

CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
(Organizadores)**

Atena
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
(Organizadores)

Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-127-5

DOI 10.22533/at.ed.275191802

1. Médico e paciente. 2. Pacientes – Medidas de segurança.
3. Saúde – Ciência. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 30 capítulos do volume II, apresenta a importância de ações voltadas para segurança e o bem estar de pacientes e profissionais da saúde, buscando elevar a qualidade da saúde pública brasileira.

Os profissionais de saúde estão se reinventando em busca de melhorar a qualidade do tratamento e cuidado com pacientes. Aumentar a segurança do paciente gera benefícios não só para os mesmos, mas para todos os envolvidos. Entender os sentimentos e o que pensam as pessoas que necessitam de cuidados com a saúde, buscar perfis em epidemiologia para entender o contexto desses atores, promover e buscar melhorias no processo saúde/doença, avaliar a qualidade do cuidado recebido, são apenas algumas formas de se garantir tal segurança.

Dessa forma, a junção de pesquisas, a modernização da tecnologia e o interesse dos profissionais em promover o melhor cuidado possível compõem um contexto que eleva a qualidade de vida de pacientes.

Colaborando com esta transformação na saúde, este volume II é dedicado aos profissionais de saúde e pesquisadores que buscam crescer, melhorar seus conhecimentos acerca do cuidado com o paciente e se reinventar para melhor atendê-los. Dessa maneira, os artigos apresentados neste volume abordam espiritualidade/religiosidade no contexto de saúde/doença, violência contra a mulher e as ações do centro de referência de atendimento a mulher, desafios do diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis em idosos, perfil socioeconômico e demográfico e consumo de bebidas alcoólicas em pessoas com hanseníase, qualidade da assistência pré-natal prestada às puérperas internadas em uma maternidade pública, humanização do atendimento em unidade de atenção primária à saúde e incidência e prevalência de lesão por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.

Portanto, esperamos que este livro possa contribuir para melhorar a qualidade do atendimento e cuidado de profissionais para com pacientes minimizando ou eliminando consequências que acarretam prejuízos nos resultados clínicos e funcionais dos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os serviços de saúde e o sistema.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CONTEXTO DE SAÚDE/DOENÇA DAS PESSOAS COM PSORÍASE	
Cristyeleadjerfferssa Katariny Vasconcelos Mauricio Valéria Leite Soares	
DOI 10.22533/at.ed.2751918021	
CAPÍTULO 2	15
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER GÁSTRICO NOS MUNICÍPIOS DE BELÉM E ANANINDEUA NO PERÍODO DE 2010 A 2014	
Deliane Silva de Souza Jaqueline Dantas Neres Martins Samara Machado Castilho Manuela Furtado Veloso de Oliveira Luan Cardoso e Cardoso Luan Ricardo Jaques Queiroz Fernanda Carmo dos Santos Luciana Ferreira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2751918022	
CAPÍTULO 3	25
ASCUS ASSOCIADO AO HPV E CONDUTA CLÍNICA PRECONIZADA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Maria Angélica de Oliveira Luciano Vilela Ana Claudia Camargo Campos Sandra Oliveira Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2751918023	
CAPÍTULO 4	36
ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS À PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Sara Silva de Brito Márcia Berbert-Ferreira Miria Benincasa Gomes Adriana Navarro Romagnolo Michele Cristine Tomaz	
DOI 10.22533/at.ed.2751918024	
CAPÍTULO 5	47
AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO EM UNIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO INDICADORES DO PMAQ-AB NO MUNICÍPIO DE CAAPORÃ, PARAÍBA	
Pierre Patrick Pacheco Lira	
DOI 10.22533/at.ed.2751918025	

CAPÍTULO 6 64

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NO BRASIL

Bárbara Lima Sousa
Maria Eli Lima Sousa
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta
Rafael Ayres de Queiroz
Roberto Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2751918026

CAPÍTULO 7 73

CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS E RESSIGNIFICAÇÕES DA VIDA SOB O OLHAR DA MULHER EM QUIMIOTERAPIA

Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Ana Kelly da Silva Oliveira
Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão

DOI 10.22533/at.ed.2751918027

CAPÍTULO 8 83

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE MEDIDA DE FORÇA E PROFUNDIDADE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) POR INSTRUMENTO MANEQUIM EM CADETES BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA

Vinicius de Gusmão Rocha
Janyeliton Alencar de Oliveira
Robson Fernandes de Sena
Michelle Salles Barros de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.2751918028

CAPÍTULO 9 104

COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER

Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Zuleide Fernandes de Queiroz
Verônica Salgueiro do Nascimento
Antonio Germane Alves Pinto
Maria Rosilene Candido Moreira

DOI 10.22533/at.ed.2751918029

CAPÍTULO 10 115

CONSTRUINDO O APRENDIZADO EM ENFERMAGEM: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Kelly da Silva Oliveira
Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Mônica Kallyne Portela Soares
Francisca Fátima dos Santos Freire

DOI 10.22533/at.ed.27519180210

CAPÍTULO 11 126

CORRELAÇÃO DA EPISIOTOMIA COM O GRAU DE PERDA URINÁRIA FEMININA

Bianca Carvalho dos Santos
Adilson Mendes
Agda Ramyli da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.27519180211

CAPÍTULO 12 134

DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Maria Mileny Alves da Silva
Francisco João de Carvalho Neto
Fellipe Batista de Oliveira
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Raissy Alves Bernardes
Renata Kelly dos Santos e Silva
Jéssica Anjos Ramos de Carvalho
Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues
Vicente Rubens Reges Brito
Camila Karennine Leal Nascimento
Jéssica Denise Vieira Leal

DOI 10.22533/at.ed.27519180212

CAPÍTULO 13 144

DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DAS CAUSAS DA PERDA DA FUNÇÃO RENAL E IDENTIFICAÇÃO DE AGRAVOS DA DOENÇA E DO TRATAMENTO SUBSTITUTIVO

Elisangela Giachini
Camila Zanesco
Francielli Gomes
Bianca Devens Oliveira
Bruna Laís Hardt
Maiara Vanusa Guedes Ribeiro
Cristina Berger Fadel
Débora Tavares Resende e Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180213

CAPÍTULO 14 154

O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE: UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA E RELATO DE SUA UTILIZAÇÃO NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

William Volino

DOI 10.22533/at.ed.27519180214

CAPÍTULO 15 169

PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO E CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS EM PESSOAS COM HANSENÍASE

Manoel Borges da Silva Júnior
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Maurilo de Sousa Franco
Francimar Sousa Marques
Lidya Tolstenko Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.27519180215

CAPÍTULO 16 182

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PRESTADA ÀS PUÉRPERAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE GOIÂNIA-GO

Ana Paula Felix Arantes
Dionilson Mendes Gomes Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.27519180216

CAPÍTULO 17 189

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ROTINA DE UM BANCO DE LEITE NO INTERIOR DO CEARÁ

Joanderson Nunes Cardoso
Joice Fabrício de Souza
Luciene Gomes de Santana Lima
Maria Jeanne de Alencar Tavares

DOI 10.22533/at.ed.27519180217

CAPÍTULO 18 196

RELATO DE EXPERIÊNCIA: XXIX SEMANA DE PREVENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO DIABETES MELLITUS

Sarah Feitosa Nunes

DOI 10.22533/at.ed.27519180218

CAPÍTULO 19 199

USO DA EPIDEMIOLOGIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO ACERCA DA HANSENIASE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Lívia Maria Mendes de Lima
Ruy Formiga Barros Neto
Anne Karoline Mendes
Saulo Nascimento Eulálio Filho
Igor de Melo Oliveira
Felipe Xavier Camargo
Paulo Roberto da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.27519180219

CAPÍTULO 20 208

USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco João de Carvalho Neto
Renata Kelly dos Santos e Silva
Maria Mileny Alves da Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Denival Nascimento Vieira Júnior
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karenine Leal Nascimento
Maria da Glória Sobreiro Ramos
Ana Karoline Lima de Oliveira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.27519180220

CAPÍTULO 21 221

VALOR PROGNÓSTICO DE DIFERENTES PARÂMETROS CLÍNICOS EM TUMORES DE MAMA TRIPLO-NEGATIVOS

Thamara Gonçalves Reis
Fabrícia De Matos Oliveira
Victor Piana de Andrade
Fernando Augusto Soares
Luiz Ricardo Goulart Filho
Thaise Gonçalves de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.27519180221

CAPÍTULO 22 238

WHOQOL-100: ABORDAGENS NAS PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS NACIONAIS

Beatriz Ferreira de Carvalho
Carla Caroline Inocêncio
Carolina Faraco Calheiros Milani
Maria Silva Gomes
Paula Vilhena Carnevale Vianna

DOI 10.22533/at.ed.27519180222

CAPÍTULO 23 247

ZIKA VÍRUS: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo
Carlos Filipe Camilo Cotrim
Thiago Henrique Silva
Fernanda Patrícia Araújo Silva
Flávio Monteiro Ayres
Andreia Juliana Rodrigues Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180223

CAPÍTULO 24 263

ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL EM CONTEXTO DA PRÁTICA CLÍNICA

Laura Maria de Almeida dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.27519180224

CAPÍTULO 25 274

ESTUDO DO PERFIL MATERNO NA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180225

CAPÍTULO 26 289

FATORES ASSOCIADOS À VARIAÇÃO DO PICO DE FLUXO GERADO DURANTE A TÉCNICA DE HIPERINSUFLAÇÃO MANUAL BRUSCA

Luan Rodrigues da Silva
Ana Paula Felix Arantes
Fernando Guimarães Cruvinel
Giulliano Gardenghi
Renato Canevari Dutra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180226

CAPÍTULO 27 296

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Richel Bruno Oliveira Castelo Branco
Rita Luana Castro Lima
José Musse Costa Lima Jereissati
Ana Cláudia Fortes Ferreira
Viviane Bezerra de Souza
Yara de Oliveira Sampaio
Eurenir da Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.27519180227

CAPÍTULO 28 306

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES PREDITIVOS DE AUMENTO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR NO INTRA E PÓS- OPERATÓRIO DE CANDIDATOS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA

Camila Sales Andrade
Zailton Bezerra de Lima Junior
Felipe Siqueira Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180228

CAPÍTULO 29 316

INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Amelina de Brito Belchior
Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque
Fabianne Ferreira Costa Róseo
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Janaina dos Santos Mendes

DOI 10.22533/at.ed.27519180229

CAPÍTULO 30 323

MORTALIDADE INFANTIL NA MICRO REGIÃO DE CAMPINA GRANDE, PB NO PERÍODO DE 2013 E 2014

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180230

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 335

ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS À PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Sara Silva de Brito

Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Medicina
Uberlândia - Minas Gerais

Márcia Berbert-Ferreira

Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Medicina
Uberlândia - Minas Gerais

Miria Benincasa Gomes

Universidade Metodista de São Paulo, Pós-Graduação em Psicologia da Saúde
São Bernardo - São Paulo

Adriana Navarro Romagnolo

Universidade Metodista de São Paulo, Pós-Graduação em Psicologia da Saúde
São Bernardo - São Paulo

Michele Cristine Tomaz

Universidade Metodista de São Paulo, Pós-Graduação em Psicologia da Saúde
São Bernardo - São Paulo

RESUMO: Objetivos: conhecer a prevalência de indicativos de depressão pós-parto DPP em mães de filho (a) único (a) com 0 a 42 meses de idade, gestação e parto (vaginal ou cirúrgico) sem intercorrências, não institucionalizados, sendo cuidados por parentes de primeiro grau e comparar a relação entre incidência da DPP e características socioeconômicas da mãe. Métodos: utilizou-se o Escala de Depressão

Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) em sua versão brasileira adaptada e validada por Santos (1995) e Questionário Sócio demográfico. Para a avaliação estatística, usou-se o Teste de Correlação de Spearman, com significância estatística de 5%, $\alpha < 0,05$. Resultados: foram selecionadas 82 mães, dentre as quais 20,73% apresentaram indicativos de depressão. Apresentou-se como possível risco para a depressão no período pós-parto os seguintes fatores: baixa renda, baixa escolaridade, faixa etária entre 20 a 30 anos, estado civil “namoro”, ausência de participação em aulas preparatórias ou de grupos apoio materno-infantil, via de parto cesáreo, ausência de acompanhante durante o parto, bebê do sexo masculino. Conclusões: embora novos estudos sejam necessários para melhor caracterizar a prevalência e fatores de risco de risco associados à DPP no Brasil, as evidências disponíveis justificam uma atenção prioritária para os agravos à saúde mental materna no âmbito da saúde pública no país.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão Pós-Parto; Epidemiologia; Condições Socioeconômicas.

ABSTRACT: Objectives: to know the prevalence of postpartum depression (PPD) in mothers of single child with 0-42 months of age, gestation and delivery without intercurrents, non-institutionalized and cared for by relatives of first degree and to compare the relationship between

the incidence of PPD and socioeconomic characteristics of the mother. Methods: The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and a Sociodemographic Questionnaire were used. For the statistical evaluation, the Spearman Correlation Test was used with a statistical significance of 5%, $\alpha < 0.05$. Results: 82 mothers were selected, of which 20.73% presented indicators of depression. Factors were presented as a possible risk for depression in the postpartum period: low income, low schooling, age 20 to 30 years, marital status defined as “dating”, absence in preparatory classes or maternal support groups, cesarean delivery, absence of companion during delivery, male baby. Conclusions: Although new studies are needed to better characterize the prevalence and risk factors associated with PPD in Brazil, the available evidence justifies a priority attention to the aggravations in maternal mental health in matters of Brazilian public health.

KEYWORDS: Postpartum Depression; Epidemiology; Socioeconomic Conditions.

1 | INTRODUÇÃO

Um levantamento da Organização Mundial de Saúde (OMS) realizado em 2017 indica que o número de pessoas com sintomas indicativos de depressão soma mais de 322 milhões em todo o mundo - o que representa cerca de 5% da população mundial. Nesse levantamento, a OMS indica que o Brasil é o país mais afetado pelo transtorno dentre os países em desenvolvimento (WHO, 2017).

Afunilando essa análise de prevalência na população feminina, pode-se destacar o período pós-parto como um momento de fragilidade psíquica para as puérperas. Essas mulheres experimentam novos sentimentos, responsabilidades e mudanças hormonais e físicas, compondo vulnerabilidade para os ditos Transtornos Mentais Pós-Natais que se enquadram entre os Transtornos de Humor do tipo depressivo. Essas desordens variam entre três entidades nosológicas, sendo a menos grave o *Baby Blues* (BB), seguido da Depressão Pós-Parto (DPP) e por fim a Psicose Pós-Natal.

O *Baby Blues* tem caráter transitório, mimetizando a sintomatologia da DPP e sendo autolimitado a 2 semanas de duração. Tanto o BB quanto a DPP apresentam a sintomatologia clássica de um quadro depressivo maior: alterações de humor (tristeza, crises de choro ou risos, anedonia, baixa autoestima), sintomas somáticos (insônia ou hipersonia, fadiga, inapetência ou compulsão alimentar), sinais motores (inibição ou agitação), comportamentos sociais (apatia, isolamento), aspectos cognitivos (ideação de culpa e suicídio), ansiedade (psíquica, fóbica, somática) e irritabilidade (hostilidade, autoagressão), resultando em risco aumentado para infanticídio e suicídio (RAI; PATHAK e SHARMA, 2015).

As principais diferenças entre o BB e a DPP seriam a incidência e duração: o BB inicia em até 10 dias após o parto e se encerra em até 2 semanas, acometendo de 40 a 80% das puérperas (RAI; PATHAK e SHARMA, 2015). Já a DPP é caracterizada

por seu início em até 4 semanas após o parto segundo o Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA). Há divergências entre especialistas que sugerem que o conceito deveria ser ampliado para 3 meses pós-natais (WISNER; CHAMBERS; SIT, 2006). Independente dessa discordância sobre seu início, considera-se como período de duração da DDP até 1 ano após o parto, podendo delongar-se de acordo com a gravidade do caso. Foi demonstrado que puérperas acometidas pelo BB apresentando sintomas em alto padrão de intensidade são mais susceptíveis a desenvolverem a DPP, bem caracterizada aos 3º mês pós-parto (PETROZZI, GAGLIARDI; 2013).

A etiologia da DPP ainda é incerta. Há de se considerar que os aspectos hormonais, mudanças físicas e situação social da mulher ao pretender-se analisar sua propensão a desenvolver tal transtorno. Em particular, foi demonstrado que eventos estressantes ou traumáticos são importantes fatores para o aumento de risco de a mulher desenvolver a DDP (O'HARA 1991), destacando-se a importância do suporte social para a puérpera.

Tanto no Brasil quanto no cenário mundial, a DPP tem se destacado entre as questões de saúde pública. Estudos epidemiológicos longitudinais demonstraram que as taxas de prevalência da DPP de mulheres em seu primeiro ano pós-parto variam de acordo com as amostras, período em que são entrevistadas e metodologia de avaliação e pesquisa (DENNIS, HODNETT; 2007). Foi demonstrado que em países desenvolvidos as taxas de prevalência da DPP durante o 1º ano pós-parto são menores nos países desenvolvidos quando comparado aos dados encontrados nos países em desenvolvimento. (NORHAYATI ET AL., 2015). No Brasil, um levantamento realizado nas regiões sul e sudeste do país revelou taxa de prevalência da DPP entre 7,8% e 39,4% (LOBATO; MORAES; REICHENHEIM, 2011).

Devido a alta incidência, gravidade e impacto negativo da DPP não somente sobre a mulher, mas também para seu neonato e todo seu círculo social, é importante que esse transtorno não seja negligenciado pela comunidade, tampouco subdiagnosticado pelos profissionais de saúde. No Brasil, há características socioculturais que dificultam a percepção da doença pelas mães e seus familiares, ressaltando-se a tendência de minimizar os sintomas depressivos ou até mesmo negá-los. Isso aconteceria porque a sociedade, em geral, associa a maternidade a um momento de alegria e celebração, tornando inaceitável para a mãe os sentimentos opostos a essa expectativa idealizada (CAMPOS, RODRIGUES, 2015). Ressalta-se, nessa situação, um importante agravamento em saúde: quanto mais tardiamente diagnosticada e tratada, maior a possibilidade do quadro se agravar e se desdobrar em transtornos secundários.

Alguns estudos sobre a prevalência da DPP têm demonstrado sua relação com fatores psicológicos, sociais e demográficos. Há indícios de que baixa renda, baixa escolaridade, pouco prestígio ocupacional, menor faixa etária, estado civil de solteira e multiparidade são fatores preditivos para a DPP (SEGRE ET AL., 2007). Esse estudo tem resultados compatíveis com outros, realizados na Índia (CHANDRAN ET

AL., 2002) e no Brasil (MORAES ET AL., 2006). É possível interpretar tais achados como um efeito da dificuldade financeira sobre a vida dessas mulheres, afetadas pelo estresse de obter educação, saúde, alimentação, transporte e moradia. Há dificuldade em discernir se a vulnerabilidade socioeconômica seria realmente um fator de risco para a incidência da DPP ou se atuaria como um fator de mau prognóstico, dificultando o acesso ao tratamento e, por conseguinte, delongando o processo de adoecimento (LOBATO; MORAES; REICHENHEIM, 2011).

O objetivo desse estudo é conhecer a prevalência de indicativos de DPP em mães moradoras da cidade de Uberlândia cujos filhos não necessitam de institucionalização para possibilitar atividade laboral materna, sendo cuidados pela própria mãe ou familiar de primeiro grau sem vínculo financeiro. Por conveniência, a amostra em questão se caracteriza por boas condições socioeconômicas que garantem acesso a serviços de saúde privados, lazer, moradia e alimentação.

2 | MÉTODOS

Participaram dessa pesquisa mães residentes em Uberlândia, Minas Gerais, que se apresentaram voluntariamente após serem convidadas através de convite físico ou virtual. Os convites físicos foram distribuídos de forma aleatória e os virtuais de forma televisiva em entrevista em canal local. Foi feito ainda convite presencial ao grupo de mães frequentadoras de um clube recreativo da cidade, durante aulas de dança com bebês.

A coleta de dados foi realizada após explicação aos pais sobre os questionários a serem preenchidos e assinatura de um termo de esclarecimento e livre consentimento (TCLE).

Trata-se de uma pesquisa transversal de abordagem com amostra não probabilística por conveniência. Para a seleção das mães, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão:

- Mães de crianças saudáveis entre 0 e 42 meses de idade;
- Gravidez e parto vaginal ou cirúrgico sem intercorrências;
- Primeiro filho (a) nascido a termo, sem convivência diária com outra criança na mesma casa;
- Criança fora da escola, cuidada pelos pais ou parente de até segundo grau sem vínculo empregatício.

Portanto, não foram incluídas aquelas crianças que, embora tenham se apresentado para a pesquisa e assinado termo de consentimento (inicialmente 111 pais) não se enquadraram nesses critérios. Desta forma, a amostra desta pesquisa resultou em 82 indivíduos.

O estudo utilizou dois instrumentos de coleta de dados, sendo um deles a Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), em sua versão brasileira adaptada e

validada, por Santos (1995) Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo. A escala consiste em uma ferramenta de auto-avaliação composta por 10 itens. Cada item é pontuado de 0 a 3 (escala likert), variando em presença e intensidade dos sintomas. Foi solicitado à mãe que respondesse ao questionário de acordo com seus sentimentos na última semana. A somatória total da escala equivale a 30, sendo o valor indicativo de sintomas depressivos a somatória maior ou igual a 12. Assim, resultados com 12 ou mais pontos indicam probabilidade de depressão, mas não fecham diagnóstico de depressão nem testam a gravidade da mesma.

O segundo instrumento de coleta de dados utilizado foi o Questionário autoaplicável e semiestruturado com perguntas enfocando o perfil social, econômico e demográfico e situação de saúde das mães. Esse questionário objetiva traçar o perfil sócio demográfico e história obstétrica das mães participantes. Foi elaborado pelo grupo do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de Saúde.

A pesquisa realizada é uma subdivisão de um projeto FAPESP com CAAE 50850815.0.0000.5508 e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Metodista de São Paulo, com parecer de número 1.339.889

O estudo foi realizado em cinco etapas, no período compreendido entre fevereiro 2016 a dezembro de 2018, perfazendo 35 meses:

1. Identificação das mães, para realização da pesquisa;
2. Autorização formal das mães, para realização da pesquisa;
3. Apresentação dos objetivos da pesquisa: entrega do Termo de consentimento Livre e Esclarecido, com finalidade de se obter a autorização para participação e contribuição com a pesquisa e agendamento de data para aplicação dos questionários de perfil demográfico e socioeconômico e EPDS com as mães;
4. Preenchimento dos questionários de perfil demográfico e socioeconômico, e EPDS;
5. Tabulação e análise dos dados coletados;
6. Redação final.

3 | RESULTADOS

Para a avaliação estatística, usou-se o Teste de Correlação de Spearman, com significância estatística de 5%, $\alpha \leq 0,05$. Para a realização dos testes estatísticos usou-se a versão 5.3 do BioEstat, programa gratuito dirigido, sobretudo para a área das ciências biológicas e médicas. Para o registro das respostas dos vários questionários e o cruzamento de dados foi empregada a planilha eletrônica desenvolvida pela Microsoft, Excel®.

A Tabela 1 caracteriza a amostra em seus quesitos sócio demográficos, obtidos

através da aplicação do Questionário Sócio Demográfico.

Categoria	Item	Nº	%	Coefficiente de Spearman
Idade da mãe	Até 19 anos	3	3,66	0,0236
	De 20 a 34 anos	60	73,17	
	35 e mais anos	19	23,17	
Escolaridade	Fundamental	1	1,22	0,0530
	Médio	31	37,80	
	Superior	26	31,71	
	Pós-graduação	24	29,27	
Renda	Nenhuma	16	19,51	0,0755
	< 1 SM	3	3,66	
	De 1 a 3 SM	34	41,46	
	De 3 a 5 SM	14	17,07	
	De 6 a 10 SM	10	12,20	
	Mais de 10 SM	5	6,10	
Situação conjugal	Convive maritalmente	74	90,24	0,0595
	Namora	6	7,32	
	S/Informação	2	2,44	
Frequentou curso de preparação	Sim	27	32,93	0,0457
	Não	54	65,85	
	S/Informação	1	1,22	
Tipo de parto	Vaginal	27	32,93	0,0973
	Cesário	55	67,07	
Alguém acompanhou o parto	Sim	64	78,05	0,1099
	Não	4	4,88	
	S/Informação	14	17,07	
Sexo	Fem	34	41,46	0,0645
	Masc	48	58,54	
Ajuda puerperal	Sim	73	89,02	0,1793
	Não	9	10,98	

Tabela 1: Características sociodemográficas das mães e respectivos coeficientes de Spearman

A EPDS aplicada à amostra em questão apontou que 20,73% das mães tinham sinais de um possível quadro depressivo, porcentagem correspondente a 17 mães participantes.

Ao confrontar os dados obtidos através EPDS com os dados do questionário sócio demográfico, pôde-se correlatar características sociais mais frequentes nas mães com ou sem provável depressão, configurando-se como possíveis fatores de risco ou não.

Dentre os quesitos sócios demográficos analisados, está a idade da mãe. Foi demonstrado que o contingente com maior probabilidade de depressão se encontra na faixa etária entre 20 a 34 anos (27,7%, n=13), seguido da faixa 35 anos ou mais (18,75%, n=3). A faixa etária até 19 anos não foi analisada devido à presença de apenas três representantes na amostra.

Quanto ao estado civil das mães, foi demonstrado que 50% (n=2) daquelas que

namoram apresentam possível depressão. Dentre as que convivem maritalmente, 35,42% (n=15) apresentam possível depressão.

Quanto à escolaridade da mãe, foi demonstrado que a maioria das mães com possível depressão tem como grau de instrução o Ensino Médio (29,17%, n=7), seguido de Ensino Superior (23,8%, n=5) e Pós-graduação (20%, n=4). A categoria Ensino Fundamental não foi analisada devido à presença de apenas um representante na amostra.

Quanto à renda da mãe, em salários mínimos, tem-se que as mães com maior probabilidade de depressão são aquelas sem nenhuma fonte de renda própria (45,45%, n=5), seguidas do contingente 1 a 3 salários mínimos (30,77%, n=8), 6 a 10 ou maior que 10 salários mínimos (25%, n=2, n=1) e 3 a 5 salários mínimos (7,7%, n=1). A categoria menos que 1 salário mínimo não foi analisada devido à presença de apenas três representantes na amostra.

Quanto à participação em aulas preparatórias ou grupos de apoio durante a gestação, tem-se maior probabilidade de depressão (28,57%) as mães que não frequentaram nenhum tipo de aula ou grupo quando comparadas às que frequentaram (22,72%). Uma participante da amostra não forneceu a informação em questão.

Quanto à via de parto, tem-se que o grupo submetido ao parto cesariano apresenta 27,9% de probabilidade de depressão, enquanto o grupo que realizou parto vaginal apresenta 22,72%.

Continuando a análise do parto e sua possível relação com sintomas depressivos, tabelou-se a presença ou não de acompanhante durante o parto. As mães que não tiveram acompanhante durante o parto apresentam 33,3% de probabilidade de depressão, ao passo que as mães que tiveram acompanhante apresentam 28%. Há ainda 16,6% das mães que não forneceram essa informação.

Quanto à ajuda no período puerperal tem-se que 30,35% das mães que tiveram ajuda têm probabilidade de depressão. As mães que não tiveram ajuda não demonstraram probabilidade de depressão.

Quanto ao sexo dos bebês das mães participantes, a probabilidade de depressão em mães de bebês do sexo masculino é de 33,3%, ao passo que as mães de bebê do sexo feminino é de 17,24%.

4 | DISCUSSÃO

Os dados demográficos, confrontados com os índices de possível depressão acusados pela EPDS, corroboram com achados já publicados em materiais de literatura científica.

O levantamento estatístico obtido por meio da aplicação da EPDS revela que a parcela das mães com possível quadro depressivo corresponde a 20,73% (n=17) da amostra em questão.

A faixa etária mais propensa à depressão foi entre 20 e 34 anos. De um modo

geral, espera-se que quanto mais jovem a puérpera, maior seu risco de desenvolver a DPP devido à experiência de extrema responsabilidade frente ao seu neonato, o que pode ser uma novidade impactante nas vidas dessas jovens. No entanto, os estudos epidemiológicos da população feminina em geral indicam maior ocorrência de depressão após os 24 anos, em média (CAMPOS; RODRIGUES, 2015).

Quanto ao estado civil, mães em relação matrimonial apresentaram menor propensão à DPP do que mães que namoram. Pode-se questionar a relação entre esses dados e o quesito estabilidade ou satisfação conjugal e o apoio sócio emocional das mães no seu relacionamento.

Quanto à escolaridade da mãe, o presente estudo respalda demais levantamentos em que a probabilidade de depressão materna se relaciona inversamente com sua escolaridade. Ou seja, a maioria das mães com possível depressão, neste estudo, tem grau de instrução Ensino Médio, seguido de Ensino Superior e Pós-graduação. Pode-se questionar se tais dados se relacionam a maior satisfação e prestígio ocupacional, estabilidade financeira ou ainda maior grau de instrução e autocuidado, reduzindo a probabilidade de adoecimento e agravos em saúde.

Ainda sobre o fator socioeconômico, foi evidenciado que as mães sem nenhuma fonte de renda própria são as mães com maior probabilidade de depressão. Em seguida, estão mães que recebem de 1 a 3 salários mínimos, 6 a 10 ou maior que 10 salários mínimos e 3 a 5 salários mínimos. Novamente, questiona-se se a maior estabilidade financeira é um fator de proteção por si só ou se representa menor estresse para a mãe na tentativa de suprir as necessidades da família ou as suas próprias, maior apoio social, ou ainda se representa maior possibilidade de autocuidado.

Ainda sob o viés autocuidado, analisa-se o quesito participação em aulas preparatórias ou grupos de apoio materno-infantil. Notou-se, em proporção discreta, maior probabilidade de depressão nas mães que não frequentaram nenhum tipo de aula ou grupo quando comparadas às que frequentaram. Esses dados corroboram com a hipótese da importância do autocuidado, conquistado por meio do estímulo à autonomia e empoderamento das mães durante o processo de gestação, parto e maternidade. Os espaços de educação em saúde e de apoio emocional às gestantes/mães são importantes recursos na conquista dessa autonomia.

A análise da influência da experiência do parto sobre a saúde emocional da mulher tem-se que as mães submetidas ao parto cesariano apresentam maior probabilidade de depressão quando comparado às mães que pariram via vaginal. Há de se considerar que submeter-se a uma cirurgia traz consigo possíveis fragilidades: ansiedade quanto ao procedimento, desgaste emocional e físico no período pós-cirúrgico, demora na apojadura do leite materno, dependência de terceiros no cuidado consigo e com o neonato devido à recuperação pós-cirúrgica.

Ampliando a visão sobre o parto como influente sobre a saúde emocional da mulher, analisa-se a presença de acompanhante durante o trabalho de parto ou cesariana. Nota-se maior probabilidade de depressão nas mães que não foram

acompanhadas durante o parto quando comparadas às que tiveram acompanhante. Assim, a hipótese da importância do apoio social durante todas as etapas do ciclo gestatório-puerperal ganha reforço. No entanto, os dados sobre ajuda no período puerperal foram inconsistentes. Poucas mães relataram não ter tido ajuda. Contudo, aquelas que relataram terem sido ajudadas apresentaram 30,35% de prevalência de possível depressão.

Pode-se questionar se características do recém-nascido têm influência sobre o desenvolvimento ou não de DPP. Avaliou-se a relação da DPP com o sexo dos recém-nascidos: probabilidade de depressão em mães de bebês do sexo masculino se mostrou maior quando comparadas às mães de bebês do sexo feminino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A taxa de prevalência dos indicadores de depressão de acordo com a EPDS é de 20,73% das mães avaliadas nesse estudo. Esse resultado se equipara quantitativamente a outro estudo semelhante já realizado no Brasil, que estima a faixa de prevalência da DPP entre 7,8% a 39,4% da população (LOBATO; MORAES; REICHENHEIM, 2011). O resultado se aproxima ainda às taxas de prevalência dos países desenvolvidos: 21% a 33,2% (NORHAYATI ET AL., 2015). Entretanto, é preciso considerar que o *screening* da DPP através da metodologia EPDS pode resultar em até 25% de falsos-positivos (ALBUQUERQUE ET AL., 2017).

A análise cruzada entre dados sócios demográficos e da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo permitiu a identificação de possíveis fatores de risco para apresentar indicadores da DPP. Os resultados encontrados convergem com a expectativa inicial de que o risco para a depressão no período pós-parto estaria associada a fatores socioeconômicos, tais como baixa renda e baixa escolaridade. No entanto, novas correlações se apresentam como possíveis fatores de risco: faixa etária 20 a 30 anos; estado civil “namoro”; ausência de participação em aulas preparatórias ou de grupos apoio materno-infantil; via de parto cesáreo; ausência de acompanhante durante o parto; bebê do sexo masculino.

Ressalta-se a necessidade de estudos com amostra maior que correlacione os novos quesitos sócios demográficos apresentados acima, para que o levantamento estatístico seja de maior acurácia, tendo em vista que o intervalo do Coeficiente Spearman do presente estudo variou entre 0,0237 e 0,1793. A relevância epidemiológica da DPP exige mais estudos que se desdobrem sobre os possíveis fatores de risco socioeconômicos, a fim de esclarecer o desenvolvimento do transtorno e aperfeiçoar as possibilidades de prevenção e tratamento no âmbito da saúde pública.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Maicon Rodrigues et al. **A proposal for a new Brazilian six-em version of the**

Edinburgh Postnatal Depression Scale. Trends in psychiatry and psychotherapy, v. 39, n. 1, p. 29-33, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Artmed Editora, 2014.

BOSKA, Gabriella Andrade; WISNIEWSKI, Danielle; LENTSCK, Maicon Henrique. **Sintomas depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edinburgh.** Journal of Nursing and Health, v. 6, n. 1, p. 38-50, 2016.

CAMPOS, Bárbara Camila de; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim. **Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida.** Psico, v. 46, n. 4, p. 483-492, 2015.

CHANDRAN, Mani et al. **Post-partum depression in a cohort of women from a rural area of Tamil Nadu, India: Incidence and risk factors.** The British Journal of Psychiatry, v. 181, n. 6, p. 499-504, 2002.

CORREA, H. et al. **Postpartum depression symptoms among Amazonian and Northeast Brazilian women.** Journal of affective disorders, v. 204, p. 214-218, 2016.

DE LIMA SALUM E MORAIS, Maria et al. **Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: Um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil.** Estudos de Psicologia, v. 20, n. 1, 2015.

DENNIS, Cindy-Lee; HODNETT, Ellen D. **Psychosocial and psychological interventions for treating postpartum depression.** The Cochrane Library, 2007.

LIMA, Marlise de Oliveira Pimentel et al. **Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 1, p. 39-46, 2017.

LOBATO, Gustavo; MORAES, Claudia L.; REICHENHEIM, Michael E. **Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 11, n. 4, 2011.

MARCOS-NÁJERA, Rosa et al. **Depresión perinatal: rentabilidad y expectativas de la intervención preventiva.** Clínica y Salud, v. 28, n. 2, p. 49-52, 2017.

MORAES, Inácia Gomes da Silva et al. **Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados.** Revista de saúde pública, v. 40, n. 1, p. 65-70, 2006.

NORHAYATI, M. N. et al. **Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: a literature review.** Journal of affective Disorders, v. 175, p. 34-52, 2015.

PATERSON, Amelia et al. **Beyond the baby blues: perspectives of women diagnosed with a mood disorder on children, pregnancy and medication.** Australasian Psychiatry, v. 21, n. 2, p. 160-164, 2013.

PETROZZI, Angela; GAGLIARDI, Luigi. **Anxious and depressive components of Edinburgh Postnatal Depression Scale in maternal postpartum psychological problems.** Journal of perinatal medicine, v. 41, n. 4, p. 343-348, 2013.

RAI, Shashi; PATHAK, Abhishek. **Psychiatric disorders: Early diagnosis and management.** Indian journal of psychiatry, v. 57, n. Suppl 2, p. S216, 2015.

SCHARDOSIM, Juliana Machado; HELDT, Elizeth Paz da Silva. **Escalas de rastreamento para depressão pós-parto: uma revisão sistemática.** Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 32, n. 1 (mar. 2011), p. 159-166, 2011.

SEGRE, L. S., O'HARA, M. W., ARNDT, S., & STUART S. (2007). The prevalence of postpartum depression. **The relative significance of three social status indices.** Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 42(4), 316-321.

VAN DER ZEE-VAN, Angarath I. et al. **Post-up study: postpartum depression screening in well-child care and maternal outcomes.** Pediatrics, v. 140, n. 4, p. e20170110, 2017.

WISNER, Katherine L.; CHAMBERS, Christina; SIT, Dorothy KY. **Postpartum depression: a major public health problem.** Jama, v. 296, n. 21, p. 2616-2618, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Depression and other common mental disorders: global health estimates.** 2017.

SOBRE OS ORGANIZADORES

NAYARA ARAÚJO CARDOSO Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

RENAN RHONALTY ROCHA Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-127-5

