

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**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. Adailson 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 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. 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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 3 /
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-670-6

DOI 10.22533/at.ed.706200812

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Barbosa, Silene Ribeiro
Miranda (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

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 coleção “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO NO IDOSO

Paulo Henrique Santana Feitosa Sousa
Andréa Exautação Primo
Ana Karine Braz Fernandes
Thaynara Fontes Almeida
Maria Morgana Lima Silva
Marcel Vinicius Cunha Azevedo
Ruth Cristini Torres

DOI 10.22533/at.ed.7062008121

CAPÍTULO 2..... 13

ABORDAGEM DO ENFERMEIRO FRENTE AO PORTADOR DE DIABETES MELITTUS NA MELHOR IDADE

Allexa Serra Lima
Aparecida Priscila da Silva Pereira Aleixo
Fabiana Vieira Silva Martins
Marina de Paula
Michelle Costa Ferreira
Taiz Barbosa Rodrigues
Nadir Barbosa Silva
Aline Voltarelli

DOI 10.22533/at.ed.7062008122

CAPÍTULO 3..... 20

ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR: A ATENÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE

Ana Caroline Oliveira Almeida
Amanda Rodrigues Figueiredo
Ana Beatriz Souza Cabral
Adely Cristine Sales Campos
Maura Layse Botelho Rodrigues
Allana Patrícia da Cruz Barros
Samilly de Laura Freitas Bechara
Thayna Maressa Santos de Souza
Gabriela Nascimento de Souza
Luiza Alessandra Oliveira Monteiro
Márcio Alves Ribeiro
Shirley Aviz de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.7062008123

CAPÍTULO 4..... 28

ACOLHIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alinne Gomes do Nascimento

Sandra Maria Gonçalves de Lima
Daiane Hermogenes Cordeiro
Hugo Leonardo Guimarães Costa Silva
Lara Cavalcante de Sousa
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Viviane de Oliveira Cunha
Anádia de Moura Oliveira
Lucineide Sousa Penha Silva
Scarlet Elen Ferreira dos Santos
Crystianne Samara Barbosa Araújo

DOI 10.22533/at.ed.7062008124

CAPÍTULO 5.....39

ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE UMA COMUNIDADE DE CATADORES DE LIXO NO AMAPÁ: RESULTADOS PRELIMINARES

Clarice Lima de Lima
Carlos Augusto Alves de Lima Junior
José Luiz Picanço da Silva
Dirley Cardoso Moreira
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosana Oliveira do Nascimento
Rosemary Ferreira de Andrade
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.7062008125

CAPÍTULO 6.....48

ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS EXECUTADAS NA ATENÇÃO AO IDOSO HIPERTENSO

Luiza Maria Gaspar
Evani Marques Pereira

DOI 10.22533/at.ed.7062008126

CAPÍTULO 7.....57

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Daniele dos Santos Sena
Bentinelis Braga da Conceição
Mariana Teixeira da Silva
Marhesca Carolyne de Miranda Barros Gomes
Adriana Carvalho Araújo
Ricardo Clayton Silva Jansen
Antônia Rodrigues de Araújo
Láisa Ribeiro Rocha
Paula Lima de Mesquita
Rosa Alves de Macêdo
Edilane Henrique Leôncio
Thalita Ribeiro Gomes da Silva
Priscila Pontes Araújo Souza

Annielson de Souza Costa
Camylla Layanny Soares Lima
DOI 10.22533/at.ed.7062008127

CAPÍTULO 8..... 70

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL EM HIPERTENSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Maria da Cruz Alves da Silva
Thais Amanda Rossa
Allexia Schmitutz
Joelson Santos
Mariana Makuch Martins
Fernanda Marciano Consolim-Colombo
Carine Teles Sangaleti Miyahara

DOI 10.22533/at.ed.7062008128

CAPÍTULO 9..... 82

CÂNCER INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA

Hérica Tavares Milhomem
Aline Alves da Silva Santos
Débora Kathuly da Silva Oliveira
Déborah Tavares Milhomem
Maria Eduarda dos Santos
Mariana Batista da Silva
Maria Carolina de Albuquerque Wanderley
Franciskelly de Siqueira Pessôa
Roberta Luciana do Nascimento Godone

DOI 10.22533/at.ed.7062008129

CAPÍTULO 10..... 89

CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Marcella Tibúrcio Maia
Alexiane Mendonça da Silva
Maria Eduarda Almeida Marçal
Geraldo Henrique Xavier Gomes
Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.70620081210

CAPÍTULO 11..... 98

COMPREENDENDO A VIVÊNCIA DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Francisca Marcia Costa Pereira
Maria Daniele Sampaio Mariano
Jéssica Kari da Silva Gonçalves Saraiva
Vânia Barbosa do Nascimento
Halana Cecília Vieira Pereira

DOI 10.22533/at.ed.70620081211

CAPÍTULO 12..... 108

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DESENVOLVIMENTO E PREVENÇÃO DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Vitória Araújo Mendes
Jhonata Gabriel Moura Silva
Renata Pereira Almeida
Ismália Cassandra Costa Maia Dias

DOI 10.22533/at.ed.70620081212

CAPÍTULO 13..... 120

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO RASTREAMENTO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Iara de Oliveira Pigozzo
Paula Melo Pacheco
Leidiléia Mesquita Ferraz
Áurea Cúgola Bernardo
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt
Ana Claudia Sierra Martins
Eliana Amaro de Carvalho Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.70620081213

CAPÍTULO 14..... 131

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Izadora Silva Ribeiro
Rodrigo Duarte dos Santos
Noelayne Oliveira Lima

DOI 10.22533/at.ed.70620081214

CAPÍTULO 15..... 145

DENGUE: A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Lima de Araújo
Lianna Carolinny Dias de Moraes
Adriana Carvalho Araújo
Ricardo Clayton Silva Jansen
Camylla Layanny Soares Lima
Anny Sanielly de Moraes Araujo
Francisca Agda Oliveira Dias
Annielson de Souza Costa
Ana Claudia Antunes Ferreira de Castro
Maria da Cruz Alves da Silva
Edilane Henrique Leôncio
Layane Mayhara Gomes Silva
Francilene Rodrigues de Pinho
Nariane Moraes do Nascimento Silva
Ana de Cássia Ivo dos Santos
Adriano Nogueira da Cruz

DOI 10.22533/at.ed.70620081215

CAPÍTULO 16..... 156

**EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE SOB A ÓTICA DO USUÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rosana Oliveira do Nascimento
Hiago Rafael Lima da Silva
Mércia Gabrielle Bruno Bastos
Luana Jandira Weber Silva
Dicleuma Carvalho Ferreira
Edylany Almeida de Oliveira
Darci Francisco dos Santos Junior
Luzilena de Sousa Prudêncio
Nely Dayse Santos da Mata
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.70620081216

CAPÍTULO 17..... 167

**EDUCAR E PREVINIR O ADOECIMENTO CARDIOVASCULAR COM UMA TECNOLOGIA
EDUCATIVA**

Luciane Silva Oliveira
Mikaelle Fernandes Marques
Jefferson Dantas da Costa
Lucas Teixeira de Sousa Santos
Paula Andréia Araújo Monteiro
Nataniel Lourenço de Souza
Maria José Dias Gonzaga
Adenyse Cavalcante Marinho Sousa
Maria Janileila da Silva Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.70620081217

CAPÍTULO 18..... 176

**FATORES ASSOCIADOS À PERSPECTIVA DE TEMPO FUTURO DURANTE A
GESTAÇÃO**

Luiza Guimarães Oliveira
Clessiane de Brito Barbosa
Daniela Sousa Oliveira
Elionara Teixeira Boa Sorte Fernandes
Cristiane Pereira Novaes
Emanuella Soares Fraga Fernandes
Marisa Fernandes Seixas
Laila Teixeira Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.70620081218

CAPÍTULO 19..... 187

MEDO DO PARTO: AVALIAÇÃO EM UM GRUPO DE GRÁVIDAS

Ana Maria Aguiar Frias
Luís Manuel Mota de Sousa
Ana Filipa Freire Duarte Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.70620081219

CAPÍTULO 20..... 199

MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DO MARANHÃO

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Francisca Maria Pereira da Cruz
Luciana Stanford Balduino
Carolina Silva Vale
Lígia Maria Cabedo Rodrigues
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves
Carla Lorena Moraes de Sousa Carneiro
Laíse Virgínia Soares Senna
Eliseba dos Santos Pereira
Vandoval Rodrigues Veloso
Felipe Nascimento Vidal

DOI 10.22533/at.ed.70620081220

CAPÍTULO 21..... 209

O PAPEL ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

David Ferreira Costa
Jurandir Xavier de Sá Junior
Marcelo Donizetti Chaves
Roberta de Araújo e Silva
Perpétua do Socorro Silva Costa

DOI 10.22533/at.ed.70620081221

CAPÍTULO 22..... 221

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA IMUNIZAÇÃO: CONSIDERAÇÕES PARA MELHORIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nanielle Silva Barbosa
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha
Amanda Karoliny Meneses Resende
Camilla de Kássia Cruz da Silva
Nailza Santos Sousa
Andreza da Silva Fontinele
Juliete Machado Aguiar Bandeira
Angélica Gilderllany Sousa Silva
Talita de Brito Silva
Ananda Carolina Barbosa da Silva
Lucas Costa de Gois
Amanda Fonseca Costa Assunção

DOI 10.22533/at.ed.70620081222

CAPÍTULO 23..... 229

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO DE ILHÉUS NOS ANOS DE 2017-2018

Fernanda Andrade Vieira

Rebeca Tavares Carvalho
Tacya Priscilla de Oliveira Borges
Louise Carvalho Faislon Cruz
Joyce Duarte Carvalho
Alba Lúcia Santos Pinheiro
Talita Machado Levi

DOI 10.22533/at.ed.70620081223

CAPÍTULO 24.....239

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE PREVENÇÃO DO ZIKA VÍRUS COM GESTANTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SINHARINHA BORGES

Ana Clara Costa Mendes
Júlia Diana Pereira Gomes
Julyana Rodrigues Maciel
Liana Carla Peixoto Xavier
Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega
Suelen Tamiles Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.70620081224

SOBRE A ORGANIZADORA.....245

ÍNDICE REMISSIVO.....246

MEDO DO PARTO: AVALIAÇÃO EM UM GRUPO DE GRÁVIDAS

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 07/11/2020

Ana Maria Aguiar Frias

Comprehensive Health Research Centre (CHRC) e Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Évora, Portugal
<http://orcid.org/0000-0002-9038-8576>

Luís Manuel Mota de Sousa

Comprehensive Health Research Centre (CHRC) e Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Évora, Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-9708-5690>

Ana Filipa Freire Duarte Ferreira

Hospital do Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.R, Açores
<https://orcid.org/0000-0001-6772-1601>

RESUMO: O medo do parto está associado a desfechos negativos, nomeadamente a depressão pós-parto, representando um fator de risco para o desenvolvimento de comorbilidades futuras. O objetivo foi avaliar o medo do parto em um grupo de grávidas. Realizou-se um estudo transversal, descritivo, partindo de uma caracterização sociodemográfica e avaliação do medo do parto às grávidas no último trimestre de gravidez, através do *Questionário de Medo Percebido do Parto*, traduzido e adaptado para a população portuguesa a partir do questionário de autor *Wijma Delivery Expectancy/Experience*

Questionnaire W-DEQ – versão A. Os dados indiciam um nível elevado de medo do parto. A partir deste conhecimento, será possível atuar na problemática promovendo a saúde mental materna e o bem-estar do Recém-Nascido.

PALAVRAS - CHAVE: Medo; Educação Pré-natal; Parto; Depressão Pós-Parto; Saúde Mental.

CHILDBIRTH FEAR : EVALUATION IN A PREGNANT GROUP

ABSTRACT: Childbirth fear is associated with negative outcomes, namely postpartum depression, representing a risk factor for the development of future comorbidities. The study's objective was to assess the fear of childbirth in a group of pregnant women. A cross-sectional, descriptive study was carried out, starting from a sociodemographic characterization and assessment of childbirth fear to pregnant women, in the last trimester of pregnancy, through the "*Questionário de Medo Percebido do Parto*" (Childbirth Perceived Fear Questionnaire), translated and adapted for the portuguese population from the Author's Questionnaire *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire W-DEQ* – versão A. The results evidence a high level of fear of childbirth. Based on this knowledge, it will be possible to act on the by promoting maternal mental health and the well-being of the newborn.

KEYWORDS: Fear; Prenatal Education; Parturition; Postpartum Depression; Mental Health.

1 | INTRODUÇÃO

A transição para a maternidade é um evento muito importante na vida de uma mulher que corresponde à passagem de uma realidade conhecida para uma nova e, muitas vezes, desconhecida. Na procura de uma nova concepção de si, a mulher neste período vai vivenciar crises próprias e tentar resolver tarefas desenvolvimentais que a levarão a reestruturar os seus objetivos de vida, os seus comportamentos e as suas responsabilidades (GRAÇA; FIGUEIREDO; CARREIRA, 2011). Com diferentes implicações no bem-estar materno e do bebé, a gravidez e a maternidade representam uma experiência única que envolve adaptações fisiológicas significativas a nível físico, psíquico, social e emocional (ALDERDICE; MACNEILL; LYNN, 2013). Além disso, a gravidez é vista como um período crítico, em que alguns fatores de risco concorrem para o comprometimento das capacidades parentais, devido ao desenvolvimento de perturbações mentais, entre elas, a patologia depressiva materna que pode ser uma das consequências mais graves (GUERRA *et al.*, 2014).

O terceiro trimestre de gravidez é o período em que a grávida está mais sensível à mudança, podendo o bebé que vai nascer ser o catalisador de modificações importantes. Também o parto, o “tornar-se mãe”, constitui um acontecimento biopsicossocial que determina um conjunto de transformações e mudanças físicas, psíquicas e sociais na mãe e no bebé, mobilizando a energia emocional de ambos (COUTO, 2003). Este evento além de ser considerado um evento biológico, social, e cultural, constitui ainda um evento crítico na transição para a maternidade que pode estar envolto em algum medo (DONELLI; 2003; DONELLI; LOPES, 2013). Para além disso, é no final da gravidez que se avizinha uma mudança de vida definitiva, uma mudança cada vez mais consciente e real. É nesse último período da gravidez que a mulher aprende, pratica e desenvolve comportamentos relativos ao papel materno (BRAZELTON; CRAMER, 2000; COLMAN; COLMAN, 1994; FRIAS; FRANCO, 2008; FRIAS; DAMAS, 2019).

O medo é definido como um estado em que a pessoa, ou grupo de pessoas, apresentam sentimentos de perturbação fisiológica ou emocional relacionados com uma fonte considerada perigosa (CARPENITO-MOYET, 2012). No caso do parto, o medo está relacionado com uma fonte identificável, o de que algo possa correr mal, com a mãe, o bebé ou ambos durante o parto. Este tem sido cada vez mais alvo de estudo e de intervenção por estar associado a comorbilidades maternas e fetais, sendo, descrito como um estado em que estão presentes sentimentos negativos relativamente ao parto (fonte identificável), relacionados com uma perspetiva cultural, que afeta o dia-a-dia da mulher grávida, da mulher já mãe e do bebé (HAINES *et al.*, 2011; NILSSON; BONDAS; LUNDGREN, 2010). Este medo pode incluir: medo da dor (PEREIRA; FRANCO; BALDIN, 2011; HAINES *et al.*, 2011), medo da anestesia (PEREIRA; FRANCO; BALDIN, 2011), medo da morte ou de danos físicos (HAINES *et al.*, 2011), medo da perda de autonomia e controlo (LYBERG;

SEVERINSSON, 2010; SALOMONSSON, WIJMA; ALEHAGEN, 2010; HAINES *et al.*, 2011), medo da perda da saúde e do bem-estar do recém-nascido (PEREIRA; FRANCO; BALDIN, 2011; HAINES *et al.*, 2011), ou ainda, medo da falta de profissionalismo dos profissionais de saúde (LYBERG; SEVERINSSON, 2010). Estes medos iniciam um círculo vicioso, medo-ansiedade-dor, que pode comprometer de forma negativa o desenvolvimento do trabalho de parto, transformando um processo natural e fisiológico, numa experiência dolorosa e negativa (FRIAS; FRANCO, 2008; FRIAS, 2012). Alguns autores descrevem as consequências associadas ao medo do parto tais como: níveis mais elevados de analgesia epidural, instabilidade emocional pós-parto, insônia e depressão (SALOMONSSON; WIJMA; ALEHAGEN 2010; OTLEY, 2011).

Embora não haja unanimidade entre os autores a respeito da conceptualização de depressão pós-parto em geral, Santos, Almeida e Souza (2009), consideram que esta apresenta características semelhantes às de outros quadros depressivos com o agravante de ocorrer num período especialmente vulnerável para a mãe e importante para o desenvolvimento do bebê, por se tratar dos primeiros meses de vida.

Definida como um transtorno depressivo, a depressão pós-parto é responsável por causar alterações emocionais, influenciando não só o bem-estar materno, como o desenvolvimento do vínculo mãe-bebê, podendo até afetar o desenvolvimento do recém-nascido, representando por estes motivos um importante problema de saúde (EISELE; GUEDES; SCHHMALFUSS, 2015). Dado o aumento da prevalência deste tipo de transtorno, torna-se emergente que os profissionais de saúde que atendem a este problema, se mostrem sensíveis a esta temática. Constitui-se, portanto, em motivo de estudos de diversas áreas de conhecimento, principalmente daquelas que dizem respeito à saúde física e psicológica da mulher, da criança e da família.

Não há concordância entre os investigadores quanto à época de ocorrência e a duração do quadro que se considera como depressão pós-parto. Alguns consideram que o seu início ocorre logo após o nascimento do bebê (SILVA *et al.*, 2012), outros definem como depressão pós-parto os episódios depressivos que têm início a partir de duas semanas até três meses após o parto, podendo prolongar-se por vários meses (CANTILINO *et al.*, 2010). Contudo, vários autores alertam para a necessidade de diferenciar a depressão pós-parto da melancolia da maternidade ou disforia puerperal, também conhecida como *baby-blues*, sendo esta uma alteração de humor transitória, que costuma durar até duas semanas após o parto (SANTOS *et al.*, 2009). Alguns estudos têm indicado prevalências de depressão pós-parto nas populações estudadas, entre 12% e 39,4% (FONSECA; SILVA; OTTA, 2010).

Procurando acrescentar mais ao fenómeno, vários autores procuraram estabelecer relação entre a depressão pós-parto e outros fatores. Em relação à associação entre fatores de risco e depressão pós-parto, existem revisões publicadas que indicam a importância de vários fatores de proteção para o desenvolvimento desta comorbidade (O'HARA; SWAIN, 1996; ROBERTSON *et al.*, 2004; ALIANE; MAMEDE; FURTADO, 2011), contudo, nenhuma

dessas revisões teve por objetivo destacar especificamente a importância da relação entre o medo do parto e a depressão pós-parto o que parece ser prioritário.

Aprofundar sobre esta relação é relevante, pois a falta de identificação e de projetos com vista à redução do medo do parto, são fatores de risco sobre os quais é possível intervir precocemente, tanto no sentido de a própria grávida e a família terem mais apoio, reduzindo as complicações e comorbilidades associadas ao medo do parto, quanto para os serviços de saúde programarem ações específicas nessa direção, nomeadamente cursos de preparação para o parto que devem promover e aumentar as competências da grávida e da família, de forma a vivenciarem a gravidez e o trabalho de parto de forma positiva, proporcionando uma transição para a parentalidade saudável e harmoniosa (DGS, 2015; FRIAS, 2011), livre de medos e sentimentos negativos.

2 | METODOLOGIA

2.1 Aspetos éticos

Este estudo faz parte do projeto “Parto sem Medo: Projeto para a prevenção da Depressão Pós-Parto”, aprovado pelo Comitê de ética para a investigação científica na área da saúde humana e bem-estar da Universidade de Évora com o parecer nº 17015/2017.

2.2 Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com grávidas que utilizavam os serviços de obstetria da região Sul de Portugal. A coleta de dados limitou-se ao período de 1 junho a 31 de julho 2018.

2.3 População, Amostra, critérios de inclusão e exclusão

A população alvo foi composta pelas grávidas que utilizavam os serviços de obstetria de uma determinada unidade de saúde da região. A amostra foi constituída pelos seguintes critérios: mulheres grávidas que se encontravam a frequentar consultas pré-natais do 3.º trimestre referenciadas para a visita hospitalar e a frequentar aulas de preparação para o parto na mesma unidade de saúde. A amostragem foi do tipo não probabilística acidental.

2.4 Protocolo do Estudo

O instrumento de coleta de dados era constituído por duas partes, a primeira correspondia ao *Questionário de Medo Percebido do Parto*, uma versão traduzida e adaptada culturalmente para a população portuguesa do questionário de autor *Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire W-DEQ – versão A*, para avaliação do medo do parto nas grávidas na forma de expectativas (WIJMA *et al.*, 1998; LOUREIRO, 2013) através de autopreenchimento. A segunda parte dizia respeito aos dados sociodemográficos e obstétricos das grávidas, realizado com o intuito de obter uma caracterização completa da amostra.

Questionário de WDEQ-A (WIJMA *et al.*, 1998) mede a intensidade das emoções ligadas às expectativas do parto. O WDEQ-A é composto por 33 itens em uma escala *Likert* de 6 pontos (0 = não concordo; 5 = concordo totalmente). A pontuação total varia de 0 a 165; quanto maior a pontuação, maior é o medo que as gestantes sentem.

Mulheres cuja pontuação é superior a 85 têm medo clínico do parto. As mulheres precisam responder enquanto imaginam como será o trabalho de parto e o parto e como esperam sentir-se. Itens 2, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 15, 19, 20, 24, 25, 27 e 31 têm pontuação revertida. A confiabilidade é alta: alfa de Cronbach = 0,89. Tal como Loureiro (2013), optou-se por agrupar os diferentes itens e designá-los como domínios do constructo a medir o medo do parto. Assim ao domínio 1 denominou-se *sentimentos de desalento*, ao domínio 2 *sentimentos de vulnerabilidade*, ao domínio 3 *sentimentos de falta de controlo* e por fim ao domínio 4 *preocupações com o filho*.

2.5 Análise dos resultados e estatística

Os dados obtidos foram tabulados e armazenados em um banco de dados. A análise estatística foi realizada com apoio do Programa SPSS (versão 24.0). Na análise descritiva univariada, foram utilizadas medidas de frequência absoluta e percentual.

3 | RESULTADOS

A amostra foi constituída por 41 grávidas, com idades compreendidas entre os 25 e os 38 anos. A maior parte das grávidas encontrava-se em união de facto e estudou até ao 12.º ano de escolaridade, sendo que no mínimo completaram o 9.º ano. A maioria das grávidas (65,8%) desempenhavam variadas profissões sobretudo técnicas ou licenciadas, um terço era doméstica de profissão (29,3%) e 4,9% encontravam-se desempregadas. No que concerne à caracterização obstétrica, a maioria das grávidas encontrava-se grávida pela primeira vez, 61% dos casos. 34% estavam a vivê-lo pela segunda vez e 4,8% estavam grávidas pela terceira ou quarta vez e tinham em média 33 semanas de gravidez. A maior parte (78%) dos casos, ainda não tinha passado por nenhum parto e 22% já o tinha vivenciado pelo menos uma vez. De entre as 16 grávidas que já haviam parido, 5 passaram por um parto eutócico e apenas 1 por parto distócico por ventosa e 3 por cesariana. A totalidade da amostra encontrava-se a vigiar a gravidez dentro do número de consultas desejado. Em relação à frequência do curso de preparação para o parto, a maioria 61% dos casos, já tinha participado pelo menos em quatro aulas de preparação para o parto com 58,5% da amostra a referir já ter abordado o tema medo do parto e a depressão pós-parto. Apenas 4 grávidas ainda não tinham iniciado o curso de preparação para o parto.

Após a determinação do nível de medo de parto na amostra, através do *score* total do *Questionário de Medo Percebido de Parto*, observou-se que o medo do parto no estudo variou entre um valor mínimo de 28 e máximo de 129, apresentando uma média de 68 (desvio padrão: DP=21).

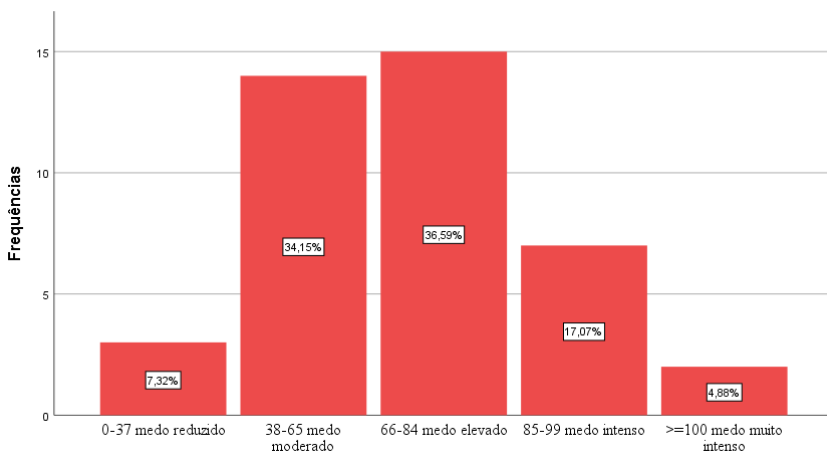


Figura 1: Gráfico de níveis de medo do parto observados na amostra

Fonte: Dados do QMPP analisados em plataforma SPSS

Após a observação do gráfico da figura 1 verificou-se que apenas 7,32% das grávidas apresentou medo de parto reduzido, e opostamente, e com uma percentagem inferior dos casos 4,88% apresentou medo muito intenso do parto. Com percentagens idênticas o medo moderado e o medo intenso lideraram a tabela, com uma maior expressão no medo elevado com 36,59%.

Esta escala permitiu também medir 4 domínios: *Sentimentos de desalento*, *Sentimentos de vulnerabilidade*, *Sentimentos de falta de controlo* e por último *Preocupações com o filho*, na forma de expectativas das grávidas antes do parto.

Dimensão 1 – Sentimentos de desalento

Tendo em conta a classificação dos sentimentos e cognições das grávidas numa escala de *Likert* de 0 a 5 valores (em que as pontuações foram invertidas para as questões positivas em relação ao medo do parto), as que menos contribuíram para o *score* de medo do parto com 0 na escala face a esses sentimentos/cognições foram: *sentir-se abandonada no TP* e *sentir-se isolada no TP*. Por outro lado, as questões que receberam uma pontuação mais alta na mesma escala com 5 pontos foram: *sentir-se só no TP* e *sentir-se nada orgulhosa no TP* com 22% e 14,6% respetivamente. A média das respostas dadas aos diferentes itens foi 0,71 e 2,37 pontos atribuídos, com a média mais alta a corresponder à resposta à questão: *como se vai sentir no TP – Extremamente/Nada Contente* com 2,37 pontos. Foi também esta questão a que obteve a Moda maior, tendo a maior parte das grávidas respondido 4 (mais próximo de nada contente). Já a Moda menor encontrada na dimensão *sentimentos de desalento* foi 0.

Dimensão 2 – Sentimentos de vulnerabilidade

Na dimensão que concerne aos *sentimentos de vulnerabilidade* o valor da média subiu e situou-se nos 2,41 e 3,77 e foram maioritariamente as respostas que corresponderam ao valor 3 (que apesar de se encontrar a meio da escala de zero a cinco está mais próximo do extremo do sentimento/cognição negativo). Destacou-se a questão: como pensa que se irá sentir: *extremamente/nada fantástica no trabalho de parto* com 46,3% das grávidas a atribuírem 3 valores e ainda a questão: *acha que permitirá ou não que o corpo assumo o controlo quando o TP for mais intenso* com 48,8% das grávidas também a atribuírem um valor mais perto do 5 que do 0. Ainda se observou nesta dimensão que o item que demonstrou menor intensidade negativa (0 pontos e a liderar com apenas 12,2 % em relação aos outros itens) face a um sentimento/cognição foi pensar que o trabalho de parto iria ser: *extremamente/nada fantástico* inversamente aos 17,1% da amostra que atribuiu 5 pontos à forma como se iria sentir *extremamente dependente no trabalho de parto*.

Dimensão 3 - Sentimentos de falta de controlo

No que concerne à dimensão *sentimentos de falta de controlo*, a média mais alta encontrada com 2,66 valores correspondeu ao valor atribuído à perspetiva da dor que a grávida pensou que iria sentir durante o TP (*nenhuma/ extrema dor*). Apesar de um maior número de grávidas ter dado 2 valores à maior parte das questões deste grupo; verificando-se que a questão que menos contribuiu para o aumento do *score* do medo do parto foi *sentir-se fraca no parto*, com 31,7% das grávidas a posicionar-se na resposta *nada fraca* (0 valores). Inversamente as questões relacionadas com o pânico e a dor sentidos no momento do parto foram as que mais contribuíram para o aumento do *score* total do medo do parto, com 4 e 5 valores atribuídos por 12,2% da amostra respetivamente.

Dimensão 4 – Preocupações com o filho

No que diz respeito aos itens da última dimensão estudada as preocupações com o filho, a Moda foi 0 valores e a média variou entre 1,27 e 1,59 valores apenas. Uma considerável percentagem das grávidas 43,9% respondeu que nunca imaginou, no último mês, que o filho ficasse ferido no TP, apenas 4,9% referiram ser muito frequente. Também, pensar que o bebé morra durante o TP não teve grande expressão com apenas 2,4% a referirem ser muito frequente (5 valores na escala de *Likert*).

4 | DISCUSSÃO

No estudo original, Wijma e colaboradores (1998) referem que o medo do parto avaliado através do somatório dos *scores* do W-DEQ variou entre 0 e 165, sendo que quanto maior o *score*, maior o medo do parto. Tendo em conta a classificação de Zar, Wijma e Wijma (2001), e também a classificação de Niemen, Stephansson e Ryding, (2009)

baseados em Waldentrom, Hildingsson e Ryding, (2006), de forma a discriminar melhor os níveis de medo do parto, observou-se neste estudo as grávidas apresentavam um valor médio de 68 pontos que corresponde a medo elevado do parto.

Sendo a gravidez considerado um período crítico na transição para a maternidade (DONELLI, 2003; DONELLI; LOPES, 2013) e onde pode ocorrer o desenvolvimento de perturbações mentais maternas (GUERRA *et al.*, 2014). É relevante prestar atenção aos estados emocionais da mulher grávida, parturiente e puérpera, uma vez que a gravidez e o parto podem estar envolvidos tanto em sentimentos positivos como negativos entre eles o medo (MELEIS, 2010; MERCER, 2004; FRIAS, 2011)

Com a aplicação do *questionário de medo percebido do parto*, na amostra da população alvo das grávidas, foi possível constatar que o medo do parto existe e em média num nível elevado, confirmando assim a necessidade de o rastrear e de identificar as grávidas/casais em risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto ou outras perturbações da saúde mental materna. A partir da análise das quatro dimensões do medo do parto emergiram os principais sentimentos e cognições com conotação negativa e que mais contribuíram para o aumento do *score* total do medo do parto, que foram: sentir-se só, nada orgulhosa, nada contente, dependente no TP; e sentir pânico e dor durante o TP. Todos estes sentimentos e cognições negativos estão diretamente associados ao desenvolvimento de perturbações mentais e desequilíbrios que estão na base do desenvolvimento de quadros depressivos, nomeadamente a depressão pós-parto (SCHMIDT; PICCOLOTO; MULLER, 2005).

O medo do parto representa assim um fator de risco para o desenvolvimento de comorbilidades futuras associadas à díade mãe-bebé e que podem estender-se a toda a família. Esta pode deparar-se com um problema de saúde mental materno difícil de apoiar, num momento de vida tão frágil como o de “se tornar mãe” e nascer um filho, vulnerável às oscilações emocionais da mãe. O medo do parto e a depressão pós-parto a ele associada representam importantes problemas de saúde que afetam a plena vivência dos processos inerentes à maternidade (O’HARA; SWAIN, 1996; ROBERTSON *et al.*, 2004; ALIANE; MAMEDE; FURTADO, 2011), por esse motivo várias entidades se debruçam sobre a prevenção e promoção da saúde mental materna e procuram junto dos profissionais especializados orientar para boas práticas, dando recomendações para prevenir precocemente estas enfermidades (FRIAS; DAMAS, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2018, estabeleceu duas importantes recomendações relativamente à promoção da saúde mental materna para os profissionais: identificação e manejo precoces dos distúrbios de saúde mental materna e implementação de estratégias para a promoção do bem-estar psicológico das mães durante a gravidez e após o parto. Desde 2016, também a Direção Geral de Saúde Portuguesa, a fim de promover e preservar a saúde mental na gravidez e após o parto, recomenda que os profissionais de saúde que contactem com grávidas, bebés e pais adquiram um conhecimento atualizado sobre os aspetos da saúde mental da gravidez e primeira infância, de forma a promoverem

o desenvolvimento de fatores protetores e que intervenham precocemente nas situações problemáticas.

O enfermeiro especialista, como profissional competente para assistência à grávida, puérpera e ao recém-nascido (OE, 2016), deve investir nesta área do cuidado. Deve assim a partir das suas competências teóricas, práticas, científicas e relacionais, atualizar permanentemente os seus conhecimentos, mostrar prontidão, disponibilidade, e sensibilidade para atender a este tipo de problemas.

A Direção Geral de Saúde Portuguesa (DGS, 2006) recomenda que se faça uma avaliação diagnóstica à grávida para detetar precocemente distúrbios à saúde mental identificando precocemente fatores de risco no sentido de intervir sobre eles. Assim recomenda a utilização de escalas para o efeito, para identificar claramente indivíduos em risco e introduzir e implementar estratégias e metodologias que ajudem a grávida/casal a lidar com o problema. Emerge a partir deste estudo a necessidade de intervir precocemente junto dos grupos alvo desde o início da gravidez ou mesmo ainda no planeamento familiar, no parto e pós-parto, com principal incidência nos cursos de preparação para o parto, que devem incluir estas temáticas e metodologias. Não obstante a amostra de grávidas sujeitas a este estudo confirmou essa necessidade, em rastrear o medo do parto e identificar as grávidas/casais em risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto ou outras perturbações da saúde mental materna lembrando que essas mesmas apresentaram um score de medo do parto elevado.

Sugere-se com este estudo que os cursos de preparação para o parto e parentalidade/nascimento incorporem tipo de intervenções/metodologias. Tais como sessões de psicoeducação, transmissão de conhecimentos em relação ao assunto, ensinar estratégias de *coping* para lidar com o problema e criação de guias de apoio. O objetivo dos Cursos de preparação deve ser: interromper o círculo medo-ansiedade-dor em busca da promoção de uma vivência plena da parentalidade e aumento dos níveis de satisfação da mulher/casal (FRIAS, 2012). Esta abordagem, a partir de técnicas físicas e psíquicas prepara a mulher/casal para lidar com esses mesmos desafios (COUTO, 2003; FRIAS, 2011), com vista à promoção da saúde mental materna e mais especificamente com vista à prevenção da depressão pós-parto.

5 | CONCLUSÃO

Com este estudo o objetivo primordial foi avaliar o medo do parto numa perspetiva anteparto. Ficou-se a conhecer mais acerca do medo do parto. É possível a partir deste conhecimento atuar no medo do parto e prevenir de alguma forma o desenvolvimento da depressão pós-parto promovendo a saúde mental materna usando metodologias que a partir da intervenção do enfermeiro especialista no medo do parto no período pré-natal, prevenissem de alguma forma transtornos de saúde na díade mãe-bebé relacionados

especificamente, com o desenvolvimento da depressão pós-parto.

REFERÊNCIAS

ALDERDICE, F.; MCNEILL, J.; LYNN, F. A systematic review of systematic reviews of interventions to improve maternal mental health and well-being. **Midwifery**, v. 29, n. 4, p. 389–399, 2013.

ALIANE, P.; MAMEDE, M.; FURTADO, E. Revisão Sistemática sobre Fatores de Risco Associados à Depressão Pós-parto. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 5, n. 2, p. 146-155, dez. 2011.

BRAZELTON, T.; CRAMER, B. **A relação mais precoce: os pais, os bebês e a interação precoce**. Lisboa: Terramar, 2000.

CANTILINO, A *et al.* Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 278-284, 2010.

CARPENITO-MOYET, L. **Diagnósticos de Enfermagem**: Aplicação á prática clínica. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. ISBN 9788536326016.

COLMAN, L.; COLMAN, A. **Gravidez a experiência psicológica**. Lisboa: Colibri, 1994. ISBN 9789728047788.

COUTO, G. **Preparação para o Parto. Representações Mentais de um Grupo de Grávidas de uma Área Urbana e de uma Área Rural**. Loures: Lusociência, 2003.

DGS. **Preparação para o Parto. Representações Mentais de um Grupo de Grávidas de uma Área Urbana e de uma Área Rural**: Manual de Orientação para profissionais de saúde, Lisboa: Europress Lda., p. 46, 1 dez. 2006.

DGS. **Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco**, Lisboa: Europress Lda., 1 nov. 2015.

DONELLI, T. **O Parto no processo de transição para a maternidade**: Dissertação de mestrado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia, Brasil, 2003.

DONELLI, T.; LOPES, R. Descortinando a vivência emocional do parto através do Método Bick. **Psico-USF**, Itatiba, v. 18, n. 2, p. 289-298, Aug. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712013000200012&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Jan. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000200012>.

EISELE, A.; GUEDES, A.; SCHMALFUSS, J. Depressão Pós-Parto: Uma Revisão Integrativa de Literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, [s. l.], ano 2015, v. 11, n. 3, p. 107-108, ago/out 2015.

FONSECA, V.; SILVA, G.; OTTA, E. Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 738-746, Apr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X201000400016&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em 06 fev. 2017.

FRIAS, A; FRANCO, V. A Preparação psicoprofilática para o parto e o nascimento do bebé: estudo comparativo. **International journal of development and educational psychology**: Psicologia evolutiva, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 47-54, 2008.

FRIAS, A. Concepção pedagógica dos cursos de Preparação Psicoprofilática para o Nascimento. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 139-148, 2014.

FRIAS, A. ; FRANCO, V. A Preparação Psicoprofilática Para o Parto e o Nascimento do Bebê: Estudo Comparativo. **International journal of development and educational psychology, INFAD Revista de Psicologia**, V1, n1, pp 47-54, 2008.

FRIAS, A. Preparação Psicoprofilática e a Perceção da Experiência do Nascimento. **International journal of development and educational psychology, INFAD Revista de Psicologia**, v1, n.1, pp. 409-416, 2011.

FRIAS, A. Aprender para Bem Nascer. **International journal of developmental and educational psychology, INFAD Revista de Psicologia**, v.1, n.2, pp 285-292, 2012.

FRIAS, A.; DAMAS, F. Preocupações Maternas no Momento da Alta Hospitalar. **Revista Ibero-americana de Saúde e Envelhecimento RIASE**; v. 5, n. 2, pp.2019.

GRAÇA, L; FIGUEIREDO, M; CARREIRA, M. Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a transição para a maternidade. **Revista Referência**, [s. l.], v. III, n. 4, p. 27-35, 2011.

GUERRA, M.J., Braga, M. C., Quelhas, I., Silva, R. Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. spe1,p. 117-124, abr. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000100019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2017.

HAINES, H. et al. Cross-cultural comparison of levels of childbirth-related fear in an Australian and Swedish sample. **Midwifery**, v. 27, n. 4, p. 560–567, 2011.

LYBERG, A.; SEVERINSSON, E. Midwives' supervisory styles and leadership role as experienced by Norwegian mothers in the context of a fear of childbirth. **Journal of Nursing Management**, v. 18, n. 4, p. 391–399, 2010.

LOUREIRO, S. **O Medo do Parto: Contributo para a validação do W-DEQ para grávidas portuguesas**. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto. 2013. Disponível em : <https://doi.org/201043238>. Acesso em 26/01/2017

MELEIS, A. **Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice**. Nova York Springer Publishing Company, 2010. ISBN: 978-0-8261-0535-6.

MERCER, R. T. Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 36, n. 3, p. 226–232, 2004.

NIEMINEN, K.; STEPHANSSON, O; RYDING, E. Women's fear of childbirth and preference for cesarean section – a cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. **Acta Obstetrica et Gynecologica**, [s. l.], n. 88, p. 807-813, 2009.

NILSSON, C.; BONDAS, T.; LUNDGREN, I. Previous Birth Experience in Women With Intense Fear of Childbirth. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 39, n. 3, p. 298–309, 2010.

O'HARA, M., SWAIN, A. Rates and risk of postpartum depression—a meta-analysis. **International Review of Psychiatry**, v. 8, n. 1, p. 37–54, 1996.

OE, **Sessão e tempos de duração dos cursos de preparação para o nascimento e curso de recuperação pós-parto**: Parecer N.º 4/2016, Lisboa: Mesa do colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, 17 jun. 2016.

OMS Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: Organização Mundial de Saúde, 2018. ISBN 978-92-4-155021-5.

OTLEY, H. Fear of childbirth: Understanding the causes, impact and treatment. **British Journal of Midwifery**, v. 19, n. 4, p. 215–220, 2011.

PEREIRA, R; FRANCO, S; BALDIN, N. A dor e o protagonismo da mulher na parturição. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 61, n. 3, p. 376-388, 2011.

ROBERTSON, E. et al. Antenatal risk factors for postpartum depression: a synthesis of recent literature. **General Hospital Psychiatry**, v. 26, n. 4, p. 289–295, 2004.

SALOMONSSON, B.; WIJMA, K.; ALEHAGEN, S. Swedish midwives' perceptions of fear of childbirth. **Midwifery**, v. 26, n. 3, p. 327–337, 2010.

SANTOS, C; ALMEIDA, G; SOUZA, T. Depressão pós-parto: revisão da literatura. **Psicologia em Foco**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 1-11, 2009. Disponível em: <http://linux.alfamaweb.com.br/sgw/downloads>. Acesso em: 20 out. 2017.

SCHMIDT, E. B.; PICCOLOTO, Neri M.; MULLER, M. C.. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 10, n. 1, pág. 61-68, junho de 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712005000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 20.out.2017 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712005000100008>.

SILVA, R. et al. Sociodemographic risk factors of perinatal depression: a cohort study in the public health care system. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 34, n. 2, p. 143–148, 2012.

WIJMA, K.; WIJMA, B.; ZAR, M. Psychometric aspects of the W-DEQ; a new questionnaire for the measurement of fear of childbirth. **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, v. 19, n. 2, p. 84-97, 1998.

ZAR, M.; WIJMA, K.; WIJMA, B. Pre-and Postpartum Fear of Childbirth in Nulliparous and Parous Women. **Scandinavian Journal of Behaviour Therapy**, v. 30, n. 2, p. 75–84, 2001.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem 10, 1, 3, 6, 13, 14, 32, 33, 36, 39, 41, 50, 58, 60, 88, 89, 91, 98, 100, 108, 110, 128, 133, 134, 137, 138, 139, 141, 147, 148, 159, 168, 195, 211, 216, 224, 243

Abuso sexual 10, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Acolhimento 10, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 65, 100, 101, 125, 126, 128, 129, 131, 135, 136, 137, 139, 140, 160, 240

Adoecimento 14, 3, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 217, 218

Adolescência 11, 12, 27, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 89, 96, 123, 203

Anomalias congênitas 13, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118

Assistencial 15, 59, 117, 122, 125, 209, 226

Atenção Básica 10, 12, 13, 14, 20, 21, 23, 24, 56, 59, 61, 64, 65, 67, 68, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 82, 83, 85, 86, 87, 117, 122, 130, 135, 137, 143, 145, 148, 153, 156, 159, 173, 176, 178, 225, 226, 241

Atenção Primária 9, 12, 13, 15, 65, 66, 72, 78, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 108, 110, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 158, 169, 171, 216, 221, 222, 223, 226, 227, 228

Avaliação 12, 14, 9, 10, 17, 61, 70, 73, 74, 75, 77, 85, 116, 118, 122, 129, 133, 138, 141, 170, 173, 174, 179, 185, 187, 190, 195, 203, 214, 216, 217, 220, 225, 227, 228

C

Câncer 12, 61, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 132, 136, 141, 144

Cardiovascular 14, 49, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 123, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Comunidade 11, 5, 12, 22, 23, 24, 29, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 50, 51, 56, 59, 61, 64, 86, 90, 137, 144, 150, 151, 153, 154, 158, 162, 163, 164, 165, 225, 236, 241, 242, 243

Condições de Saúde 11, 5, 19, 39, 41

Cuidados Paliativos 13, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

D

Dengue 13, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 240

Depressão 10, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 30, 103, 104, 182, 183, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 196, 198, 210, 211, 214, 216, 217, 220

Diabetes Mellitus 10, 13, 14

E

Educação Popular 14, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 239, 241, 243, 244

Enfermeiro 10, 11, 13, 1, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 30, 32, 38, 51, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 87, 88, 110, 114, 115, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 141, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 195, 200, 206, 211, 217, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 242

Enfrentamento 15, 22, 26, 91, 105, 107, 141, 143, 159, 174, 200, 206, 209

Estratégia 10, 11, 5, 6, 19, 20, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 67, 68, 70, 72, 74, 79, 125, 129, 139, 140, 141, 142, 149, 158, 159, 165, 171, 176, 178, 204, 209, 212, 214, 215, 219, 220, 225, 226, 227, 228, 236, 239, 241, 242, 245

Estratégia Saúde da Família 11, 5, 6, 19, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 67, 68, 70, 72, 129, 149, 165, 178, 227, 228, 236, 245

F

Fatores de risco 10, 1, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 47, 70, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 110, 111, 113, 116, 122, 130, 167, 171, 173, 174, 188, 189, 190, 195, 198, 201

Fibromialgia 15, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 220

G

Gestação 14, 66, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 122, 124, 125, 127, 128, 130, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184

H

Hipertenso 11, 48, 72, 73, 74

I

Idoso 10, 11, 1, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 48, 50, 56, 143, 245

Infantil 10, 12, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 61, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 96, 198

Intervenções 11, 10, 16, 48, 171

Intimidade 12, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Intrafamiliar 10, 20, 21, 22, 24, 26, 27

L

Leishmaniose Tegumentar 15, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

M

Medo 14, 34, 35, 36, 62, 63, 98, 100, 101, 103, 105, 106, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197

Melhor Idade 10, 13, 15

Mulheres 10, 12, 9, 17, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 46, 47, 91, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 114, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 178, 181, 182, 183, 184, 190, 191, 202, 210, 214, 215, 219, 220, 235

P

Parto 14, 59, 68, 109, 115, 120, 122, 124, 127, 129, 182, 184, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Portador 10, 1, 10, 13, 17, 19, 55

Prevenção 10, 11, 13, 16, 9, 10, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 37, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 75, 81, 84, 86, 106, 108, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 125, 126, 128, 133, 138, 140, 146, 149, 150, 152, 153, 154, 158, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 176, 182, 184, 190, 194, 195, 200, 206, 226, 229, 235, 237, 239, 241, 242, 243, 244

Profissionais 10, 10, 18, 23, 28, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 55, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 72, 74, 83, 85, 86, 87, 98, 102, 104, 106, 108, 110, 113, 114, 115, 116, 118, 122, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 139, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 164, 169, 174, 189, 194, 196, 200, 206, 215, 217, 218, 222, 223, 225, 226, 239, 241, 242, 243

Promoção 10, 11, 17, 20, 21, 23, 26, 37, 55, 62, 65, 66, 67, 79, 86, 89, 95, 116, 122, 125, 126, 128, 129, 133, 140, 143, 146, 150, 152, 153, 158, 163, 165, 168, 169, 173, 174, 175, 176, 184, 194, 195, 197, 207, 209, 217, 218, 225, 235, 239, 241, 243

R

Rastreamento 13, 3, 5, 12, 75, 109, 110, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127

Relevância 13, 29, 42, 145, 146, 153, 239, 243

T

Tecnologia Educativa 14, 167, 168, 169, 170, 171, 173

Tornozelo-Braquial 12, 70, 71, 73

U

Usuário 14, 55, 65, 131, 136, 139, 156, 157, 158, 160, 164

V

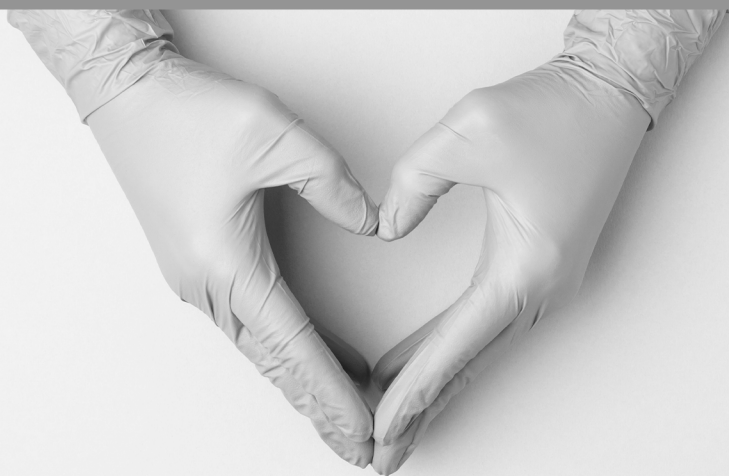
Violência Sexual 10, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 95, 99, 100

Vítimas 10, 12, 24, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 89, 90, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 208

Z

Zika Vírus 16, 149, 239, 240, 241, 242, 243, 244

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020