



Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e
Qualificação do Profissional

Edson da Silva
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2020



Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e
Qualificação do Profissional

Edson da Silva
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª 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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
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. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Saúde coletiva: solução de problemas e qualificação do profissional

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T776 Saúde coletiva: solução de problemas e qualificação do profissional / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-629-4

DOI 10.22533/at.ed.294200112

1. Saúde pública. 2. Política de saúde. 3. Saúde coletiva. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional” aborda alguns limites, desafios e potencialidades na formação profissional no âmbito da saúde coletiva. A coletânea reuniu trabalhos de autores de diversas especialidades, foi estruturada com 42 capítulos e organizada em dois volumes.

Com 22 capítulos, o volume 1 reúne trabalhos multiprofissionais que abordam temas variados de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Nesse volume você encontra atualidades em diversas áreas relacionadas à saúde coletiva, destacando-se alguns aspectos sobre saúde da mulher e saúde pública.

Deste modo, a obra Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos campos de atuação da saúde coletiva. Espero que as vivências compartilhadas nessa coletânea contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional nesta área da saúde. Agradeço aos autores que tornaram essa edição possível e desejo uma ótima leitura a todos.

Prof. Dr. Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO NO PIAUÍ

Layany Feitosa Pinho
Ywsnara Khysnna da Silva Viveiros
Flávia Danielli Martins Lima
Jaciane Santos Marques
Cecília Natielly da Silva Gomes
Rosilane de Lima Brito Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.2942001121

CAPÍTULO 2..... 14

ESTUDO DE CASO DE UMA IMIGRANTE GRÁVIDA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA ABORDAGEM DE GÊNERO E CORPORALIDADE

Dora Mariela Salcedo Barrientos
Cintia Magalhães Neia
Priscila Mazza de Faria Braga
José Manuel Peixoto Caldas
Stefanie Sussai
Nathalya Tavares dos Santos
Vitória Gabriela Picolo
Jadson Marques Dantas
Carolina Bezerra Coe
Anacláudia Fontes Capanema

DOI 10.22533/at.ed.2942001122

CAPÍTULO 3..... 25

SEMANA MUNDIAL DA AMAMENTAÇÃO: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ATIVIDADES SOBRE CONSCIENTIZAÇÃO DE ALEITAMENTO MATERNO

Débora Cristina Modesto Barbosa
Paola Yoshimatsu Izelli
Márcia Isabelle dos Santos
Renata Miyake Almeida Prado
Pedro Martins Faria
Leonardo Salamaia
Ana Gabriela Machado Nascimento
Ana Paula Raizaro
Giovanna Cavalcanti Banov
Sofia Banzatto
Daniela Buchrieser Freire
Camila Arruda Dantas Soares

DOI 10.22533/at.ed.2942001123

CAPÍTULO 4..... 39

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM CATADORAS DE LIXO: UM DESAFIO PARA A

EQUIDADE

Leticia Almeida de Assunção
Angélica Menezes Bessa Oliveira
Ana Caroline Guedes Souza Martins
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho
Alzinei Simor
Alzinei Simor Filho
Alexandre Pontes Simor
Flávia Luciana Pinheiro de Souza Pinto Martins
Erika de Cássia Lima Xavier
Adriane de Cássia Monteiro da Rocha
Juliana Rosário de Moraes
Maria Margarida Costa de Carvalho
Alda Lima Lemos

DOI 10.22533/at.ed.2942001124

CAPÍTULO 5..... 50

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Bibione Tercia de Oliveira Silva
Michelle Santana Prata
Derijulie Siqueira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.2942001125

CAPÍTULO 6..... 58

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DE UM AMBULATÓRIO COM GESTANTES DE ALTO RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thayná Cunha Bezerra
Leula Campos Silva
Aimê Villeneuve de Paula Guedelha
Karen Dutra Macedo

DOI 10.22533/at.ed.2942001126

CAPÍTULO 7..... 67

ADOLESCENTES GRÁVIDAS RESIDENTES EM ÁREA DE RESSACA: ESTUDO À LUZ DA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE

Katiciane Rufino da Silva
Hiago Rafael Lima da Silva
Kairo Neri dos Santos
Luzilena de Sousa Prudêncio
Anneli Mercedes Celis de Cárdenas
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.2942001127

CAPÍTULO 8..... 83

UTILIZAÇÃO DE ESCALAS NO RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA

Maria Paula da Silva Oliveira
Zilda Tavares Pereira
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Taís Silva de Oliveira
Alaine Maria da Costa
Elisângela Márcia de Oliveira
Vera Lúcia da Silva Lima
Cyane Fabiele Silva Pinto
Marília Silva Medeiros Fernandes
Maria do Socorro Rego de Amorim
Adriana de Medeiros Santos

DOI 10.22533/at.ed.2942001128

CAPÍTULO 9..... 94

MÃES DE UTI RELATO DE DOR E ESPERANÇA

Maely Terezinha Mendes
Bruna Maria Rossignolli
Danyelle Blanski Zimmer
Jaqueline Felix de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2942001129

CAPÍTULO 10..... 103

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SÍFILIS CONGÊNITA E GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO EM PERNAMBUCO, 2015-2018

Cintia Michele Gondim de Brito
Lilian Maria Lapa Montenegro
Haiana Charifker Schindler

DOI 10.22533/at.ed.29420011210

CAPÍTULO 11.....115

HOMENS: A RESPEITO DA SAÚDE E DO CUIDADO DE SI MESMOS

Franklin de Oliveira Lima
Cristina Camelo de Azevedo
Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.29420011211

CAPÍTULO 12..... 128

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL NO PERÍODO DE 2005 A 2015

Liana Caroline Bruno Lobato
Ana Catarina de Melo Araújo
Aline Beatriz dos Santos Silva

Rhaissa Alves Vieira dos Santos
Sara Larissa de Melo Araújo
Simone Lugon da Silva Almeida
Aline Luzia Sampaio Guimarães
DOI 10.22533/at.ed.29420011212

CAPÍTULO 13..... 140

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS
COM FOCO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA JOVENS ESCOLARES**

Antônia Fernanda Sousa de Brito
Jullyet Kherolainy Carneiro da Silva
Ciliane Macena Sousa

DOI 10.22533/at.ed.29420011213

CAPÍTULO 14..... 146

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CITOPATOLÓGICOS DE INFECÇÕES PELO
PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ADOLESCENTES CEARENSES**

Valéria de Souza Araújo
Antonio Germane Alves Pinto
Raul Roriston Gomes da Silva
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Maria Corina Amaral Viana
Cícera Luciele Calixto Alves
Rosemary dos Santos Barbosa
Maria Isabel Caetano da Silva

DOI 10.22533/at.ed.29420011214

CAPÍTULO 15..... 154

**VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES RESIDENTES DO
MUNICÍPIO DE MACAPÁ –AP/BRASIL**

Jessica Natasha Brandão Silva Bezerra
Francisca Evelen Suelen Silva de Aguiar
Katiciane Rufino da Silva
Ingrid Cleyse Martins Damasceno
Luzilena de Sousa Prudêncio
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Marlucilena Pinheiro da Silva
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.29420011215

CAPÍTULO 16..... 164

**PREVALÊNCIA DO *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* NOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE DA REGIÃO CENTRO DE PORTUGAL**

Francisco José Barbas Rodrigues
Patrícia Margarida dos Santos Carvalheiro Coelho

DOI 10.22533/at.ed.29420011216

CAPÍTULO 17..... 177

DOENÇAS OCUPACIONAIS RELACIONADAS À SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira
Francisca Maria Pereira da Cruz
Maria Eliane Andrade da Costa
Diana Nogueira Villa Jatobá
Ana Rachel Cavalcante Araújo Fernandes
Fernanda Lorrany Silva
Ana Zilda Rodrigues do Nascimento
Jessica Mykaella Ferreira Feitosa
Jordeilson Luis Araujo Silva
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Thamirys de Carvalho Mota

DOI 10.22533/at.ed.29420011217

CAPÍTULO 18..... 190

O CONHECIMENTO SOBRE HOMEOPATIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR QUE ATUAM NAS USFs DO MUNICÍPIO DE LAJEDO – PE

José Walter Rodrigues da Silva
Isabela Fernanda da Silva
José Edson de Souza Silva

DOI 10.22533/at.ed.29420011218

CAPÍTULO 19..... 208

APLICAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ NA INTERVENÇÃO DOS PROBLEMAS NA COMUNIDADE DO RODOLFO TEÓFILO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ariadne Freire de Aguiar Martins
Antônia Lívia Silva Holanda
Cicero Cleber Brito Pereira
Francisco Lindomar Gomes Fernandes
Luana Caetano de Medeiros Lima
Cleide Carneiro
Lidia Andrade Lourinho
Heraldo Simões Ferreira
Annatália Meneses de Amorim Gomes
Alice Maria Correia Pequeno

DOI 10.22533/at.ed.29420011219

CAPÍTULO 20..... 220

PRODUÇÃO DO CUIDADO COM A INSERÇÃO DE UMA MÉDICA CUBANA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Rose Manuela Marta Santos
Tatiana Almeida Couto
Sérgio Donha Yarid
Edite Lago da Silva Sena

DOI 10.22533/at.ed.29420011220

CAPÍTULO 21..... 236

**LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: CONHECIMENTO POR
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REGIÃO SUL DO BRASIL**

Fernanda Massan
Mayara Almeida Martins
Léia Regina de Souza Alcântara
Mariza Fordellone Rosa Cruz
Carolina Fordellone Rosa Cruz

DOI 10.22533/at.ed.29420011221

CAPÍTULO 22..... 250

**PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO NO
PERÍODO DE 2010 A 2019**

Ana Carolina Relíquias Debiazzi
Luana Augusta Santana Lima
Isadora Munaretto Reolon
Nádia Soares Gonçalves Mendes
Nathalia Dias Galvão
Maria Eugênia Caires Santos
Eduardo Cunha Costa
Rodolfo Lima Araújo
Rejanne Lima Arruda

DOI 10.22533/at.ed.29420011222

SOBRE O ORGANIZADOR..... 259

ÍNDICE REMISSIVO..... 260

CAPÍTULO 8

UTILIZAÇÃO DE ESCALAS NO RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 10/10/2020

Maria Paula da Silva Oliveira

Centro Universitário UNINOVAFAPI
Teresina – PI
<http://lattes.cnpq.br/0372257538718561>

Zilda Tavares Pereira

Centro Universitário UNINOVAFAPI
Teresina – PI
<http://lattes.cnpq.br/9805963226010010>

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/5883408075990521>

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM
Timon-MA
<http://lattes.cnpq.br/4864615706921276>

Taís Silva de Oliveira

Faculdade Maurício de Nassau
Parnaíba – PI
<https://orcid.org/0000-0002-8941-9793>

Alaine Maria da Costa

Centro Universitário Santo Agostinho – UNiFSA
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/5745569852975337>

Elisângela Márcia de Oliveira

Colégio Elias Torres
Teresina-PI
<https://orcid.org/0000-0001-6200-7580>

Vera Lúcia da Silva Lima

Faculdade Integral Diferencial – Facid
Teresina-PI
<https://orcid.org/0000-0003-0238-897X>

Cyane Fabiele Silva Pinto

Centro Universitário UNINOVAFAPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/9530661566258015>

Marília Silva Medeiros Fernandes

Centro Universitário Santos Agostinho
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/1275840041264226>

Maria do Socorro Rego de Amorim

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/2143390691230113>

Adriana de Medeiros Santos

Centro Universitário UNINOVAFAPI
Teresina – PI
<http://lattes.cnpq.br/9540881608413159>

RESUMO: Objetivo: Descrever a opinião de enfermeiros da Atenção Básica acerca da utilização da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo nas consultas de enfermagem à puérpera. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, realizada nas Unidades Básicas de Saúde, localizada no município de Teresina – Piauí. A coleta de dados ocorreu nos meses de março a maio de 2017. Os dados foram processados no software Iramuteq e analisados pela Classificação Hierárquica Descendente.

Resultados: Os resultados convergiram para formação de cinco classes. Assim as principais opiniões a respeito da escala de Edimburgo e sua utilização nas consultas e puerpério foram positivas, pois a maioria das enfermeiras entrevistadas demonstraram-se motivadas a implementar a escala no processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Considerações finais:** Foi possível evidenciar que a maioria das enfermeiras entrevistadas mostraram interesse em conhecer melhor a escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo e realizar sua implementação nas consultas de enfermagem, porém segundo o relato das mesmas é necessário realizar possíveis modificações para o instrumento melhor se adequar a realidade que será inserida.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão pós-parto; Rastreamento; Atenção básica; Enfermagem.

USE OF SCALES IN THE TRACKING OF POST-DELIVERY DEPRESSION IN BASIC CARE

ABSTRACT: Objective: To describe the opinion of Primary Care nurses about the use of the Edinburgh Postpartum Depression Scale in nursing consultations to the puerperal woman. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory research, with a qualitative approach, carried out in the Basic Health Units, located in the city of Teresina - Piauí. Data collection took place from march to may 2017. The data were processed using the Iramuteq software and analyzed using the Descending Hierarchical Classification.

Results: The results converged to form five classes. Thus, the main opinions regarding the Edinburgh scale and its use in consultations and the puerperium were positive, since most of the nurses interviewed were motivated to implement the scale in the work process in the Family Health Strategy. **Final considerations:** It was possible to show that most of the nurses interviewed showed interest in knowing the Edinburgh Postpartum Depression scale better and implementing it in nursing consultations, however, according to their report, it is necessary to make possible changes to the better instrument. fit the reality that will be inserted.

KEYWORDS: Postpartum depression; Tracking; Basic care; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Durante a gravidez a mulher passa por diversos eventos e alterações que envolvem não somente os aspectos físicos, mas, também, o estado emocional e, diante disso, verifica-se a necessidade de atenção redobrada à mulher grávida, com medidas que possam promover esclarecimentos, minimizando dúvidas e ansios, além dos cuidados inerentes ao pré-natal. Tais intervenções compõem o elenco de atribuições do Enfermeiro durante o acompanhamento à mulher na fase do pré-natal (GUERREIRO et al., 2013).

A gestação é algo natural da mulher, um momento de felicidade e expectativas, porém alguns fatores relacionados aos aspectos psicossociais, como a gravidez não planejada, falta de apoio do companheiro e da família, podem fazer com que esse momento de felicidade se torne um momento de extrema dificuldade para a futura

mãe (AGUIAR et al., 2011).

Nesse contexto, podem surgir alguns agravos desencadeados no período puerperal, como a Depressão Pós-Parto (DPP), por exemplo. Este transtorno tem elevada prevalência e produz significativas mudanças nos aspectos emocionais, cognitivos, comportamentais e, até mesmo, problemas de natureza orgânica na puérpera (MATÃO et al., 2011).

A DPP tem início, geralmente, por volta da quarta à oitava semana após o parto, podendo se estender por até um ano. As manifestações consistem em diversos sintomas, como: irritabilidade, desmotivação, perda de interesse pelas atividades prazerosas, choro frequente, dificuldade para dormir, ansiedade, preocupação excessiva com a saúde do bebê, sentimentos negativos em relação ao marido, entre vários outros sintomas que podem ser prevenidos com o tratamento e acompanhamento adequado da mulher durante o período puerperal (MATÃO et al., 2011).

Os fatores que dificultam o diagnóstico precoce da depressão pós-parto são decorrentes do fato de que a sintomatologia da DPP pode ser confundida ou interpretada apenas como manifestações de tristeza ou leves quadros de ansiedade, que não configuram um quadro de adoecimento psíquico. Além disso, as queixas presentes na depressão pós-parto são comumente banalizadas no interior da família e no meio social no qual está inserida a puérpera. Contudo, a atenção básica, por meio das ações da Estratégia Saúde da Família, desenvolve importante contribuição no diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de Depressão Pós-Parto existentes no território de atuação da equipe, bem como na implantação de medidas de prevenção deste agravo, através do modelo de atenção à saúde, pautado na identificação dos fatores de riscos e vulnerabilidades presentes no cotidiano dos usuários assistidos pela equipe (SCHARDOSIM; HELDTC, 2011).

Atualmente, existem variados instrumentos validados para o rastreamento da depressão pós-parto. Entre eles a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo - EDPS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale – EPDS*), amplamente utilizada no mundo e validada no Brasil que é de fácil aplicação e pode ser preenchida pela própria mulher ou aplicada por profissionais da atenção básica, como o Enfermeiro durante a consulta de puerpério (SANTOS et al., 2007).

Diante do exposto, emergiu o interesse em desenvolver este estudo que tem como objetivo descrever a opinião de enfermeiros da Atenção Básica sobre a utilização da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo nas consultas de Enfermagem à puérpera.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e exploratória, que abordou sobre a opinião de Enfermeiros acerca do rastreamento da depressão pós-parto por meio da utilização de escalas, na Atenção Básica. O estudo foi feito nas Unidades Básicas de Saúde de Teresina, sendo assim considerada a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

Os participantes deste estudo foram enfermeiros que atuam na atenção básica, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). O número de participantes na pesquisa, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e respeitando aspectos éticos envolvidos na pesquisa com seres humanos, totalizou em 12 Enfermeiros.

Foi utilizado como análise de dados o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que foi elaborado na França por Pierre Ratinaud.

A coleta de dados teve início após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). A coleta de dados aconteceu entre os meses de Março à Maio de 2017. O projeto de pesquisa foi realizado de acordo com as diretrizes e normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde e aprovado pela Comissão de Ética da Fundação Municipal de Saúde e pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI sob o parecer nº 1.931.923.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que concerne ao perfil sócio demográfico dos participantes, o estudo foi realizado com 12 Enfermeiras, na faixa etária entre 29 e 57 anos, com mais de 5 anos de formadas, mais de uma especialização, e todas com mais de 3 anos de atuação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O *software* IRAMUTEQ reconheceu em segmentos que foram classificados e divididos em 05 classes, conforme o dendograma representado na Figura 1, com formação de 129UCE's (segmentos de texto). O número de formas distintas ou palavras diferentes foi de 454, com número de ocorrências de 2320 e frequência mínima de forma distinta igual a 14.409938. Gerando classes semânticas distintas, analisadas pela Cadeia Hierárquica Descendente (CHD). A CHD considerou a associação das classes a partir das variáveis fixas do estudo: identificação, idade, anos de formadas, especializações e anos de atuação. Em seguida, ao submeter o material a análise de dados, percebeu-se o aproveitamento de 80.12% do corpus.

Para a realização desse dendograma e análise subsequente foram consideradas as palavras com frequência igual ou maior que a frequência média

(ou seja, maior ou igual a 3), com X2 maior ou igual 2,18 e de significância menor ou igual a 0,0001. Cada classe é descrita pelas palavras mais significativas (mais frequentes) e pelas suas respectivas associações com a classe (sexto-quinto). Pela CHD a análise e discussão das classes devem acompanhar o dendograma com suas partições, e a leitura deve proceder-se da esquerda para a direita.

Sendo assim foi possível evidenciar após a análise, as seguintes classes: classe I: O conhecimento e uso da escala de Edimburgo pelo Enfermeiro da Atenção Básica; classe V: A consulta de enfermagem e a utilização de escala; classe II: Diagnóstico precoce da Depressão Pós-Parto; classe IV: Importância da implementação da escala de Edimburgo nas consultas de Enfermagem; classe III Adaptações na escala para sua melhor inserção.

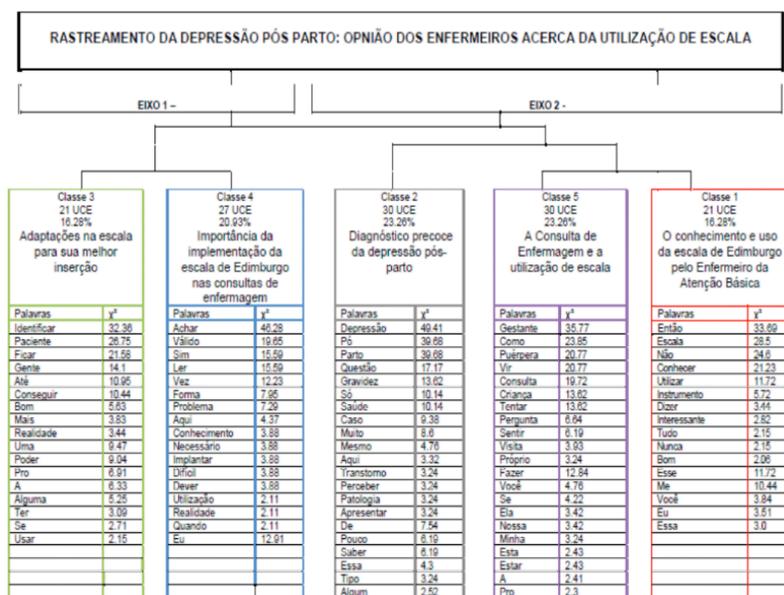


Figura 1 – Estrutura temática das classes geradas pelo IRAMUTEQ, por meio da classificação hierárquica descendente.

Fonte: Dados da pesquisa

3.1 Classe I: O Conhecimento e Uso da Escala de Edimburgo pelo Enfermeiro da Atenção Básica

Ao analisar os discursos das enfermeiras entrevistadas pode ser evidenciado que não é utilizado nenhum instrumento que possa auxiliar na detecção precoce da DPP. Além disso, as participantes revelaram desconhecimento acerca da existência de escalas para o mesmo fim, como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo.

Tais evidências foram reveladas nos depoimentos a seguir:

[...] eu não conhecia essa escala, ela nunca me foi passada, mas eu achei interessante [...] (D04).

[...] eu nunca tinha visto essa escala, mas pra mim não é novidade por que nossa equipe já trabalha em cima disso [...] (D07).

De acordo com Menezes et al (2012), a DPP é um doença que vem acometendo diversas mulheres, independente de classe social. E por se tratar de uma problemática de difícil diagnóstico inicial, essa quantidade de novos casos entre grávidas e puérperas só vem crescendo. A ausência de um instrumento como a escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo que tem como seu principal objetivo auxiliar o profissional a mensurar e diferenciar a patologia de um estresse passageiro, por exemplo, dificulta seu diagnóstico precoce.

[...] assim, eu não tinha conhecimento da escala, eu vim conhecer depois que você me apresentou a escala [...] (D08).

[...] então eu teria que estudar, não vou te negar que na minha formação há vinte e sete anos eu não fui apresentada a essa escala [...] (D11).

A falta de conhecimento por parte de alguns profissionais em relação aos instrumentos de detecção precoce da DPP, como a escala em questão, acaba deixando-os muitas vezes sem auxílio, pois se os mesmos não conhecerem bem essa problemática, terão dificuldade em identificar a doença. Diante dos relatos das entrevistadas pode-se perceber que as mesmas não fazem uso de nenhum instrumento como a escala em questão ou similar. Porém para algumas enfermeiras há a necessidade de uma capacitação antes da implementação da mesma nas consultas de Enfermagem.

Segundo RUSHI (2007) a escala é um instrumento de fácil aplicação, com perguntas de fácil entendimento e interpretação, assim, pode ser usada por todas as classes sociais, pois não há grandes obstáculos em sua utilização.

3.2 Classe 5: Consulta de Enfermagem e a Utilização de Escala

Por meio dos depoimentos das participantes foi possível observar que as mesmas percebem a contribuição que a escala em questão poderá trazer para a implementação do cuidado à puérpera, pois a utilização desta ferramenta poderá auxiliar no diagnóstico precoce da doença, algo que para algumas é difícil de ser evidenciado. Isso constitui um fator de fundamental importância para um melhor atendimento para as puérperas.

[...] quando você faz a consulta com a puérpera ou com a gestante nunca faz nenhum questionamento pra tentar saber se a aquela gestante ou aquela puérpera tem depressão [...] (D04).

[...] minha opinião é que essa escala veio como um protocolo, ela é favorável, muito favorável [...] (D02).

Outras participantes do estudo apontaram para competência e habilidades na detecção dos primeiros sinais e sintomas de Depressão Pós-Parto a partir da escuta atenta durante a consulta de enfermagem, conforme descrito abaixo:

[...] na consulta de Enfermagem com a gestante eu já coloco tudo isso pra elas [...] (D07).

[...] no começo da consulta a gente já pergunta como a pessoa está se sentindo, não tem como você atender uma gestante, uma puérpera sem ter como perguntar como ela está se sentindo [...] (D10).

A atenção à mulher no período de gestação e puerpério, bem como de seu conceito, deve ser realizada de forma sistemática, buscando a identificação de situações ou condições de riscos com o objetivo de intervir minimizando ou eliminando os fatores de adoecimento.

[...] precisamos utilizar todos esses recursos até pra melhorar a qualidade do nosso atendimento e vou tentar implantar na minha equipe [...] (D08).

De acordo com Sena (2014), a consulta de Enfermagem é considerada um momento essencial para o acompanhamento integral da mulher e tem entre as finalidades, a identificação precoce de possíveis agravos, entre eles a depressão pós-parto.

[...] como ela vem para pesar a criança e medir toda semana a gente faz um planejamento familiar, faz a citologia, ver se está chorosa, rejeitando a criança, se tem alguma queixa, no momento da visita, ver como ela se relaciona com a criança e então a gente aciona os profissionais [...] (D11).

O Enfermeiro deve oferecer todo suporte necessário para que a puérpera possa se sentir bem confortável, pois ao se sentir acolhida pelo profissional ela terá mais confiança em compartilhar todos os seus sentimentos e medos. O uso da escala de Depressão Pós-Parto irá ajudar o enfermeiro neste intuito, uma vez que a própria puérpera irá avaliar seus sentimentos. Com isso o profissional irá garantir todo o apoio necessário que esta mulher precisa (ALVARES; AZEVEDO; NETO, 2015).

3.3 Classe 2: Diagnóstico precoce da Depressão Pós-Parto

Após a análise das entrevistas realizada com as enfermeiras foi possível inferir que as mesmas sabem a importância do diagnóstico precoce da Depressão Pós-Parto, e como pode muitas vezes ser mascarado pela própria puérpera. Desta forma, a utilização de um instrumento como a escala de Edimburgo, auxilia de forma eficaz, proporcionando qualidade de suas consultas de enfermagem.

[...] a Depressão Pós-Parto é um tipo de patologia muito grave, a família depois de certo tempo que vai descobrir que a puérpera está com Depressão Pós-Parto, então tem que se dar uma atenção especial [...] (D02).

O Enfermeiro é o profissional mais próximo da gestante e puérpera, um fator positivo na identificação precoce da depressão pós-parto. Sabendo reconhecer a sintomatologia da doença ele poderá realizar todas as intervenções necessárias para que estes sintomas não evoluam, e sejam tratados precocemente. Mesmo que a escala de Edimburgo ainda seja pouco utilizada no Brasil, a sua inserção nas consultas de enfermagem poderá ajudar de forma eficiente os profissionais no diagnóstico precoce da DPP (LIMA, 2016).

[...] hoje mesmo a gente estava comentando que é muito comum essa labilidade emocional, durante o próprio pré-natal já podemos perceber. Existem perguntas aqui que pelo que estou vendo que são bastante voltadas para a questão da depressão mesmo [...] (D10).

[...] eu acho válido é um instrumento a mais que teremos para avaliar e identificar a Depressão Pós-Parto [...] (D05).

Diante dos relatos das entrevistadas foi possível verificar que, para alguns profissionais a identificação precoce da doença não é algo tão distante de sua realidade, já que em algumas gestantes e puérperas são evidentes as características da patologia, o que não descarta a inserção de um instrumento como a escala de Edimburgo durante a realização das consultas, como um instrumento que contribui com a sistematização da assistência.

3.4 Classe 4: Importância da Implementação da Escala de Edimburgo nas Consultas de Enfermagem

De acordo com relatos das enfermeiras entrevistadas pode ser percebido que há um grande interesse em realizarem a implementação da escala de Edimburgo em suas consultas. Já que as mesmas julgaram a escala como uma ferramenta de trabalho que irá facilitar e colaborar para distinguir a sintomatologia da doença com um estresse passageiro como por exemplo. O fato da escala ser autoaplicável, favorecerá com que a puérpera não se sinta constrangida em responder o

questionário, sem omitir informações, facilitando o trabalho do enfermeiro na identificação da patologia.

[...] seria muito interessante porque iria exatamente nos ajudar a buscar essas pessoas com problemas, que às vezes passa despercebidos na gente [...] (D03).

[...] então, eu li alguns artigos sobre a utilização, e sim acho que é necessário, importante e é até uma forma de conseguir acompanhar melhor, eu acho importante que seja implantada [...] (D08).

Diante dos relatos das enfermeiras é evidente a consciência das mesmas de como um instrumento como a escala poderá lhes auxiliar em suas consultas. De acordo com Schardosim e Heldtc (2011), a escala surgiu como uma forma de melhorar à assistência prestada por enfermeiros durante suas consultas, já que é um instrumento de fácil aplicação.

[...] eu acho que na realidade, é importantíssima. Acho válido, já fazemos de certa forma algumas perguntas dessas aqui, acho que é interessante, algo a mais que poderíamos está vendo. Acho que é válido no processo de trabalho e de certa forma já fazemos, o problema é que a demanda é muito grande. Diante de tantos problemas, diante de tanta sobrecarga, eu acho necessário mesmo [...] (D10).

Por ser uma escala de fácil aplicação onde a paciente se auto avalia, seu uso se torna mais acessível. Nesse sentido, o enfermeiro terá um parâmetro para avaliar as manifestações clínicas que a mulher está apresentando e que não foi percebido de início. A escala tem como sua principal finalidade auxiliar o enfermeiro, facilitando o diagnóstico precoce da doença e auxiliando esta mãe a superar este momento de fragilidade emocional, necessitando de total apoio tanto da família, como do Enfermeiro que está fazendo seu acompanhamento no período puerperal (MENEZES, 2012).

3.5 Classe 3: Adaptações na Escala para sua Melhor Inserção

Apesar de uma boa aceitação da inserção da escala nas consultas de enfermagem, a maioria das profissionais sugeriram alterações na escala, para melhor entendimento das mulheres, já que segunda as mesmas a maioria das mulheres são de baixa renda, por esta razão as adequações seriam necessárias para facilitar o entendimento desta puérperas para poderem enquadrar seus sentimentos nas opções que tem disponível na escala.

[...] facilita o trabalho da gente, conduz melhor, ajuda a classificar o nível que a da patologia está, porém é uma escala americana tem que ser adaptada à realidade e outra poderíamos modificar [...] (D01).

Segundo relato das entrevistadas, a tradução da escala deve ser melhorada

já que alguns trechos ficaram em uma linguagem pouco acessível, o que dificultaria a interpretação das puérperas no momento de sua aplicação. Desta forma, com a realização das devidas alterações na escala será uma ferramenta fundamental no auxílio ao diagnóstico precoce da patologia, fazendo com que enfermeiros durante suas consultas tenham uma maior facilidade de identificar a sintomatologia da doença, ajudando assim diminuir a incidência de novos casos.

[...] precisaríamos adequar, até para possuir termos que a paciente possa responder, por que tem que ficar uma linguagem acessível, até por que temos que pensar em uma população leiga. Em grande parte das vezes a linguagem tem que ser acessível, facilmente entendida para uma paciente leiga e que ela de fato consiga se identificar [...] (D06).

[...] precisaria adequar, até para possuir termos que a paciente possa responder, por que tem que ficar uma linguagem acessível, até por que temos que pensar em uma população leiga. [...] (D06).

A escala de Edimburgo é uma escala validada e traduzida no Brasil, porém como a mesma foi traduzida para o português, ainda poderá sofrer alterações para melhor se adequar na realidade em que será inserida. Assim, se tornará um instrumento cada vez mais utilizado para o rastreamento da doença, em todas as consultas realizadas por enfermeiros da estratégia saúde da família.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo, foi possível evidenciar que a maioria das enfermeiras entrevistadas mostraram interesse em conhecer melhor a escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo e realizar sua implementação nas consultas de Enfermagem.

Assim, as principais opiniões a respeito da escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo e sua utilização nas consultas puerperais foram positivas, pois a maioria das entrevistadas demonstraram-se motivadas a implementar a escala, porém segundo o relato das mesmas é necessário realizar possíveis modificações para o instrumento melhor se adequar a realidade que será inserida.

Mesmo encontrando algumas limitações, como o impedimento do método de pesquisa devido a impossibilidade de realizar um encontro fora das Unidades Básicas de Saúde com as enfermeiras e a recusa de algumas profissionais em participar da pesquisa, foi possível contar com a participação de várias profissionais que colaboraram de forma direta para a realização deste estudo, cuja finalidade é auxiliar o Enfermeiro a detectar precocemente a depressão pós-parto de início.

Acredita-se que essa pesquisa constitui uma fonte confiável para tais estudos,

haja vista que as participantes relataram de forma livre suas opiniões a cerca da escala e sua utilização nas consultas de Enfermagem. Essa constatação poderá ser útil no desenvolvimento de discussões e reflexões relacionadas à introdução deste instrumento nas consultas de Enfermagem com as puérperas e, portanto, identificar precocemente os sinais e sintomas da doença e assim realizar todas as intervenções pertinentes para um tratamento eficiente e preventivo da patologia, diminuindo desta forma o número de novos casos da doença e agravos que a mesma pode causar.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, D.T. et al. **Mãe em sofrimento psíquico: objeto da ciência ou sujeito da clínica?** Esc Anna Nery, v. 15, n. 3, p. 622-628, 2011.
- ALVARES, L. B; AZEVEDO, G. R; NETO, L. F. S. **Depressão puerperal: a relevância dada pela equipe multiprofissional de saúde e a percepção das usuárias** Rev. Fac. Ciênc. Méd. v. 17, n. 4, p. 222 - 225, 2015.
- GUERREIRO, E. M. et al. **Representações sociais de puérperas sobre o atendimento pré-natal na atenção primária de saúde.** Rev Rene. v. 14, n. 5, p. 95-99, 2013.
- LIMA, N. C. **Depressão Pós-Parto baseada na escala de Edimburgo Ponta Grossa.** Revista Conexa, v. 12 n. 2, 2016.
- MATÃO, M. E. L. et al. **Experiência de familiares na vivência da depressão pós-parto.** Rev. Enferm. Cent. O. Min. v. 1, n. 3, p. 283-293, 2011.
- MEIRA, B. M. et al. **Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto.** Texto Contexto Enferm, 2015.
- MENEZES, F. L. et al. **Depressão Puerperal, no âmbito da Saúde Pública.** Saúde (Santa Maria). v. 38, n. 1, p. 21-30, 2012.
- RUSHI, G. E. C. **Aspectos Epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira.** Rev Psiquiatr RS. v. 29, n. 3, p. 270-280, 2007.
- SANTOS, I. S. et al. **Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of mothers from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study.** Cad. Saúde Pública. v. 23, n. 11, p. 2577-2588, 2007.
- SCHARDOSIM, J. M.; HELDTC, E. **Escalas de rastreamento para depressão pós-parto: uma revisão sistemática.** Rev. Gaúcha Enferm. v. 32, n. 1, p. 159-166, 2011.
- SENA, I. V. A. **Qualidade da atenção pré-natal na estratégia saúde da família: Revisão de Literatura.** UFMG, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 38, 67, 70, 71, 72, 73, 77, 140, 147, 150, 153, 155, 160

Aleitamento materno 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 50, 52, 53, 54, 55, 56

Alojamento conjunto 28, 29, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57

Atenção básica 13, 26, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 46, 60, 64, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 106, 113, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 144, 153, 186, 206, 211, 219, 220, 221, 222, 226, 229, 233, 234, 239, 248, 249

Autolesão 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163

C

Capacitação 46, 88, 187, 217, 236, 239, 242, 246, 247

Consequências 3, 11, 77, 78, 96, 105, 174, 178, 179, 181, 184, 185, 186

Consórcio de saúde 26

Cuidado pré-natal 59

Cuidados de enfermagem 50, 53, 54

D

Depressão pós-parto 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93

Doenças ocupacionais 177, 178, 179, 180, 181, 184, 188, 189

E

Educação em saúde 9, 12, 39, 45, 46, 50, 52, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 104, 113, 140, 141, 142, 144, 162, 209, 214, 217, 218, 227

Epidemiologia 1, 12, 82, 139, 147, 169, 251, 258

Equidade em saúde 40

Exame Papanicolau 40, 43

G

Gestantes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 36, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 70, 71, 78, 79, 90, 103, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 130, 134, 138, 213

Gravidez 1, 3, 16, 19, 59, 60, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 84, 102, 128, 130, 131, 132, 133, 140, 141, 142, 143, 215

Gravidez de alto risco 59

H

Homeopatia 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206,

207, 229

I

Imigrantes 15, 16, 17, 21, 23, 24

Intervenção 3, 15, 17, 18, 19, 25, 41, 99, 118, 140, 142, 143, 144, 162, 180, 208, 209, 213, 215, 216, 217, 218

L

Leishmaniose tegumentar americana 236, 237, 238, 239, 246

Leite humano 26, 28, 30, 96

M

Medicina comunitária 220

Mortalidade infantil 27, 97, 129, 132, 136, 137, 138

Mortalidade neonatal precoce 129, 131, 132, 133, 136

N

Neonatal 2, 12, 28, 38, 56, 57, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 108, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 176

P

Papillomaviridae 147

Planejamento familiar 89, 140, 141, 142, 143, 144

Práticas discursivas 115, 116, 118, 127

Profissionais de enfermagem 177, 178, 179, 180, 184, 185, 186, 188, 189

Profissionais de saúde 3, 21, 22, 27, 28, 30, 42, 45, 48, 56, 99, 101, 137, 144, 153, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 178, 185, 190, 192, 193, 218, 219, 221, 225, 228, 229, 231, 233, 234, 236, 239, 240, 241, 245, 246

R

Recém-nascido 3, 28, 58, 62, 65, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 108, 124, 130, 132, 136

Recursos humanos em saúde 236

Relações mãe-filho 94

Ressaca 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 80, 82

S

Saúde da mulher 3, 27, 40, 43, 47, 58, 61, 124, 125, 148, 149

Saúde do adolescente 140

Saúde do homem 115, 117, 124, 125, 127

Serviços de saúde 8, 9, 21, 27, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 60, 63, 97, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 136, 143, 156, 161, 185, 223, 228, 231

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Staphylococcus aureus 164, 165, 166, 175, 176

T

Treponema pallidum 103, 104, 108

Tuberculose 246, 250, 251, 252, 255, 256, 257, 258

U

Unidade de saúde da família 190, 193, 194, 205, 220, 222, 223, 224

V

Vigilância 2, 9, 11, 12, 13, 65, 103, 104, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 137, 139, 154, 155, 157, 186, 239, 240, 248

Violência doméstica 14, 15, 16, 17, 19, 21, 23

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e
Qualificação do Profissional

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e

Qualificação do Profissional