



Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

**Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 3**

Atena
Editora
Ano 2020



**Marileila Marques Toledo
(Organizadora)**

**Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 3**

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

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
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 3
[recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. –
Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-86002-48-5
 DOI 10.22533/at.ed.485201203

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
 I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A COMPLEXA REALIDADE DO VIVER EM SITUAÇÃO DE RUA	
Márcia Astrês Fernandes Sandra Cristina Pillon Aline Raquel de Sousa Ibiapina Joyce Soares e Silva Rosa Jordana Carvalho Bruna Victória da Silva Passos Douglas Vieira de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.4852012031	
CAPÍTULO 2	12
A CONDUTA PROFISSIONAL COMO UM ELO ENTRE ESPIRITUALIDADE E CURA	
Lorena Germana Lucena Sérgio Luis da Rocha Gomes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.4852012032	
CAPÍTULO 3	22
A IMPORTÂNCIA DA <i>Salmonella</i> SPP. NA INTERAÇÃO AMBIENTE-HOMEM	
Neide Kazue Sakugawa Shinohara Indira Maria Estolano Macedo Fábio Henrique Portella Corrêa de Oliveira João Victor Batista Cabral Maria do Rosário de Fátima Padilha	
DOI 10.22533/at.ed.4852012033	
CAPÍTULO 4	34
A INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO ESPORTIVO VIGOROSO NO DESENVOLVIMENTO ÓSSEO E PUBERAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Isadora Sene Laura Fernandes Ferreira Marcela Cristina Caetano Gontijo Sabrina Devoti Vilela Fernandes Daniel Henrique Cambraia Lucas Ferreira Gonçalves José Eduardo de Paula Hida Eder Patric de Souza Paula Carlos Eduardo Cabral Martins Henrique Fernandes Prado Eduardo Ribeiro Sene Aline Cardoso de Paiva	
DOI 10.22533/at.ed.4852012034	
CAPÍTULO 5	41
ABORDAGEM DA PRÉ-ECLÂMPسيا NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Rafael Rocha Andrade de Figueirêdo Rosália de Souza Moura Jannine Granja Aguiar Muniz de Farias Jully Graziela Coelho Campos Couto	

Maria Ivilyn Parente Barbosa
Mariana Almeida Sales
Maria Tayanne Parente Barbosa
Regina Petrola Bastos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.4852012035

CAPÍTULO 6 59

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CONTROLE DAS LEISHMANIOSES NO BRASIL

Pedro Henrique Teixeira Pimenta
Laura Fernandes Ferreira
Gabriela Troncoso
Gabrielle Nunes Coelho
Keyla Melissa Santos Oliveira
Nathália Vilela Del-Fiaco
Anderson Henrique do Couto Filho
Samuel Leite Almeida
Tulio Tobias França
Vitor Augusto Ferreira Braga
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
Débora Vieira

DOI 10.22533/at.ed.4852012036

CAPÍTULO 7 69

ASPECTOS FUNDAMENTAIS DA LEISHMANIOSE CUTÂNEA NO BRASIL

Anderson de Melo Moreira
Diana Sofía Puerta Ortegón
Antônio Rosa de Sousa Neto
Érika Morganna Neves de Oliveira
Ana Raquel Batista de Carvalho
Glícia Cardoso Nascimento
Daniela Reis Joaquim de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.4852012037

CAPÍTULO 8 80

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRANSPORTE AEROMÉDICO DE PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria dos Milagres Santos da Costa
Larissy Ferreira Ramos de Carvalho
Sérgio Alcântara Alves Poty
Letícia de Soares de Lacerda
Débora Matos Visgueira
Anderson da Silva Sousa
Natalia Sales Sampaio
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.4852012038

CAPÍTULO 9 90

FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO: ASPECTOS AMBIENTAIS, SOCIOCULTURAIS E OCUPACIONAIS

Hyan Ribeiro da Silva
Alessandro Henrique de Sousa Oliveira Altino
Bernardo Melo Neto
Carlos Antonio Alves de Macedo Junior

Fernanda Cristina dos Santos Soares
Veridiana Mota Veras
Jociane Alves da Silva Reis
José Chagas Pinheiro Neto
Kevin Costner Pereira Martins
Moema Silva Reis
Nathalia da Silva Brito
Rayssa Hellen Ferreira Costa
Úrsulo Coragem Alves de Oliveira
Gerson Tavares Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.4852012039

CAPÍTULO 10 99

FATORES RELACIONADO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTES PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Andréa Pereira da Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa
Cristiano Ribeiro Costa
Lucas Ramon Gomes Martins
Raimunda Ferreira de Sousa
Francisco João de Carvalho Neto
Suzy Romere Silva de Alencar
Julia Maria de Jesus Sousa
Maria Erislandia de Sousa
Cristiane de Souza Pantoja
Dinah Alencar Melo Araujo
Samuel Lopes dos Santos
Verônica Moreira Souto Ferreira
Janaina de Oliveira Sousa

DOI 10.22533/at.ed.48520120310

CAPÍTULO 11 106

JEJUM INTERMITENTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rafaela da Mata Oliveira
Bruno Faria Coury
Gabriela Troncoso
Juliana Silva Neiva
Bethânia Cristhine de Araújo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.48520120311

CAPÍTULO 12 114

PACIENTES COM HIPERTERMIA MALIGNA E O USO DE ANESTÉSICOS

Lenara Pereira Mota
Andre Luiz Monteiro Stuani
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Paulo Henrique Mendes de Alencar
Enio Vitor Mendes de Alencar
Ag-Anne Pereira Melo de Menezes
Luanda Sinthia Oliveira Silva Santana
Alexandre Cardoso dos Rei
Nathalia da Silva Brito

Jessica Maria Santos Dias
Amanda Freitas de Andrade
Francilene Vieira da Silva Freitas
Letícia Maria de Araújo Silva
Ana Patrícia da Costa Silva
Ana Caroline Silva Santos
Talita Souza da Silva
Davyson Vieira Almada

DOI 10.22533/at.ed.48520120312

CAPÍTULO 13 120

RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA A COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA

Lívia Maria Da Silva Saraiva
Marta Maria da Silva Lira-Batista
Danilo Sampaio Souza
Ruth Raquel Soares de Farias

DOI 10.22533/at.ed.48520120313

CAPÍTULO 14 132

**VIAS DE ADMINISTRAÇÃO OCULAR E SISTEMA DE LIBERAÇÃO MODIFICADA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Lidiana Cândida Piveta
Aline Maria Vasconcelos Lima
Rogério Vieira da Silva
Danielle Guimarães Diniz
Adilson Donizeti Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.48520120314

CAPÍTULO 15 153

AMPUTAÇÕES DE EXTREMIDADES INFERIORES POR DIABETES *Mellitus*

Iara Nadine Vieira da Paz Silva
Dinah Alencar Melo Araujo
Daniel Pires
Brena de Nazaré Barros Rodrigues
Sabrina Amorim Paulo
Thais Rocha Silva
Mikaelly Lima de Sousa
Mônica Larisse Lopes da Rocha
Ivania Crisálida dos Santos Jansen Rodrigues
Caio Friedman França da Silveira e Sousa
Leymara de Oliveira Meneses
Igor Dias Barroso
Darci Rosane Costa Freitas Alves
Susy Araújo de Oliveira
Rosalina Ribeiro Pinto
Lennon Remy Sampaio Abreu
Iderlan Alves Silva

DOI 10.22533/at.ed.48520120315

CAPÍTULO 16 161

BREVE HISTÓRICO DA HANSENÍASE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Kelly de Oliveira Galvão da Silva
Ellen Synthia Fernandes de Oliveira

Fernanda Ribeiro Morais
Priscielle Karla Alves Rodrigues
Nubia Cristina Burgo Godoi de Carvalho
Grasiele Cesário Silva
Jairo Oliveira Santos
Denise Borges da Silva
Juan Felipe Galvão da Silva

DOI 10.22533/at.ed.48520120316

CAPÍTULO 17 175

MALÁRIA CEREBRAL: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Dinah Alencar Melo Araujo
José Nilton de Araújo Gonçalves
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Luiz Eduardo De Araujo Silva
Milena Caroline Lima de Sousa Lemos
Francy Waltília Cruz Araújo
Susy Araújo de Oliveira
Sildália da Silva de Assunção Lima
Jocineide Colaço da Conceição
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Keuri Silva Rodrigues
Annarely Morais Mendes
Alex Feitosa Nepomuceno
Elinete Nogueira de Jesus
Yasmine Castelo Branco dos Anjos
Paloma Esterfanny Cardoso Pereira

DOI 10.22533/at.ed.48520120317

CAPÍTULO 18 182

PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZARAM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL EM UMA CAPITAL BRASILEIRA DOS ANOS DE 2007 A 2017

Viviane Sousa Ferreira
Pablo Lisandro Tavares dos Santos Morais
Alexsandro Guimarães Reis
Nelmar de Oliveira Mendes
Themys Danielly Val Lima
Pedro Martins Lima Neto
Raina Jansen Cutrim Propp Lima

DOI 10.22533/at.ed.48520120318

CAPÍTULO 19 191

TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES ACOMETIDOS PELO CÂNCER

Lennara Pereira Mota
Amanda Raquel Silva Sousa
Layanne Cristinne Barbosa de Sousa
Diêgo de Oliveira Lima
Sabrina Amorim Paulo
Stephâny Summaya Amorim Cordeiro
Amannda katherin Borges de Sousa Silva
Thais Rocha Silva
Tarcis Roberto Almeida Guimaraes
Mônica Larisse Lopes da Rocha

Ivania Crisálida dos Santos Jansen Rodrigues
Verônica Moreira Souto Ferreira
Susy Araújo de Oliveira
Leônida da Silva Castro
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Sildália da Silva de Assunção Lima
Adauyris Dorneles Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.48520120319

CAPÍTULO 20 198

**COMPARAÇÃO DAS DEMANDAS DE REGULAÇÃO DE ALTA E MÉDIA
COMPLEXIDADE DO MUNICÍPIO DE MINEIROS NOS SERVIÇOS DE PRONTO
DO ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE MINEIROS E UNIDADE DE
PRONTO ATENDIMENTO**

Marina Ressorio Batista
Juliana Andrade Queiroz
Leonardo Presotto Chumpato
Murillo Fernando Nogueira Abud
José Antonio Parreira Teodoro Faria Neto

DOI 10.22533/at.ed.48520120320

CAPÍTULO 21 209

**USO DA FOTODINÂMICA COMO TERAPIA NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE
CUTÂNEA**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Patrick da Costa Lima
Maria Natally Belchior Fontenele
Sabrina Amorim Paulo
Luiz Eduardo De Araujo Silva
Márcia Milena Oliveira Vilaça
Milena Caroline Lima de Sousa Lemos
Gabriel Sousa Silva
Davyson Vieira Almada
Enio Vitor Mendes de Alencar
João Victor da Cunha Silva
Rayanne Moreira Lopes
Susy Araújo de Oliveira
Danielle Rocha Cardoso Temponi
Cristine Michele Sampaio Cutrim
Lorena Karen Morais Gomes
Leonardo Lopes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.48520120321

SOBRE A ORGANIZADORA..... 218

ÍNDICE REMISSIVO 219

ABORDAGEM DA PRÉ-ECLÂMPسيا NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 03/03/2020

Rafael Rocha Andrade de Figueirêdo

<http://lattes.cnpq.br/7099092301483616>

Rosália de Souza Moura

<http://lattes.cnpq.br/2604409030578642>

Jannine Granja Aguiar Muniz de Farias

Jully Graziela Coelho Campos Couto

<http://lattes.cnpq.br/7517508976263985>

Maria Ivilyn Parente Barbosa

Mariana Almeida Sales

<http://lattes.cnpq.br/7109025770261771>

Maria Tayanne Parente Barbosa

<http://lattes.cnpq.br/3106753125685846>

Regina Petrola Bastos Rocha

<http://lattes.cnpq.br/4703446514961297>

RESUMO: O período gestacional é definido como um processo fisiológico e um momento especial na vida da mulher, que acarreta em múltiplas alterações no âmbito físico, social e emocional. Este período pode estar associado ao aumento das taxas de morbimortalidade materna e perinatal, caracterizando uma gravidez de risco que proporciona grandes desafios ao profissional de saúde. Neste contexto, destacam-se as Síndromes Hipertensivas da Gestação (SHG) que são consideradas grandes agravos à saúde pública em destaque a Pré-Eclâmpsia (PE), necessitando de uma

abordagem adequada que se inicie na Atenção Primária à Saúde (APS). O trabalho tem por objetivo descrever os cuidados que devem ser realizados pela APS nas pacientes com PE. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem descritiva e exploratória. Para a realização da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram utilizadas combinações entre as seguintes palavras-chave, consideradas descritores no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Pré-eclâmpsia”, “Abordagem”, “Atenção Primária à Saúde”. Os termos foram cruzados como descritores e também como palavras-chave do título e do resumo, sendo filtrado um total de 84 artigos, dos quais, através dos critérios de inclusão, quinze participaram do estudo. A busca foi realizada no período de julho de 2019, tendo como recorte temporal o período de 2009 e 2019. A literatura relata que o quadro de PE apresenta uma elevada taxa de morbidade nas gestantes e proporcionam complicações que podem deflagrar malefícios tanto para a mãe quanto para o feto. Sendo assim, a realização de seu diagnóstico de forma precoce, avaliando seus fatores de risco, realizando uma abordagem terapêutica de forma holística e auxiliando essa gestante em todos os componentes possíveis, do fisiopatológico ao social, são pilares fundamentais que devem ser realizados pela APS. Portanto, é notório que a Pré-eclâmpsia é considerada um grave

problema de saúde pública, que acarreta diversos prejuízos. Diante desse contexto, a APS é de suma importância para o manejo da gestante com PE, através da identificação de fatores de risco prévios, de um pré-natal de baixo risco adequado, um correto encaminhamento ao pré-natal de alto risco e de orientações adequadas sobre exercício físico, mudanças dietéticas e de incentivo à adesão terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-eclâmpsia. Abordagem. Atenção Primária a Saúde.

ABSTRACT: The gestational period is defined as a physiological process and a special moment in the woman's life, which entails multiple changes in the physical, social and emotional scope. This period may be associated with increased maternal and perinatal morbidity and mortality rates, characterizing a risky pregnancy that poses major challenges for health professionals. In this context, we highlight the Hypertensive Pregnancy Syndromes (GHS) that are considered major public health problems, especially Pre-Eclampsia (PE), requiring an appropriate approach that begins in Primary Health Care (PHC). This paper aims to describe the care that should be performed by PHC in patients with PE. This is an integrative review study with a descriptive and exploratory approach. To perform the search in the Virtual Health Library (VHL), combinations of the following keywords were used, considered as descriptors in the Descriptors in Health Sciences (DeCS): "Preeclampsia", "Approach", "Primary Health Care". Cheers". The terms were crossed as descriptors and also as keywords of the title and abstract, and a total of 84 articles were filtered, of which, through the inclusion criteria, fifteen participated in the study. The search was conducted in July 2019, with the time frame of 2009 and 2019. The literature reports that the picture of PE has a high morbidity rate in pregnant women and provide complications that can cause harm to both mother and mother. to the fetus. Therefore, early diagnosis, assessment of risk factors, holistic approach to therapy, and assisting pregnant women in all possible components, from pathophysiological to social, are fundamental pillars that should be performed by PHC. Therefore, it is notorious that preeclampsia is considered a serious public health problem, which causes several damages. Given this context, PHC is of paramount importance for the management of pregnant women with PE, through the identification of previous risk factors, adequate low-risk prenatal care, correct referral to high-risk prenatal care and guidance. about exercise, dietary changes and encouraging adherence to therapy.

KEYWORDS: Preeclampsia. Approach. Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

O período gestacional é definido como um processo fisiológico e um momento especial na vida da mulher, que acarreta em múltiplas alterações no âmbito físico, social e emocional. Além disso, a gestação promove alterações na estrutura familiar e pessoal, sendo necessário a formação de estratégias que promovam uma atenção assistencial de qualidade à saúde materna. Desde a metade do século XX, a atenção

materno-infantil vem ganhando destaque no Brasil com a presença de várias políticas implantadas, como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (NUNES, 2016; PEREIRA et al., 2018).

É fundamental que essas alterações ocorram para proporcionar um melhor desenvolvimento do binômio mãe-feto. No entanto, apresentam uma situação limite que pode proporcionar riscos para ambos. A gravidez representa uma das etapas dos ciclos da vida da mulher, e, na maioria das vezes, ocorre sem promover desvios da saúde, no qual a gestante passa por diversas transformações no que tange a fatores fisiológicos (com a liberação de hormônios), emocionais, interpessoais e sócio demográficos, que em conjunto, proporcionam um potencial de risco iminente à saúde da mulher, necessitando atenção com abordagem multidisciplinar de sua saúde (PEREIRA et al., 2018; SILVA et al., 2014).

No Brasil, de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), as taxas de morbimortalidade materna e perinatal ainda continuam altas, e, nesta perspectiva, a gravidez de risco representa um dos grandes desafios do profissional de saúde. Entretanto, o avanço das modalidades tecnológicas proporcionará melhores medidas de abordagem as pacientes, no qual facilitarão o diagnóstico precoce dos riscos, tornando os cuidados perinatais fundamentais (SILVA et al., 2014).

Entre os diversos tipos de complicações que podem se desenvolver durante o período gravídico, destacam-se as Síndromes Hipertensivas da Gravidez (SHGs), com taxas de incidência que variam entre 10 e 22% nas gestante consideradas de alto risco, com prevalência estimada acima de 8,1%, e com taxa de mortalidade materna correspondente a 22,0%, o que proporciona alterações em todos os órgãos, com destaque ao fígado, rins e cérebro, constituindo, assim, a principal causa de óbito materno no Brasil (GERMANO et al., 2017; THULER et al., 2018).

As Síndromes Hipertensivas da Gestação (SHG) são consideradas grandes agravos à saúde pública, destacando o desenvolvimento de medidas intervencionistas para melhor promoção da qualidade de vida. Ela é considerada a terceira causa de mortalidade a nível mundial, e, no Brasil, apresenta-se em primeiro lugar (GUERREIRO et al., 2014).

O diagnóstico de hipertensão arterial no período gravídico é realizado quando os níveis pressóricos apresentam valores iguais ou superiores a 140/90 mmHg e podem ser classificadas em quatro grupos. A Pré-eclâmpsia (PE), caracterizada pelo seu aparecimento logo após a 20^a semana de gestação com quadro de hipertensão aguda associada à proteinúria ($\geq 0,3g$ de proteína em urina de 24 horas ou ≥ 2 cruces em amostra de urina isolada); a Hipertensão Crônica, que tem seu diagnóstico realizado antes da gestação ou antes da 20^a semana, e a Pré-Eclâmpsia sobreposta que ocorre quando a paciente já tem o diagnóstico prévio de hipertensão arterial e desenvolve proteinúria após a 20^a semana de gestação. Por último, pode-

se identificar a Eclâmpsia, marcada pela ocorrência de convulsões do tipo tônico-clônico generalizadas em mulheres com diagnóstico de pré-eclâmpsia, na qual as convulsões não apresentem origem com causa específica, como, a epilepsia (CRUZ et al., 2016).

Diante disso, compreendendo que a pré-eclâmpsia representa a doença específica da gestação que mais acomete a mulher nesta fase, com diversos comprometimentos tanto na qualidade de vida da gestante quanto na sobrevivência do feto, torna-se essencial um atendimento com eficiência durante as consultas de pré-natal.

A APS é considerada o primeiro nível de atendimento aos pacientes e tem como objetivo acolher as usuárias e priorizar medidas como promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma integral e continuada. Sendo assim, a APS representa papel fundamental na prevenção de complicações, como também, no controle dos diversos fatores que estão associados tanto ao desenvolvimento quanto à piora do prognóstico das gestantes de risco elevado. Os principais fatores de risco são obesidade, hipertensão crônica, diabetes, alimentação inadequada e sedentarismo, condições estas que poderiam ter sido identificadas antes da gestação e terem sido melhor conduzidas (CRUZ et al., 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde, considerando os agravos determinantes e os riscos gestacionais que podem acometer a gestante, a pré-eclâmpsia complica 2 a 8% das gestações, e, por apresentar causa multifatorial as grávidas, devem ser acompanhadas no âmbito da atenção básica de saúde para proporcionar um melhor cuidado e seguimento durante o ciclo gravídico-puerperal, visto que, a possibilidade do seu surgimento pode acontecer em até seis semanas do pós-parto (AQUINO; SOUTO, 2015).

Nesse contexto, torna-se essencial um atendimento adequado e precoce nas gestantes com PE, no qual a APS, por se configurar a porta de entrada do sistema de saúde, torna-se elemento essencial no diagnóstico e seguimento clínico dessas pacientes, para que, seja realizado um pré-natal com abordagem holística e completa, e ocorra diminuição dos agravos à saúde da gestante. No entanto, avaliando que em muitas ocasiões existe falha do atendimento contínuo e da realização de medidas adequadas a este grupo, surgiu-se a ideia de realizar este trabalho.

Devido as Doenças Hipertensivas Específicas da Gestação serem as principais causas de óbito materno-fetal e a Atenção Primária à Saúde (APS) representar a porta de entrada para o cuidado em saúde, fornecendo o diagnóstico precoce através do pré-natal, este trabalho se mostra relevante do ponto de vista científico, pois busca mostrar as principais evidências acerca de como está sendo conduzido a abordagem na APS da principal doença hipertensiva da gestação: a Pré-Eclâmpsia

A pesquisa foi norteada a partir da seguinte questão: Quais os cuidados

realizados pela Atenção Primária em Saúde nas pacientes com PE?

Espera-se que o trabalho contribua para alertar os profissionais da APS sobre a importância da identificação precoce da PE e de seu manejo clínico, visando a prevenir os principais agravos materno-fetais. Servirá também para reiterar a grande importância da APS, já que a mesma, por representar a porta de entrada ao sistema de saúde, é a primeira a identificar e encaminhar as gestantes com PE ao pré-natal de alto risco, compartilhando o cuidado.

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever os cuidados que devem ser realizados pela Atenção Primária em Saúde nas pacientes com Pré-eclâmpsia (PE).

2.2 Objetivos específicos

- a) Identificar as principais complicações da PE;
- b) Verificar o perfil das pacientes com PE que apresentaram complicações;
- c) Descrever o impacto na qualidade de vida das pacientes com PE e a sua relação com o atendimento realizado pela Atenção Primária em Saúde.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem descritiva e exploratória, no qual, inicialmente, definiu-se de forma precisa o problema de pesquisa, com posterior seleção das bases de dados e busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; extração dos principais resultados, organização e análise dos dados obtidos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Percebe-se que existem várias etapas que devem ser realizadas em uma revisão integrativa, destacando-se: primeiramente, deve-se determinar o objetivo do estudo, articular questionamentos que serão respondidos e logo após realizar a busca para coletar as pesquisas primárias que sejam relevantes e que estejam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos previamente (BEYEA; NICOLL, 1998).

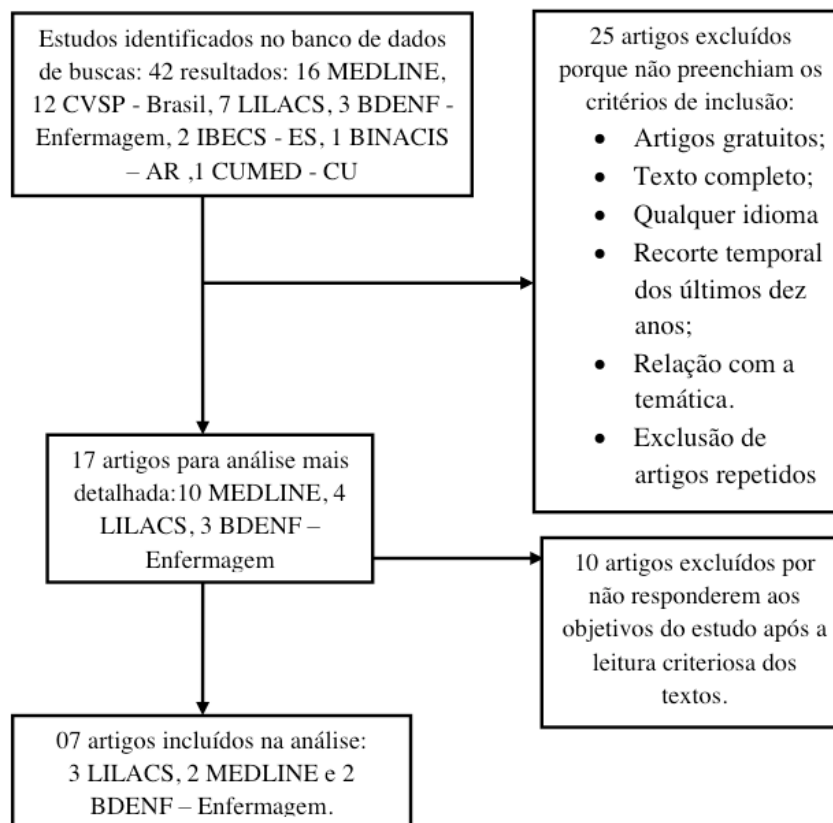
Desta forma, o objeto de estudo deste trabalho foi a produção científica sobre o tema, existente em periódicos indexados. Para a realização da busca, foram utilizadas combinações entre as seguintes descritores no Descritores em Ciências de Saúde (DeCS): “Pré-eclâmpsia”, “Abordagem”, “Atenção Primária a Saúde”. Os termos foram cruzados como descritores e também como palavras do título e do

resumo. A busca foi realizada no período de julho de 2019, através do cruzamento dos descritores de dois a dois com o objetivo de alcançar o maior número de evidências possível, como conectivo foi utilizado o operador booleano “AND”. A pesquisa foi norteadada a partir da seguinte questão: Quais cuidados são realizados pela Atenção Primária em Saúde nas pacientes com pré-eclâmpsia?

Como critérios de inclusão, foram incluídas as publicações: (a) ocorridas entre 2009 e 2019; (b) em qualquer idioma (c) que abordaram sobre os cuidados da atenção primária em pacientes com PE. d) artigos com texto completo disponível online; excluíram-se os artigos que: (a) não abordaram a atenção primária em seus estudos; (b) não localizados na íntegra; (c) anais de eventos, dissertações, teses e cartas ao editor.

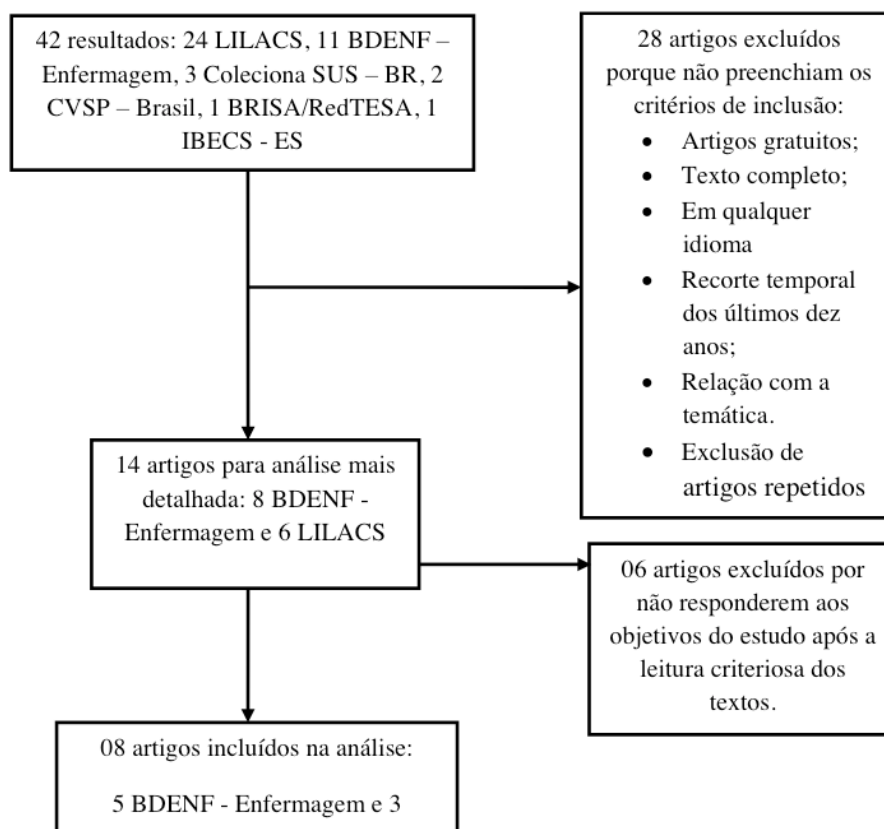
A busca de artigos foi realizada em julho de 2019, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). “Quando realizado o cruzamento dos descritores “Pré-eclâmpsia” AND Atenção Primária a Saúde” identificou-se 42 artigos, sendo 16 Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), 12 Campos Virtual de Saúde Pública (CVSP) - Brasil, 7 Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 3 Base de Dados de Enfermagem (BDENF), 2 Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS), 1 Bibliografía Nacional en Ciencias de la Salud (BINACIS), 1 Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED – CU). O material foi inicialmente analisado pelos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente foi realizada a leitura prévia dos resumos dos artigos selecionados, possibilitando a aceitação ou rejeição dos trabalhos.

Após a leitura e análise detalhada os artigos, 7 fizeram parte da amostra, por atenderem aos critérios de seleção. Destes, 3 LILACS, 2 MEDLINE e 2 BDENF – Enfermagem. Quando realizado o cruzamento dos descritores “Pré-eclâmpsia” AND “Abordagem” identificou-se 42 artigos, sendo 24 LILACS, 11 BDENF – Enfermagem, 3 Coleção SUS – BR, 2 CVSP – Brasil, 1 Banco de Dados Regional de Relatórios de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (BRISA/RedTESA), 1 IBECS – ES. O material foi inicialmente analisado pelos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente foi realizada a leitura prévia dos resumos dos artigos selecionados, possibilitando a aceitação ou rejeição do trabalho. Após a leitura e análise detalhada dos artigos, 8 fizeram parte da amostra, por atenderem aos critérios de inclusão. Destes, 5 BDENF - Enfermagem e 3 LILACS. Sendo assim, o estudo foi composto por 15 artigos para análise e discussão final. As etapas deste processo estão descritas no Fluxograma 1 e no Fluxograma 2.



Fluxograma 1- Estratégia de busca com os descritores: “Pré-eclâmpsia” e “Atenção Primária à Saúde”

Fonte: Autor (2019).



Fluxograma 2- Estratégia de busca com os descritores: “Pré-eclâmpsia” e “Abordagem”

Fonte: Autor (2019).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados está dividida em dois momentos: o primeiro com a descrição dos estudos que foram analisados e o segundo com a categorização e discussão dos principais resultados. No quadro 01 apresenta-se a síntese dos artigos incluídos na revisão, de acordo com a autoria e o ano de publicação, o periódico, o objetivo do estudo e as principais conclusões.

Autor/Ano	Periódico	Título	Objetivo	Principais conclusões
Aldrighi et al. (2018).	Revista de Enfermagem da UFSM	Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres em idade materna avançada.	Expor o perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres em idade materna avançada atendidas no ano de 2014 em um hospital universitário do sul do Brasil.	Realizado estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, constituída de 223 prontuários de mulheres. No qual, foi identificado um perfil sociodemográfico com predominância de mulheres brancas, com baixo nível de escolaridade, baixa renda e com dados que demonstrava que 68,6% tinham entre 35 e 39 anos. Ao avaliar o perfil obstétrico, 91,9% realizaram o pré-natal e 75,8% que apresentaram complicações, 14,2% era devido quadro pré-eclâmpsia.
Amorim et al. (2017).	Revista de Enfermagem da UFPE	Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia.	Caracterizar os aspectos sociodemográficos e clínicos das gestantes que foram internadas com PE em uma maternidade pública de Teresina-PI, entre 2013 a 2014.	Foi realizado um estudo epidemiológico em uma maternidade do estado do Piauí no qual descreveu o perfil de pacientes com PE e destacou que a formação dos profissionais deve ser ampla. Além disso, afirma que a PE e os agravos hipertensivos apresentam dados alarmantes e é considerada a principal causa de morte materna no país.
Azevedo et al. (2009)	Revista de Saúde Pública	Percepções e sentimentos de gestantes e puérperas sobre a pré-eclâmpsia.	Compreender como gestantes e puérperas que apresentaram PE percebiam e vivenciavam esse quadro.	Foi realizado um estudo com entrevistas e observações realizadas entre fevereiro e junho de 2007 em uma maternidade pública do Nordeste, onde foi possível verificar que o medo tornou-se frequente, principalmente devido à ideia de gravidade e de pouca informação a cerca do tema. Além disso, percebeu que o processo de humanização foi considerado ferramenta essencial que pode ser realizada pelos profissionais

Cruz et al. (2016).	Revista de Pesquisa e Cuidados Fundamentais	Morbidade materna pela doença hipertensiva específica da gestação: estudo descritivo com abordagem quantitativa	Identificar o perfil das mulheres com Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG), atendidas no Hospital Universitário Antônio Pedro.	Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo com dados do ano de 2009 coletados dos prontuários do HUAP. No qual identificou que a DHEG é considerada uma das principais causas de mortalidade materna. Além disso, descreve que ao se conhecer o perfil epidemiológico dessas pacientes é possível traçar alternativas para redução das complicações.
Silva et al. (2017)	Journal of Health e Biological Sciences	Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos.	Avaliar os aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos nos cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia.	Realizado um estudo com 36 mulheres de um Centro de Saúde, no qual foi possível identificar que existem falhas da equipe no acompanhamento da gestante com PE à nível de Atenção Primária à Saúde, principalmente no aspecto terapêutico.
Germano et al. (2017).	Mostra Científica da Farmácia	Gestantes com eclâmpsia no sertão cearense: Terapia medicamentosa e o uso racional.	Analisar a farmacoterapia quanto ao uso racional em gestantes com eclâmpsia atendidas no Hospital Maternidade Jesus Maria José, Quixadá-CE.	Foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo, transversal, no qual foi identificado que cuidado da gestante hipertensa deve ser iniciado desde o aspecto do repouso e da dieta, sendo recomendado tratamento medicamentoso com o objetivo de evitar complicações.
Guerreiro et al. (2014).	Revista de Enfermagem da UFSM	Mortalidade materna relacionada à doença hipertensiva específica da gestação (DHGE) em uma maternidade no Pará	Avaliar a prevalência da mortalidade materna decorrente do desenvolvimento de DHEG em mulheres internadas em uma maternidade do Estado do Pará, no período de 2009 a 2012.	Foi realizado um estudo documental, descritivo e retrospectivo no qual foi identificado que 27% dos óbitos foram por DHEG. Além disso, os autores afirmam que é necessária a melhoria dos determinantes socioeconômicos para promover um melhor atendimento a essas pacientes.

Jayanna et al. (2014)	et.	BMC Pregnancy and Childbirth.	Assessment of facility readiness and provider preparedness for dealing with postpartum haemorrhage and pre-eclampsia/eclampsia in public and private health facilities of northern Karnataka, India: a cross-sectional study.	Avaliar a prontidão das instalações e a preparação do profissional para lidar com os quadros de Hemorragia pós-parto (HPP) e pré-eclâmpsia / eclâmpsia maternas em instalações de saúde públicas e privadas no norte do estado de Karnataka, no sul da Índia.	Foi realizado um estudo transversal em 131 centros de saúde primárias (PHCs) e 148 centros de referência (74 públicos e 74 privados) no qual foi identificado que o sulfato de magnésio estava disponível em 18% dos estabelecimentos de atenção primária, 48% dos estabelecimentos públicos superiores e 70% dos estabelecimentos privados. Além disso, descreve que um processo de capacitação além do treinamento pré-serviço, como por meio de programas de orientação no local e supervisão de apoio proporcionaria um melhor atendimento do pacientes.
-----------------------	-----	-------------------------------	---	---	--

Katageri et al. (2018)		Reproductive Health	Availability and use of magnesium sulphate at health care facilities in two selected districts of North Karnataka, India	Avaliar a disponibilidade e uso de sulfato de magnésio em instalações de saúde públicas e privadas em dois distritos de North Karnataka, na Índia.	Foi realizado um levantamento da avaliação das instalações no componente da Viabilidade de Intervenções de Nível Comunitário para Pré-eclâmpsia (CLIP) no qual foi identificado a baixa disponibilidade do sulfato de magnésio em muitas instalações, como também a falta de estoque em algumas.
------------------------	--	---------------------	--	--	--

Nunes (2016).		Acervo de Recursos Educacionais em Saúde	Assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família e seus desafios-uma revisão de literatura.	Descrever sobre assistência prestada à gestante, durante o pré-natal de baixo risco na Estratégia de Saúde da Família, bem como os principais desafios encontrados.	Realizado uma revisão narrativa com abordagem dos seguintes componentes: dados epidemiológicos da morbimortalidade infantil e sua relação com o pré-natal; o pré-natal e sua importância; políticas públicas na atenção ao pré-natal; assistência ao pré-natal de baixo risco e desafios da assistência ao pré-natal de baixo risco. Este concluiu que quando o pré-natal é realizado com qualidade e humanização é considerado um importante papel na redução da mortalidade materna e infantil.
---------------	--	--	--	---	---

Pereira et al. (2018).	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	Perfil de Gestantes Acometidas de Parto Prematuro em uma Maternidade Pública	Caracterizar o perfil das gestantes acometidas de parto prematuro	Realizado um estudo retrospectivo com 300 prontuários de gestantes com parto prematuro atendidas em uma maternidade pública e foi identificada uma maior incidência de complicações, em destaque: pré-eclâmpsia (28,66%); amniorrexe prematura (17,26%). E como principal causa maior de óbito a Pré-eclâmpsia. Sendo o parto prematuro com mais frequência nas mulheres 14 a 19 anos.
Ribeiro et al. (2017).	Revista de Enfermagem da UFPE	Síndrome Hellp: caracterização obstétrica e modalidade de tratamento.	Descrever o perfil obstétrico e tipos de tratamento de mulheres com Síndrome HELLP.	Realizado um estudo documental, descritivo e retrospectivo com 52 prontuários, onde foi identificado que o elevado crescimento da morbimortalidade materna e perinatal é identificada como um grave problema de saúde pública.
Ribeiro et al. (2016).	Revista de enfermagem da UFPE	Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com síndrome Hellp	Descrever a caracterização sócio-demográfica e clínica de mulheres com síndrome HELLP.	Foi realizado um estudo retrospectivo com 52 prontuários de mulheres com síndrome HELLP no período de 2008 a 2012 no qual foi evidenciado que os principais fatores de risco gestacional foram: pré-eclâmpsia na gestação anterior (48,7%); controle pré-natal ignorado (51,9%); hipertensão arterial sistêmica (81,1%); edema (74%) e cefaleia (48%).
Thuler et al. (2017).	Revista de Enfermagem da UFPE	Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária	Identificar as medidas preventivas das Síndromes Hipertensivas da Gravidez na Atenção Primária	Realizado uma revisão integrativa, sendo identificada a existência da necessidade de ampliação do conhecimento profissional com objetivo de estabelecer melhorar condutas na abordagem preventiva, focando no aspecto medicamentoso, pré-natal de qualidade e estilo de vida adequado.

Quadro 1 – Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa da literatura, segundo a autoria e ano de publicação, periódico, objetivo do estudo e principais conclusões

Fonte: O autor (2019).

Percebe-se, então, que o quadro de PE apresenta uma elevada taxa de acometimento nas gestantes e proporcionam complicações que podem trazer

malefícios tanto para a mãe quanto para o feto. Logo, torna-se essencial a realização de seu diagnóstico de forma precoce, avaliando seus fatores de risco, realizando uma abordagem terapêutica de forma holística e auxiliando essa gestante em todos os componentes possíveis, do social ao emocional.

Para melhor elucidação da discussão, as categorias consideradas relevantes foram organizadas a seguir:

4.1 Principais complicações da PE

Pacientes que desenvolveram pré-eclâmpsia em idade avançada apresentam como principal complicação a síndrome de HELLP, proporcionando o aumento dos riscos para o desenvolvimento do trabalho de parto prematuro e aumento dos desfechos adversos, incluindo a morte materna (ALDRIGHI et al., 2018).

Complicações da hipertensão arterial sistêmica (HAS) são as que mais se manifestam durante o período gravídico apresentando taxas que variam entre 5% e 10%, principalmente os quadros de DHEG, com destaque a PE. Vale salientar que gestante que apresenta, durante a gravidez, alterações dos níveis pressóricos – desenvolvendo PE – podem apresentar complicações como: deslocamento prematuro da placenta, prematuridade, retardo do crescimento intrauterino, morte fetal e edema pulmonar e cerebral (AMORIM et al., 2017).

Complementando as informações dos autores supracitados, Cruz e colaboradores (2016) relatam a existência de complicações, como aumento do risco materno, do crescimento da morbidade fetal e neonatal, da prematuridade, do baixo peso ao nascer e do sofrimento fetal.

Quando avaliado os aspectos emocionais que envolvem o quadro de PE as mulheres se mostravam ansiosas e angustiadas com a sua saúde e a do bebê, aumentando seu sofrimento emocional. Com isso, é de fundamental importância a utilização de um atendimento holístico, para que ocorra um melhor acompanhamento dessas pacientes (AZEVEDO et al., 2009).

A DHEG ainda continua sendo responsável pelo aumento de mortes maternas no Brasil, sendo mais comum nas regiões Norte e Nordeste quando comparada com as outras (CRUZ et al., 2016).

Vale salientar que 32% das gestantes que apresentam PE podem desenvolver o quadro de pré-eclâmpsia grave (PEG), caracterizada pela presença dos seguintes critérios estabelecidos pela Associação Médica Brasileira (AMORIM et al., 2017):

Presença de um ou mais dos critérios a seguir: Pressão arterial $\geq 160/110$ mmHg, proteinúria ≥ 2 g/24 horas, creatinina sérica $> 1,2$ mg%, oligúria, distúrbios visuais e/ou cerebrais, edema pulmonar ou cianose, dor epigástrica ou no quadrante superior direito do abdome, disfunção hepática, plaquetopenia, eclâmpsia e restrição de crescimento fetal (AMORIM et al., 2017, p. 1580).

Por fim, pacientes com PE podem desenvolver a síndrome HELLP, que é caracterizada pela presença de hemólise (H – hemolysis), elevação das enzimas hepáticas (EL – elevated liver enzymes) e diminuição de plaquetas (LP – low platelets). Além disso, o autor afirma que é importante compreender que esta síndrome se desenvolve no período gravídico, com taxa de incidência maior entre 27 e 37 semanas, ou no pós-parto imediato (15-25% dos casos). Por fim, eles chamam atenção em relação ao risco de recidiva que pode variar de 19 a 27%, como também, descrevem que se o parto vaginal/cesárea da gravidez anterior tiver acontecido antes das 32 semanas, o risco de pré-eclâmpsia/eclâmpsia em uma gestação seguinte pode ser de até 61%. Diante disso, é essencial uma abordagem completa, que deve ser realizada pela equipe de atenção básica, para lançar medidas de prevenção e monitorização deste agravo (RIBEIRO et al., 2016).

4.2 Perfil das pacientes com PE que apresentaram complicações

A gravidez tardia é caracterizada como aquela que se iniciam após os 35 anos; e vem se tornando atualmente cada vez mais comum devido a fatores como melhoria da qualidade de vida, aperfeiçoamento dos métodos contraceptivos, dedicação na carreira de trabalho e a busca pelo parceiro ideal. Entretanto é considerada como um dos fatores para desenvolver complicações, principalmente o diabetes mellitus gestacional, a pré-eclâmpsia e o trabalho de parto prematuro, classificando-a como gravidez de alto risco (ALDRIGHI et al., 2018).

Ao avaliarem o perfil sócio demográfico da mortalidade materna decorrente da PE no estado do Pará, descrevem que os óbitos apresentaram maior taxa em mulheres de cor parda, com ensino fundamental incompleto – lembre-se que o nível de escolaridade é considerado um fator primordial em relação à adoção de medidas ligadas aos cuidados de saúde – e gestantes que tinham como profissão “do lar”, em que o desgaste e grande esforço físico durante o período gravídico proporcionou crescimento do risco de óbito. Além disso, os autores descrevem que 42,4% das pacientes não havia realizado o pré-natal e 27,3% apresentaram um número inferior a seis consultas, no qual é importante frisar a importância da realização de pré-natal de qualidade para identificação dos riscos potenciais (GUERREIRO et al., 2014).

Corroborando com o autor supracitado, Amorim e colaboradores (2017) em seu estudo afirmam que a escolaridade e a baixa renda familiar são fatores de risco para complicações gestacionais, dificultando as abordagens realizadas durante o pré-natal pela APS.

4.3 Quais os cuidados devem ser realizados pela APS em Pacientes com PE

A melhor forma de evitar desfechos desfavoráveis, como quadros de pré-

eclâmpsia durante o período gravídico-puerperal, é através da implementação de um pré-natal de qualidade prestado pela APS, proporcionando melhores condições a mulher, identificando as possíveis complicações e possibilitando alternativas preventivas para um parto seguro. Portanto, o pré-natal é considerado um recurso preventivo que promove segurança para a saúde materno-fetal (AMORIM et al., 2017).

A medida dos sinais vitais é fundamental para identificar gestantes e puérperas que necessitam de tratamento urgente ou encaminhamento frente as complicações da pré-eclâmpsia. Diante desse processo, é fundamental a realização correta do diagnóstico para proporcionar melhores resultados, apesar de existirem ambientes com poucos recursos ou acesso limitado a dispositivos de medição de sinais vitais precisos. Portanto, buscam-se novas ferramentas para proporcionar melhores cuidados na atenção primária. Foi com esse objetivo que se criou o alerta de sinais vitais “CRADLE Vital Signs Alert” (CRADLE VSA) que é considerado um novo dispositivo que mede de forma precisa a pressão arterial e o pulso, sendo então, ideal na gravidez, e idealizado principalmente para ambientes com poucos recursos. Em um estudo realizado em centros primários da Índia, Moçambique e Nigéria foi identificado que o uso de tal dispositivo proporcionou maior adesão as mulheres a frequentar a atenção primária (NATHAN et al., 2018).

A avaliação inicial de uma gestante quando é admitida na APS com sinais e sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia/eclâmpsia deve ser iniciada pela avaliação da pressão arterial, teste de urina para proteínas, observação da presença de convulsões e análise da frequência cardíaca fetal. Quando identificado uma PA elevada ($\geq 160/110$ mm Hg) associado à proteinúria, esse quadro deve ser classificado como pré-eclâmpsia grave. Vale salientar que o quadro de eclâmpsia está associado a convulsões, e, em sua abordagem terapêutica, é necessário à utilização de oxigênio, fluidos intravenosos, anti-hipertensivos e anticonvulsivantes. Diante de todo esse contexto, a disponibilização de um transporte de emergência deve ser solicitada para realização da transferência para uma unidade que possa oferecer acompanhamento após o tratamento inicial da pré-eclâmpsia / eclâmpsia, e que tenha ferramentas para proporcionar a indução do trabalho de parto ou parto cirúrgico, se necessário (JAYANNA et al., 2014).

Diversos estudos têm demonstrado que gestantes com quadro de pré-eclâmpsia necessitam não somente de abordagem terapêutica, mas também, de abordagem emocional da doença. O diálogo, o processo de percepção e a sensibilidade da equipe de saúde associado à humanização, são elementos primordiais que devem ser adotados pela APS durante o pré-natal, possibilitando desfechos positivos durante a gestação (AZEVEDO et al., 2009).

Pacientes que apresentaram quadro de PE apresentam maior risco para o

desenvolvimento de DHEG em gestações futuras, com probabilidade de recidiva em 30%. Com isso, a APS deve ficar atenta a qualquer alteração e realizar o resgate da história clínica pregressa de forma precoce (AMORIM et al., 2017).

Em pacientes primíparas com idade avançada que desenvolveram um quadro de PE, a APS torna-se fundamental para proporcionar um melhor cuidado, principalmente, através do pré-natal, com a disponibilização de todas as informações possíveis e acompanhamento dos níveis pressóricos, da adesão terapêutica e da análise dos exames complementares. Além disso, destaca-se a importância do encaminhamento para o Pré-Natal de alto risco, com o compartilhamento do cuidado com a APS (ALDRIGHI et al., 2018).

Em um estudo epidemiológico realizado no estado do Piauí foi identificado que as mulheres que desenvolveram quadros hipertensivos durante a gestação possuíam idade entre 14 e 50 anos, com uma média de idade estabelecida de 26,1 anos, sendo a maioria entre 26 a 32 anos (30%). Quando se avalia o perfil epidemiológico de gestantes que desenvolvem o quadro de PE, observa-se maior risco entre os extremos de idade. Logo, mulheres jovens e mais velhas devem ser atendidas de forma especial durante o pré-natal, com atenção para a necessidade de encaminhamento para o pré-natal de alto risco. Vale ressaltar que 44,8% das pacientes atendidas apresentavam antecedentes de Hipertensão Arterial Sistêmica (AMORIM et al., 2017).

A prescrição, pela atenção básica, do Ácido Acetilsalicílico (AAS) é considerada umas das principais medidas de prevenção de recidiva da PE, na qual ela contribui de forma efetiva nos controles pressóricos, como também, diminui as complicações. Os autores relatam que ela deve ser iniciada antes da 20^a semana gestacional e descreve que após o terceiro trimestre, não apresentou efeitos favoráveis. Portanto, o pré-natal é essencial para identificação, acompanhamento e controle de possíveis agravos; sendo essencial proporcionar melhorias da qualidade da assistência pré-natal, com foco no manejo dos pacientes com DHEG e estimular a utilização precoce de medicamentos, como também buscar alternativas para a participação da gestante na melhoria de hábitos e costumes de vida.

O uso do sulfato de magnésio é considerado como o anticonvulsivo de escolha em pacientes com iminência de eclâmpsia ou eclâmpsia, sendo fundamental para proporcionar um melhor prognóstico à gestante. Em um estudo realizado na Índia foi identificado que em 10 Centros Primários de Saúde (60%) estava disponível esta medicação, proporcionando redução da morbimortalidade por pré-eclâmpsia/eclâmpsia. Logo, torna-se fundamental a introdução de recomendações de esquemas de dosagem e treinamento de manejo da medicação para proporcionar melhor o seu uso (KATAGERI et al., 2018).

4.4 Impacto na qualidade de vida das gestantes que desenvolvem PE e a relação com o atendimento realizado pela APS

Em um estudo descritivo e retrospectivo com 223 prontuários de mulheres, identificou-se que fatores como baixa escolaridade e baixa renda são elementos essenciais que estão envolvidos em dificuldades do planejamento familiar e do próprio cuidado à saúde, levando a falhas nos cuidados e na identificação de complicações, e, conseqüentemente, no seu seguimento. Logo, ressalta-se mais uma vez, a importância da adesão ao pré-natal realizado pela APS (ALDRIGHI et al., 2018).

Em um estudo documental foi possível identificar que dos quadros de complicações obstétricas que evoluíram para o óbito materno, 29,5% era decorrente de alterações pressóricas, com destaque à PE. No qual, grande parte poderia ser evitada através de uma assistência de pré-natal de qualidade (GUERREIRO et al., 2014).

Ao realizarem um estudo documental com mulheres que foram ao óbito por SHEG, identificaram que 27 gestantes morreram durante o puerpério, representando uma taxa de 81,8%, servindo de alerta para a necessidade de uma assistência contínua à mulher, não apenas no momento do parto, mas também posterior a ele, sendo a APS um dos principais elementos para proporcionar um atendimento mais sistemático e adequado (GUERREIRO et al., 2014).

Existem lacunas na abordagem diagnóstica dos profissionais que trabalham em serviços públicos. São dados preocupantes, devido a APS ser o primeiro ponto de contato para atendimento dessas pacientes e servir de abertura para realização de transferência para unidades de mais complexidade (JAYANNE et al., 2014).

5 | CONCLUSÃO

A Pré-eclâmpsia é considerada um grave problema de saúde pública que gera gastos, problemas emocionais e fisiológicos à mulher. Vale salientar que ela é considerada a principal causa de morte materna, a qual, através de um pré-natal adequado, da identificação dos fatores de risco e de um acompanhamento longitudinal, é possível proporcionar uma melhor qualidade de vida à gestante, prevenindo complicações.

Além disso, foi possível identificar que a implementação de cuidados adequados na atenção primária é base essencial para proporcionar um tratamento com controle e diminuição das complicações materno-fetais. Todo o processo inicia através da aferição dos sinais vitais de forma adequada, realização de medidas preventivas e de promoção em saúde, e, principalmente, da transferência para o Pré-natal de alto risco. Entretanto, mesmo sendo encaminhada, é essencial que a atenção primária

mantenha um compartilhamento do cuidado.

O resgate da história clínica progressiva, um atendimento humanizado com apoio emocional e o acompanhamento dos níveis pressóricos, da adesão terapêutica e da análise dos exames complementares são cuidados essenciais realizados pela equipe de saúde. Em relação à abordagem terapêutica, foi possível identificar que a prescrição, pela atenção básica, do Ácido Acetilsalicílico (AAS) é uma das medidas de prevenção de recidiva da PE, além disso, torna-se essenciais as orientações sobre atividade física e mudanças dietéticas. Vale salientar que existe uma lacuna de produções científicas que evidenciem as intervenções terapêuticas na APS logo após o diagnóstico da doença, tornando, então, essencial a presença de outros estudos que abordem essa temática.

Por fim, quando se avalia as complicações da PE, identifica-se principalmente a síndrome HELLP, crescimento da morbidade fetal e neonatal, da prematuridade, do baixo peso ao nascer, sofrimento fetal e mortalidade materna. Através da leitura utilizada, foi notório que fatores como baixa renda e baixa escolaridade dificultaram um atendimento adequado por parte da APS, e, com isso, foi possível inferir que um acolhimento eficaz, buscando uma melhor adesão ao pré-natal, proporcionaria um melhor cuidado, e, conseqüentemente, diminuiria os agravos em saúde.

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, Juliane Dias et al. Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres em idade materna avançada. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 8, n. 3, p. 423-437, 2018.

AMORIM, Fernanda Cláudia Miranda et al. Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 11, n. 4, p. 1574-1583, 2017.

AQUINO, Pâmela Torquato; SOUTO, Bernardino Geraldo Alves. Problemas gestacionais de alto risco comuns na atenção primária. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, v. 25, n. 4, p. 568-576, 2015.

AZEVEDO, Daniela Vasconcelos de et al. Percepções e sentimentos de gestantes e puérperas sobre a pré-eclâmpsia. **Revista de Saúde Pública**, v. 11, p. 347-358, 2009.

BEYEA, S.C.; NICOLL, L. H. Writing na integrative review. **AORN Journal**, v. 67, n. 4, p. 877-80, 1998.

CRUZ, Amanda Fernandes do Nascimento da et al. Morbidade materna pela doença hipertensiva específica da gestação: estudo descritivo com abordagem quantitativa. **Revista de Pesquisa e Cuidados Fundamentais**, v. 8, n. 2, p. 4290-4299, 2016.

GERMANO, Maria da Conceição Matos et al. Gestantes com eclâmpsia no sertão cearense: terapia medicamentosa e o uso racional. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, 2017.

GUERREIRO, Diana Damasceno et al. Mortalidade materna relacionada à doença hipertensiva específica da gestação (DHGE) em uma maternidade no Pará. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 4, p. 825-834, 2014.

JAYANNA, Krishnamurthy et al. Assessment of facility readiness and provider preparedness for dealing

with postpartum haemorrhage and pre-eclampsia/eclampsia in public and private health facilities of northern Karnataka, India: a cross-sectional study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 14, n. 1, p. 304, 2014.

KATAGERI, Geetanjali et al. Availability and use of magnesium sulphate at health care facilities in two selected districts of North Karnataka, India. **Reproductive Health**, v. 15, n. 1, p. 91, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764, out/dez., 2008.

NATHAN, Hannah L. et al. The CRADLE vital signs alert: qualitative evaluation of a novel device designed for use in pregnancy by healthcare workers in low-resource settings. **Reproductive Health**, v. 15, n. 1, p. 5, 2018.

NUNES, Helaine Aparecida de Faria. **Assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família e seus desafios-uma revisão de literatura**. 2016. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

PEREIRA, Sara Susane Machado et al. Perfil de Gestantes Acometidas de Parto Prematuro em uma Maternidade Pública. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 758-763, 2018.

RIBEIRO, José Francisco et al. Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com síndrome Hellp. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 6, n. 4, p. 569-577, 2016.

RIBEIRO, José Francisco et al. Síndrome Hellp: caracterização obstétrica e modalidade de tratamento. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 11, n. 3, p. 1343-1348, 2017.

SILVA, Maria de Lourdes Costa da et al. Women with cardiovascular risk after preeclampsia: is there follow-up within the Unified Health System in Brazil?. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 93-99, 2014.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira et al. Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos. **Journal of Health e Biological Sciences**, v. 5, n. 4, p. 346-351, 2017.

THULER, Andréa Cristina de Moraes Chaves et al. Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 12, n. 4, p. 1060-1071, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem 5, 7, 8, 14, 17, 18, 19, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 83, 84, 94, 98, 122, 124, 155

Acidente vascular cerebral 99, 100, 101, 102, 104, 105, 201, 203, 207, 208

Agentes anestésicos 115, 117, 118, 119

Anemia falciforme 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Aplicativos para dispositivos móveis 121

Assistência de enfermagem 81, 85, 86, 89, 104

Atenção primária à saúde 41, 44, 47, 49, 77, 200, 207

B

Bem-estar 12, 13, 16, 18, 20, 199

C

Carcinoma broncogênico 91

Cegueira 132, 149, 156, 157

Combate ao vetor 70, 77

Controle 5, 10, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 44, 51, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 73, 77, 78, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 119, 120, 125, 127, 128, 130, 138, 139, 144, 145, 147, 148, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 172, 173, 174, 214, 216

Cura 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 63, 96, 103, 161, 164, 171

D

Desenvolvimento ósseo 34, 35

Diagnóstico 3, 7, 29, 31, 41, 43, 44, 52, 54, 57, 65, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 82, 92, 96, 105, 115, 118, 149, 157, 161, 164, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 200, 214

Doença hereditária 100, 101, 115, 117

E

Endocrinologia 106

Enfermagem em saúde comunitária 2

Epidemiologia 60, 62, 67, 75, 91, 170, 190

Espiritualidade 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Esportes 35, 36, 39

F

Fármacos 132, 133, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 164, 181, 210, 211, 215, 216

Fonoaudiologia 120, 121, 123, 124

I

Intoxicação alimentar 22

J

Jejum 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

L

Leishmaniose cutânea 69, 70, 72, 73, 75, 209, 210, 211, 212, 214, 216, 217

M

Metabolismo basal 107

N

Neoplasia pulmonária 91

P

Pessoas em situação de rua 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11

Pré-eclâmpsia 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Prevenção 3, 8, 18, 25, 30, 37, 44, 53, 55, 57, 59, 60, 64, 67, 69, 88, 96, 100, 102, 103, 104, 155, 156, 158, 159, 160, 163, 171, 184, 188, 200, 207

Puberdade 35, 37

R

Resgate aéreo 81, 83

S

Salmonelose 22, 24, 29, 30

Saúde pública 6, 7, 9, 10, 11, 21, 22, 24, 25, 28, 30, 31, 41, 42, 43, 46, 48, 51, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 67, 75, 94, 97, 98, 157, 162, 173, 189, 190, 195, 201, 207, 208, 213, 217

Síndrome hipermetabólica 115, 117

Surto alimentar 22, 26

T

Tecnologia de Informação 121

Transmissão 25, 28, 30, 60, 64, 65, 66, 70, 73, 75, 78, 136, 167, 170, 172, 178, 216

Transporte de pacientes 81

Transtornos da comunicação 121

Tratamento 8, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 25, 49, 51, 54, 56, 58, 62, 65, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 81, 86, 96, 100, 102, 103, 104, 105, 107, 110, 116, 118, 132, 133, 136, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 148, 155, 158, 160, 161, 163, 164, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 184, 192, 193, 195, 196, 200, 201, 205, 207, 209, 210, 212, 214, 215, 216, 217

U

Uso de substâncias 2

V

Vias de administração 132, 133, 136, 137, 140, 148

Vigilância em saúde 31, 60, 64, 67, 68, 76, 78, 172

 **Atena**
Editora

2 0 2 0