÃO REFRATÁRIA

Victória Augusta de Andrade Chaves

Thais Mayumi Komatsu Fukuchi

Rogério Saad Vaz

Tânia Zaleski

Luiz Fernando Petry Filho

Fabício Grenteski

DOI: 10.47094/978-65-88958-73-5/17-30

CAPÍTULO 3.....31

VASCULITE URTICARIFORME: UMA BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Larissa Caroline Rodrigues

Nathália Vieira Tavares

Bruna Albernaz Costa Couto

Gabriela Teixeira Lima

Giovanna Luisa Martins Vargas

Letícia Prieto Trindade

Rafael Marcos Dias Costa

Hellen Kristina Magalhães Brito

Ana Cecília Gonçalves Vilela Costa

Thales Silva Ferreira

Larissa Botelho de Mendonça Santos

Julia Santos Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-73-5/31-40

CAPÍTULO 4.....41

COMPLICAÇÕES HERNIÁRIAS ABDOMINAIS INTERNAS SECUNDÁRIAS EM GESTANTES APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DE INTEGRATIVA

Raquel Neres Magalhaes

Juliano Alcântara da Silva Lavezzo

Matheus Ribeiro Cèzar

Vinicius Alves Veloso da Silva

Queila Naiane Passos Ribeiro Fais

Fabiana Cândida de Queiroz Santos Anjos

Priscila Ferreira Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-73-5/41-47

CAPÍTULO 5.....48

TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PERIPARTO

Ana Júlia Nascimento dos Santos

Pedro Eugênio Araújo Coelho

Paloma Luna Maranhão Conrado

Valda Lúcia Moreira Luna

Pauliana Valéria Machado Galvão

Marcelo Ferreira Leite

George Alessandro Maranhão Conrado

DOI: 10.47094/978-65-88958-73-5/48-58

CAPÍTULO 6.....59

**CARACTERIZAÇÃO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA DOENÇA DE KIENBÖCK:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Mayra da Rocha Santos Freire

Thiago Rodrigues Lisboa

Wilcler Hott Vieira

Aline Prates Correia

Kawan Moreira Santana

Raério Rocha Leite

Ariel de Almeida Franco

Isis e Silva Teixeira

Sérgio Silva de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-73-5/59-68

COMPLICAÇÕES HERNIÁRIAS ABDOMINAIS INTERNAS SECUNDÁRIAS EM GESTANTES APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DE INTEGRATIVA

Raquel Neres Magalhaes¹;

Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, Tocantins.

<http://lattes.cnpq.br/4759326912441111>

Juliano Alcântara da Silva Lavezzo²;

Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, Tocantins.

<http://lattes.cnpq.br/3775537689324595>

Matheus Ribeiro Cèzar³;

Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, Tocantins.

<http://lattes.cnpq.br/1772080942043720>

Vinicius Alves Veloso da Silva⁴;

Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, Tocantins.

<http://lattes.cnpq.br/4535437322140890>

Queila Naiane Passos Ribeiro Fais⁵;

Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, Tocantins.

<http://lattes.cnpq.br/5224252963321644>

Fabiana Cândida de Queiroz Santos Anjos⁶;

Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, Tocantins.

<http://lattes.cnpq.br/5752186376578914>

Priscila Ferreira Barbosa⁷.

Universidade de Gurupi (UNIRG), Gurupi, Tocantins.

<http://lattes.cnpq.br/6402761420327745>

RESUMO: Introdução: A hérnia interna (HI) é um problema recorrente em gestantes que passaram por algum tipo de cirurgia bariátrica. O maior obstáculo em diagnosticá-las são os sintomas parecidos com sintomas clássicos de gravidez, como náusea, vômito e dores abdominais. Estudos apresentam prevalências de que mulheres grávidas, posteriormente à cirurgia bariátrica têm maiores chances, cerca de 6x, de passarem por algum tipo de cirurgia abdominal, incluso a correção de hérnia interna
Objetivo: investigar a incidência de HI em gestantes submetidas anteriormente à cirurgia bariátrica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, baseado na metodologia PRISMA utilizando os seguintes descritores: “complicações”, “gravidez”, “bariátrica”, foi selecionado apenas artigos em inglês, utilizando o recorte temporal entre os anos de 2015 e 2020 e apenas artigos originais. Foram encontrados 36 artigos, aplicados os critérios de inclusão e exclusão que se resumiram a 3 artigos. **Resultados:** Na análise final, estudo realizado na Suécia com 1241 pacientes, 87 tiveram que passar por cirurgias abdominais, enquanto em Nova Iorque 4 de 5 gestantes confirmaram HI. O último estudo realizado nos EUA identificou 17 pacientes em 23 gestantes pós bariátrica com o diagnóstico de HI confirmado. **Conclusão:** Assim, acredita-se que existe uma grande incidência de hérnia interna em gestantes pós bariátrica.

PALAVRAS-CHAVE: Hernia. Bariátrica. Gestação.

INTERNAL ABDOMINAL HERNIARY COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN AFTER BARIATRIC SURGERY: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Internal hernia (HI) is a recurrent problem in pregnant women who have undergone some type of bariatric surgery. The biggest hurdle in diagnosing them is symptoms similar to classic pregnancy symptoms such as nausea, vomiting and abdominal pain. Studies show prevalences that pregnant women, after bariatric surgery, are about 6x more likely to undergo some type of abdominal surgery, including an internal hernia repair. **Objective:** to investigate a diagnosis of HI in pregnant women submitted before bariatric surgery. **Methodology:** This is an integrative review carried out in the Virtual Health Library databases, based on the PRISMA methodology using the following descriptors: “complications”, “pregnancy”, “bariatric”, only an article in English was selected, using the time frame between the years 2015 and 2020 and only original articles. Thirty-six articles were found, criteria, inclusion and exclusion criteria, which were summarized in 3 articles. **Results:** In the final analysis, the study carried out in Sweden with 1241 patients, 87 had to undergo abdominal surgery, while in New York 4 out of 5 pregnant women confirmed HI. The last study carried out in the USA identified 17 patients in 23 post-bariatric pregnant women with a confirmed diagnosis of HI. **Conclusion:** Thus, it is believed that there is a high incidence of internal hernia in post-bariatric pregnant women.

KEY-WORDS: Hernia. Bariatric. Gestation.

INTRODUÇÃO

A obesidade entre mulheres com 20 anos ou mais tornou-se um problema de saúde pública ao redor do mundo, em 2014 a Organização Mundial da Saúde(OMS) estimou que cerca de 13% da população feminina mundial é obesa. Como forma rápida de lidar com esse problema a cirurgia bariátrica acabou ganhando destaque sendo o método por bypass gástrico em Y-de-Roux (RNYGB) o mais procurado por esse público, visto que, além de proporcionar redução significativa de peso a curto prazo trouxe outros benefícios a esses pacientes como redução na morbidade cardiovascular,

diabetes e aumento da qualidade de vida. (JANS et al., ,2016).

Diante de amplas análises, foi levantado que uma das complicações conhecidas em gestantes submetidas a cirurgia bariátrica é a hérnia interna, devido ao aumento da pressão intra-abdominal e deslocamento do conteúdo intra-abdominal que é condicionado às modificação comuns exercida pelo útero grávido, aumentando as chances de hérnia intestinal através de um defeito mesentérico. (STUART et al.,2017).

A hérnia interna pode vir a aparecer logo em seguida do procedimento cirúrgico de bariátrica ou após muitos anos da realização da mesma. Foi observado que em pacientes bariátricos, a presença de dor abdominal e / ou vômito devem ser avaliados com urgência, já que o atraso no diagnóstico pode levar à necrose intestinal alcançando uma mortalidade materno-fetal de até 16% dos casos mortalidade. Assim, durante a gravidez de mulheres submetidas a cirurgia bariátrica, os sintomas de náuseas e vômitos, também são comuns e podem dificultar a diferenciação entre náusea benigna e hérnia interna. (ALTIERI et al., 2014).

O principal objetivo deste trabalho é avaliar a incidência de hérnias internas decorrentes de cirurgias bariátricas prévias em gestantes.

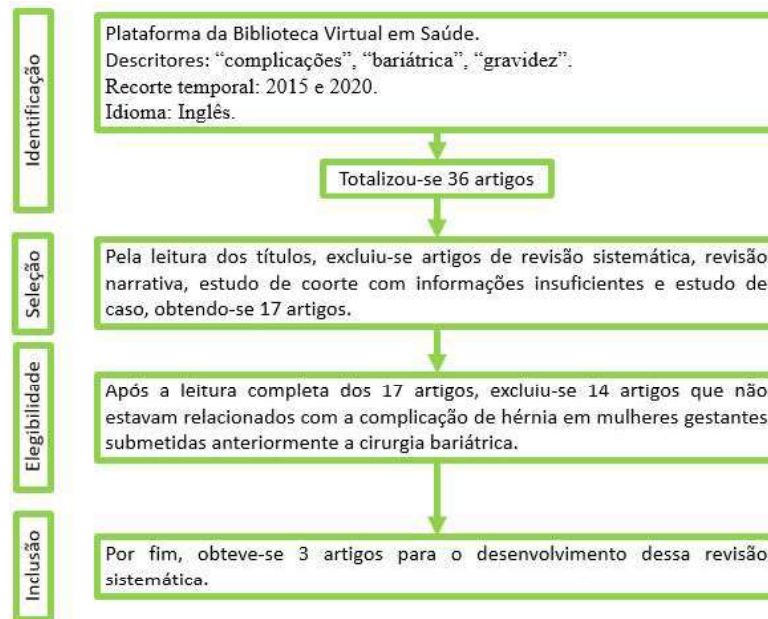
METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa, orientado pelas recomendações da metodologia proposta por Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), baseou-se em pesquisa on-line na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: “complicações”, “gravidez”, “bariátrica”, selecionando apenas os artigos em inglês. Para essa revisão foi utilizado o recorte temporal entre os anos de 2015 e 2020 e apenas artigos originais.

A partir dos resultados encontrados na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde, obteve-se, inicialmente, 36 artigos. Após, leitura dos títulos excluiu-se os artigos de revisão sistemática, revisão narrativa, estudo de coorte com informações insuficientes e estudo de caso, restando 17 artigos. Posteriormente, efetuou-se a leitura completa desses 17 artigos e selecionou-se apenas artigos originais e completos com informações suficientes para a elaboração e análise de uma base de dados de alto nível de evidência científica, restando apenas 3 artigos para a execução dessa revisão.

Os 3 artigos incluídos neste estudo trazem informações sobre a complicação de hérnia em gestantes que foram, anteriormente, submetidas a cirurgia bariátrica. Na Figura 1 abaixo, é apresentado um fluxograma ilustrando o procedimento de inclusão dos artigos para realização do presente estudo.

Figura 1: Fluxograma de inclusão dos artigos relevantes nessa revisão sistemática.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos realizados por Gudbrand et al. (2015) identificaram 23 mulheres grávidas no período de 2010 a 2014 que já haviam realizado cirurgia laparoscópica de bypass gástrico em Y de Roux (RNYGB) e que durante a gravidez foram submetidas a cirurgia por suspeita de hérnia de interna.

Dessas 23 mulheres avaliadas 17 tiveram diagnóstico positivo para hernia interna, sendo 13 procedimentos realizados durante o primeiro trimestre de gravidez, em 9 delas foi necessário fazer operação de hérnia interna associada à cesariana, em 18 casos as hérnias internas foram encontrados através do espaço de Petersen ou no defeito mesentérico abaixo da anastomose JJ e em apenas 6 casos não foram encontrados sinais de hérnia interna durante a cirurgia, porém não se excluiu a possibilidade de se ter hérnia em algum momento da gravidez nesses casos isolados (Gudbrand et al., 2015).

Altieri et al. (2014) demonstra através da análise de 5 mulheres grávidas submetidas ao RNYGB, 4 apresentavam dor abdominal, sendo duas com dor com irradiada para as costas, 2 com dores no quadrante superior esquerdo, 1 dessas mulheres também apresentou taquicardia, neutrofilia e comprometimento de alça fechada trazendo complicações para a vascularização da região intestinal necessitando ser encaminhada para cirurgia de laparotomia com redução de hérnia interna sem ressecção intestinal, já outra paciente também com dor irradiada foi submetida à laparoscopia com suspeita de hérnia interna porém sem comprometimento intestinal, em 100% dos casos não houve complicações para a mãe ou para o feto.

Em mulheres múltiparas foi possível notar maiores chances de desenvolver complicações na gravidez após cirurgia bariátrica, sendo que durante a primeira gravidez 39 das 2543 mulheres estudadas do grupo de estudo, ou seja, 1,5%, tiveram que passar por uma cirurgia de obstrução intestinal quando comparadas com o grupo controle, onde apenas 4 das 21909 (0,02%) tiveram que

ser submetidas ao mesmo procedimento. A taxa de laparoscopia/lapatomia também foi maior no grupo de estudo quando comparado com o grupo controle, atingindo também 1,5% contra 0,01%. A indicação cirúrgica mais comum entre as mulheres do grupo caso foi a obstrução intestinal e a mais comum entre as mulheres do grupo controle foi a colecistectomia. (STUART et al. 2017).

CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia uma alta incidência de formação de hérnias internas em gestantes submetidas previamente à cirurgia bariátrica. Nesse sentido, uma investigação cuidadosa deve ser executada buscando exames complementares com vista a um possível diagnóstico e tratamento rápido de hérnia interna e que apesar de ser um procedimento invasivo, o procedimento de laparoscopia diagnóstica se mostrou seguro e eficaz na paciente bariátrica durante a gravidez, após uma análise minuciosa de exames de imagem e uma neutrofilia negativa.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ABENHAIM, H. A.; ALROWAILY, N.; CZUZOJ-SHULMAN, N.; SPENCE, A. R.; KLAM, S. L. Pregnancy outcomes in women with bariatric surgery as compared with morbidly obese women, **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, 29:22, 3596-3601. (2016).

ALTIERI, M. S.; TELEM, D. A.; KIM, P.; GRACIA, G.; PRYOR, A. D. Case review and consideration for imaging and work evaluation of the pregnant bariatric patient. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, 11(3), 667-671. (2015).

CARLSEN, E. M.; RENAULT, K. M.; MØLLER, B. K.; NØRGAARD, K.; BECK JENSEN, J. E.; LAUENBORG, J.; PRYDS, O. (2020). Newborn body composition after maternal bariatric surgery. **PLOS ONE** 15(5): e0231579.

COSTA, M.M.; BELO, S.; SOUTEIRO, P.; NEVES, J.S.; MAGALHÃES, D.; SILVA, R.B.; OLIVEIRA, S.C.; FREITAS, P.; VARELA, A.; QUEIRÓS, J.; CARVALHO, D. (2018), Pregnancy after bariatric surgery: Maternal and fetal outcomes of 39 pregnancies and a literature review. **J. Obstet. Gynaecol. Res.**, 44: 681-690. 2018

COUPAYE, M.; LEGARDEUR, H.; SAMI, O.; CALABRESE, D.; MANDELBROT, L.; LEDOUX, S. Impact of Roux-en-Y gastric bypass and sleeve gastrectomy on fetal growth and relationship with maternal nutritional status. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 14, n. 10, p. 1488-1494, 2018.

- DE ALENCAR COSTA, L. A. S.; JÚNIOR, E. A.; DE LUCENA FEITOSA, F. E.; DOS SANTOS, A. C.; JÚNIOR, L. G. M.; CARVALHO, F. H. C. Maternal and perinatal outcomes after bariatric surgery: a case control study. **Journal of Perinatal Medicine**, v. 44, n. 4, p. 383-388, 2016.
- FARIA, S. L.; FARIA, O. P.; DE GOUVÊA, H. R.; AMATO, A. A. Supplementation Adherence and Outcomes Among Pregnant Women After Bariatric Surgery. **Obesity Surgery**, v. 29, n. 1, p. 178-182, 2019.
- FROYLICH, D.; CORCELLES, R.; DAIGLE, C.; KIRWAN, J.; BRETHAUER, S.; SCHAUER, P. The Effect of Pregnancy Before or After Bariatric Surgery on Weight Loss. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 11, n. 6, p. S15, 2015.
- GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.
- GOLDENSHLUGER, A.; ELAZARY, R.; PORAT, T. B.; FARHAT, H. G.; LEVIN, G.; ROTTENSTREICH, A. Knowledge. Attitudes and behaviors of women during pregnancy after bariatric surgery. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, 2020.
- GONZÁLEZ, I.; RUBIO, M. A.; CORDIDO, F.; BRETÓN, I.; MORALES, M. J.; VILARRASA, N.; GODAY, A. Maternal and perinatal outcomes after bariatric surgery: a Spanish multicenter study. **Obesity surgery**, v. 25, n. 3, p. 436-442, 2015.
- GUDBRAND, C.; ANDREASEN, L.A.; BOILESEN, A.E. Internal Hernia in Pregnant Women After Gastric Bypass: a Retrospective Register-Based Cohort Study. **Obes Surg.** 25, 2257–2262 (2015).
- HAZART, J.; LE GUENNEC, D.; ACCOCEBERRY, M.; LEMERY, D.; MULLIEZ, A.; FARIGON, N.; BOIRIE, Y. Maternal Nutritional Deficiencies and Small-for-Gestational-Age Neonates at Birth of Women Who Have Undergone Bariatric Surgery, **Journal of Pregnancy**, vol. 2017, Article ID 4168541, 11 pages, 2017.
- JANS, G.; MATTHYS, C.; BEL, S.; AMEYE, L.; LANNOO, M.; VAN DER SCHUEREN, B.; GRANDJEAN, P. (2016). AURORA: bariatric surgery registration in women of reproductive age—a multicenter prospective cohort study. **BMC pregnancy and childbirth**, 16(1), 195. (2016).
- JANS, G.; MATTHYS, C.; BOGAERTS, A.; AMEYE, L.; DELAERE, F.; ROELENS, K.; DEVLIEGER, R. Depression and anxiety: lack of associations with an inadequate diet in a sample of pregnant women with a history of bariatric surgery: a Multicenter Prospective Controlled Cohort Study. **Obesity Surgery**, v. 28, n. 6, p. 1629-1635, 2018.
- MARIC, T.; KANU, C.; MULLER, D.C.; TZOULAKI, I.; JOHNSON, M.R.; SAVVIDOU, M.D. Fetal growth and fetoplacental circulation in pregnancies following bariatric surgery: a prospective study. **BJOG** 2020; 127: 839– 846.
- MONSON, M.; JACKSON, M. Pregnancy after bariatric surgery. **Clinical obstetrics and**

gynecology. V. 59, n. 1, p. 158-171, 2016.

ROTTENSTREICH, A.; SHUFANIEH, J.; KLEINSTERN, G.; GOLDENSHLUGER, A.; ELCHALAL, U.; ELAZARY, R. The long-term effect of pregnancy on weight loss after sleeve gastrectomy. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 14, n. 10, p. 1594-1599, 2018.

STUART, A.; KÄLLEN, K. Risk of abdominal surgery in pregnancy among women who have undergone bariatric surgery. **Obstetrics & Gynecology**, v. 129, n. 5, p. 887-895, 2017.

WILLIS, K.; LIEBERMAN, N.; SHEINER, E. Pregnancy and neonatal outcome after bariatric surgery. **Best practice & research Clinical obstetrics & gynecology**, v. 29, n. 1, p. 133-144, 2015.

Índice Remissivo

A

Angustia 17
Ansiedade pós-parto 49, 56
Antidepressivo 18
Anti-hipertensivo 10
Antipsicóticos 18
Apatia 17, 20, 23
Arteriolas 32, 34
Artrose degenerativa 60, 61, 63

C

Capilares 32, 33, 34, 37
Cetamina 17, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 30
Ciclo gravídico-puerperal 49, 50, 53
Cirurgia abdominal 41
Cirurgia bariátrica 41, 42, 43, 44, 45
Colapso progressivo 60, 61

D

Depressão 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57
Depressão periparto 49, 51
Depressão refratária 17, 23
Desordem na vasculatura 60
Diminuição de força muscular 60, 61, 63
Disforia puerperal 49, 50, 51
Doença de kienböck 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68
Doença inflamatória 32
Doenças psiquiátricas 49, 56
Dores abdominais 41

E

Efeitos antidepressivos 18, 19, 25, 27

F

Fisiopatologia 23, 25, 60, 62, 68

G

Gestantes 41, 43, 45, 56
Gestantes pós bariátrica 42

H

Hernia 42, 46
Hérnia interna (hi) 41
Hi em gestantes 41
Hipertensão arterial sistêmica (has) 10

I

Imunocomplexos 32, 34, 39
Instabilidade do carpo 60, 61, 63

L

Lactação 49, 56
Lei 8080/1990 10

M

Melancolia 17, 20, 23

N

No tratamento da has 10, 14

O

Oso semilunar 60, 62, 63
Osteonecrose do semilunar carpal 60, 61

P

Patologia 32, 33, 39, 52, 61, 62, 64, 66
Programa farmácia popular 10
Psicose pós-parto 49, 50
Psicoterapia 49, 53

Q

Qualidade de vida 6, 10, 15, 43

R

Relação materno-infantil 49
Resposta à cetamina 17

S

Saúde pública 6, 10, 15, 16
Serotonina 18, 21, 23, 52, 53
Serviço público 10
Sintomatologia depressiva 18, 26, 52
Sistema único de saúde (sus) 10, 14

T

Transtornos psiquiátricos associados ao parto 49

U

Unidades básicas de saúde (ubss) 10

Urticária 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40

V

Vasculite leucocitoclástica 32, 33, 34, 37, 39

Vasculite urticariforme 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Vasos sanguíneos 32, 34, 35, 61

Vênulas pós-capilares 32, 34



**EDITORA
OMNIS SCIENTIA**

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 