

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



Volume 3

Organizador (a):
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



Volume 3

Organizador (a):
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Camilla Ytala Pinheiro Fernandes

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

F363s Fernandes, Camilla Ytala Pinheiro.
Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar: volume 3 / Camilla Ytala Pinheiro Fernandes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022.
128 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-93-3

DOI 10.47094/978-65-88958-93-3

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Título.

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

Ao longo dos anos, dialogar sobre compreensões de saúde vem se fazendo necessário, tornando-se exatamente relevante aprender o sentido de determinadas intervenções a partir das perspectivas dos estudantes e profissionais, transmutando inesgotável a discussão sobre o tema. Com base nesse conceito, entende-se como se dão os processos de saúde, desenvolvimento e evolução.

Este livro visa envolver linhas de pesquisa integradas didaticamente na área da saúde. Nele evidenciam-se as possíveis intervenções: educação em saúde, promoção da saúde, população vulneráveis, assistência à saúde no processo saúde-doença e âmbito hospitalar. As temáticas são dispostas pela necessidade e demanda dos pesquisadores sobre ensino em saúde.

Portanto, foram discutidos diversos conteúdos com embasamento teórico, prático e metodológico utilizando da discussão de conceitos relevantes. Assim, este livro possui 09 capítulos voltados principalmente para estudantes e profissionais que anseiam o conhecimento.

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 05, intitulado “DESAFIOS ENFRENTADOS PELA MULHER CARCERÁRIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA”.

Boa leitura

Camilla Ytala Pinheiro Fernandes.

SÚMARIO

CAPÍTULO 1.....11

SAÚDE AUDITIVA NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Priscila Maria Bestel

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Daniela Viganó Zanoti Jeronymo

Dannyele Cristina Da Silva

Tatiana Da Silva Melo Malaquias

Kátia Pereira de Borba

Eliane Pedrozo De Moraes

Marisete Hulek

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

Paula Regina Jensen

Fernanda Eloy Schmeider

Elisabeth Nascimento Lira

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/11-23

CAPÍTULO 2.....24

EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA ADOLESCENTES EM ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Emilly da Silva Moraes

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Brenda Maria Tavares do Nascimento

Lílian Vivianne Silvados Santos

Mariana Mayara Medeiros Lopes

Nicole Liv Ullman Freitas Rêgo

Paloma Barreto Menezes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/24-32

CAPÍTULO 3.....33

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E CAPACIDADE INTRÍNSECA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Luiza Oliveira Santos Nascimento

Grasiely Faccin Borges

David Ohara

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/33-41

CAPÍTULO 4.....42

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO: BENEFÍCIOS, MITOS E CRENÇAS

Maria Bianca Nunes de Albuquerque

Fernanda Carvalho da Silva

Fernanda Barbosa da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/42-53

CAPÍTULO 5.....54

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA MULHER CARCERÁRIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Nicolle Hellen Brito da Silva

Monique Séfora Silva Frota Mota

Raylane Costa Rocha

Ana Lourdes Maia Leitão

Francisca Moraes da Silva

Alex Araújo Rodrigues

Renata Aparecida Lobianco Ribeiro

Renata Gomes Mota

Antonio Rafael Fernandes Félix

Iris Daian Queiroz Arrais

Tamires Alves dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/54-65

CAPÍTULO 6.....66

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE
COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

Claudia Maria Lima Silva

Jocilene da Silva Paiva

Edmara Chaves Costa

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Maria Vitória Sousa Silva

Alanna Elcher Elias Pereira

Samara Dos Reis Nepomuceno

Rose Lídice Holanda

Dulce Helena de Sousa

Janyelle Jeronimo de Sousa Silva

Kézia da Costa Falcão

Natália Eleutério da Silva

Terezinha Almeida Queiroz

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/66-75

CAPÍTULO 7.....76

A CARDIOMIOPATIA DE TAKOTSUBO EM ASCENSÃO O DISTÚRPIO DO CORAÇÃO

Yan Felipe Abreu de Medeiros

Rafael Guigni Nogueira

Raurea Damascena Padilha

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/76-82

CAPÍTULO 8.....83

**ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) DE HOMENS
DA CIDADE DE TAVARES – PB**

Ana Maria de Oliveira Paiva

Rita de Cássia Cavalcanti de Biasi

Plínio Pereira Gomes Júnior

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/83-92

CAPÍTULO 9.....93

TRANSTORNOS ALIMENTARES EM UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO

Estephny Lara Cavalcante Melo

Kivia Karinne Pereira de Oliveira

Waléria Dantas Pereira Gusmão

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/93-103

CAPÍTULO 10.....104

PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS EM ACIDENTES COM MATERIAL PERFUROCORTANTE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO ACRE

Milena Lima Leitão

Maria Edenice Oliveira da Silva

Simone Mendes da Silva Souza

Frankllin Ramon da Silva

Leila Keury Costa Lima

Francisco Matos Santana Junior

Natassia da Silva Nogueira

Eder Ferreira de Arruda

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/104-111

CAPÍTULO 11.....112

PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Anagelma Moreira Aguiar

DOI: 10.47094/978-65-88958-93-3/112-124

A CARDIOMIOPATIA DE TAKOTSUBO EM ASCENSÃO O DISTÚRPIO DO CORAÇÃO

Yan Felipe Abreu de Medeiros¹;

Universidade: Univag, Cidade: Cuiabá, Estado: Mato Grosso.

[8856711051971986](https://orcid.org/0000-0001-8856-7110)

Rafael Guigni Nogueira²;

Universidade: Univag, Cidade: Cuiabá, Estado: Mato Grosso.

Raurea Damascena Padilha³.

Universidade: Univag, Cidade: Cuiabá, Estado: Mato Grosso.

RESUMO: Introdução: apresentou-se que o nível de estresse passado pela sociedade, acarreta a síndrome na população, na qual é visivelmente um fator propulsor da doença, além de atingir aos jovens e adultos na atualidade, da mesma forma a cardiomiopatia de Takotsubo (CMT), possui sintomas semelhantes ao IAM (infarto agudo do miocárdio), tendo-se o sintoma normalizado dentro de algumas semanas. **Objetivo:** tem-se como proposta elencar as informações e distribuí-las a sociedade, com a finalidade de incentivar a promoção a saúde do indivíduo. **Método:** utilizou-se de pesquisas bibliográficas, livros, artigos e iniciações científicas para a formulação deste trabalho científico. **Desenvolvimento:** pontuou-se que cerca de 90% dos pacientes acometidos pela CMT, são mulheres na fase pós-menopausa, apresentando-se também quadros referentes as semelhanças entre a síndrome do coração partido e ao infarto agudo do miocárdio, como também os biomarcadores esperados no eletrocardiograma de uma pessoa diagnosticada com a doença de Takotsubo. **Considerações Finais:** conclui-se que há uma ascensão nas pesquisas e nos casos de Takotsubo, considerando os últimos 12 meses: novembro 2020 - novembro de 2021 e os respectivos países em que houve este aumento significativo.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiomiopatia. Doença Cardíaca. Síndrome do coração partido.

TAKOTSUBO'S CARDIOMYOPATHY ASCENSION THE DISORDER OF THE HEART

ABSTRACT: Introduction: it was presented that the level of stress passed by society, causes the syndrome in the population, which is visibly a propellant factor of the disease, in addition to reaching young people and adults today, likewise Takotsubo cardiomyopathy (CMT), has symptoms similar to IAM (acute myocardial infarction), having the symptom normalized within a few weeks. **Objective:** the proposal is to list the information and

distribute it to society, in order to encourage the promotion of individual health. **Method:** Bibliographical research, books, articles and scientific initiations were used for the formulation of this scientific work. **Development:** It was pointed out that about 90% of patients affected by CMT are women in the postmenopausal phase, presenting also pictures relating the similarities between the broken heart syndrome and acute myocardial infarction, as well as biomarkers expected in the electrocardiogram of a person diagnosed with Takotsubo disease. **Final Considerations:** It is concluded that there is a rise in research and cases of Takotsubo disease, considering the last 12 months: November 2020 - November 2021 and the respective countries in which there was this significant increase. **KEY-WORDS:** Cardiomyopathy. Heart Disease. Broken Heart Syndrome.

INTRODUÇÃO

Atualmente a população mundial, mantém-se sob extrema pressão, o estresse e a ansiedade do mundo do imediatismo, na qual, acarreta diversos dissabores a saúde do indivíduo. Desse modo, pontua-se a Cardiomiopatia de Takotsubo (CMT), também popularmente conhecida como a síndrome do coração partido, tal dissabor ocorre pela sobrecarga de pressão no indivíduo, afetando crescentemente a sociedade mais jovem. À vista disso, nota-se as semelhanças que tal síndrome possuem à parada cardíaca ou infarto, tais como: dor torácica, dormência do membro superior esquerdo, fadiga, dor epigástrica, podendo ser normalizado os sintomas após algumas semanas (Hoekstra, et. al. 2014).

A cardiopatia descrita tem como peculiaridade o desencadeamento por diversos fatores um tanto quanto variáveis, sendo um deles a ansiedade, as situações de pressão diária elevam o nível das moléculas de catecolaminas, podendo levar a disfunção ventricular. A estimulação simpática exagerada do músculo cardíaco sugere esse fator como proposta principal para a fisiopatologia para os pacientes com Takotsubo (Lemos, et. al. 2008).

Em vista disso, notou-se a vitalidade de tratar o tema para com a sociedade, alertar sobre o risco que a cultura do imediatismo pode gerar. O impacto estressante do dia a dia, gerando um efeito dominó à saúde humana, desencadeando diversos dissabores, tais como depressão, ansiedade, hipertensão, infarto, até mesmo a uma doença pouco conhecida como a cardiomiopatia de Takotsubo, dentre outros problemas. Nessa conjuntura, surgiu a necessidade de uma produção científica, com a finalidade de conduzir a população na conscientização e a sensibilização com o cuidado à saúde. Portanto, busca-se mapear e quantificar o número de casos, a fim de guiar a maneira de neutralizá-los. Dessa forma, garantir-se-á a diminuição na ascensão nos casos da Cardiomiopatia de Takotsubo.

OBJETIVO

O objetivo primordial deste trabalho é elencar as informações para o compartilhamento dos dados da população dos casos em ascensão no mundo.

1. Coletar as informações;
2. Averiguar os fatores causadores de tal dissabor;
3. Apresentar os dados à sociedade, para sensibilizar a busca da saúde à pessoal.

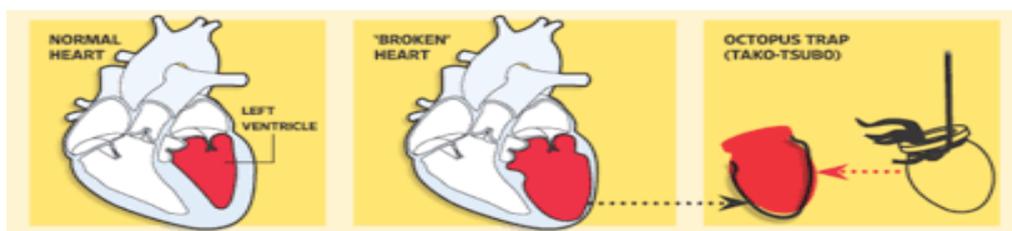
METODOLOGIA

A ser construído em momento pandêmico, o presente trabalho será constituído de pesquisa bibliográfica por meio artigos, livros e iniciações científicas, adquiridas através do meio virtual e impresso, semelhantes ao tema sugerido, de anos recentes, buscando ter a maior base atualizada e por fim evitando a exposição de alunos e professores ao público. Diante disso, nota-se a necessidade de uma pesquisa científica na área, tendo em vista o pouco conhecimento da população para tal doença (GIL, A. C. 2010)

RESULTADOS

A população mundial após o início da cultura do imediatismo, vive a cada dia sob a extrema pressão, sobretudo psicológica, momento esse que acaba por acarretar doenças ao corpo humano. Nesse ínterim, notou-se que a síndrome do coração partido vem tendo um aumento significativo nos últimos anos, nas quais, os principais pacientes são mulheres com uma taxa de 90% e ocorrente após a fase de menopausa. No entanto, em momento pandêmico vivido atualmente, o número de casos cresce a cada dia, afetando também jovens e adultos de pouca idade (Hoekstra, et. al. 2014). Pontuando-se a origem do nome e a identificação da CMT, a figura abaixo apresenta a imagiologia adquirida após o ecocardiograma.

Figura 1: como obteve-se a origem do nome Takotsubo.



Fonte: Síndrome do balonamento apical ou síndrome coronariana aguda? Revisão da literatura e relato de caso.

Figura 2: imagem do coração após o exame cardíaco apresentar a CMT.

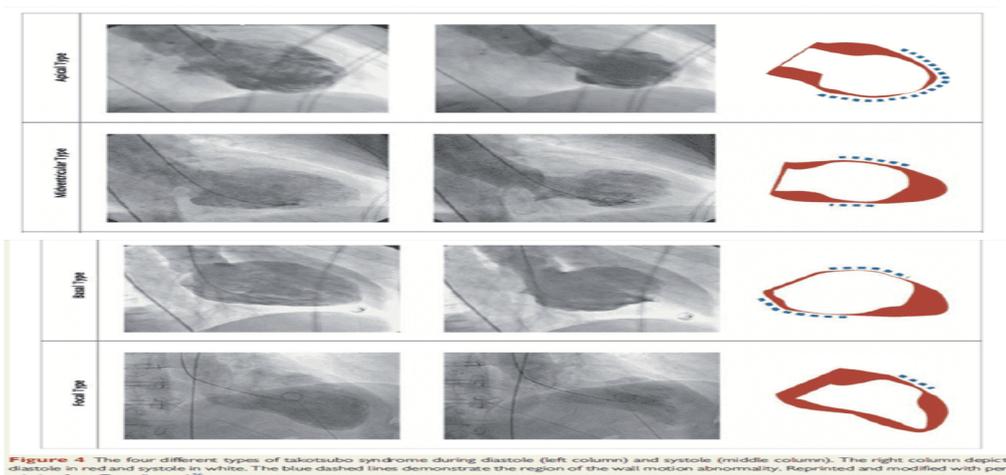


Figure 4 The four different types of takotsubo syndrome during diastole (left column) and systole (middle column). The right column depicts diastole in red and systole in white. The blue dashed lines demonstrate the region of the wall motion abnormality. Reprinted and modified with permission from Templin et al.

Fonte: Síndrome de Takotsubo: Definição, diagnóstico e tratamento. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 2020.

A elevação do estresse e da ansiedade são prognósticos para a causa da doença, uma vez que induzem o corpo a produção molecular de cortisol e catecolaminas, sendo o último agente causador de danos ao músculo cardíaco, o que gera a produção de norepinefrina e epinefrina, sendo encontrado crescimento de 7 a 34 o normal em pacientes diagnosticados com CMT. O que propõe que a descarga de catecolaminas, liberadas nos episódios de estresse, agem sob o miocárdio através da inervação simpática.

O chamado eletrocardiograma apresenta variáveis resultados dependendo do tempo de progressão da cardiopatia. No que tange ao mais comum de ser identificado são alterações de elevação das seções, segmento ST; onda T negativa; onda Q ou progressão anormal das ondas R, alterações essas também comum no IAM (infarto agudo do miocárdio). Desse modo, apresenta-se o quadro de diferenciação da CMT com outras síndromes.

Quadro 1: principais achados eletrocardiográficos na diferenciação de CMT de outras síndromes.

Critério Eletrocardiográficos	Sensibilidade	Especificidade
Ausência de mudanças recíprocas em derivações inferiores	100%	69%
Supra de ST em aVR na ausência de supra de ST em V1	96%	96%
Onda T positiva em aVR na ausência de onda T negativa em V1	95%	94%
Ausência de Q anormal	83%	69%
Elevação de ST V4-6/ elevação de ST V1-3 ≥ 1	80%	77%
Supra de ST ≥ 1 mm em V3 a V5 na ausência de Supra de ST ≥ 1 mm em V1	74,2%	80,6%
Supra de ST ≥ 1 mm em V3 na ausência de Supra de ST ≥ 1 mm em V1	67,7%	80,7%
Supra de ST ≥ 1 mm em DII	62,5%	92,6%
Supra de ST em aVR juntamente a Supra de ST nas derivações inferiores e anteroseptais	12%	100%

Fonte: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/165884/166361>

Não há um marcador exclusivo para a CMT ou valores fixos para seu diagnóstico, no entanto existem marcadores semelhantes comparativos do CMT e IAM. À vista disso,

apresenta-se o quadro com os biomarcadores como a Troponina e a creatinoquinase (CK) e duas subunidades M e B (CK-MB) esperados no momento de diagnósticos para a síndrome do coração partido.

Quadro 2: marcadores esperados no diagnóstico da Cardiomiopatia de Takotsubo.

Biomarcador	Valor mínimo	Valor máximo	Média
Troponina I (ng/mL)	3	13	6,5
Troponina T (ng/mL)	3	7	3,6
CK (U/L)	20	3395	556,1
CK-MB (U/L)	2	111	32,9

Relação	Sensibilidade	Especificidade
BNP/TnT \geq 1272	52%	95%
BNP/CKMB \geq 29,9	50%	95%
NTproBNP /TnT \geq 2889	91%	95%
NTproBNP /TnT \geq 5000	83%	95%
TnT de alta sensibilidade / CKMB \geq 0,015	85,7%	67,6%
TnT de alta sensibilidade / CKMB \geq 0,017	83,3%	78,1%

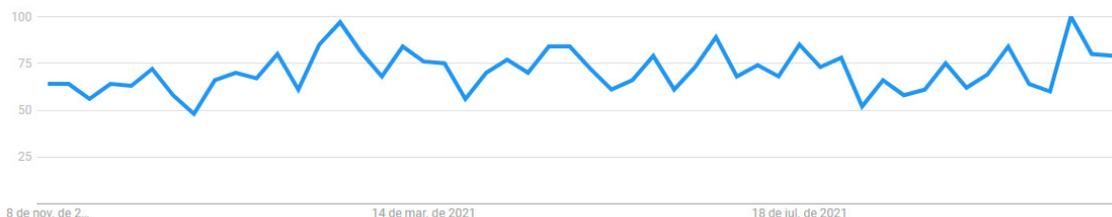
Fonte: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/165884/166361>

Já considerados como marcadores para IAM, o fragmento N-terminal do pró-peptídeo natriurético cerebral tipo B (NT-proBNP) e o peptídeo natriurético tipo-B (BNP) são tratados como marcadores promissores da CMT. São liberadas no momento da hipercontratilidade cardíaca basal proporcionando a ativação simpática do músculo cardíaco, nos picos de 12 e 24 horas após o começo dos sintomas (Brito, et. al. 2020).

Apesar de ser diagnosticado o primeiro caso há 30 anos, ainda não existe uma fisiopatologia para a doença de Takotsubo, os diversos achados sugerem mecanismos variados já propostos, no entanto, não foi definido um modelo para concluir a patogênese da cardiomiopatia de Takotsubo (Lemos, et. al. 2008). Ademais, as figuras abaixo representam a ascensão do imbróglie e os respectivos países que ascenderam na procura por respostas, nas primeiras imagens apresenta-se como foi a amplitude de pesquisa no período de 12 meses, de novembro de 2020 a novembro de 2021, na segunda imagem apresenta-se como são os termos pesquisados a serem relacionados a síndrome e por fim apresenta-se a última imagem representando o interesse na CMT em diversos países.

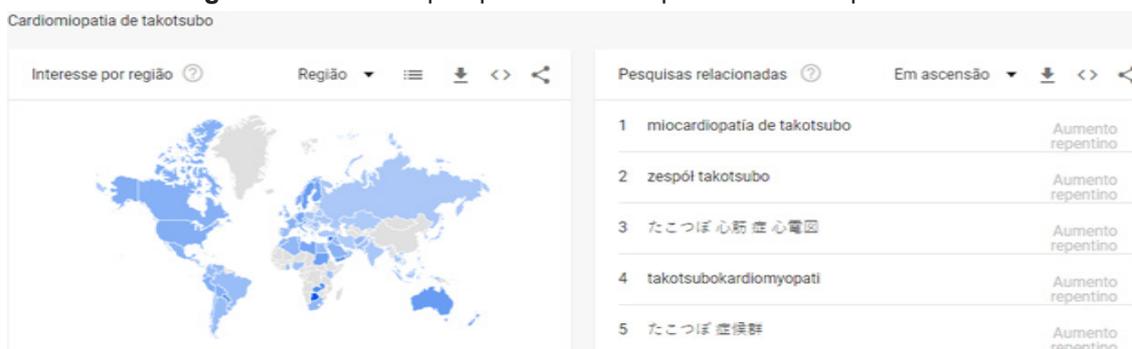
O índice de procura sobre o assunto e os países que possuem ascensão na busca:

Figura 1: A figura 1 representa como a Cardiomiopatia de Takotsubo e como é pesquisada em outros países nos últimos 12 meses.



Fonte: <https://trends.google.com.br/trends/explore?q=%2Fm%2F0269kwx,s%3ADndrome%20do%20balonamento%20apical%20transit%C3%B3rio%20do%20ventr%C3%ADculo%20esquerdo>

Figura 2: termos de pesquisa utilizados para localizar o problema.



Fonte: <https://trends.google.com.br/trends/explore?q=%2Fm%2F0269kwx,s%3ADndrome%20do%20balonamento%20apical%20transit%C3%B3rio%20do%20ventr%C3%ADculo%20esquerdo>

Figura 3: Mostra o interesse em Cardiomiopatia de Takotsubo relacionado aos países.



Fonte: <https://trends.google.com.br/trends/explore?q=%2Fm%2F0269kwx>

A quantidade na busca pela doença retratada através dos gráficos é uma amostra da crescente síndrome que vem afetando a população e os fatores que ela acarreta para a saúde humana. Pontuando-se através do artigo informações relevantes à CMT, o que foi detalhado a patologia durante o percurso do artigo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A priori, o levantamento de informações para o desenvolvimento desta produção científica foi obtida com êxito, elencadas por pesquisas bibliográficas, conseguiu-se os conteúdos necessários para a produção deste trabalho. Somado a isso, precisou-se averiguar os precursores que acarretam a CMT, da patologia inicial a análise dos resultados, apresentados no desenvolvimento do trabalho. Ademais, a elaboração do artigo tem como objetivo primordial proporcionar as informações a sociedade, evitando-se a desinformação sobre cardiomiopatia de Takotsubo crescente na atualidade. Portanto, conclui-se que apesar de ainda não existir uma patologia oficial, o dissabor é frequentemente pesquisado, sobretudo pelo aumento significativo do problema. Desse modo, gerou-se a iniciativa de se produzir esse trabalho, com a finalidade de pontuar e demonstrar a sociedade de se obter um cuidado com a saúde individual, seja física, seja psicológica, evitando-se o agravante causador da Cardiomiopatia de Takotsubo.

REFERÊNCIAS

- Brito, J. S.; Castro M. S.; Zambianco, P. S.; Cavalcante, M. R.; Silva V. A.; Souza, N.; Caputo, L. R. G. Cardiomiopatia de Takotsubo da patogênese ao diagnóstico. Rev. Med. São Paulo 2020.
- Cattaccini, M. C.; Rodrigues, F. P.; Oliveira Junior A., Tauil, H. M.; Sprovieri, S. R. S. Síndrome do balonamento apical ou síndrome coronariana aguda? Revisão da literatura e relato de caso. Arq. Med Hosp. Fac. Cienc. Med Santa Casa São Paulo. 2014;59(3):152-157.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- Hoekstra, B. E.; Reis, E. S. S.; Ribeiro, B.; Costa, M. A. C. Doença de Takotsubo (Síndrome do Coração Partido): uma Doença Subdiagnosticada. Rev. Bras. Cardiol. 2014.
- Lemos, Alessandra Edna Teófilo et al. Síndrome do coração partido (síndrome de Takotsubo). Arquivos Brasileiros de Cardiologia 2008.
- Lemos, A. E.; Araújo, A. L.; Lemos, M. T.; Belém, L. S.; Vasconcelos-Filho, F.J; Barros, R. B. Síndrome do coração partido (síndrome de Takotsubo). Arq. Bras. Cardiol. 2008.
- Nóbrega, S.; Brito, D. Miocardiopatia Takotsubo: estado da arte. Rev. Port. Cardiol. 2012.
- Peres, R. P.; Pontes, T. M.; Alves, I. F. A. **Síndrome de Takotsubo: Definição, diagnóstico e tratamento.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 01, Vol. 03, pp. 31-55. Janeiro de 2020.

Índice Remissivo

A

Acidentes 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111
Acidentes biológicos 105, 106
Acidentes com materiais perfurocortantes 105, 106, 107, 108, 109, 110
Adolescentes 12, 13, 14, 18, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 94, 95, 102
Aleitamento materno 42, 52, 53
Aleitamento materno exclusivo 42, 47, 48, 50, 51, 52
Alimentação 36, 37, 46, 48, 49, 52, 55, 62, 70, 87, 93, 94, 95, 98, 100
Alterações metabólicas 93
Alunos 12, 13, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 78
Ansiedade 17, 25, 27, 28, 29, 30, 46, 48, 49, 77, 79
Antígeno prostático específico 83
Aprendizagem 12, 14, 19, 21, 25, 29, 31, 35
Assistência de qualidade 68, 73
Assistência hospitalar 105
Atendimento de emergência 67
Atuação do enfermeiro 42

B

Binômio materno-fetal 55, 57
Binômio materno fetal nas prisões 55, 62
Biomarcadores 76, 80

C

Câncer de próstata 83, 84, 87, 88, 90
Câncer nos homens 83
Capacidades funcionais 33
Cardiomiopatia 76, 77, 80, 81, 82
Cardiomiopatia de takotsubo (cmt) 76
Ciclo da vida humana 55, 56
Ciclo-gravídico puerperal 55, 57
Complicação cardiovascular 67, 68
Compulsão alimentar (ca) 93, 100
Consumo alterado de alimentos 93
Controle de peso 93, 100
Controle do câncer 83, 90

D

Depressão 25, 26, 27, 28, 29, 30, 77
Desmame precoce 42, 44, 47, 48, 51, 52, 55, 62
Desnutrição 93, 94, 100
Diagnóstico da gestação 55, 62

Dificuldades do puerpério na prisão 55
Doença cardíaca 76
Doença de takotsubo 76, 80
Doenças cardíacas 67, 68, 72, 74

E

Educação em saúde 13, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 46, 53, 72
Eletrocardiograma 71, 76, 79
Emergência 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 106, 108, 110
Encontro das células sexuais 55, 56
Enfermeiro no incentivo a amamentação 42, 46
Envelhecimento ativo 33
Envelhecimento saudável 33, 35, 37, 38, 39
Equipe de enfermagem 67, 69, 70, 73, 74, 110
Equipes multiprofissionais 14, 42, 46
Exames de rotina 67, 73
Exposição ao risco 105

G

Gerar uma nova vida 55, 56
Gestante 42, 43, 46, 50, 51, 52, 58, 60, 62, 63
Gestores da saúde 42, 46
Gravidez 55, 56, 57, 58, 63, 64, 65

I

Idosos 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 69
Infância 13, 33, 37, 39, 95
Infarto agudo do miocárdio 67, 68, 69, 74
Insatisfação corporal 93, 95, 99, 100
Instituições prisionais 55, 62

M

Material perfurocortante 105, 106, 107, 108, 110, 111
Maternidade 55, 57, 58, 59, 63, 64
Mulheres no sistema carcerário 55, 58

N

Nível de estresse 76

O

Obesidade 37, 38, 70, 93, 94, 97, 100
Obstáculos do gestar na prisão 55
Ocorrências cardiológicas 67, 73

P

Pandemia da covid-19 25
Parto dentro de uma penitenciária 55
Penitenciária 55, 61
Perda auditiva 12, 18, 19, 20
Poluente ambiental 12
Poluição sonora nas escolas 12
Pré-natal 46, 50, 55, 57, 60, 62, 64
Preocupação excessiva com o corpo 93
Professores 12, 13, 14, 17, 18, 19, 22, 78
Profissionais de saúde 27, 42, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 62, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Programas educativos 12
Promoção da saúde 12, 16, 22
Próstata 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91
Puérpera 42, 43, 60

Q

Quadros patológicos da gestação 55, 62
Qualidade de vida 12, 17, 18, 20, 26, 27, 33, 34, 35, 40, 47, 95, 100

R

Riscos à audição 12, 17
Riscos materno-fetais 55, 62
Ruído 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21
Ruído elevado 12

S

Saúde auditiva 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22
Saúde de alunos e professores 12
Saúde materno-infantil 42
Saúde mental 25, 26, 28, 29, 30, 32, 44, 93, 95
Saúde mental na adolescência 25, 26
Saúde pública 26, 41, 44, 47, 50, 52, 57, 64, 67, 68, 72, 86
Saúde reprodutiva masculina 83
Senescência 33, 39
Sensibilidade 12
Serviços de urgência 67, 71, 110
Síndrome do coração partido 76, 77, 78, 80
Sistema único de saúde 13, 39, 58, 63, 83, 90
Sofrimento físico em mental 55, 62

T

Trabalhador da saúde 105
Transtorno da imagem corporal (ic) 93, 100
Transtornos alimentares (ta) 93, 94

Treinamentos e icazes 105, 109

U

Unidade de terapia intensiva (uti) 105, 109

V

Vivência de estudantes 25



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 



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 