

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

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 Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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 Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – 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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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 Albornoz – 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. 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. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 2 /
Organizadora Luana Vieira Toledo. - Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-768-0

DOI 10.22533/at.ed.680212701

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ALTERAÇÕES DA IMAGEM CORPORAL E SEXUALIDADE NA GRAVIDEZ

Ana Maria Aguiar Frias
Maria Inês Martins e Melo Ferreira
Luís Manuel Mota de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.6802127011

CAPÍTULO 2..... 12

SABERES E PRÁTICAS POPULARES UTILIZADOS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: VIVÊNCIA DE MULHERES NA AMAZÔNIA

Luiz Heitor Barros Menezes Cabral
Maria Tita Portal Sacramento
Juliana Pereira Pinto Cordeiro
Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

DOI 10.22533/at.ed.6802127012

CAPÍTULO 3..... 30

PLANEJAMENTO FAMILIAR: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO DE CIRURGIAS DE LAQUEADURA E VASECTOMIA DESNECESSÁRIAS

Kathia Priscila Silva Torres
Racinthia Mylenna Nascimento Silva Andrade
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

DOI 10.22533/at.ed.6802127013

CAPÍTULO 4..... 41

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O PARTO NORMAL REALIZADO PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Alisson Sidicley de Souza Nascimento
Warner Sorel Ferreira Santos
Felipe Rener Aleixo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6802127014

CAPÍTULO 5..... 49

PRÉ-NATAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amilton Douglas Ferreira de Araujo
Araciana Moreno Fontes de Azevedo
Zulmira Alice Soares Guimarães
Bruna Celia Lima de Oliveira
Alexandre Sousa da Silva
Adriana Lemos
Maria Núbia Gama Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6802127015

CAPÍTULO 6..... 66

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO

DE ENDOMETRIOSE

Marislei Sanches Panobianco
Ana Carolina Sipoli Canete
Paola Alexandria Pinto de Magalhães
Larissa Clara Nunes

DOI 10.22533/at.ed.6802127016

CAPÍTULO 7..... 79

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DA BAHIA

Michelle Araújo Moreira
Ana Júlia Macedo Gualberto
Polliana Santos Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.6802127017

CAPÍTULO 8..... 91

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Suelly Teles Albano
Francisca Janiele Martins da Costa
Assunção Gomes Adeodato
Érica Priscila Costa Ramos
Nicolau da Costa
Sara Regina Tamiarana da Silva
Jéssica Luzia Delfino Pereira
Francisco Walter de Oliveira Silva
Diego Jorge Maia Lima

DOI 10.22533/at.ed.6802127018

CAPÍTULO 9..... 105

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB ANÁLISE DE SUA REALIDADE NO BRASIL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Gercia Maria Araújo de Oliveira
Maria Fátima Maciel Araújo
Nicely Alexandra da Silva
Sandra Martins de Souza Guimarães
Nicolau da Costa
Renata Soares Aguiar
Lúcia Oliveira Veras Bezerra Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.6802127019

CAPÍTULO 10..... 126

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Daniela Sayuri Misawa
Michele Malta
Maria Lucia Bom Angelo
Eliana Claudino de Lima

Cristiane Barreto Almada

DOI 10.22533/at.ed.68021270110

CAPÍTULO 11..... 136

EXPOSIÇÃO CORPORAL DAS PACIENTES EM TRABALHO DE PARTO EM UM SETOR DE PRÉ-PARTO

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva
Eliana Lessa Cordeiro
Gládyston Gydione Bezerra da Silva
Simone Schmitt Pereira
Zilma Gomes Luz
Edivaldo Bezerra Mendes Filho
Cristina Albuquerque Douberin
Clarissa Silva Pimenta
Jasna Mariane Soares Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.68021270111

CAPÍTULO 12..... 148

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES PORTADORAS DE ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Juliana Rodrigues Dantas
Maria Santos Galdino Barros
Kamila Adeilda dos Santos
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

DOI 10.22533/at.ed.68021270112

CAPÍTULO 13..... 155

A IMPORTÂNCIA DO TESTE RÁPIDO REALIZADO PELO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA

Vanda Veridiana Cezar Parode

DOI 10.22533/at.ed.68021270113

CAPÍTULO 14..... 163

SUPRESSÃO DA LACTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO HIV PÓS PARTO: VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS DE MÃES

Kivia Kessia Moura de Abreu
Monyka Brito Lima dos Santos
Ari Pereira de Araújo Neto
Carlos Eduardo Pereira Conceição
Liane Batista da Cruz Soares
Maria Gizelda Gomes Lages
Simone Nunes Leal Chagas
Francilidia Oliveira Vitorino de Assunção Conceição
Feliciano Santos Pinheiro
Ana Maria Almeida Silva Carvalho
Wilma Karlla dos Santos Farias
Christyann Lima Campos Batista

DOI 10.22533/at.ed.68021270114

CAPÍTULO 15..... 175

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA FRENTE AO CORONAVÍRUS:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tháís Emanuele da Conceição

Danielle Bonotto Cabral Reis

DOI 10.22533/at.ed.68021270115

CAPÍTULO 16..... 182

CUIDADO À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Arthur Galvão Rodrigues Costa

Suelen Laíse Pereira Lima

Karen Rayane Brito Torres

Thiago Borba Guimarães

Maria Amália dos Santos Alencar Amariz

Eldyr Sandro Gomes de Arruda Filho

Pedro Lucas de Sousa Tavares Viana

DOI 10.22533/at.ed.68021270116

CAPÍTULO 17..... 202

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: DIFICULDADES E
POSSIBILIDADES**

Jessica Maria da Silva

Cíntia Venâncio Freitas Lira

DOI 10.22533/at.ed.68021270117

CAPÍTULO 18..... 209

**CRIANÇA, SAÚDE E O BRINCAR: PROMOÇÃO DE ATIVIDADES RECREATIVAS EM
UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO VALE DO JEQUITINHONHA**

Tarcila Ataí de Sousa

Sabrina da Luz Rocha Gomes

Maria da Penha Rodrigues Firmes

Ana Cecília Lima Godin Silva

Juscimara de Oliveira Aguiar

Daniele Maria Santos

Lívia Rocha Libório

Samira Cezarino Silva

Amanda Elisa Rodrigues Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.68021270118

CAPÍTULO 19..... 220

**ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS EM MENORES DE 1 ANO EM
PERNAMBUCO, 2015 - 2019**

Alison Nery dos Santos

Solange Maria Silva Santana

Ana Paula da Penha Alves

Luciléa Cipriano da Silva

Érica Menezes de Aquino

Ana Paula de Araújo
Maria de Lourdes Pereira
Geneva Maria da Silva dos Santos
Gedienne Maria de França Silva
Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite

DOI 10.22533/at.ed.68021270119

CAPÍTULO 20.....230

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MÃES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Willidiane Tessari
Isabella Schroeder Abreu

DOI 10.22533/at.ed.68021270120

CAPÍTULO 21.....239

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O ADOLESCENTE: UM DESAFIO NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO

Clebiana Alves e Silva Diniz
Cleide Monteiro Zemolin
Caren Franciele Coelho Dias
Andressa Teixeira Machado
Taís Foletto Bevilaqua
Tainan de Andrade Rocha
Anna Gariella Borges Galvão
Bruna Vogel Portella Carvalho
Ezequiel da Silva

DOI 10.22533/at.ed.68021270121

SOBRE A ORGANIZADORA.....253

ÍNDICE REMISSIVO.....254

CAPÍTULO 6

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRIOSE

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 04/11/2020

Marislei Sanches Panobianco

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública
Ribeirão Preto, SP - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4340382197424634>

Ana Carolina Sipoli Canete

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública
Ribeirão Preto, SP - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1602625472431870>

Paola Alexandria Pinto de Magalhães

Centro Universitário Padre Albino, Faculdade de Medicina de Catanduva, Faculdade de Enfermagem de Catanduva
Catanduva, SP - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5125436658398047>

Larissa Clara Nunes

Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública
Ribeirão Preto, SP - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6197823446020510>

RESUMO: Objetivo: avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com diagnóstico de endometriose. **Método:** estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado no ambulatório de dor pélvica de um hospital geral do interior

do estado de São Paulo, com 45 mulheres entre 18 e 45 anos, com dor pélvica devido à endometriose. Responderam ao Endometriosis Health Profile (EHP-30). Utilizada estatística descritiva, com medidas de posição (média e mediana). **Resultados:** a qualidade de vida é comprometida pelos sintomas da endometriose, dificultando atividades cotidianas e alterando a saúde geral, a vida social, as relações pessoais; dificulta a gravidez, compromete as relações sexuais, o trabalho e o cuidado/brincadeiras com os filhos. Ocorre frustração com os tratamentos. **Conclusão:** assim, a endometriose, um grave problema de saúde, causa grande morbidade física e emocional e requer atenção dos órgãos e profissionais da saúde, e daqueles que convivem com essas mulheres para apoiá-las no enfrentamento da doença e tratamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose, Qualidade de Vida, Mulheres, Saúde da Mulher.

QUALITY OF LIFE RELATED TO THE HEALTH OF WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS DIAGNOSIS

ABSTRACT: Objective: to evaluate the health-related quality of life of women diagnosed with endometriosis. **Method:** cross-sectional, descriptive, quantitative study, performed at the pelvic pain outpatient clinic of a general hospital in the interior of the state of São Paulo, with 45 women between 18 and 45 years old, with pelvic pain due to endometriosis. They responded to the Endometriosis Health Profile (EHP-30). Descriptive statistics it was used, with position measurements (mean and median). **Results:** quality of life is compromised by the symptoms

of endometriosis, making daily activities more difficult and changing general health, social life, personal relationships; difficult pregnancy, committed sexual relationships, work and care / play with the children. Frustration occurs with treatments. **Conclusion:** endometriosis is a serious health problem, causes great physical and emotional morbidity and requires attention from health institutions and professionals, and from those who live with these women to support them in coping with the disease and treatments.

KEYWORDS: Endometriosis, Quality of Life, Women, Women's Health.

1 | INTRODUÇÃO

A endometriose (EDM) é uma doença ginecológica definida pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais fora da cavidade uterina. É uma condição ginecológica benigna, crônica, caracterizada principalmente por dor pélvica e infertilidade, podendo também desenvolver-se de forma assintomática ou manifestar-se por dor pélvica, o que pode acarretar erro ou atraso no diagnóstico (MARQUI, 2014; SOCIEDADE PORTUGUESA DE GINECOLOGIA, 2016).

Uma das teorias utilizadas atualmente para explicar a origem desta doença é a teoria da menstruação retrógrada (ou de Sampson); de acordo com esta teoria descrita, a endometriose é ocasionada pela implantação pélvica de endométrio proveniente de uma menstruação retrógrada (SAMPSON, 1925).

A prevalência de EDM em mulheres já na menarca é em torno de 10%. Em mulheres no período reprodutivo a prevalência varia de 5 a 15% e fica em torno de 3% na pós-menopausa; ainda, em mulheres inférteis, pode oscilar entre 20 a 50%. Em uma proporção significativa de mulheres portadoras de endometriose, observa-se que elas são assintomáticas (3 a 22%), mas, na maioria das vezes, apresentam sintomas, sendo os principais: dismenorreia, dor pélvica crônica, infertilidade, dispareunia de profundidade e sintomas intestinais e urinários cíclicos, como dor ou sangramento ao evacuar ou urinar durante o período menstrual (MARQUI, 2014).

Além dos sintomas físicos, as mulheres portadoras de EDM podem ter impacto no que se refere às questões psicossociais, como depressão, ansiedade, angústia, tristeza e irritabilidade. Como a doença e a dor são crônicas, as mulheres com endometriose apresentam uma redução da qualidade de vida apresentando ainda redução de suas atividades, o que pode gerar problemas psicossociais, frustração e isolamento, além de grande impacto econômico por redução ou perda de horas de trabalho, internações hospitalares devido a dor e necessidade de cirurgia para diagnóstico ou para avaliar recorrências (MARQUI, 2014; MENGARDA et al., 2008).

Dada a etiologia complexa da doença e da presença de aspectos multidimensionais, uma parcela das pacientes submetidas a intervenções medicamentosas e cirúrgicas não apresenta remissão satisfatória dos sintomas, permanecendo com dor o que, em geral, contribui para a redução da qualidade de vida e o aumento das pesquisas nesta temática

(MARQUI, 2014; MENGARDA et al., 2008).

Em relação à qualidade de vida, o conceito de qualidade de vida relacionada à saúde é multidimensional e abarca aspectos psicossociais e físicos (COLWELL et al., 1998). Costuma ser mensurada por meio de instrumentos que avaliam o paciente levando em conta os aspectos globais de sua vida, nos quais são questionados sobre os sintomas mais recentes e o atual funcionamento físico, psicológico e social (MENGARDA et al., 2008). Nesse contexto, o uso de questionários que medem qualidade de vida permitem uma avaliação ampla que transcende os aspectos biológicos do indivíduo.

Como a EDM afeta de uma maneira abrangente a vida das pacientes, faz-se necessário avaliar sua qualidade de vida relacionada à saúde, o que poderá contribuir para um cuidado eficaz e humanizado a elas, difundir o conhecimento para outros segmentos da área da saúde, trazer subsídios para outras produções científicas e alertar para a importância da detecção e tratamento da doença.

A endometriose é considerada um problema de saúde pública no Brasil e a desinformação sobre ela, tanto pelas pacientes como pelos profissionais de saúde, pode comprometer o diagnóstico e o acesso ao atendimento às mulheres portadoras da doença (SPIGOLON, 2012). No Brasil, profissionais de enfermagem que prestem assistência às portadoras de endometriose são escassos, visto que o foco do enfermeiro especialista em saúde da mulher está mais direcionado à gestação, parto e puerpério. A enfermagem é o seguimento profissional que está diariamente próxima à paciente e tem como um dos papéis a educação em saúde, por isso é imprescindível que o enfermeiro seja detentor de conhecimento acerca da etiologia, apresentação clínica, diagnóstico e opções terapêuticas para a endometriose com a finalidade de atuar no acolhimento humanizado e na promoção da saúde, demonstrando assim a importância da avaliação da qualidade de vida de mulheres portadoras de endometriose (MARQUI, 2014).

Além disso, estudos sobre qualidade de vida em mulheres com diagnóstico de endometriose ainda são escassos, tendo sido encontrados poucos artigos que discorressem sobre esta temática e que utilizaram o EPH-30 para avaliar a mesma.

Desta forma, este estudo, realizado por enfermeiras, tem por objetivo avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com diagnóstico de endometriose. Destaca-se a seguinte questão: como está a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com diagnóstico de endometriose?

2 | MÉTODO

Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. A população foi composta por mulheres entre 18 e 45 anos, com dor pélvica devido à endometriose e diagnóstico confirmado por videolaparoscopia, realizada há no máximo 24 meses antes do início do estudo. Trata-se de uma amostra por conveniência. Durante o período de

coleta de dados, o número de mulheres com diagnóstico de endometriose que passaram em consulta no Ambulatório de dor pélvica de um hospital geral do interior de São Paulo foi de 48, sendo que três se recusaram a participar da pesquisa, portanto, 45 mulheres compuseram a amostra deste estudo.

O critério de inclusão foi mulheres entre 18 e 45 anos, com dor pélvica devido à endometriose e diagnóstico confirmado por videolaparoscopia, realizado há, no máximo, 24 meses antes do início do estudo, que estavam em atendimento no Ambulatório de dor pélvica de um hospital geral do interior de São Paulo. Foram excluídas mulheres que apresentaram dificuldades de leitura e compreensão do questionário; mulheres submetidas a quaisquer cirurgias abdominais nos seis meses precedentes, com exceção da cirurgia necessária para diagnóstico de endometriose; mulheres com diagnóstico de doenças crônicas informadas no prontuário, que cursavam com dor que pudesse confundir a avaliação (doenças reumáticas, fibromialgia, doenças osteomusculares).

Os dados foram coletados de fevereiro a maio de 2018. As mulheres foram abordadas no saguão de espera para consulta e convidadas a participar do estudo. Aquelas que preencheram os critérios de elegibilidade, responderam às perguntas de um formulário, para caracterização das participantes, com questões sobre dados pessoais (idade, naturalidade, ocupação, estado civil, religião). Após isso, responderam ao questionário EHP-30. Essa etapa ocorreu em local reservado, no próprio hospital.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE 79287417.6.3001.5440) e foram respeitados os procedimentos éticos para pesquisas com seres humanos, contidos na resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. As mulheres que preencheram os critérios de elegibilidade e que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio do qual foram informadas sobre o objetivo do estudo, ressaltando sua forma de participação que é voluntária. Além disso, foi assegurado sigilo de suas identidades, direito à recusa, e a possibilidade de interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem que houvesse qualquer tipo de prejuízo à sua pessoa e/ou tratamento.

O EHP-30 é um instrumento de autorrelato, desenvolvido no Reino Unido em 2001 e validado para o Brasil em 2008. Seu objetivo é avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, especificamente para endometriose, com itens desenvolvidos a partir de entrevistas com as pacientes e com perfil psicométrico estabelecido. Consiste em um *questionário central* composto de 30 itens que avaliam cinco dimensões: dor, controle e impotência, bem-estar emocional, apoio social e autoimagem.

O EHP-30 constitui-se também de um *questionário modular* que pode não se destinar a todas as mulheres, sendo assim seu preenchimento de caráter facultativo em algumas divisões, pois a mulher pode não se enquadrar no contexto das questões (como não estar trabalhando ou não possuir filhos) e ela ainda tem a opção de não responder algumas seções caso julgue não as importantes. Ele é composto por 23 itens distribuídos

em seis categorias com perguntas relacionadas a trabalho, relação com os filhos, relações sexuais, sentimento em relação aos médicos que realizam o tratamento da mulher com endometriose, sentimento em relação ao tratamento, sentimento em relação à dificuldade para engravidar. Todas as perguntas, dos dois questionários são respondidas considerando-se as últimas quatro semanas.

Cada escala é transformada em um escore de 0 a 100, em que o menor escore significa melhor qualidade de vida⁽⁴⁾. Cada item do instrumento possui cinco categorias de resposta (nunca, raramente, algumas vezes, muitas vezes e sempre, pontuadas de 20 a 100, respectivamente). Assim, o escore da escala é igual ao escore total (soma dos escores brutos de cada item da escala), dividido pela pontuação bruta máxima possível de todos os itens da escala, multiplicado por 100 (JONES et al., 2001). A relevância do EPH-30, em relação à construção de seus itens se deve aos achados na literatura, que apontam que a avaliação realizada pelos pacientes de sua saúde e bem-estar difere da avaliação realizada por profissionais da saúde (MENGARDA et al., 2008).

Os dados foram processados no programa *IBM SPSS Statistics* versão 25.0, e são apresentados por meio de estatística descritiva. A avaliação da consistência interna apresentou valores de $\alpha=0,7$ a $0,9$.

3 | RESULTADOS

Os dados descritivos foram organizados entre variáveis sociodemográficas, questionário central e questionário modular demonstrados nas tabelas a seguir, respectivamente.

A idade variou entre 23 e 45 anos, com média de 34,5 anos. A maioria das participantes era casada (60,0%); as solteiras representavam 33,0% e 6,7% eram divorciadas. 60% das participantes tinham filhos. Quanto à naturalidade, 73,3% das participantes eram do estado de São Paulo, 11,1% de Minas Gerais, 6,7% da Bahia, 4,4% do Ceará e 2,2% de Goiás.

A maioria das mulheres (71,1%) encontrava-se ativa no mercado de trabalho e apenas 2,2% estavam afastadas de suas funções; 15,6% declararam ser donas de casa; 8,9% estavam desempregadas e 2,2% eram estudantes. Em relação à religião, 46,7% declararam-se católicas, 24,4% evangélicas, 8,9% espíritas, 2,2% agnósticas, 4,4% cristãs, 2,2% candomblecistas e 11,1% informaram que não têm religião.

As medidas descritivas das dimensões do questionário central do EHP-30 (média, mediana e desvio padrão) estão apresentadas na Tabela 1. Observou-se que as maiores médias foram nas dimensões relacionadas ao *Controle e Impotência* e *Bem estar emocional*.

Dimensões	Intervalo obtido	Mediana	Média (DP)
Dor	20,0-100,0	72,7	69,2 (18,4)
Controle e Impotência	20,0-100,0	80,0	74,2 (21,5)
Bem estar-emocional	20,0-100,0	70,0	70,0 (21,2)
Apoio Social	20,0-100,0	65,0	64,6 (20,2)
Autoimagem	20,0-100,0	60,0	60,7 (25,4)

Tabela 1 – Estatística Descritiva do Questionário Central do EHP-30. Ribeirão Preto, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Entre as características destacadas no questionário modular (Tabela 2), para todas as seções (A, B, C, D, E, F) a pontuação mínima foi de 20,0 pontos e a máxima de 100,0 pontos.

Em relação à seção A: *Trabalho*, a média foi de 55,0 pontos, e 20% das participantes não estavam trabalhando nas últimas quatro semanas. No que se refere à seção B: *Relação com os filhos*, a pontuação média foi de 55,1 (40% das participantes declararam não ter filhos). Sobre as *Relações Sexuais* (referente à seção C), 70,5 pontos foi a pontuação média e, 11,1% das participantes não consideraram importante responder às perguntas dessa sessão. Já na sessão D: *Relação com os médicos*, a média foi de 46,3 pontos. Na seção E: *Tratamento*, 59,5 pontos foi a pontuação média, sendo que 6,7% das participantes não consideraram importante responder às perguntas dessa seção, e em *Dificuldades para engravidar* (seção F), a pontuação média foi de 61,3 pontos, sendo que 31,1% das participantes também não consideraram importante responder às perguntas dessa seção.

Dimensões	Intervalo obtido	Mediana	Média (DP)
Seção A: Trabalho	20,0-100,0	50,0	55,0(23,9)
Seção B: Relação com os filhos	20,0-100,0	60,0	55,1(27,9)
Seção C: Relações Sexuais	20,0-100,0	72,0	70,5(25,4)
Seção D: Relação com os médicos	20,0-100,0	45,0	46,3(24,1)
Seção E: Tratamento	20,0-100,0	60,0	59,5(21,9)
Seção F: Dificuldades para engravidar	20,0-100,0	66,0	61,2(27,8)

Tabela 2 - Estatística Descritiva do Questionário Modular do EHP-30. Ribeirão Preto, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

4 | DISCUSSÃO

No presente estudo, o perfil das participantes se caracterizou por mulheres ativas no mercado de trabalho, casadas, católicas, naturais do estado de São Paulo e com média de idade de 34,5 anos. Esta média vai ao encontro com estudos realizado com 152 pacientes com uma média de idade de 34,7 anos (NOGUEIRA-SILVA et al., 2015). Esses dados ainda corroboram com pesquisas de que a endometriose afeta 5% das mulheres em idade reprodutiva, com um pico de prevalência entre seus 25 e 35 anos (VERCELLINI et al., 2014).

Quanto à avaliação da qualidade de vida das mulheres deste estudo, ao aplicar o EPH-30, observamos que suas respostas ao *questionário central* alcançaram médias que indicam que sua qualidade de vida é bastante comprometida pelos sintomas da endometriose. Estes causam dificuldades nas suas atividades cotidianas e em sua vida social, alterando a saúde geral e suas relações pessoais. O impacto físico foi associado a sintomas, efeitos colaterais do tratamento e mudanças na aparência física. A dor e a dificuldade para controlá-la, em particular foi relatada como um sintoma que limita as atividades físicas diárias normais, como caminhar e se exercitar.

Autores que pesquisaram mulheres com endometriose afirmam que a doença tem impactos significativos à medida que essas mulheres convivem com ela todos os dias de suas vidas. A maioria relatou uma redução na atividade social, optou por ficar em casa e perdeu eventos devido a sintomas graves, especialmente dor, sangramento e fadiga. Os autores acrescentam que elas se utilizaram até mesmo de suas férias depois de esgotarem suas licenças médicas por causa de sua doença. Algumas mulheres também diminuíram suas atividades esportivas ou de lazer e algumas desistiram de seus esportes de rotina (MORADI et al., 2014).

Praticar esportes, caminhar e participar de eventos sociais, como festas, são interrompidos quando as mulheres se retiraram dessas atividades devido a problemas de dor crônica, problemas intestinais e urinários que exigiam acesso rápido a banheiros e fadiga. As mulheres se descreveram deprimidas, mal-humoradas, irritadas, irritadiças e sem entusiasmo às vezes (GILMOUR; HUNTINGTON; WILSON, 2008).

As portadoras de endometriose sentem que não conseguem lidar com a dor, que as deixa infelizes, deprimidas, mal-humoradas e irritadas. Elas experimentam a solidão, como resultado do isolamento social e relutam em discutir suas experiências com os outros, pois sentem que muitos não acreditam em seus relatos; ainda quanto à aparência física e a autoimagem, estas podem ser afetadas por uma série de fatores, incluindo tratamentos que causam sensação de inchaço, pele oleosa e ganho de peso (JONES; JENKINSON; KENNEDY, 2004).

Estudos quantitativos concluíram que os sintomas da endometriose podem afetar negativamente e substancialmente a qualidade de vida e atividades diárias, como

tarefas domésticas, diminuir energia, vitalidade e socialização, bem como comprometer o funcionamento físico. Estudos qualitativos sugerem que o impacto negativo da endometriose na vida diária das mulheres é complexo e multidimensional, uma vez que elas sentem que a doença controla e restringe suas vidas, deixando-as impotentes diante dessa situação (CULLEY et al., 2013).

Quanto ao *questionário modular*, começamos pela seção A, relativa aos *Efeitos da endometriose no trabalho* exercido pela mulher. Neste estudo encontramos que a média nesta seção foi de 55,0 pontos, indicando que as dificuldades, como se ausentar do trabalho ou não conseguir desempenhar as funções de maneira adequada devido à dor, diminuíram a qualidade de vida das participantes. Essa situação pode ainda ser agravada por fatos como os apontados por outro estudo, relatando que as mulheres nem sempre informam os empregadores sobre seus diagnósticos ou sintomas, por uma série de razões, incluindo as potenciais implicações disso e porque elas acham difícil discutir uma condição específica de gênero com os empregadores do sexo masculino (GILMOUR; HUNTINGTON; WILSON, 2008).

As mulheres indicam que os sintomas da endometriose interferem substancialmente nas tarefas executadas, como trabalho e escola, e provocam mudanças de humor (GONZÁLEZ-ECHEVARRÍA et al., 2019). No geral, estes resultados mostram que os sintomas da endometriose, como percepção de que a dor está controlando sua vida, humor, mudanças, sensação de que os outros não as entendem, exercem um impacto negativo em suas emoções e bem-estar, especificamente em domínios relacionados ao desempenho em trabalho/estudo. As horas de trabalho são diminuídas paralelamente com a redução em atividades sociais como uma resposta à dor e outros sintomas.

Assim, conforme análise dos resultados das respostas ao EPH-30, percebemos que mesmo utilizando um instrumento dividido em dois questionários, um questionário central e questionário modular para facilitar a obtenção de dados, podemos identificar claramente que estes se entrelaçaram e mostraram que os sintomas da endometriose acabam por incomodar e causar transtornos físicos e emocionais em várias esferas da vida da mulher.

Quando nos centramos nas questões da seção B do *questionário modular*, relacionadas à *dificuldade de brincar ou cuidar dos filhos*, a média de pontuação das mulheres aqui pesquisadas foi de 55,1 pontos, indicando mais uma vez que a endometriose causou comprometimento na qualidade de vida das participantes. Resultados de estudos apontaram que quando as mulheres têm filhos ou animais de estimação, elas descrevem que devido aos sintomas da endometriose não podem brincar com eles ou cuidar deles adequadamente (JONES; JENKINSON; KENNEDY, 2004).

Além desses comprometimentos supracitados, as mulheres com endometriose podem apresentar outros relacionados à sua sexualidade, que inclusive é um aspecto considerado no questionário modular, na seção C.

A sexualidade humana é parte integrante da personalidade de cada pessoa; é uma

necessidade básica e um aspecto dos seres humanos que não pode ser separado de outros aspectos da vida, sendo influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006).

Em relação à interferência dos sintomas da endometriose nesse aspecto, mais diretamente ligado às *relações sexuais*, contamos com as questões da seção C do *questionário modular* do EPH-30. A média de pontuação das participantes nessa seção foi de 70,5 pontos, configurando-se como a maior entre todas e indicando que o comprometimento das relações sexuais é um dos maiores problemas que influenciam negativamente na qualidade de vida de mulheres com endometriose.

Estudos corroboram essa afirmação, quando observam que a dor incapacitante e a dispareunia têm impacto na vida sexual (FOURQUET et al., 2010). A maioria das mulheres que sentem dispareunia evitam ou limitam a relação sexual, resultando em sentimentos de inadequação e culpa (JONES; JENKINSON; KENNEDY, 2004). Di Donato et al. (2014) demonstraram que a interferência da dor pélvica com o sexo é frequentemente relatada por pacientes com endometriose (58%), enquanto afeta apenas 1% das mulheres saudáveis.

A disfunção sexual e deterioração da qualidade de vida geral parecem estar correlacionados (MONTANARI et al., 2013). Uma possível explicação é que as atividades diárias, produtividade do trabalho, esporte, relações sociais, e *hobbies*, bem como atividade sexual, são afetados pela dor incapacitante típica da endometriose. Essas restrições levam a alterações de humor, irritabilidade, isolamento social, resultando em uma alteração de condição emotiva.

Ao analisar os dados relacionados aos sentimentos das participantes em relação aos médicos (seção D), percebe-se que essa seção obteve a menor pontuação entre todas as seções, 46,3 pontos. Nessa seção, as participantes foram questionadas se sentiam que os médicos não estavam fazendo nada por elas, se percebiam que eles achavam que as queixas eram “coisas da cabeça delas” e se se sentiam frustradas com a falta de conhecimento do médico sobre o assunto.

Esses resultados podem ser explicados com as afirmações de um estudo recente: como vivem durante anos com a doença, elas são capazes de pesquisar e compartilhar suas vivências, ganhando experiência e passando a desempenhar avaliações cautelosas e adquirir critérios para a escolha dos profissionais, elencados em confiança, estabelecimento de uma relação de escuta, acolhimento e formação. Além do papel de paciente, elas se tornam avaliadoras dos serviços prestados, onde essa avaliação ganha força em termos de relacionamentos, referências e indicações, em um circuito de relações pessoais (SÃO BENTO; MOREIRA, 2017).

No que se refere ao tratamento da endometriose, sabe-se que esta é uma doença hormonal crônica benigna que requer uma terapia de longo prazo que equilibre a eficácia clínica (controle dos sintomas de dor e prevenção de recorrência), com um perfil de

segurança aceitável. A escolha do tratamento mais adequado é baseada em múltiplos fatores, incluindo idade e preferência das pacientes, planos reprodutivos, intensidade de dor, gravidade da doença. Atualmente, as pesquisas estão se concentrando em encontrar novos medicamentos hormonais ou medicamentos não hormonais para o tratamento de pacientes com endometriose (FERRERO; EVANGELISTI; BARRA, 2018).

No *questionário modular* do EPH-30 consta a seção sobre os *sentimentos relacionados ao tratamento*, e a média de pontuação das mulheres que participaram do presente estudo foi de 59,5 pontos, mostrando que a frustração em relação ao andamento do tratamento, os efeitos adversos e a quantidade de tratamentos a que são submetidas interferem diretamente e negativamente na qualidade de vida das participantes.

Nesse sentido, autores comentam que não existe uma maneira de separar o que se pensa e o que o corpo expressa. O corpo deve ser considerado como uma unidade, onde várias coisas estão acontecendo ao mesmo tempo. Apoiadas nessa compreensão é que as mulheres podem ser capazes de enfrentar a doença e os sintomas mais ativamente, entendendo a influência das emoções no enfrentamento da endometriose e, assim, sentindo-se mais confiantes para vencer as adversidades do tratamento (MULLER, 2006). O principal objetivo do tratamento é reduzir os sintomas de dor, a fim de melhorar a qualidade de vida, diminuir a carga social e os custos de saúde da endometriose (SIMOENS et al., 2012).

Na seção *dificuldade para engravidar*, a média de pontuação foi de 61,2 pontos. A infertilidade é um problema comum relacionado à endometriose.

Existem várias maneiras de a endometriose causar infertilidade, incluindo distorção da anatomia pélvica devido a aderências, alteração da liberação de ovócitos devido à formação de aderências e múltiplos processos inflamatórios relacionados ao aumento da quantidade de líquido peritoneal. Esses processos inflamatórios e alterações hormonais têm mostrado alterações na foliculogênese, na motilidade dos espermatozoides, transporte e implantação de embriões. Estas consequências têm certamente grande impacto na qualidade de vida e bem-estar psicológico de mulheres afetadas e elas podem aumentar consideravelmente os níveis de estresse (EVANS; DECHERNEY, 2017).

A experiência de infertilidade pode gerar culpa e vergonha, muitas vezes produzindo um estigma social, que pode acarretar alienação e isolamento. Uma acentuada queda na autoestima, carregada de sentimentos de inferioridade, é capaz de configurar quadros importantes de depressão e de ansiedade elevada, podendo desencadear severas perturbações nas esferas emocional, da sexualidade e dos relacionamentos conjugais (FARINATI; RIGONI; MÜLLER, 2006).

Autores que realizam pesquisas direcionadas ao tema trazem que o tratamento da fertilidade interfere em outros aspectos da vida, de tal forma que importantes escolhas na área profissional ou desejos de mudança de estilo de vida podem ser adiadas ou descartadas em função do tratamento. Alguns casais acham difícil se concentrar em metas

de longo prazo, mantendo um cronograma rigoroso de medicação, de recuperação de procedimentos e lidando com flutuações de humor. Para alguns indivíduos e casais, é difícil obter perspectiva e encarar a crise atual como uma situação temporária no período de sua vida (COUSINEAU; DOMAR, 2007)

5 | CONCLUSÃO

A qualidade de vida é comprometida pelos sintomas da endometriose, dificultando atividades cotidianas e alterando a saúde geral, a vida social, as relações pessoais. A endometriose dificulta a gravidez, compromete as relações sexuais, o trabalho, o cuidado e as brincadeiras com os filhos, e causa frustração com os tratamentos, que são vários, longos e pouco efetivos.

Assim, a endometriose se mostra como um grave problema de saúde da mulher, causa grande morbidade física e emocional e requer atenção dos órgãos e profissionais da saúde, e aqui evidenciamos os profissionais de enfermagem, e daqueles que convivem com essas mulheres para apoiá-las no enfrentamento da doença e tratamentos.

REFERÊNCIAS

COLWELL, H. H. et al. **A health-related quality-of-life instrument for symptomatic patients with endometriosis: a validation study**. American journal of obstetrics and gynecology, v. 179, n. 1, p. 47–55, jul. 1998.

COUSINEAU, T. M.; DOMAR, A. D. **Psychological impact of infertility**. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, v. 21, n. 2, p. 293–308, abr. 2007.

CULLEY, L. et al. **The social and psychological impact of endometriosis on women's lives: a critical narrative review**. Human Reproduction Update, v. 19, n. 6, p. 625–639, 1 nov. 2013.

DI DONATO, N. et al. **Prevalence of adenomyosis in women undergoing surgery for endometriosis**. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, v. 181, p. 289–293, out. 2014.

EVANS, M. B.; DECHERNEY, A. H. **Fertility and Endometriosis**. Clinical Obstetrics and Gynecology, v. 60, n. 3, p. 497–502, set. 2017.

FARINATI, D. M.; RIGONI, M. DOS S.; MÜLLER, M. C. **Infertilidade: um novo campo da Psicologia da saúde**. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 23, n. 4, p. 433–439, dez. 2006.

FERRERO, S.; EVANGELISTI, G.; BARRA, F. **Current and emerging treatment options for endometriosis**. Expert Opinion on Pharmacotherapy, v. 19, n. 10, p. 1109–1125, 3 jul. 2018.

FOURQUET, J. et al. **Patients' report on how endometriosis affects health, work, and daily life**. Fertility and Sterility, v. 93, n. 7, p. 2424–2428, maio 2010.

GILMOUR, J. A.; HUNTINGTON, A.; WILSON, H. V. **The impact of endometriosis on work and social participation.** International Journal of Nursing Practice, v. 14, n. 6, p. 443–448, dez. 2008.

GONZÁLEZ-ECHEVARRÍA, A. M. et al. **Impact of coping strategies on quality of life of adolescents and young women with endometriosis.** Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, v. 40, n. 2, p. 138–145, 3 abr. 2019.

JONES, G. et al. **Development of an endometriosis quality-of-life instrument: The Endometriosis Health Profile-30.** Obstetrics and gynecology, v. 98, n. 2, p. 258–64, ago. 2001.

JONES, G.; JENKINSON, C.; KENNEDY, S. **The impact of endometriosis upon quality of life: a qualitative analysis.** Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, v. 25, n. 2, p. 123–133, 7 jan. 2004.

MARQUI, A. B. T. DE. **Endometriose: Do diagnóstico ao tratamento.** Revista Enfermagem Atenção Saúde. jul/dez, v. 3, n. 2, p. 97–105, 2014.

MENGARDA, C. V. et al. **Validação de versão para o português de questionário sobre qualidade de vida para mulher com endometriose (Endometriosis Health Profile Questionnaire - EHP-30).** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 30, n. 8, ago. 2008.

MONTANARI, G. et al. **Women with Deep Infiltrating Endometriosis: Sexual Satisfaction, Desire, Orgasm, and Pelvic Problem Interference with Sex.** The Journal of Sexual Medicine, v. 10, n. 6, p. 1559–1566, jun. 2013.

MORADI, M. et al. **Impact of endometriosis on women's lives: a qualitative study.** BMC Women's Health, v. 14, n. 1, p. 123, 4 dez. 2014.

MULLER, M. C. **Uma análise qualitativa da convivência da mulher com sua endometriose.** Psicologia, Saúde e Doenças, v. VII, n. 1, p. 57–72, 2006.

NOGUEIRA-SILVA, C. et al. **Validation of the Portuguese Version of EHP-30 (The Endometriosis Health Profile-30).** Acta medica portuguesa, v. 28, n. 3, p. 347–56, 2015.

SAMPSON, J. A. **Endometrial carcinoma of the ovary arising in endometrial tissue in that organ.** American Journal of Obstetrics and Gynecology, v. 9, n. 1, p. 111–114, jan. 1925.

SÃO BENTO, P. A. DE S.; MOREIRA, M. C. N. **A experiência de adoecimento de mulheres com endometriose: narrativas sobre violência institucional.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 9, p. 3023–3032, set. 2017.

SIMOENS, S. et al. **The burden of endometriosis: costs and quality of life of women with endometriosis and treated in referral centres.** Human Reproduction, v. 27, n. 5, p. 1292–1299, 1 maio 2012.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE GINECOLOGIA. **Recomendações da Sociedade Portuguesa de Ginecologia.** Acta Obstet Ginecol Port, v. 10, n. 2, p. 162–172, 2016.

SPIGOLON, D. N. **Endometriose : impacto econômico e suas perspectivas.** Femina, v. 40, p. 130–134, 2012.

VERCELLINI, P. et al. **Endometriosis: pathogenesis and treatment**. Nature Reviews Endocrinology, v. 10, n. 5, p. 261–275, 24 maio 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexual health**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente ofídico 221

Acolhimento 41, 45, 47, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 74, 86, 88, 92, 94, 97, 99, 102, 103, 171, 183, 188, 189, 194, 245

Adolescente 49, 64, 86, 175, 185, 197, 201, 210, 218, 230, 231, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Anemia falciforme 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Assistência de enfermagem 30, 33, 91, 94, 96, 97, 98, 102, 123, 148, 152, 154, 178, 180, 202, 228

Assistência hospitalar 127, 138

Atenção primária à saúde 90, 97, 103, 104, 182, 183, 185, 186, 190, 191, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 208, 240, 251

B

Bem-estar 1, 3, 4, 9, 10, 25, 41, 43, 46, 51, 52, 69, 70, 73, 75, 145, 183, 188, 189, 194, 195, 231

C

Criança 22, 25, 26, 27, 56, 59, 60, 61, 86, 156, 158, 175, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 215, 216, 218, 221, 227, 230, 231, 234, 235, 238, 240

Cuidados de enfermagem 50, 91, 95, 139, 175, 177

E

Endometriose 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Enfermagem 10, 11, 16, 18, 28, 30, 32, 33, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 76, 77, 79, 81, 82, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 108, 111, 112, 116, 117, 119, 123, 124, 125, 134, 136, 138, 139, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 162, 167, 172, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 193, 198, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 228, 229, 237, 238, 239, 252, 253

Enfermagem centrada no paciente 148, 150

Enfermagem neonatal 175

Enfrentamento 66, 75, 76, 83, 86, 88, 91, 93, 97, 101, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 168, 173, 186, 189, 191, 197, 234

Epidemiologia 93, 221

Estratégia saúde da família 13, 28, 79, 81, 152, 186, 193, 197, 205, 208, 239, 240, 241

G

Gestação 2, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 56, 59, 60, 61, 68, 106, 115, 139, 144, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 163, 165, 167, 172, 190

Gestantes 10, 11, 13, 21, 22, 23, 24, 41, 42, 45, 47, 58, 62, 63, 89, 105, 106, 108, 110, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 130, 137, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 165, 167, 170, 172, 176, 180, 181, 193, 197

Gestão de riscos 127

Gravidez 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 22, 24, 28, 34, 36, 38, 40, 43, 51, 66, 76, 101, 139, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 170, 171, 241, 247

Gravidez de alto risco 139, 148, 150

H

HIV/AIDS 164, 165, 166, 168, 172

Humanização 41, 42, 43, 45, 47, 51, 63, 92, 97, 98, 102, 103, 106, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 122, 124, 170, 171

I

Imagem corporal 1, 3, 4, 9, 10, 11, 230, 233, 237

Infecções por coronavírus 175

Insuficiência renal crônica 230, 231, 232, 233, 236, 238

M

Métodos contraceptivos 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Mulheres 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 27, 28, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 45, 46, 50, 59, 60, 61, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 119, 120, 123, 124, 125, 139, 143, 149, 151, 152, 153, 154, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 185, 225

O

Obstetrícia 27, 28, 77, 106, 110, 123, 124, 125, 137, 138, 146, 147, 153

P

Parteira 12, 20, 21, 27

Parto humanizado 41, 44, 105, 109, 112, 114, 120, 122, 123, 125

Paternidade 50, 53, 55, 56, 57, 60, 61, 64, 251

Picadas de escorpião 221

Planejamento familiar 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 61, 130, 245

Pré-natal 14, 21, 24, 27, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59,

60, 61, 63, 64, 107, 110, 115, 120, 121, 123, 149, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 162, 167, 168, 170, 171, 173, 184, 235, 246, 248

Puericultura 56, 182, 185, 193, 197, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 248

Puerpério 11, 12, 14, 28, 45, 47, 68, 121, 123, 168, 170, 173

Q

Qualidade da assistência à saúde 127, 237

Qualidade de vida 2, 9, 10, 34, 51, 52, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 148, 150, 168, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 195, 197, 199, 200, 203, 204, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 238, 241, 247

R

Reabilitação 203, 209, 210, 211, 212, 217, 218, 219, 231, 241

Recreação 210, 213, 214, 215, 216

S

Satisfação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 120, 178, 191

Saúde da família 13, 28, 29, 34, 35, 40, 41, 42, 44, 47, 50, 79, 81, 97, 152, 162, 183, 186, 190, 192, 193, 195, 197, 200, 202, 203, 205, 206, 208, 239, 240, 241, 242, 245, 248, 252

Saúde da mulher 30, 31, 34, 37, 39, 40, 41, 43, 45, 47, 59, 66, 68, 76, 97, 104, 113, 130, 167, 175, 203, 240

Saúde do adolescente 239, 240, 241, 243, 246, 247, 249, 251

Saúde do homem 49, 50, 51, 59, 62, 63, 64

Saúde materno-infantil 127

Segurança do paciente 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Sentimentos 2, 13, 46, 59, 74, 75, 97, 98, 99, 100, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 188, 210, 214, 216, 230, 232, 233, 237

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 6, 9, 10, 11, 56, 57, 60, 62, 65, 73, 75, 90, 101, 111, 118, 241, 245, 247

Sífilis 51, 64, 155, 156, 157, 158, 160, 162

Supressão da amamentação 163, 164

T

Teste rápido 155, 156, 157, 158, 160, 162

Trabalho de parto 46, 47, 62, 107, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 124, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 146, 149

Transmissão vertical 51, 64, 155, 157, 164, 165, 168

V

Violência contra a mulher 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 97, 99, 104

Violência doméstica 62, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Violência obstétrica 83, 84, 85, 86, 89, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 144, 147

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 