

Atena
Editora

Ano 2021



CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Atena
Editora

Ano 2021



CIÊNCIAS DA SAÚDE: Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

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

istock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andrezza 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Brito de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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 Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramirez – 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/UFGA
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. Lillian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
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
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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
Prof. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará
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

Ciências da saúde: influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-252-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.521210807>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A respeito da influência das dinâmicas sociais, políticas, institucionais e ideológicas no campo da saúde, o texto “Diretrizes para a política de saúde de um governo popular e democrático” publicado em 1987 nos Cadernos de Saúde Pública pelo autor Luiz Salvador de Miranda Sá Júnior, explicita que: “(...) quanto maior e mais enraizada for a consciência da população de que saúde é bem-estar e que o bem-estar é decorrência da satisfação de necessidades básicas do indivíduo e de proteção do ambiente, estando, inseparavelmente, interligada à educação, à habitação, aos transportes, ao vestuário, à higiene do ambiente, à política salarial e a outras necessidades individuais e sociais, tanto mais a sanidade e o sistema de saúde serão objeto de reivindicações e de propostas políticas concretizáveis”.

Por sua vez, a presente obra planejada em três volumes pela Atena Editora, contempla 68 textos entre artigos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil. Indo ao encontro da indissociabilidade entre os contextos aqui abordados, a organização deste e-book foi implementada de modo a possibilitar que todos os volumes abordassem todas as temáticas de seu título: “Ciências da Saúde: Influências Sociais, Políticas, Institucionais e Ideológicas”.

Espera-se que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos contribuindo para o interesse da ciência nacional acerca das políticas públicas e de seus respectivos impactos na área da saúde. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A EQUIPE DE ENFERMAGEM E SEUS CONHECIMENTOS DE TERAPIA INTENSIVA NA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM CRIANÇAS

Elenito Bitencorth Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108071>

CAPÍTULO 2..... 19

ABORTAMENTO E AUTONOMIA FEMININA: O QUE DIZEM OS RELIGIOSOS?

Christiane dos Santos de Carvalho

Daniel Ferreira dos Santos

Adriana Crispim de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108072>

CAPÍTULO 3..... 28

BRIÓFITAS E O POTENCIAL USO NA FITOTERAPIA

Thalita Caroline Passos Hauari

Amanda de Araujo Mileski

Daniela Cristina Imig

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108073>

CAPÍTULO 4..... 32

CARACTERÍSTICAS DAS PESSOAS IDOSAS EM LISTA DE ESPERA PARA INSTITUCIONALIZAÇÃO

Andrea Mendes Araújo

Ângelo José Gonçalves Bós

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108074>

CAPÍTULO 5..... 44

CONTRIBUIÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Miria Elisabete Bairros de Camargo

Maria Renita Burg

Mariana Brandalise

Estela Schiavini Wazenkeski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108075>

CAPÍTULO 6..... 55

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Julia Esteves de Moraes

Lucas Almeida Moreira

Raquel Sena Pontes Grapiuna

Bianca Tavares Emerich

Bruna Aurich Kunzendorff

Karina Gomes Martins

Lara Alves Paiva
Lara Morello de Paulo
Lívia Duarte Souza
Lucas Machado Hott
Rafaela Alves Teixeira
Jadilson Wagner Silva do Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108076>

CAPÍTULO 7..... 66

EPISTEMOLOGIA DA ECONOMIA DA SAÚDE

Glauciano Joaquim de Melo Júnior
Diego de Melo Lima
Flávio Renato Barros da Guarda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108077>

CAPÍTULO 8..... 74

EXCESSO DE PESO E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES ADULTAS DE UMA CAPITAL DA REGIÃO CENTRO-OESTE: UMA ANÁLISE HIERÁRQUICA

Gabriela Dalcin Durante
Lenir Vaz Guimarães
Neuber José Segri
Maria Silvia Amicucci Soares Martins
Luciana Graziela de Oliveira Boiça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108078>

CAPÍTULO 9..... 90

GRUPO DE CUIDADO E ATENÇÃO À SAÚDE DOS PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR

Bruna Maciel Catarino
Luciano Palmeiro Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5212108079>

CAPÍTULO 10..... 95

MICROBIOTA FÚNGICA DE CONDICIONADORES DE AR RESIDENCIAIS NO MUNICÍPIO DE BELFORD ROXO, RIO DE JANEIRO, BRASIL

Antonio Neres Norberg
Paulo Roberto Blanco Moreira Norberg
Paulo Cesar Ribeiro
Fabiano Guerra Sanches
Fernanda Castro Manhães
Bianca Magnelli Mangiavacchi
Nadir Francisca Sant'Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080710>

CAPÍTULO 11..... 103

O SIGNIFICADO DA VISITA PUERPERAL PARA OS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA

SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS

Maria Thamires Maia da Costa

Mirian Silva Inácio

Jerusa Gomes Vasconcellos Haddad

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080711>

CAPÍTULO 12..... 111

ÓBITOS E IMUNIZAÇÃO: ANÁLISES DOS ÓBITOS E DA COBERTURA VACINAL CONTRA GRIPE NAS REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2017

Luís Roberto da Silva

Isabel de Jesus Brandão Barreto

Isadora Sabrina Ferreira dos Santos

Aline Evelin Santino da Silva

Laís Eduarda Silva de Arruda

José Thiago de Lima Silva

Maria Grazielle Gonçalves Silva

Ricardo José Ferreira

Emília Carolle de Azevedo Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080712>

CAPÍTULO 13..... 125

OCORRÊNCIA DE *ESCHERICHIA COLI* E *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* EM QUEIJOS MINAS FRESCAL ARTESANAIS PRODUZIDOS NA ZONA RURAL DA BAIXADA FLUMINENSE, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Antonio Neres Norberg

Paulo Roberto Blanco Moreira Norberg

Paulo Cesar Ribeiro

Fabiano Guerra Sanches

Edyala Oliveira Brandão Veiga

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Nadir Francisca Sant'Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080713>

CAPÍTULO 14..... 136

PÊNFIGO FOLIÁCEO ENDÊMICO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LUPUS BOLHOSO

Caroline Graça de Paiva

Juliana Saboia Fontenele e Silva

Caroline Rehem Eça Gomes

Alanna Ferreira Alves

Aline Garcia Islabão

Marne Rodrigues Pereira Almeida

Maria Custodia Machado Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080714>

CAPÍTULO 15..... 141

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL EM UM MUNICÍPIO

DA BAIXADA MARANHENSE, NORDESTE BRASILEIRO - 2010 A 2020

Ednolia Costa Moreira
Elainy Pereira Ribeiro
Joelmara Furtado dos Santos Pereira
Laice Brito de Oliveira
Julieta Carvalho Rocha
Francisca Patrícia Silva Pitombeira
Thainnária Dhielly Fonseca Nogueira
Marcos Viegas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080715>

CAPÍTULO 16..... 151

PREVALÊNCIA E ALTERAÇÕES ECOGRÁFICAS COMPATÍVEIS COM ESTEATOSE HEPÁTICA EM PACIENTES ENCAMINHADOS PARA EXAME DE ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMINAL EM ARACAJU, SE

Josilda Ferreira Cruz
Mário Augusto Ferreira Cruz
José Machado Neto
Demetrius Silva de Santana
Cristiane Costa da Cunha Oliveira
Victor Fernando Costa Macedo Noronha
Sônia Oliveira Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080716>

CAPÍTULO 17..... 162

RASTREAMENTO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA

Huanna Raíssa de Medeiros Fernandes
João de Deus de Araújo Filho
Uly Nayane Epifânio Carneiro
Cristyanne Samara Miranda Holanda da Nóbrega
Dulcian Medeiros de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080717>

CAPÍTULO 18..... 175

REFLEXOS DO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO DO MÉDICO: RELATÓRIO SOBRE O PROJETO SOCIAL *TIO BARROS*

Milena Christine Krol do Nascimento
Mário Augusto Cray da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080718>

CAPÍTULO 19..... 179

RELATO DE CASO: SEPTO VAGINAL COMPLETO

Tálitha Pastana de Sousa Marinho
Everton Margalho Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080719>

CAPÍTULO 20..... 184

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA VISÃO DOS ACADEMICOS DE ENFERMAGEM –
REVISÃO DA LITERATURA**

Naiane Melise dos Santos Souza
Samuel Lucas dos Santos Souza
Regina Célia de Oliveira Martins Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080720>

CAPÍTULO 21..... 195

**TAMPONAMENTO CARDÍACO AO DIAGNÓSTICO DE LUPUS ERITEMATOSO
SISTÊMICO JUVENIL - RELATO DE TRÊS CASOS**

Caroline Graça de Paiva
Alanna Ferreira Alves
Caroline Rehem Eça Gomes
Marne Rodrigues Pereira Almeida
Aline Garcia Islabão
Maria Custodia Machado Ribeiro
Simone Oliveira Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080721>

CAPÍTULO 22..... 198

**VALOR DOS SERVIÇOS HOSPITALARES COM INTERNAÇÃO DE IDOSOS POR
DOENÇAS DEGENERATIVAS DE DISCO EM REGIÕES BRASILEIRAS NOS ÚLTIMOS
10 ANOS**

Meyling Belchior de Sá Menezes
Bárbara Loeser Faro
Danilo Brito Nogueira
Isabela Santos Gois
João Victor de Andrade Carvalho
Juliana Monroy Leite
Larissa Sá dos Santos
Luíza Brito Nogueira
Nicole Santiago Leite
Tatiana Martins Araújo Ribeiro
Viviane Garcia Moreno de Oliveira
Denison Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080722>

CAPÍTULO 23..... 204

**IMPULSO INICIAL NA CONSTRUÇÃO DA VISIBILIDADE SOCIAL DO AUTISMO: UMA
BREVE HISTÓRIA ATÉ O INÍCIO DOS ANOS 2000**

Marisol dos Santos
Leila Veronica da Costa Albuquerque
Ana Cristina Holanda de Souza
Gislei Frota Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52121080723>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	216
ÍNDICE REMISSIVO.....	217

RASTREAMENTO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA

Data de aceite: 01/07/2021

Huanna Raíssa de Medeiros Fernandes

Especialista em Saúde Mental – Faculdades Integradas de Patos
Caicó - RN
<http://lattes.cnpq.br/9976700405050354>

João de Deus de Araújo Filho

Mestrando do Programa de Pós Graduação em Enfermagem – PgEnf da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Natal - RN
<http://lattes.cnpq.br/1511050151298908>

Uly Nayane Epifânio Carneiro

Graduada no curso de Enfermagem Bacharelado e Licenciatura pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
Caicó – RN
<http://lattes.cnpq.br/5399523760890811>

Cristyanne Samara Miranda Holanda da Nóbrega

Professora Adjunta IV no curso de Enfermagem Bacharelado e Licenciatura da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
Caicó – RN
<http://lattes.cnpq.br/5947520707725558>

Dulcian Medeiros de Azevedo

Professor Adjunto IV no curso de Enfermagem Bacharelado e Licenciatura da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
Caicó – RN
<http://lattes.cnpq.br/7071042889558651>

de curso de graduação em Enfermagem, Campus Caicó (UERN), defesa pública em maio de 2016.

RESUMO: Objetivos: descrever o perfil social e clínico de puérperas acompanhadas na atenção básica e investigar o risco de DPP entre estas mulheres. **Método:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Participaram 61 puérperas acompanhadas em unidades de saúde da estratégia saúde da família, que responderam a um questionário sócio-clínico e à Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo. **Resultados:** As participantes eram jovens entre 24 a 29 anos (34,4%), casadas (72,1%), com ensino médio completo (36,1%) e renda familiar baixa (1 a 2 salários mínimos) (67,2%). Predominou o parto cesáreo (77%), com gravidez não planejada (52,5%), sem preferência em relação ao sexo do bebê (68,9%). Tiveram apoio familiar (95,1%) e desejaram a gestação (86,9%). A maioria sem histórico familiar de depressão pós-parto (70,5%) e depressão na gravidez (95,1%). Em relação ao resultado da escala, 18% das participantes apresentaram indícios de depressão pós-parto. **Conclusão:** Torna-se importante a oferta educação permanente em saúde para os profissionais da atenção básica e área obstétrica, sobre a investigação e identificação precoce de mulheres com sintomas de depressão e outras demandas na esfera da saúde mental. **PALAVRAS-CHAVE:** Depressão pós-parto; Fatores de risco; Período pós-parto; Enfermagem psiquiátrica.

O presente estudo representa o trabalho de conclusão

SCREENING FOR POSTPARTUM DEPRESSION IN PRIMARY CARE

ABSTRACT: Objectives: To describe the social and clinical profile of puerperal women monitored in primary care and investigate the risk of PPD among these women. **Method:** This is a descriptive and cross-sectional study, with a quantitative approach. It was attended by 61 puerperal women monitored in health units linked to the Family Health Strategy, who responded to a socio-clinical questionnaire and to the Edinburgh Postpartum Depression Scale. **Results:** Participants were young women aged between 24 and 29 (34.4%), married (72.1%), with complete high school (36.1%) and low family income (1 to 2 minimum wages) (67.2%). It was noted a predominance of cesarean delivery (77%), with unplanned pregnancy (52.5%), without preference regarding the sex of the baby (68.9%). They had family support (95.1%) and wanted to become pregnant (86.9%). Most had no family background of postpartum depression (70.5%) and depression during pregnancy (95.1%). Regarding the outcome of the scale, 18% of participants showed signs of postpartum depression. **Conclusion:** It becomes important to offer permanent health education for primary health care and obstetric care professionals with regard to the investigation and early identification of women with depression symptoms and other demands in the sphere of mental health.

KEYWORDS: Depression, Postpartum; Risk factors; Postpartum period; Psychiatric nursing.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, a criação de mecanismos pós Reforma Psiquiátrica (RP) garantiram a substituição do modelo asilar por serviços de caráter substitutivo. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por exemplo, corresponde a serviços de base comunitária com objetivo de oferecer tratamento para pessoas com transtorno mental, dependentes de álcool e outras drogas. Esta rede considera a região de saúde como uma área geográfica com agrupamentos de identidades culturais, econômicas e sociais, com comunicação e intuito de integrar a organização, planejamento e a execução de ações e serviços de saúde (BRASIL, 2013a).

Do mesmo modo, a Rede Cegonha (RC) é uma iniciativa do Ministério da Saúde/MS lançada pelo Governo Federal em 2011 com objetivo de promover a qualidade de assistência à saúde do binômio mãe-filho, garantindo o acesso, o acolhimento e a resolutividade na atenção ao pré-natal, parto e puerpério, bem como em ações relacionadas ao desenvolvimento da criança durante os primeiros dois anos de vida. A RC busca a diminuição da morbimortalidade materna e infantil, especialmente no período neonatal (BRASIL, 2014).

Considerando-se nestas duas redes, a política de saúde com atenção ao ciclo gravídico-puerperal, e no contexto da saúde mental feminina, a Depressão Pós-Parto (DPP) se apresenta como um transtorno capaz de abalar o relacionamento entre mãe e filho, apresentado até um ano após o parto. Caracteriza-se por manifestações de ansiedade, irritabilidade intensa decorrente de insônia, medo de machucar o bebê, falta de ligação com

a criança, sintomas de ansiedade e/ou de pânico, perda de peso devido à falta de apetite, diminuição da libido (BRASIL, 2013b).

A primeira manifestação é caracterizada como “*Blues Puerperal*”, condição transitória de mudança de humor com intensidade leve à moderada caracterizada por sentimento de tristeza, irritabilidade, ansiedade, dificuldade de dormir, entre outros, podendo desaparecer em duas semanas. A caracterização de um quadro de DPP ocorre quando os sintomas não desaparecem e, na maioria das vezes, são agravados tornando-se graves e duradouros, necessitando de atenção por parte dos profissionais da saúde (BRASIL, 2013b; VIANA; FETTERMANN; CESAR, 2020).

A combinação de diversos fatores (biológicos, sociais, obstétricos e psicológicos) pode influenciar o desenvolvimento da DPP, tais como: história de depressão ou transtorno bipolar, gravidez não planejada, insuficiente apoio da família e do companheiro, escolaridade baixa, tentativa de aborto, bebês com malformações ou natimorto, história de transtornos mentais na família, entre outros (BRASIL, 2013b; MOOL, et al. 2019; GELAYE, et al. 2016).

O Ministério da Saúde admite uma prevalência de 10% a 15% de DPP no Brasil (BRASIL, 2013b). Estudo brasileiro recente (COLL, et al. 2017) identificou prevalência de 16% para DPP, entre 4.130 mulheres grávidas de serviços públicos. No cenário internacional, a depressão gestacional e a DPP são altamente prevalentes, afetando cerca de uma em cada quatro, e uma em cada cinco mulheres, respectivamente (GELAYE, 2016).

A avaliação das manifestações da DPP é considerada difícil, pois alguns sintomas do estado depressivo são parecidos com os sintomas do pós-parto, tais como a insônia que ocorre no final da gestação e no puerpério, sendo esperado que as mulheres não relatarem esses sintomas, associando-os à fadiga e à tristeza pelos trabalhos domésticos e cuidados com a criança, favorecendo a evolução da doença (BRASIL, 2013b).

As consultas de pré-natal são alicerçadas na padronização de rotinas em detrimento as necessidades das usuárias. Apesar dos avanços relacionados à reestruturação das práticas obstétricas, a assistência pré-natal no Brasil ainda se vincula a um modelo tradicional e tecnicista (HOLANDA, et al. 2015). Dessa forma os profissionais de saúde priorizam o contexto clínico da mulher e o seguimento dos protocolos de atendimento. Existe ainda a grande demanda pela consulta e o pouco tempo para realizá-las e, conseqüentemente, pouca ou nenhuma abordagem de saúde mental às gestantes, especialmente na atenção básica (BARATIERI; NATAL, 2019; MEIRA, et al. 2015; ARAÚJO, et al. 2015).

Deve-se priorizar o aperfeiçoamento da investigação qualitativa bem determinada e composta por um conjunto maior de sujeitos, com o intuito de compreender a doença, incluindo a monitorização e os atendimentos psicoterapêuticos individuais e coletivos, inserindo as ações educativas direcionadas às mães que estão vivendo o momento do puerpério (MEIRA, et al. 2015; BARATIERI; NATAL, 2019;).

Há dificuldades em identificar precocemente e de forma adequada a DPP em puérperas, pois os sintomas são minimizados pelas mulheres devido ao sentimento de culpa

que carregam e, também, pela não utilização de instrumentos adequados de mensuração da DPP. Nesse sentido, questiona-se: Qual o perfil de puérperas acompanhadas na atenção básica? Qual o risco de desenvolverem DPP?

Objetivou-se descrever o perfil social e clínico de puérperas acompanhadas na atenção básica de Caicó-RN e investigar o risco de DPP entre estas mulheres.

2 | MÉTODOS

Pesquisa descritiva e transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvida a partir de entrevistas com 61 puérperas acompanhadas pelas 19 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), zona urbana do município de Caicó-RN.

A coleta de dados ocorreu nas residências das mulheres ou nas unidades de saúde, no período de junho a setembro de 2015. Os critérios de inclusão foram ter idade igual ou superior a 18 anos e estar no período puerperal tardio (31º a 45º dias pós-parto). Foram excluídas puérperas adolescentes.

Foi apresentado às mulheres o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento onde o convidado participante de um estudo pode expor de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida sua participação (BRASIL, 2012). A pesquisa recebeu aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 1746312 e CAAE: 39479414.8.0000.5294).

Utilizou-se como instrumentos de pesquisa um questionário sócio-clínico, elaborado pelos pesquisadores e a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS). O questionário possui 16 variáveis relacionadas à condição de vida da mulher, à gestação e ao pós-parto.

A EPDS tem como objetivo rastrear a DPP, sendo composta por 10 questões com quatro alternativas (0 a 3), relacionadas à existência ou à intensidade de sintomas depressivos. Suas opções contêm as manifestações da doença: humor deprimido, alterações do sono, anorexia, diminuição do prazer, ideias suicidas, redução das atividades e aumento do sentimento de culpa, estes são considerados os sintomas mais comuns da depressão (SANTOS, et al. 2007).

Utilizada e validada no Brasil (SANTOS, et al. 2007), esta escala é considerada um instrumento autoaplicável, onde a mulher marca a alternativa que melhor corresponde como tem se sentido na última semana. Como resultado em sua versão original inglesa (MURRAY; COX, 1990), pontuação menor que dez 10 significa nenhum sintoma depressivo; entre dez e 11 pontos, depressão menor; e pontuação igual ou maior a 13, depressão grave (SANTOS, et al. 2007). Não existe definição exata de pontos de corte para triagem e diagnóstico de DPP no país e no mundo (MURATA, et al. 2012), optando-se nesta pesquisa pelos valores adotados na validação brasileira (SANTOS, et al. 2007) ≤ 11 pontos, sem sintoma depressivo; 12 – 13 pontos, triagem de casos moderados e graves de DPP; ≥ 14

pontos, diagnóstico de DPP.

A análise dos dados se deu através de estatística descritiva (absoluta e percentual), apresentados por meio de gráficos e tabelas. Realizou-se estatística inferencial, objetivando associar as variáveis sócio-clínicas ao desfecho (DPP), mas não houve significância (p -valor $<0,05$).

As participantes que apresentaram sintomas depressivos a partir da EPDS foram aconselhadas e encaminhadas para tratamento em suas respectivas equipes da ESF. Os profissionais das equipes também foram informados pelos pesquisadores da existência de puérperas com sintomatologia depressiva.

3 | RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a caracterização das participantes segundo a idade e estado civil. A maioria tinha idade entre 24 a 29 anos (34,4%) e eram casadas (72,1%).

Idade	Estado civil					
	Solteira		Casada		Viúva	
	N	%	N	%	N	%
18 - 23	3	20,0	12	80,0	0	0,0
24 - 29	7	33,3	14	66,7	0	0,0
30 – 35	4	26,7	11	73,3	0	0,0
36 - 42	1	10,0	7	70,0	2	20,0

Tabela 1 – Distribuição absoluta e percentual de puérperas segundo a idade e estado civil - Caicó-RN, 2015.

Fonte: Dados da pesquisa.

Na Tabela 2 é observada a caracterização das puérperas segundo profissão, escolaridade e renda familiar, com predomínio “Do lar” (31,1%), ensino médio completo (36,1%) e renda entre um e dois salários mínimos (67,2%).

Profissão	N	%
Do lar	19	31,1
Emp. Doméstica	5	8,2
Op. Caixa	3	4,9
Vendedora	7	11,5
Aux. Cozinha	2	3,3
Cabeleireira	3	4,9
Assist. Administrativo	3	4,9
Artesã	3	4,9

Aux. Almojarifado	2	3,3
Professora	5	8,2
Outras Profissões	9	14,8
Escolaridade	N	%
Fund. Incompleto	16	26,2
Fund. Completo	2	3,3
Médio Incompleto	10	16,4
Médio Completo	22	36,1
Sup. Incompleto	4	6,6
Sup. Completo	5	8,2
Pós-Graduação	2	3,3
Renda Familiar	N	%
< 1 salário	8	13,1
1 a 2 salários	41	67,2
3 a 5 salários	12	19,7

Tabela 2 – Distribuição absoluta e percentual de puérperas segundo a profissão, a escolaridade e renda familiar - Caicó-RN, 2015.

Fonte: Dados da pesquisa.

A distribuição absoluta e percentual das participantes segundo o parto, planejamento da gravidez e a preferência pelo sexo do bebê, apoio familiar e desejo pela concepção são apresentadas na Tabela 3. Houve predomínio do parto cesáreo (77%), gestação não programada (52,5%) e indiferença quanto ao sexo da criança (68,9%). A maioria referiu apoio familiar (95,1%) e desejo pela gestação (86,9%).

Tipo de parto	N	%
Vaginal	14	23
Cesáreo	47	77
Planejamento Concepção	N	%
Sim	29	47,5
Não	32	52,5
Preferência sexo bebê	N	%
Masculino	6	9,8
Feminino	13	21,3
Sem preferência	42	68,9
Apoio Familiar	N	%
Sim	58	95,1
Não	3	4,9
Desejo Gestação	N	%
Sim	53	86,9

Tabela 3 – Distribuição absoluta e percentual de puérperas segundo o tipo de parto, planejamento da concepção, preferência pelo sexo do bebê, apoio familiar e desejo pela gestação - Caicó-RN, 2015.

Fonte: Dados da pesquisa.

Ainda foi questionado às participantes sobre histórico familiar e obstétrico de DPP (Figura 1). A maioria respondeu não possuir familiar com história de DPP (70,5%) nem apresentar DPP em gestação anterior (95,1%).

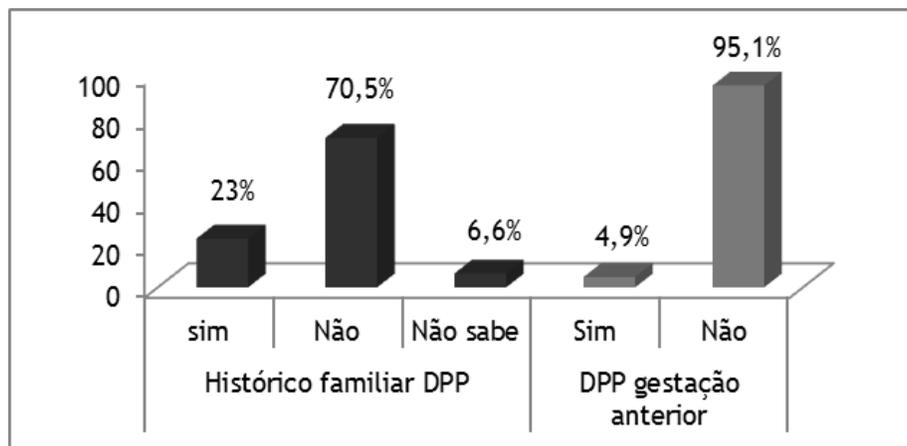


Figura 1 – Distribuição percentual de puérperas segundo o histórico familiar de DPP e história de DPP na gestação anterior. Caicó-RN, 2015.

Fonte: Dados da pesquisa.

Por fim, são apresentados os resultados do Escore da EPDS (EPDS), onde 18% das puérperas apresentaram sintomas de depressão moderados a grave, ou diagnóstico para DPP.

	Escore		
	≤ 11	12 a 13	≥ 14
N	50	03	08
%	82	4,9	13,1

Tabela 4 – Distribuição dos resultados da Escala EPDS aplicada às puérperas - Caicó-RN, 2015.

Fonte: Dados da pesquisa.

4 | DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico das participantes deste estudo foi predominantemente

jovem, casadas (72,1%), com ensino médio completo (36,1%). Noutro estudo (MURATA, et al. 2012), a idade foi maior dos 20 a 29 anos (56%) e a maioria (53,3%) estudou nove anos ou mais. Pesquisa (MORAIS, et al. 2015) investigou DPP em mulheres de maternidades pública e privada, identificando que aquelas do serviço público estudavam em média 9,23 anos, e do serviço privado 15,3 anos. Cada ano de escolaridade a mais indicou uma chance 16,67% menor de aparecimento de DPP.

Nesta pesquisa, a renda de 1 a 2 salários mínimos foi predominante (67,2%). A renda familiar baixa é um dos motivos que contribuem para o aumento do risco de DPP, visto que provoca o crescimento dos conflitos familiares, podendo haver mudança na ligação dos mesmos com a criança. Mulheres com uma relação um pouco conflituosa com o pai da criança tiveram 1,96 vezes mais chance de serem diagnosticadas com DPP que mães com relação nada conflituosa. Aquelas com relação muito conflituosa tiveram 4,2 vezes mais chance (MORAIS, et al. 2015).

Com relação à profissão, 31,1% desenvolviam atividades relativas ao lar, diferente de outra pesquisa onde 77% das puérperas trabalhavam em atividades não relacionadas ao lar (MORAIS, et al. 2015). A participação das entrevistadas nas finanças da casa possui relação direta com a renda familiar baixa, discutida anteriormente.

Quanto ao tipo de parto, esta pesquisa apresentou 77% das mulheres cesariadas, valor idêntico a outra pesquisa (MORAIS, et al. 2015) e aproximado noutra (65%) (ALOISE; FERREIRA; LIMA, 2019). Estudo internacional identificou, num grupo de mulheres grávidas com depressão, taxa mais elevada de partos prematuros e cesarianas, em comparação com o grupo controle. Evidenciou-se risco aumentado de parto prematuro, baixo peso ao nascer e parto cesariano entre mulheres deprimidas (SION, et al. 2016).

Em relação à gestação, a maioria (52,5%) respondeu que não a planejou, resultado diferente de outro estudo onde 45% não planejaram (MENTA; SOUZA, 2010). Reconhece-se que de todas as gestações, pelo menos a metade não é inicialmente planejada, embora desejada. Identificar na primeira consulta do pré-natal o contexto em que a gravidez ocorre e suas repercussões na vida da gestante, de sua família e do seu entorno, representa um passo importante na detecção e prevenção de agravos relacionado ao ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2013b).

As puérperas desta pesquisa (68,9%) informaram não ter preferência pelo sexo de seus filhos e ter desejado a gestação (86,9%). Ainda mencionaram apoio familiar (95,1%) durante a gestação, fator importante para a proteção da depressão materna, pois o amparo da família proporciona segurança e a puérpera tende a se sentir capaz de cuidar de si e de seu filho.

Pesquisa realizada com familiares de mulheres com DPP apontou que os entrevistados destacam o apoio familiar enquanto estratégia de enfrentamento da doença (HOLANDA, et al. 2015). Estudos realizados no Brasil têm apontado o apoio social como fator protetor para a DPP (MENTA JUNIOR, et al. 2012; SILVA, et al. 2012).

Sobre os antecedentes familiares para DPP, 70,5% das pesquisadas não possuíam histórico, nem acometimento em gestação anterior (95,1%). Achados diferentes mostraram que 45% das mulheres possuíam histórico familiar para DPP e 25% delas já haviam desenvolvido anteriormente (MENTA; SOUZA, 2010). Mulheres com relato de depressão anterior tiveram cerca de três vezes mais chances de ter DPP (MORAIS, et al. 2015). A falta de conhecimento da população sobre a DPP, além do preconceito que o imaginário social dispensa a essa doença, causam riscos para a mãe e o bebê, e pode levar ao óbito materno infantil.

A identificação dos fatores de risco realizada precocemente é um preditor fundamental para a prevenção do sofrimento psíquico e das influências do relacionamento da mãe com o filho, e do convívio com a família. Na assistência puerperal deve ser prioritário um cuidado que possibilite às mulheres o desenvolvimento da autonomia no cuidar de si e do seu filho. No entanto, é imprescindível que esta assistência seja concretizada através de uma relação horizontal e da construção compartilhada dos conhecimentos (CASSIANO, et al. 2015). Portanto, torna-se imperioso que os profissionais de saúde na primeira semana de pós-parto desmistifiquem certas opiniões e crenças próprias desse período (OLIVEIRA, et al. 2016).

Nesta pesquisa, o desenvolvimento de DPP avaliada pela EPDS esteve presente em 4,9% das puérperas com sintomas depressivos moderados/graves, enquanto que 13,1% com sugestão expressa de diagnóstico para DPP, percentuais próximos noutras pesquisas: 11% (MORAIS, et al. 2015), 17,5% (MURATA, et al. 2012) e 21,6% (OLIVEIRA, et al. 2016). No cenário hospitalar, em Belo Horizonte/MG, 245 puérperas no puerpério tardio apresentaram 26,9% de sintomas sugestivos para DPP (BOSKA; WISNIEWSKI; LENTSCK, 2016).

Poucos estudos têm dado importância à tentativa de suicídio no período gestacional e pós-parto, sendo o suicídio uma das principais causas de mortalidade materna. Estudo retrospectivo de uma década avaliou 1.439 mães com transtornos psiquiátricos, para a ocorrência de tentativa de suicídio na gestação ou pós-parto, com prevalência de 11,68%. Deste total, 7,97% ocorreu no puerpério, associando-se à episódio de depressão maior ou depressão recorrente (GRESSIER, et al. 2017).

A EPDS é considerada um instrumento importante para a detecção da DPP, a sua implantação é viável na rede de saúde pública por ser de fácil entendimento, rápida aplicação, custo baixo, além da possibilidade de ser conduzida por qualquer profissional de saúde. A grande utilização da escala está relacionada com o aumento da taxa de diagnóstico e tratamento da depressão, havendo uma diminuição das consequências prejudiciais sobre a mãe e o bebê (FIGUEIRA, et al. 2009).

Embora a aplicação da EDPS seja importante, deve-se considerar que a depressão é uma doença complexa e sua utilização isolada não substitui a avaliação clínico-diagnóstica do profissional da área (psiquiatria). A depressão afeta todos que convivem com a puérpera

e o eixo familiar deve ser o alvo dos cuidados relacionados à DPP. Independente de qualquer cifra, ainda que somente uma mulher apresentasse risco para DPP nesta pesquisa, isso já seria o bastante para impactar negativamente no processo saúde-doença de toda família, e não apenas na mãe e bebê.

Torna-se urgente considerar as implicações da DPP em todo eixo familiar, incluindo o pai e demais filhos, considerados os mais atingidos pela DPP, dada a maior aproximação com a mulher. Uma vez marginalizado pelos serviços de saúde perinatal, o homem após o parto é obrigado a dar suporte a eventos relacionados à mulher/filho, para os quais não foi preparado (BARBOSA; ANGELO, 2016).

A participação do pai nos cuidados com a criança e no apoio à mulher com DPP, por exemplo, pode representar um passo importante no equilíbrio e harmonia familiar frente à doença (GABRIEL, et al. 2015). Nesse sentido, estudo brasileiro recente (HOLLIST, et al. 2016) investigou a relação entre satisfação conjugal e DPP, sugerindo que a qualidade do relacionamento conjugal influencia o nível de DPP (acometimento presente), além do aparecimento de depressão futura na mulher (acometimento longitudinal). Na esfera internacional (SUTO, et al. 2016), parece não existir evidência suficiente que ateste a proteção contra DPP diante da inclusão de parceiros de mulheres grávidas na educação pré-natal, mas a saúde mental paterna no puerpério é importante para a saúde mental da mãe.

Defende-se que a EPDS possa ser usada como rastreio/triagem na atenção básica por qualquer profissional da equipe, na perspectiva de prevenir e diminuir a morbimortalidade do binômio mãe-filho e familiar.

5 | CONCLUSÃO

Diagnosticar a DPP é uma tarefa difícil, pois além de apresentar uma variedade e intensidade de sinais e sintomas, é vista com preconceito pela sociedade. Nas consultas de pré-natal, devido à falta de planejamento e tecnificação da assistência, as consultas se resumem ao atendimento dos aspectos físicos maternos e do filho, negligenciando os aspectos psicológicos. Torna-se importante a oferta de educação permanente em saúde mental e área obstétrica, sobre a investigação e a identificação precoce de mulheres com sintomas de DPP, ou outras demandas na esfera da saúde mental.

As puérperas que participaram dessa pesquisa majoritariamente eram jovens, casadas, do lar, com ensino médio completo, renda familiar baixa, sem histórico pessoal ou familiar de DPP. Reconhecidamente, estes fatores e/ou características diminuem o risco de depressão materna, apesar de 18% apresentarem sintomatologia evidente para diagnóstico de DPP.

Como limitações, consideram-se a aplicação da EPDS uma única vez, não sendo possível atestar os indícios de DPP ao longo do tempo, já que ocorre até um ano após o

parto; a ausência de análise de consistência interna dos itens da escala; e uma população de participantes modesta, que acabou por interferir em possíveis associações (não houve significância nos testes realizados). Entretanto, entende-se que a proposta do cenário na atenção básica, o tempo do puerpério determinando para o arrolamento e a interpretação da escala com parâmetro nacional são especificidades que atestam sua importância.

REFERÊNCIAS

1. ALOISE, S. R.; FERREIRA, A. A.; LIMA, R. F. S. DEPRESSÃO PÓS-PARTO: IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS, SINTOMAS E FATORES ASSOCIADOS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM MANAUS. **Enferm. Foco**. v. 10, n. 3, p. 41-45, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2455/584>
2. ARAÚJO, P. L. et al. Rastreio da sintomatologia depressiva em mulheres grávidas do pré-natal de alto risco. **Rev. enferm. UFPE on line**. v. 9, n. 2, p. 599-603, 2015. Disponível em: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../11464
3. BARATIERY, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 24, n. 11, p. 4227-38, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n11/1413-8123-csc-24-11-4227.pdf>.
4. BARBOSA, M. A. R. S.; ANGELO, M. Vivências e significados da depressão pós-parto de mulheres no contexto da família. **Enferm. glob**. v. 15, n. 2, p. 256-79, 2016. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/205561/192431>
5. BOSKA, G. A.; WISNIEWSKI, D.; LENTSCK, M. H. Sintomas Depressivos no período puerperal: identificação pela escala de depressão pós-parto de Edimburgh. **J. Nurs Health**. [Internet] 2016 [acesso em 2016 dez 15]; 1(1): 38-50. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enzfermagem/article/view/5525/5327>
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco: cadernos de atenção básica, nº 32**. Brasília; 2013b. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/dae/ManualObstetricia.pdf>
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental: cadernos de atenção básica, nº 34**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf
10. CASSIANO, N. A. et al. Nursing care to woman in immediate puerperium: a narrative description. **Rev. pesqui. cuid. fundam**. v. 7, p. 2061-71, 2015. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3675/pdf_1454

11. COLL, C. V. et al. Antenatal depressive symptoms among pregnant women: Evidence from a Southern Brazilian population-based cohort study. **J Affect Disord.** v. 209, p. 140-46, 2017. Disponível em: [http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327\(16\)31648-2/pdf](http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(16)31648-2/pdf)
12. FIGUEIRA, P. et al. Escala de depressão pós-natal de Edimburgo para triagem no sistema público de saúde. **Rev. Saúde Pública.** v. 43, supl. 1, p.79-84, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43s1/744.pdf>
13. GABRIEL, M. R. et al. Depressão pós-parto materna e o envolvimento paterno no primeiro ano do bebê. **Aletheia.** v. 46, p. 50-65, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115048330005>
14. GELAYE, B. et al. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. **Lancet Psychiatry.** v. 3, n. 10, p. 973-82, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5155709/pdf/nihms-820433.pdf>
15. GRESSIER, F. et al. Risk factors for suicide attempt in pregnancy and the post-partum period in women with serious mental illnesses. **J Psychiatr Res.** v. 84, p. 284-91, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27810668>
16. HOLANDA, C. S.M. et al. O. Estratégias de desenvolvimento, acompanhamento e avaliação do atendimento da gestante no ciclo gravídico-puerperal. **Rev. panam. salud pública.** v. 37, n. 6, p. 388-94, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v37n6/v37n6a03.pdf>
17. HOLLIST, C. S. et al. Depressão pós-parto e satisfação conjugal: impacto longitudinal em uma amostra brasileira. **Rev. bras. med. fam. comunidade.** v. 11, n. 38, p. 1-13, 2016. Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1044/764>
18. MEIRA, B. M. et al. Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. **Texto & contexto enferm.** v. 24, n. 3, p. 706-12, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-24-03-00706.pdf
19. MELO JUNIOR, E. F. et al. The prevalence of perinatal depression and its associated factors in two different settings in Brazil. **J Affect Disord.** v. 136, n. 3, p. 1204-08, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22169251>
20. MENTA, O. V.; SOUZA, M. G. G. Depressão pós-parto: sinais e sintomas em puérperas de risco no primeiro ano de vida do bebê. **Arq. bras. ciênc. saúde.** v. 17, n. 2, p. 67-72, 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk &exprSearch=617451&indexSearch=ID>
21. MOLL, M. F. et al. RASTREANDO A DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES JOVENS. **Rev enferm UFPE on line.** v. 13, n. 5, p. 1338-44, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239181/32252>
22. MORAIS, M. L. S. et al. Fatores psicossociais e sociodemográficos associados à depressão pós-parto: um estudo em hospitais público e privado da cidade de São Paulo, Brasil. **Estud. psicol.** v. 20, n. 1, p. 40-49, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n1/1413-294X-epsic-20-01-0040.pdf>

23. MURATA, M. et al. Sintomas depressivos em gestantes abrigadas em uma maternidade social. **REME rev. min. enferm.** v. 16, n. 2, p. 194-200, 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/519>
24. MURRAY, D.; COX, J. Screening for depression during pregnancy with the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). **J Reprod Infant Psychol.** v. 8, p. 99-107, 1990. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646839008403615>
25. OLIVEIRA, A. M. et al. Conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre depressão pós-parto. **J. Nurs. Health.** v. 1, n. 1, p. 17-26, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5957/5933>
26. SANTOS, I. S. et al. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of mothers from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study. **Cad. Saúde. Pública.** v. 23, n. 11, p. 2577-88, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n11/04.pdf>
27. SILVA, R. et al. Sociodemographic risk factors of perinatal depression: a cohort study in the public health care system. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 34, n. 2, p. 143-48, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v34n2/v34n2a05.pdf>
28. SION, M. Y. et al. Is antenatal depression associated with adverse obstetric and perinatal outcomes?. **J Matern Fetal Neonatal Med.** v. 29, n. 6, p. 863-67, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25777791>
29. SUTO, M. et al. Effects of prenatal childbirth education for partners of pregnant women on paternal postnatal mental health and couple relationship: a systematic review. **J Affect Disord.** v. 210, p. 115-21, 2016. Disponível em: [http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327\(16\)31417-3/pdf](http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(16)31417-3/pdf)
30. VIANA, M. D. Z. S.; FETTERMANN, F. A.; CESAR, M. B. N. Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **R. pesq.: cuid. fundam. Online.** v. 12, p. 953-57, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6981/pdf_1

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 141, 143, 144, 149, 164

Atenção à saúde 46, 53, 64, 90, 92, 94, 113, 114, 184, 215

Atenção básica 46, 53, 60, 106, 109, 110, 162, 164, 165, 171, 172, 202

Autonomia 10, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 33, 40, 41, 48, 170

B

Briófitas 28, 29, 30, 31

C

Cobertura vacinal 44, 48, 50, 51, 52, 54, 111, 112, 114, 119, 120, 121, 122, 124

Criança 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 17, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 87, 136, 163, 164, 167, 169, 171, 195, 196, 206, 212

D

Depressão 37, 40, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 109, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Depressão pós-parto 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 109, 162, 163, 165, 172, 173, 174

E

Economia 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 107

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 90, 92, 101, 102, 103, 105, 107, 109, 162, 172, 174, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Epistemologia 66

Escherichia coli 30, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Esclerose múltipla 90, 91, 92, 93, 94

Esteatose hepática 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Estratégia de saúde 26, 44, 46, 48, 51, 52, 55, 165, 177

F

Fator de risco 76, 86

Fitoterapia 28

I

Idosos 32, 34, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 50, 51, 52, 111, 113, 120, 122, 123, 124, 133,

198, 199

Imunização 45, 47, 49, 50, 54, 111, 112, 113, 114, 115, 120

Influenza 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 111, 112, 113, 114, 115, 120, 121, 122, 123, 124

Institucionalização 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46

Instituição de longa permanência 32, 34, 41, 42, 43

Integralidade 175

Internação 121, 185, 193, 198, 199

L

Lúpus bolhoso 136, 137

M

Microbiota fúngica 95, 101

O

Obesidade 75, 83, 84, 86, 87, 88, 199, 201, 202

P

Pênfigo foliáceo 136, 137, 140

Q

Queijo fresco 126, 127, 131

R

Reanimação cardiopulmonar 1, 2, 3, 4, 8, 12, 13, 14, 15, 17

Religiosidade 21, 25, 42

S

Saúde da família 26, 39, 44, 46, 48, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 63, 65, 103, 104, 106, 110, 162, 165, 174, 177

Septo vaginal 179, 180, 181, 182

Sífilis gestacional 141, 142, 144, 148, 149

Staphylococcus aureus 30, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

SUS 48, 52, 53, 68, 122, 178, 199, 201, 202

T

Tamponamento cardíaco 195, 196

Terapia intensiva 1, 2, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 101

U

Ultrassonografia abdominal 151

V

Vacinação 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 113, 114, 119, 121, 122, 123, 124

Visita puerperal 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Z

Zona rural 125, 128, 133



CIÊNCIAS DA SAÚDE: Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



[facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



[facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)