

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 7

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 7

Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 7 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 7) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-839-7 DOI 10.22533/at.ed.397191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

A Organização Mundial da Saúde afirma que não existe definição oficial de saúde mental, apesar de que este termo é constantemente utilizado quando se pretende descrever um nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. Todavia a definição de saúde como “bem estar físico, mental e social” irá delinear as perspectivas abordadas aqui neste volume que tem um aspecto multidisciplinar por envolver desde os temas mais fundamentados à fisioterapia e nutrição até a psiquiatria e musicoterapia.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ADESÃO DE PACIENTES OBESOS A UMA DIETA DO PALEOLÍTICO É SATISFATÓRIA?	
Mayanne Iamara Santos de Oliveira Porto	
Nara de Andrade Parente	
Helena Alves de Carvalho Sampaio	
Filipe Oliveira de Brito	
Valéria Mendes Bezerra	
Luíza de Carvalho Almeida	
José Tércio Pereira de Carvalho	
Samuel Alves da Silva	
Bruna Queiroz Allen Palacio	
Lara Caprini Luppi	
Antônio Augusto Ferreira Carioca	
DOI 10.22533/at.ed.3971918121	
CAPÍTULO 2	7
A DEMÊNCIA DE ALZHEIMER: UMA AÇÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE	
José Carlos Souza	
Leonardo Arruda Calixto	
Jeferson Moraes Mota	
DOI 10.22533/at.ed.3971918122	
CAPÍTULO 3	14
A DIETA CETOGÊNICA COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA A EPILEPSIA REFRATÁRIA	
Juliana Barbosa Dantas	
Ayana Florêncio de Meneses	
Suelyne Rodrigues	
Marcela Feitosa Matos	
Lia Corrêa Coelho	
Carla Laíne Silva Lima	
José Ytalo Gomes da Silva	
Marcelo Oliveira Holanda	
Paula Alves Salmito Rodrigues	
Erivan de Souza Oliveira	
Chayane Gomes Marques	
Raquel Teixeira Terceiro Paim	
DOI 10.22533/at.ed.3971918123	
CAPÍTULO 4	20
A FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES AMPUTADOS DE MEMBROS INFERIORES	
Bruna Silva Sousa	
Antônio Jailson Rocha Marques	
Iraynelle Feijó Castro	
Natasha Kelly Queiroz de Lima	
Italine Maria Lima de Oliveira Belizário	
DOI 10.22533/at.ed.3971918124	
CAPÍTULO 5	25
A IMPORTÂNCIA DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS PARA USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
Mayane Cristina Pereira Marques	

Dienny de Jesus Rodrigues de Souza
Nataly Batista Barros
Conceição de Maria Abreu Bandeira
Thaise Lopes Costa
Mayssa Jane Dias Ribeiro
Raiane Fernandes Prazeres
Anne Caroline Rodrigues A
Camila Lima Moraes dos Santos
Weyder Araújo Belo
Kallyane Silva Mendes
Diego Raí de Azevedo Costa

DOI 10.22533/at.ed.3971918125

CAPÍTULO 6 27

A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL, DO FUMO E DE OUTRAS DROGAS NO SOBREPESO E NA OBESIDADE

Ivna Leite Reis
Edite Carvalho Machado
Marcelo Feitosa Veríssimo
Afrânio Almeida Barroso Filho
Yuri Quintans Araújo
Francisco José Maia Pinto
Ítalo Barroso Tamiarana
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo
Tiago de Sousa Viana
Laura Pinho-Shwermann
Marina Santos Barroso
Aline Campos Fontenele Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.3971918126

CAPÍTULO 7 33

A REPERCUSSÃO DO SOFRIMENTOPSÍQUICO/DOENÇA MENTAL DA MÃE NO EXERCÍCIO DA MATERNIDADE

Ricardo Germano Lied
Luciane Najjar Smeha

DOI 10.22533/at.ed.3971918127

CAPÍTULO 8 44

A UTILIZAÇÃO DA EQUOTERAPIA COMO ATIVIDADE COMPLEMENTAR PARA AUXILIAR NO DESENVOLVIMENTO DE UMA CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM AUTISMO

Gustavo Freitas Lopes
Flaviane Saraiva Bastos
Luiane Pacheco da Silva
Franciele Paz Moro
Felipe Eduardo Luedke
Suziane Antes Jacobs
Ravine Dutra de Souza
Adriana Pires Neves

DOI 10.22533/at.ed.3971918128

CAPÍTULO 9 48

ANÁLISE DE SOBRAS E RESTO INGESTA EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE DE FORTALEZA/CE

Vanesca Barros Pereira
Pamella Cristina da Costa Araújo

Geórgia Sampaio Fernandes Cavalcante

Irene Carneiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.3971918129

CAPÍTULO 10 55

APRENDIZADO E CONVIVÊNCIA NA INSTITUIÇÃO PESTALOZZI

Antonio Carlos Stradioto Melo

Mirian Xavier

DOI 10.22533/at.ed.39719181210

CAPÍTULO 11 61

AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E RISCOS DA DIETA VEGETARIANA: ATUALIZAÇÃO SOBRE O TEMA VERSUS SENSO COMUM EM TEMPOS DE PÓS-VERDADES

Gabriela Grande Giaretta

Julia Petry Trevisani

Laura Pancotte Berndsen

Luciano Henrique Pinto

Paulo Viteritte

DOI 10.22533/at.ed.39719181211

CAPÍTULO 12 72

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: UM DESAFIO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Ivysom Ávila Paz Castelo Branco

Giovanna Grisi Pinheiro de Carvalho

Rayssa Vasconcelos de Oliveira Farias

Paulo Sérgio Franca de Athayde Júnior

DOI 10.22533/at.ed.39719181212

CAPÍTULO 13 78

DEPRESSION, ANXIETY AND ASSOCIATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Milleani Rocha Correia

Ianka Holanda Matos de Freitas

Luzia Julia Porto Carneiro

Matheus Mont'alverne Napoleão Albuquerque

Maryana Moreira Feitosa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.39719181213

CAPÍTULO 14 91

ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES COMO INDICADOR DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Francisco das Chagas Araújo Sousa

Jamile de Almeida Marques

Natália Monteiro Pessoa

Érika Vicência Monteiro Pessoa

Hálmisson D'Árley Santos Siqueira

Yllanna Fernanda de Araujo Oliveira

Jucileia dos Santos Araujo

Marcos Afonso Cruz Nascimento

Weryk Manoel Araujo Leite

Gilma Sannyelle Silva Rocha

DOI 10.22533/at.ed.39719181214

CAPÍTULO 15 101

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE TRABALHADORES CERVEJEIROS

Hariane Freitas Rocha Almeida
Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Rafael Mondego Fontenele
Ana Carlyne Abreu Fontinelle Torres
Lígia Maria Costa Leite
Cianna Nunes Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.39719181215

CAPÍTULO 16 113

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL INFANTO JUVENIL: VIVÊNCIAS NO TERRITÓRIO DO MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO/PE

Maísa Estevam Vasconcelos Feitoza
Daylâne Danielly dos Santos Silva
Amanda Lopes da Silva
Ana Patrícia da Silva
Taíse Morgane de Lima Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.39719181216

CAPÍTULO 17 119

MÉTODOS INADEQUADOS DE CONTROLE DE PESO E COMPORTAMENTO SUICIDA EM ADOLESCENTES

Delmilena Maria Ferreira de Aquino
Thaise Queiroz Melo
Paula Andréa de Melo Valença
Viviane Colares Soares de Andrade Amorim
Valdenice Aparecida de Menezes
Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos
Fabiana de Godoy Bene Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.39719181217

CAPÍTULO 18 130

MUSICOTERAPIA COM CRIANÇAS AUTISTAS NA REABILITAÇÃO

Gabriela Lorenzo Fernandez Koatz
Carla Lavratti

DOI 10.22533/at.ed.39719181218

CAPÍTULO 19 140

OS TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS DECORRENTES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Rodrigo Sousa Lima
Thainá Nascimento Mota
Francisco Geyson Albuquerque Fontenele
Natália Bitu Pinto

DOI 10.22533/at.ed.39719181219

CAPÍTULO 20 148

SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITARIOS: ESTUDO QUANTITATIVO COM ESTUDANTES DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS

Ariane Helena Coelho Raiol
Bianca Ribeiro Borges
Clicyanne Kelly Babosa Souto

Jaqueline Barros Monte

DOI 10.22533/at.ed.39719181220

CAPÍTULO 21 157

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Aline Mesquita Lemos
Maria Salete Bessa Jorge
Lourdes Suelen Pontes Costa
Emília Cristina Carvalho Rocha Caminha
Afonso Ricardo de Lima Cavalcante
Rute Lopes Bezerra
Sarah Lima Verde da Silva
Bruna Camila Mesquita Lemos
Georgina Teixeira Gurgel
Helder de Pádua Lima
Francisco Daniel Brito Mendes

DOI 10.22533/at.ed.39719181221

CAPÍTULO 22 162

SIGNIFICADOS DO COMER PARA MULHERES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

Isadora Ramos da Costa Rodrigues
Samuel Alves da Silva
Marina de Paula Mendonça dias
Andressa Alencar Colares Botelho
Isadora Nogueira Vasconcelos
Daniela Vasconcelos de Azevedo
Raquel Bezerra de Abreu

DOI 10.22533/at.ed.39719181222

CAPÍTULO 23 168

TRABALHANDO AUTOESTIMA, PERCEPÇÃO DE QUALIDADES E A IMPORTÂNCIA DA VIDA NA EDUCAÇÃO BÁSICA: PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Mayara Salles Gasparini Patini
Bárbara Soares
Mayara Barbosa Santos
Mônica Mitsue Nakano
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.39719181223

CAPÍTULO 24 175

UM ESTUDO ACERCA DO SENTIMENTO DA MÃE DURANTE A INTERNAÇÃO DO FILHO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mauro Trevisan
Adriana Rodrigues de Oliveira Coelho
Paulo Roberto Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.39719181224

CAPÍTULO 25 187

VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO CONTRA GESTANTE COM IDEAL SUICIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida
Willma José de Santana
Maria Eduarda Correia dos Santos
Yolanda Gomes Duarte

Suiany Emidia Timóteo da Silva
Iannaele Oliveira do Vale Batista
Maria Eduarda Pereira de Melo
Renata Vilar Bernardo
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz
José Leonardo Gomes Coelho
Teresa Maria Siqueira Nascimento Arrais
Sarah Ravena de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.39719181225

SOBRE O ORGANIZADOR.....	195
ÍNDICE REMISSIVO	196

UM ESTUDO ACERCA DO SENTIMENTO DA MÃE DURANTE A INTERNAÇÃO DO FILHO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mauro Trevisan

Doutor em Psicologia, pela UCB-DF, Mestre em Gerontologia pela UCB-DF, Especialista em Gestão e Orientação Educacional pela Famatec-DF, Especialista em Direito Civil Processo Civil pela UNIPAR-PR, Licenciado em Filosofia pela USF-SP, Licenciado em Pedagogia e Letras pelo CESB-GO.

Adriana Rodrigues de Oliveira Coelho

Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Icesp-Df

Paulo Roberto Rodrigues

Graduado em enfermagem pelo Centro Universitário Icesp-Df

RESUMO: Introdução: Este estudo teve como objetivo identificar a falha na percepção dos profissionais quanto aos sentimentos, experiências, expectativas e necessidades das mães durante a internação do seu filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Estudo descritivo com abordagem qualitativa trata-se de um estudo baseado em revisão de literatura e também de uma vivência profissional, que foi observando devido ao comportamento das mães suas preocupações, através de pequenos relatos com caráter de desabafo durante os cuidados aos filhos, alguns minutos de atenção a estes que demonstravam as necessidades não necessariamente e nem

totalmente relacionadas à saúde do seu filho ali internado e sim de suas carências pessoais mesmo que aparentemente as mais simples. Com intuito de mudar este cenário deu-se início a ações e atividades no ambiente hospitalar, gerando intencionalmente um estreitamento na confiança entre os profissionais e as mães, conseqüentemente mudando o olhar e cuidado com esta, dando-lhe autonomia por meio desta confiança para o desenvolvimento de um empoderamento, para que ela se permita ser não apenas a mãe de um bebê internado, mais também a mulher que trabalha fora com uma vida social ativa, a esposa e possivelmente a mãe de outro(s) filho(s).

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Neonatal, Sentimento, mães.

A STUDY ABOUT MOTHER'S FEELING DURING CHILD INTERNMENT IN INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: Introduction: This study aims at identifying the professionals' lack of perception regarding mothers' feelings, experiences, expectations and needs during their child's hospitalization at the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). It is a descriptive study with a qualitative approach based on literature review

and on professional experience. It is the result of observing the behavior of mothers, their concerns, through small reports during child care along the few minutes of attention to those who demonstrated the needs not necessarily and not entirely related to the health of their child, but their personal needs, even if apparently the simplest. In order to change this scenario, actions and activities must be initiated in the hospital environment, intentionally generating a narrowing of trust between professionals and mothers, consequently changing the look and care with it, giving it autonomy through this trust for the patient. development of empowerment so that she allows herself not only to be the mother of a hospitalized baby, but also the woman who works out an active social life, the wife and possibly the mother of another children.

KEYWORDS: Neonatal Nursing, Feeling, Mothers.

INTRODUÇÃO

Foucault (1869) afirma que o hospital era considerado uma “máquina de curar”, embora não fizesse o prometido, nessa época a medicina não era tida ainda como uma “prática hospitalar”, mas sim “uma instituição de assistência aos pobres”. O autor chegar a dizer que o hospital acolhia o pobre que estava morrendo e não o doente carente de cura.

Segundo o Ministério de Saúde, a OMS e a RDC nº 36/Anvisa (2013), hospital é parte de uma organização médica e social que consiste em proporcionar à população assistência médica sanitária completa, tanto curativa como preventiva, sob qualquer regime de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde. Tem funções de extrema relevância, tais como restaurativa de diagnóstico, tratamento, reabilitação e emergência, preventiva com o controle de doenças infectocontagiosas, além de promover a segurança do paciente.

Qual é a representação que se tem de um hospital? Como as pessoas representam mentalmente esta ideia? Como descrevem, especialmente, a UTI, um local onde ninguém gostaria de estar, mesmo quando doente, ou, se inevitável, visitar alguém. É um local que desperta, quase, imediatamente, o desejo e a necessidade de sair, de ir embora. A UTI é vista como um lugar hostil e frio, sem calor humano, cheio de equipamentos, cada um com sua função e utilidade. É comum considerar-se que, excetuando o paciente e o profissional, outra pessoa ali de alguma maneira estará atrapalhando a rotina, os cuidados e até a recuperação do paciente. Os que estão por escolha própria são os profissionais, e os pacientes que necessitam de cuidados e medicações, realizados por pessoas qualificadas, porém completos estranhos que estão indo e vindo a todo o momento (BATISTA, 2010).

Fernandes et al, 2010 destacam que a UTI traz um sentimento de culpa,

fragilidade, finitude resultantes do nascimento precoce e que implica a separação mãe e filho, levando a sensação de sonhos destruídos, interrompidos repentinamente. São mães que se veem obrigadas a deixar o filho nas mãos de desconhecidos, em um local onde as palavras são estranhas e confusas, cercado de equipamentos que controlam e comandam a vida do pequeno ser que não entende nada e já passa por tantas lutas e dificuldades. São mães tiradas, repentinamente, de seus afazeres, de sua vida para serem, apenas, a mãe do recém-nascido internado.

Ainda nesta mesma linha de pensamento Ribeiro Moreno e Jorge (2005) ressaltam que o assunto e as atenções são totalmente voltadas, naquele momento, para o filho que está ali. O sentimento da mãe é de total impotência e culpa, uma sobrecarga de responsabilidade que a coloca como única responsável por uma mudança neste quadro, sendo induzida a todo o momento acreditar nisso. E há, ainda, o medo. Depois de tudo por que aquele ser tão frágil passou e diante da própria fragilidade, inerente à condição humana, vem o medo, o sentimento de não ser capaz de ter uma vida normal, como as outras mães que não passaram por aquele drama.

O desconhecido, o diferente, aquilo que foge à normalidade traz às mães inúmeros sentimentos, como culpa, medo, tristeza, desespero e incapacidade. Cada vez que tem que deixá-lo ali, com pessoas estranhas, sente-se como se o estivesse abandonando. Estes sentimentos surgem por falta de informação e interação da equipe com a família, em especial com a mãe. A equipe deve estar preparada para acolher não somente o bebê como também a mãe, que necessita, junto com ele, de tratamento (BALBINO, et al., 2015).

Deste modo, Bowlby afirma que o apego é um mecanismo instintivo que regula a intensidade dos impulsos exploratórios da criança, pois, com este mecanismo, ela evita se afastar muito dos adultos (que fornecem proteção e sensação de segurança), para descobrir o mundo e estar à mercê de seus perigos, proporcionando a adaptação ao meio em que vive.

Segundo Costa, Arantes e Brit (2010), o acolhimento bem elaborado, realizado em conjunto com uma equipe multiprofissional pode minimizar o sofrimento que, de forma individual e específica de cada mãe, piora neste momento. O apoio psicológico ajuda-a a encarar a realidade: que seu filho não vai logo para casa, como planejado; e que esse fato é mais comum do que se imagina que nem sempre existem culpados. É importante mostrar à mãe que ela pode e deve estar sempre presente ao longo dos cuidados para com seu filho, desde que isso não se torne uma obrigação que possa lhe trazer sofrimento. Isso deve acontecer, se for possível, possibilitando a conciliação entre a rotina hospitalar e seu cotidiano, sem que ela se isole e se afaste mais que o necessário de todos e tudo, e que seu convívio com pessoas e lugares não seja afetado.

O Projeto de Lei 1164B/2011, dispõe sobre o direito das mães de recém-nascido internado em unidade de tratamento intensivo neonatal de acompanhamento do filho três vezes a cada 24 horas durante a internação.

E o Ministério da Saúde, por meio da portaria 930/2012, garante, à mãe e ao pai, o acompanhamento 24 horas ao RN nas Unidades de Terapia Intensiva.

Os objetivos do presente artigo são: relatar os aspectos do cuidado humanizado no momento em que a mãe se encontra com o filho internado; destacar a relevância da escuta profissional diante das queixas da mãe; compreender a formação e rompimento de vínculo afetivo; apontar a necessidade da atenção e das orientações de enfermagem acerca dos sentimentos que a mãe tem durante a internação do filho na UTIN.

A escolha deste tema se deu após atuação profissional em uma Unidade de Terapia Intensiva junto a mães e vivenciando inúmeras experiências e situações não tratadas e nem entendidas, faltando um simples gesto, um olhar diferenciado que mostrariam a importância do cuidado humanizado na enfermagem.

Observou-se, então, que este assunto não é abordado e nem visto como uma situação de relevância; não existe entendimento da sua complexidade e ele é tratado como uma situação momentânea que logo vai passar, não sendo avaliado como fator preocupante e de extrema importância tanto para aquele momento como para resultados futuros.

Com este estudo, esperamos chamar a atenção, em especial, dos profissionais que têm um contato direto com esse público, mudando a noção de que a mãe do recém-nascido não tem outros anseios e necessidades, e que a ausência deste reconhecimento lhes acarretará problemas que podem e devem ser evitados através do atendimento humanizado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, o método utilizado é exploratório e a técnica é a revisão de literatura.

A metodologia que usada foi de ordem qualitativa que é um modo descritivo para levantamento de dados. A pesquisa tem como base de demarcação de problemas específicos, utilizando artigos semelhantes e vivência profissional.

Os instrumentos usados como fundamentação teórica, adotaram os seguintes critérios de inclusão: pesquisas disponíveis online referentes a trabalhos em língua portuguesa desenvolvidos no Brasil, com acesso gratuito da publicação na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, com indexação de periódicos disponíveis nas bases de dados: Lillacs, Bireme, Scielo, Pubmed e BVS. As fontes de consulta cobriram o período de 2000 a 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Afetividade

Rodrigues e Chalhub (2008) ressaltam que o vínculo desenvolvido por recém-nascidos com as mães e outros cuidadores é o vínculo afetivo ou de ligação entre um indivíduo e uma figura de apego, entre uma criança e um cuidador. São baseados nas necessidades de segurança e de proteção, pois a criança se apega instintivamente a quem cuide dela, com a finalidade de sobreviver, incluindo o desenvolvimento físico, social e emocional.

Rompimento mãe e filho

Segundo GOOS (2010), os vínculos afetivos são formados desde o nascimento do bebê e são de extrema importância para o desenvolvimento emocional sadio de uma criança. O papel que a mãe desempenha na vida do bebê é insubstituível, e de fundamental importância para seu crescimento saudável.

Bowlby (1989) considerou o apego como um mecanismo básico dos seres humanos. Ou seja, é um comportamento biologicamente programado, como o mecanismo de alimentação e a sexualidade, e é considerado um sistema de controle homeostático que funciona dentro de um contexto de outros sistemas de controle comportamentais. O papel do apego na vida dos seres humanos envolve o conhecimento de que uma figura de apego está disponível e oferece respostas, proporcionando um sentimento de segurança que é fortificador da relação (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005).

De acordo com Bowlby (1973/1984), o relacionamento da criança com os pais é marcado por um conjunto de sinais inatos do bebê que demandam proximidade. Com o passar do tempo, um verdadeiro vínculo afetivo se desenvolve, garantido pelas capacidades cognitivas e emocionais da criança, assim como pela consistência dos procedimentos de cuidado, pela sensibilidade e responsividade dos cuidadores. Por isso, um dos pressupostos básicos da TA é que as primeiras relações de apego, estabelecidas na infância afetam o estilo de apego do indivíduo ao longo de sua vida (BOWLBY, 1989).”

GOOS (2010), referindo-se exclusivamente à mãe, sustenta que grandes mudanças vêm ocorrendo na sociedade, afetando, principalmente, as relações familiares. Podemos chamar “mãe” de cuidador ou cuidadora, aquele que cuida do bebê. A boa ou a má formação dos vínculos afetivos depende da dedicação constante e ininterrupta daquela que cuida, e a mãe é quem melhor realiza essa recompensante tarefa.

Antes de falar sobre as mães e outros familiares envolvidos nesta situação, cumpre mencionar, a respeito deste local que traz tanto receio e, mesmo, medo, as relações estabelecidas com a equipe de saúde, que permanece tanto tempo junto do neonato, influenciando na vivência da mulher/mãe junto a seu bebê. A UTI neonatal é vista, como já foi dito, como um ambiente hostil e frio, espaço de muita tecnologia, de pessoas estranhas num vaivém contínuo, com uma linguagem nem sempre de fácil entendimento. Nesse local, onde ninguém imagina estar, não é o cenário com que a futura mãe imagina para o momento de dar à luz seu filho (FRELLOI, 2012).

Relatos dos anseios do presente e do futuro, antes e depois da internação do filho

O nascimento de um bebê em condição de risco e a necessidade de internação em UTINEO pode trazer, aos pais, sentimentos de insegurança e de incerteza quanto à vida e ao prognóstico deste filho. Após o nascimento, há uma mistificação, pelos costumes e crenças, de que é de extrema necessidade a mãe estar sempre presente. Isso faz com que, frequentemente, as mães fiquem angustiadas pelas possíveis situações que podem advir na ausência delas (GOOS, 2010).

Veja-se alguns relatos vivenciados durante uma troca de fralda, administração de uma medicação ou na oferta de um leiteinho:

[...] não podia me levantar e quando meu esposo trouxe aquele cartão com o pezinho do meu filho, parecia sua primeira foto;

[...] seu primeiro mês e quando pensei que seria o dia mais triste, o leito do meu bebê todo enfeitado;

[...] há muito não ficava alguns minutos com meu esposo e ganhamos uma tarde no CineUTIneo;

[...] meus filhos não conheciam o irmãozinho e no dia das crianças a visita do irmão foi incrível, e os bebês todos de super-heróis;

[...] em um espaço no próprio hospital ganhamos o dia da beleza, confesso a muito tempo não me arrumava, por medo de ficar longe ou culpa por ele está sozinho cheio de fios e eu aqui me arrumando, foi o dia dos pais ou outro familiar ficar com o bebê;

[...] dia dos namorados, recebemos e mandamos bilhetes descrevendo nosso carinho e amor, até um pequeno vídeo foi gravado com uma declaração de amor, fez muita diferença.

O papel da enfermagem

De acordo com o art. 8º do Decreto nº 94.406/87, incumbe, privativamente ao enfermeiro a participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde; elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; em projetos de construção ou reforma de unidades de internação; na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem; na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica; organização, coordenação, avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem; consultoria de Enfermagem; prescrição de assistência em Enfermagem; cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho; passar cateter percutâneo e sondas; controlar psicotrópicos e carro de reanimação; promover a integração da família com a equipe multidisciplinar; realizar coleta de exames; utilizar recursos disponíveis na unidade para prover assistência de enfermagem completa, eficiente, rápida e humanizada a todos os pacientes e familiares.

O papel da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

A Resolução COFEN nº 581/2018 e EBSERH (Hospitais Universitários Federais), descrevem e enfatizam a necessidade da especialização para atuação em uma Unidade de Terapia Intensiva.

Além dos cuidados diretos a pacientes graves com risco de vida, de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos científicos, que são atribuições privativas do profissional enfermeiro da UTINEO, também compete a ele reconhecer e compreender as necessidades da criança e da família, ter conhecimento e iniciativa para atuar em situações de emergência, alto senso de observação, discernimento e raciocínio objetivo, capacidade de lidar com sobrecarga emocional, aptidão no manejo dos equipamentos com segurança, planejar e executar a assistência ao recém-nascido, assistir a família do paciente, estimular o vínculo mãe-filho/pai-filho, orientar família e visitantes sobre a rotina da UTI (COSTA; ARANTES, BRITO, 2010).

Ainda se percebe, como prioridade, a grande preocupação, em caso de internação, da colaboração da mãe e dos familiares nos cuidados e no tratamento referente ao filho internado. Nesse caso, tudo que se fala e faz é voltado ao paciente.

É uma fase bem delicada que as mães e a família enfrentam, ainda que esta último nem sempre esteja envolvida neste contexto (BALBINO, et al.,2015).

A equipe de enfermagem se torna imprescindível neste momento, possibilitando segurança, associada ao acolhimento adequado, fortalecendo a formação do vínculo criança-equipe-família, propiciando a permanência efetiva do familiar no acompanhamento do RN dentro da unidade de internação. Isso não só facilitando essa aproximação, mas estimula a autoestima da mãe que se interna junto com a filho. Após a conquista desta confiança, vem o próximo passo, que é identificar as necessidades e dificuldades internas e externas. Têm início, então, as ações que envolvem a mãe como aquela cuja vida foi totalmente modificada, quase deixada de lado, guardando-se para o que virá depois. É a hora de proporcionar momentos e situações que lhes trarão bem-estar no contexto biopsicossocial e espiritual. É imprescindível demonstrar segurança e confiança às mães para conhecer seus sentimentos, necessidades e suas crenças, possibilitando melhor planejamento, orientando e programando ações adequadas para que elas possam se redescobrir (NATALY, 2017).

De forma esclarecedora e de extrema importância, para que esta internação não se torne exclusividade e responsabilidade única da mãe, deve-se criar estratégias que a envolvam fazendo com que se permita não só cuidar mais se deixar ser cuidada, incentivando o envolvimento do pai e de outros familiares, dividindo a responsabilidade de estar presente, de forma física e psicológica, em especial o pai, como um parceiro, com papel não apenas de visitante mais de participante, de companheiro não só do filho mas da mãe, que não deixou de ser mulher e se encontra sobrecarregada, perdida em um emaranhado de obrigações, cheia de necessidades deixadas de lado, o que a fragiliza criando uma situação que pode acarretar problemas nas relações familiares que, ao invés de fortalecerem acabam por dividir a família, tornando-a um grupo de estranhos com um mesmo objetivo, devido a conflitos e cobranças que poderiam ser facilmente resolvidos em poucos minutos em momentos simples com poucas palavras (BELLI, 1995).

É relevante ouvir as necessidades das mães fora do contexto internação no qual se encontra. Deve-se ter em mente que, mesmo após as orientações indispensáveis, involuntariamente, a mãe se interna com seu filho. Não se trata de apenas falar do paciente e de suas necessidades, mas entender a mãe lhe permitirá perceber que é preciso ser cuidada para cuidar. O olhar observador, o ouvir e a proximidade possibilitam ações de maneira imediata. E traz o entendimento de que pode e deve se organizar para realizar ações que jamais deveria ter deixado, o entendimento de que quanto melhor ela estiver, conseqüentemente melhor e mais leve serão seus dias. (BALBINO, et al.,2015).

AÇÕES IMPLEMENTADAS

Após observar algumas mães, pode-se perceber suas reações como se isolarem de tudo e de todos até dela mesma, podem levar, em alguns casos, infelizmente, a separações. Como justificativas, ouve-se relatos de que “os homens não sabem o que é ser mãe, são insensíveis, não entendem, não sabem de nada...”, alguns homens relatam que “ela acha que só ela pode fazer algo, que o sofrimento é só dela... parece que a vida acabou... que não tem mais marido...”.

Assim, iniciou-se o desenvolvimento de alguns projetos com atividades que envolvessem, quando possível, as mães, os pais e, em alguns momentos, outros familiares. Pensando neste turbilhão de emoções foi idealizado um mínimo de conforto neste ambiente frio e hostil.

Como ações prioritárias que alcançassem os pais quando entravam para receber as primeiras informações sobre seu filho e todas as regras e rotinas, era colocado na incubadora o plantar do RN em forma de cartão como sua primeira foto. No decorrer dos dias, frases de motivação eram colocadas nos leitos todas as manhãs e, nos finais de semana, cartas com textos reflexivos em formatos de dobraduras. Nas datas comemorativas, como os *mesversários*, os leitos são decorados como numa verdadeira festa para os visitantes, gerando um ambiente diferenciado. Também foram implantados o dia da beleza, o momento recadinho, o cantinho dos pedidos, as mensagens e desabafos e o cineUTI, com direito a pipoca. E, na alta, haverá um momento tão especial como o nascimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo e a vivência profissional, foi estimulado o entendimento e a necessidade da implantação de um projeto - ou reestruturação caso algum existente - que destaque o cuidado com a mãe como um todo, substanciando este por meio de outros estudos e avaliações evidenciando o intuito de tornar o olhar dos profissionais mais amplo e sensível para com as mães no que diz respeito a seus medos, anseios, desejos, sonhos e, em especial, suas necessidades.

Demonstrou-se, através de diversos fatores, a importância da compreensão de atitudes e de comportamentos das mães durante o período de internação do filho, certificando que pequenas ações, como alguns minutos de conversa, levam a resultados favoráveis e, em especial, enfatizando a importância de ouvir os relatos, mesmo quando não dizem respeito ao filho e a seu estado de saúde. Deve-se mostrar a elas que, em meio à internação, ao ambiente de alta tecnologia e de diversas tarefas, as mães também são vistas como um ser completo. A visão diferenciada destes profissionais para com estas mães que estão sofrendo não só

a separação do filho e seus inúmeros questionamentos, mas com toda a nova rotina em sua vida familiar e social, sem um tempo determinado para finalizar, entre dias, semanas e até meses, com altos e baixos, torna necessária melhor assistência e maior segurança ao paciente.

REFERÊNCIAS

BALBINO, F. S. et al. *Grupos de apoio às mães de recém-nascidos internados em unidade neonatal*. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0297.pdf>>. Acesso em: 12/04/2019.

BELLI, M. A. de J. *Assistência à mãe de recém-nascido internado na uti neonatal: experiências, sentimentos e expectativas manifestadas por mães*. São Paulo: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v29n2/0080-6234-reeusp-29-2-193.pdf>>. Acesso em: 10/03/2018.

BOWLBY, John. *As sete características do apego: as quatro classificações dos padrões de apego e o cuidador*. 2012. 12 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Anhanguera de Santo André, Santo André, 2012. Disponível em: <https://meucaderno-psicologia.webnode.com.br/_files/200000239c2be0c3b43/ATPS%20BOWLBY.pdf>. Acesso em: 10 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html>. Acesso em: 12/04/2019.

_____. COFEN. Resolução COFEN nº 581/2018. 2018. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html/print/>. Acesso em: 12/04/2019.

_____. EBSEERH. Descrição sumária das atribuições dos cargos dos hospitais universitários federais. 2014. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/149422/Atribuicoes_Descricao_Sumaria_EBSEERH_HUFs_28112014.pdf/55b360bc-2f50-48a9-96bd-304351c06d98>. Acesso em: 12/4/2019.

COSTA, M. C. G. da; ARANTES, M. Q.; BRITO, M. D. C. *A UTI Neonatal sob a ótica das mães*. 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a15.htm>. Acesso em: 03-05-2019.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. *Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento*. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672005000100003. Acesso em: 03-05-2019.

FERNANDES, G. T. et al. *Tecnologias de ponte em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e sua influência na humanização de cuidados de enfermagem*. Rio de Janeiro: [s.n.], 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hfb/roberto_batista.pdf. Acesso em: 12-04-2019.

FRELLOI, A. T.; Carraroi, T. E. *Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em unidade de terapia intensiva neonatal*. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-71672012000300018>. Acesso em: 03102018.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. 2015. 2 ed. Disponível em: https://www.nodo50.org/insurgentes/biblioteca/A_Microfisica_do_Poder_-_Michel_Foucault.pdf. Acesso em: 03-05-2019.

GOOS, A. F. G. *Formação e rompimento dos laços afetivos*. 2010. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/ea000905.pdf>. Acesso em: 03-05-2019.

NATALY, M. V. et al. *Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento à alta: notas*

de diários de campo. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v38n2/0102-6933-rngenf-1983-144720170260911.pdf>. Acesso em: 12/04/2019.

RIBEIRO MORENO, R. L.; JORGE, M. S. B. *O cuidar do outro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal*. 2005. Disponível em: <https://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/es/lil-454124>. Acesso em: 03-05-2019.

ANDRIOTTI, A. K.; Afonso, p. G.; Afonso, P. G. *A vida depois da UTIN: expectativas de mães com filhos internados em unidade de terapia intensiva neonatal quanto ao seu futuro*. São Paulo: [s.n.]. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/60330.pdf>. Acesso em: 10/03/2018.

ARAÚJO, B. B. M. De; Rodrigues, b. M. R. D. *Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em unidade de tratamento intensivo neonatal*. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/02.pdf>. Acesso em: 10/03/2018.

BALDINI, S. M. *Avaliação das dos pais à internação do filho em unidade de terapia intensiva e desenvolvimento de proposta de apoio psicológico*. São Paulo: [s.n.]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/tde-01062007-111724/>. Acesso em: 10/03/2018.

CARNEIRO, M. E. N. *Mãe também deve se cuidar enquanto bebê estiver na uti neonatal*. São Luiz: [s.n.]. Disponível em: <https://www.minhavidacom.br/familia/materias/13528-mae-tambem-deve-se-cuidar-enquanto-bebe-estiver-na-uti-neonatal>. Acesso em: 10/03/2018.

CARTAXO, I. Da S. Et al. *Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal*. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a19.pdf>. Acesso em: 10/03/2018.

CHIORO, A. *Ministério da Saúde lança portaria para humanizar a assistência à mãe e ao bebê*. 2014. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2014-05/ministerio-da-saude-lanca-portaria-para-humanizar-assistencia-mae-e-ao-bebe>. Acesso em: 12/04/2019.

CHIORO, A. *Pais poderão acompanhar seus bebês por 24h no hospital*. 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2014/05/pais-poderao-acompanhar-seus-bebes-por-24h-no-hospital>. Acesso em: 12/04/2019.

DALBEN, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. *Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento*. 2005. Disponível em: <http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/40/58>. Acesso em: 25/04/2019.

DUARTE, e. D. Et al. *Grupos de apoio às mães de recém-nascidos internados em unidade neonatal*. Belo Horizonte/Minas Gerais: [s.n.]. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11680/1/2013_art_eduarte.pdf. Acesso em: 10/03/2018.

GOMES, a. G. *Projeto social ajuda mães com bebês internados na uti da maternidade*. Boa Vista - Roraima: [s.n.]. Disponível em: <http://www.folhabv.com.br/noticia/projeto-social-ajuda-maes-com-bebes-internados-na-uti-da-maternidade/32618>. Acesso em: 19/05/2018.

LAZZERI, R. G. E t. *Mães guerreiras: conheça a rotina de mães de uti neonatal*. São Paulo: [s.n.]. Disponível em: <http://www.papodema.com.br/2015/07/23/maes-guerreiras/>. Acesso em: 19/05/2018.

MELO, R. A. de et al. *Sentimentos de mães de recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal*. Pernambuco: [s.n.]. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/569/786>. Acesso em: 10/03/2018.

NASCIMENTO, C. A. D. do et al. *Percepção de enfermeiros sobre os pais de prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal*. Recife-Pe: [s.n.]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/>

html/3240/324028459018/>. Acesso em: 03-10-2018.

NEVES, D. J. S. *Projeto social para mães com bebês na uti neonatal é implantado em hospital público*. Espírito Santo: [s.n.]. Disponível em: <<http://saude.es.gov.br/projeto-social-para-maes-com-bebes-na-uti-neo>>. Acesso em: 05/04/2018.

PIMENTA, W. DA C. et al. *Percepção das mães no processo de hospitalização do filho prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal*. São Paulo: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd178/maes-no-processo-de-hospitalizacao-do-filho.htm>>. Acesso em: 10/03/2018.

PROVIDÊNCIA, H. M. I. Da. *As lembranças foram feitas por profissionais da enfermagem*. Rio Branco-AC: [s.n.]. Disponível em: <<http://hospitaldaprovidencia.org.br/2017/07/24/hospital-materno-infantil-presente-maes-de-pacientes-internados-na-uti-neonatal/>>. Acesso em: 05/04/2018.

RAAD, A. J.; CRUZ, A. M. C.; NASCIMENTO, M. A. *A realidade das mães numa unidade de terapia intensiva neonatal*. Aracaju, SE: [s.n.]. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v7n2/v7n2a11.pdf>>. Acesso em: 10/03/2018.

RODRIGUES, M. C. et al. *Sentimento das mães frente à internação de um filho na utin*. Minas Gerais: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.fwb.edu.br/congressoic/resumos/resumo11.Pdf>>. Acesso em: 19/05/2018.

RODRIGUES, S.; CHALHUB, A. *Amor com dependência: Um olhar sobre a teoria do apego*. 2010. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0155.pdf>>. Acesso em: 12/04/2019.

SAÚDE, M. D.; Saúde, S. de Atenção à; estratégicas, D. de Ações Programáticas e. Caderno HumanizaSUS. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizasus_atencao_hospitalar.pdf>. Acesso em: 12/04/2019.

TESSIS, D.; Coutinho, e. F.; Coutinho, v. H. *Especialistas aconselham pais e mães sobre como enfrentar a difícil situação de uma longa internação dos filhos*. Brasília - DF: [s.n.]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2010/04/19/interna_ciencia_saude,187056/especialistas-aconselham-pais-e-maes-sobre-como-enfrentar-a-dificil-situacao-de-uma-longa-internacao-d.shtml>. Acesso em: 19/05/2018.

VERONEZA, M. et al. *Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo*. Maringá: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rge/v38n2/0102-6933-rge-nf-1983-144720170260911.pdf>>. Acesso em: 10/03/2018.

WERNET, M.; Ângelo, M. *A enfermagem diante das mães na unidade de terapia intensiva neonatal*. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a12.pdf>>. Acesso em: 10/03/2018.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abandono do Uso de Tabaco 27, 29, 30
Adesão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 26, 115
Adolescentes 30, 31, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 119, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 129, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 168, 170
Amputação 20, 21, 22, 23, 24
Ansiedade 37, 41, 74, 121, 125, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 191
Anxiety 78, 79, 80, 87, 88, 89, 90, 148, 149, 155, 156
Aprendizagem 55, 60, 173
Atenção Básica 103, 113, 115, 116, 157, 160, 161, 167
Autismo 44, 46, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139
Autoconfiança 44
Avaliação 3, 4, 5, 36, 43, 50, 54, 61, 68, 99, 100, 105, 111, 139, 143, 147, 157, 158, 159, 160, 161, 167, 170, 181, 185

B

Biomassas 55, 57, 58, 59

C

Complicações 20, 21, 22, 23, 28, 108, 192
Comunicação 12, 37, 41, 72, 73, 75, 76, 101, 120, 132, 134, 135, 137, 138, 139, 149
Consumo de Álcool na Faculdade 27, 29
Crianças e Adolescentes 100, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147
Cuidadores 7, 12, 179

D

Dano Encefálico Crônico 7
Depressão 8, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 121, 127, 148, 149, 150, 152, 155, 174, 191, 192
Depression 78, 79, 80, 87, 88, 89, 90, 129, 148, 149, 155, 156, 193
Desperdício 48, 49, 50, 51, 53, 54
Dieta 1, 2, 3, 4, 5, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 109, 165
Dieta cetogênica 14, 15, 16, 17, 18
Dieta do Paleolítico 1, 2, 3, 4, 5
Doença de Alzheimer 7, 8, 9, 11, 12, 13, 63
Doença mental 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

E

Epilepsia resistente à medicamentos 14
Equoterapia 44, 45, 46, 47
Estilo de vida 28, 31, 62, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 112, 155

F

Fatores de Risco 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 41, 93, 95, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 174, 187, 189, 193

Fisioterapia 20, 21, 22, 23, 24, 195

H

Hipertensão 6, 68, 69, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Hipertensão arterial sistêmica 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 103, 107

Hospitalização 33, 35, 186

L

Linguagem 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 180

M

Más notícias 72, 73, 74, 75, 76

Matriciamento 113, 114, 116, 117

Medical student 77, 78, 89, 90

Musicoterapia 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139

O

Obesidade 1, 2, 5, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 62, 66, 67, 100, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 127, 167

Oficinas Terapêuticas 25, 26

Onívoro 61

P

Profissionais 4, 7, 12, 26, 41, 47, 62, 72, 73, 74, 75, 76, 109, 113, 116, 117, 127, 140, 141, 142, 143, 146, 147, 161, 166, 167, 175, 176, 178, 181, 183, 186, 187, 188, 189, 191, 193, 195

Protocolos 24, 72, 73, 74, 76, 143

R

Reabilitação 20, 21, 22, 23, 25, 130, 131, 132, 133, 135, 137, 138, 160, 176

Rede de Atenção Psicossocial 113, 115

Reforma Psiquiátrica 25, 26, 33, 36, 113, 115, 118, 161

Relação mãe-filho 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Resto ingesta 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Risk factors 5, 28, 70, 78, 79, 80, 83, 87, 88, 89, 102, 128, 129, 188

S

Saúde do Trabalhador 102

Saúde Mental 25, 26, 34, 36, 37, 40, 42, 43, 113, 115, 116, 117, 118, 130, 141, 143, 146, 148,

152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 189, 193

Sistema Único de Saúde 1, 3, 112, 113, 115, 117

Sobras 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Sobrepeso 2, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 67, 100, 101, 106, 107, 109, 110, 127

Suicídio 119, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 144, 168, 170, 173, 174, 188, 189, 192

T

Teatro 7, 9, 10, 11, 12, 13, 55, 57, 58

Terapia combinada 14

Transtornos Psicológicos 140, 142, 146

U

Universitários 29, 30, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 181, 184

V

Vegetarianismo 61, 62

Violência Sexual 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 160, 189

Vitamina B12 63

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-839-7



9 788572 478397