

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

MEDICINA:



A ciência e a tecnologia em busca da cura

2

Atena
Editora
Ano 2021

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 2 /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-795-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.953212012>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

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

Ciência é uma palavra que vem do latim, “*scientia*”, que significa conhecimento. Basicamente, definimos ciência como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, que pode ser conquistado por meio de pesquisas. Já a tecnologia vem do grego, numa junção de “*tecno*” (técnica, ofício, arte) e “*logia*” (estudo). Deste modo, enquanto a ciência se refere ao conhecimento, a tecnologia se refere às habilidades, técnicas e processos usados para produzir resultados.

A produção científica baseada no esforço comum de docentes e pesquisadores da área da saúde tem sido capaz de abrir novas fronteiras do conhecimento, gerando valor e também qualidade de vida. A ciência nos permite analisar o mundo ao redor e ver além, um indivíduo nascido hoje num país desenvolvido tem perspectiva de vida de mais de 80 anos e, mesmo nos países mais menos desenvolvidos, a expectativa de vida, atualmente, é de mais de 50 anos. Portanto, a ciência e a tecnologia são os fatores chave para explicar a redução da mortalidade por várias doenças, como as infecciosas, o avanço nos processos de diagnóstico, testes rápidos e mais específicos como os moleculares baseados em DNA, possibilidades de tratamentos específicos com medicamentos mais eficazes, desenvolvimento de vacinas e o consequente aumento da longevidade dos seres humanos.

Ciência e tecnologia são dois fatores que, inegavelmente, estão presentes nas nossas rotinas e associados nos direcionam principalmente para a resolução de problemas relacionados à saúde da população. Com a pandemia do Coronavírus, os novos métodos e as possibilidades que até então ainda estavam armazenadas em laboratórios chegaram ao conhecimento da sociedade evidenciando a importância de investimentos na área e consequentemente as pessoas viram na prática a importância da ciência e da tecnologia para o bem estar da comunidade.

Partindo deste princípio, essa nova proposta literária construída inicialmente de quatro volumes, propõe oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, a busca de mecanismos científicos e tecnológicos que conduzam o reestabelecimento da saúde nos indivíduos.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, assim a obra “Medicina: A ciência e a tecnologia em busca da cura - volume 2” proporcionará ao leitor dados e conceitos fundamentados e desenvolvidos em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejo uma ótima leitura a todos!


Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A (IN)VALIDADE ÉTICA DAS TATUAGENS COM DIRETIVAS ANTECIPADAS


Giovana Svaiger
Guilherme Kawabata Ajeka
Amanda Ávila Ferreira da Silva
Beatriz Nunes Bigarelli
Marina de Neiva Borba

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120121>

CAPÍTULO 2..... 8

A UTILIZAÇÃO DE ORTESES ASSOCIADAS A EXERCÍCIOS ESPECÍFICOS NO TRATAMENTO DA ESCOLIOSE


Ingrid Teixeira Benevides
Antonio Leandro Barreto Pereira
Ariany Correia Canuto
Cleber Soares Pimenta Costa
Hermano Gurgel Batista
Iris Brenda da Silva Lima
Isaac do Carmo Macário
Karina Alves de Lima
Luísa Maria Antônia Ferreira
Maíra Soares de Sousa
Rayssa Barbosa Aires de Lima
Rayssa Gama Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120122>

CAPÍTULO 3..... 18

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES RARAS


Clarissa de Araujo Davico
Elisa Gutman Gouvea
Vivian Pinto de Almeida
Patrícia Gomes Pinheiro
Stephanie de Freitas Canelhas
Rayanne da Silva Souza
Mariana Beiral Hammerle
Deborah Santos Sales
Karina Lebeis Pires


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120123>

CAPÍTULO 4..... 30


ACHADOS PSICOPATOLÓGICOS EM VÍTIMAS DE ABUSO INFANTIL

Matheus Cassel Trindade
Rafael de Souza Timmermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120124>

CAPÍTULO 5	42
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL NO BRASIL ENTRE 2011 E 2020	
Lara Pereira de Brito Breno Castro Correia de Figueiredo Adriana Rodrigues Ferraz	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120125	
CAPÍTULO 6	52
ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA HIPONATREMIA NA SÍNDROME NEFRÓTICA	
Victor Malafaia Laurindo da Silva Marcella Bispo dos Reis Di Iorio Paulo Roberto Hernandez Júnior Rossy Moreira Bastos Junior Paula Pitta de Resende Côrtes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120126	
CAPÍTULO 7	59
CONSUMO DE VINHO E EFEITOS CARDIOVASCULARES: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA	
Ricardo Debon Rafael de Souza Timmermann	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120127	
CAPÍTULO 8	66
ESQUIZOFRENIA: A HIPÓTESE DOPAMINÉRGICA E A GLUTAMATÉRGICA	
Milena Cardoso de Oliveira Costa Ébyllin Sedano Almeida Raphael Alves Pereira Paula Macedo Reis	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120128	
CAPÍTULO 9	78
ESTUDO COMPARATIVO DAS TAXAS DE DESENVOLVIMENTO E QUALIDADE DE BLASTOCISTOS CULTIVADOS EM INCUBADORAS VERTICAIS DE BAIXA TENSÃO DE OXIGÊNIO E TENSÃO ATMOSFÉRICA	
Darlete Lima Matos Lilian Maria da Cunha Serio Daniel Paes Diógenes de Paula Fabrício Sousa Martins Karla Rejane Oliveira Cavalcanti	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120129	
CAPÍTULO 10	87
FATORES DE RISCO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marco Aurélio Joslin Augusto	

Marcos Antônio Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201210>

CAPÍTULO 11..... 97

INFLUÊNCIA DA TERAPIA HORMONAL NO MANEJO MÉDICO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES


Letícia Gomes Souto Maior
Lorena Souza dos Santos Lima
Bárbara Vilhena Montenegro
Yasmin Meira Fagundes Serrano
Sabrina Soares de Figueiredo
Marina Medeiros Dias
Maria Heloísa Bezerra Vilhena
Guíllia Paiva Oliveira Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201211>

CAPÍTULO 12..... 103

INVESTIGAÇÃO DOS CONTATOS DE TUBERCULOSE: ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Érika Andrade e Silva
Isabel Cristina Gonçalves Leite
Denicy de Nazaré Pereira Chagas
Lílian do Nascimento
Luiza Vieira Ferreira
Girlene Alves da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201212>

CAPÍTULO 13..... 110

MICROBIOTA INTESTINAL E A OBESIDADE: POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE ELAS

Luciana Martins Lohmann
João Carlos Do Vale Costa
Heloísa Silveira Moreira
Isabella De Carvalho Araújo
Aline Cardoso De Paiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201213>

CAPÍTULO 14..... 121

MIELOMA MÚLTIPLO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DORSALGIA EM SEXAGENÁRIO COM DPOC: RELATO DE CASO

Bruna Eler de Almeida
Idyanara Kaytle Cangussu Arruda
Guilherme Eler de Almeida
Giácommo Idelfonso Amaral Zambon
Iane da Costa Scharff

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201214>

CAPÍTULO 15..... 125


O CENÁRIO DA MEDICINA INTENSIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Morena Peres Bittencourt da Silva

Gerson Luiz de Macedo

Ellen Marcia Peres

Helena Ferraz Gomes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201215>

CAPÍTULO 16..... 134

O TRANSTORNO DO DEFICIT DE ATENÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE

Edivan Lourenço da Silva Júnior


Luisa Fernanda Camacho Gonzalez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201216>

CAPÍTULO 17..... 140

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DA TIREÓIDE DE SÃO PEDRO DO IVAÍ-PR

Izabella Backes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201217>

CAPÍTULO 18..... 149

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E QUEIXAS DE MEMÓRIA COM RELAÇÃO AO ESTADO CIVIL EM IDOSOS DE UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA

Roberta Gonçalves Quirino

Marianne de Lima Silva

Danielle Karla Alves Feitosa

Thiago Montenegro Lyra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201218>

CAPÍTULO 19..... 160

RELATO DE CASO – HEMIMELIA FIBULAR: DESAFIO TERAPÊUTICO EM LACTENTES


Kainara Sartori Bijotti

José Roberto Bijotti

Vitória Hassem

Tayra Hostalacio Gomes Brito

Fernanda Neves Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201219>

CAPÍTULO 20..... 165

REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE PACIENTES COM CÂNCER EM HOSPITAIS


Camila Lisboa Klein

Éverton Chaves Correia Filho

Felipe Lopes de Freitas

Nicole de Almeida Castro Kammoun


Daniel Amaro Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201220>

CAPÍTULO 21..... 169

SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE MEDICINA, COMO FACTOR DE RIESGO EN SU PRAXIS PROFESIONAL


María Atocha Valdez Bencomo
Laura Sierra López

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201221>

CAPÍTULO 22..... 183

SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE O TRAUMA VIOLENTO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA


Cláudia Dutra Costantin Faria
Isabella Cardoso Costantin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201222>

CAPÍTULO 23..... 195

A VERTIGEM QUE NÃO ERA LABIRINTITE

Marcus Alvim Valadares
Felipe Duarte Augusto
Rodrigo Klein Silva Homem Castro
Gustavo Henrique de Oliveira Barbosa
Janssen Ferreira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201223>

CAPÍTULO 24..... 197

SUPERIORIDADE DA CIRURGIA METABÓLICA EM COMPARAÇÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NA REMISSÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM PACIENTES OBESOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Vitoria Henz De Negri
Keila Kristina Kusdra
Ariella Catarina Pretto
Bruna Orth Ripke
Bruna Sartori da Silva
Debora Maes Fronza
Giovanna Dissenha Conte
Giovanna Nascimento Haberli
Nathalia Cazarim Braga de Lima
Pietra Molin Lorenzoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201224>

CAPÍTULO 25..... 206

USING THE THEORY OF PLANNED BEHAVIOR TO IDENTIFY WHAT MILLENNIALS THINK ABOUT DIABETES

Wanda Reyes Velázquez
Jowen H. Ortiz Cintrón


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201225>

CAPÍTULO 26.....218

USO DO HIBISCUS SABDARIFFA L. NO AUXILIO AO EMAGRECIMENTO

Franciely Sabrina de Lima Barros

João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201226>

CAPÍTULO 27.....227

USO DOS INIBIDORES DO TRANSPORTE DA SGLT2 EM PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR E SEM DIABETES E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS CARDIOPROTETORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Rhayane Duarte Rabelo

Douglas Horevitch Pitz

Wilton Francisco Gomes

Rogério Saad Vaz

Juliane Centeno Müller

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201227>

SOBRE O ORGANIZADOR.....257

ÍNDICE REMISSIVO.....258

CAPÍTULO 10

FATORES DE RISCO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/12/2021

Data de submissão: 09/11/2021

Marco Aurélio Joslin Augusto

Universidade de Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/2289368127020523>

Marcos Antônio Mendonça

Universidade de Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/6216545667747758>

RESUMO: O presente estudo teve por objetivo a identificação de modo ampliativo dos fatores de risco da depressão pós-parto (DPP) para um diagnóstico precoce e assertivo desse transtorno que envolve um número considerável de mulheres. Para tanto, foi realizada uma revisão da literatura por meio de pesquisas de artigos na base de dados da PubMed e BVS, chegando-se à seleção final de 25 artigos. Observou-se que as teses mais defendidas foram o histórico psiquiátrico da gestante (sendo a depressão a principal), a cesariana, a falta de suporte social, a amamentação interrompida ou não exclusiva, bem como a ausência de apoio do parceiro. A síndrome dos ovários policísticos, distúrbios alimentares, infecção urinária e náusea prolongada durante a gestação representam de forma ampliativa os possíveis fatores de risco da DPP. Concluiu-se que para a prevenção e tratamento da DPP, o conhecimento dos fatores de risco para o seu diagnóstico é fundamental,

aliado a um suporte profissional comprometido com a saúde da mulher durante e após a gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de risco – depressão pós-parto - causalidade.

RISK FACTORES OF POSTPARTUM DEPRESSION: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: This study aimed to broadly identify the risk factors for postpartum depression (PPD) for an early and accurate diagnosis of this disorder, which involves a considerable number of women. Therefore, a literature review was carried out through research of articles in the database of PubMed and BVS, reaching a final selection of 25 articles. It was observed that the most defended theses were the pregnant woman's psychiatric history (with depression being the main one), cesarean section, lack of social support, interrupted or non-exclusive breastfeeding, as well as lack of support from the partner. Polycystic ovary syndrome, eating disorders, urinary tract infection, and prolonged nausea during pregnancy represent the possible risk factors for PPD. It was concluded that for the prevention and treatment of PPD, knowledge of the risk factors for its diagnosis is essential, together with professional support committed to women's health during and after pregnancy.

ABSTRACT: Risk factors - postpartum depression - causality.

1 | INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão pós-parto (DPP) em

países em desenvolvimento corresponde a 19,8% . Entretanto, apesar dessa porcentagem ser bem considerável, há um problema maior que é o seu subdiagnóstico (LEONEL,2021; RENNÓ,2021), constituindo um grande problema de Saúde Pública.

A DPP, de acordo com o CID-11, é a síndrome associada à gravidez ou ao puerpério, com início em torno de 6 semanas após o parto, e apresenta características mentais e comportamentais significativas, com sintomas mais comumente depressivos (WHO,2021).

Quanto às causas da DPP, estas são geralmente desconhecidas. Alguns fatores genéricos de risco para DPP são a falta de apoio dos familiares, gravidez não planejada, histórico pessoal de depressão e sentimento de culpa, surgindo como sintoma a incapacidade funcional (CANTILINO,2017; HUMES,2016).

Na tentativa de se preservar a saúde da criança, da mãe e do relacionamento desta com o marido e a família, o diagnóstico precoce é fundamental.

O objetivo desta revisão de literatura é a análise ampliada dos possíveis fatores de risco da DPP, na busca de um despertar dessa patologia, com o intuito de propiciar um diagnóstico mais precoce e acerto.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram Pubmed e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde - BVS). A busca pelos artigos foi realizada por meio dos descritores: “Depression Postpartum” e “Causality” utilizando o operador booleano “and”. Os descritores citados foram usados apenas na língua inglesa e são encontrados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS). A revisão de literatura foi realizada seguindo as seguintes etapas: estabelecimento do tema; definição dos parâmetros de elegibilidade; definição dos critérios de inclusão e exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; exame das informações encontradas; análise dos estudos encontrados e exposição dos resultados (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018; Silva et al., 2018). Após a pesquisa dos descritores nos sites, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Houve a utilização de filtros de pesquisa como “journal artic e clinical trial”. Vale ressaltar que ainda foram usados os seguintes filtros: “free full text”. Foram incluídos todos os artigos originais, ensaios clínicos, randomizados ou não randomizados, estudos de caso-controle e estudos de coorte. Além disso, foi critério de inclusão artigos publicados no intervalo de 5 anos(2016/2021). Os critérios de exclusão foram artigos de revisão de literatura, resumos e meta-análise. Todos os artigos que constaram em duplicação ao serem selecionados pelos critérios de inclusão, foram excluídos a duplicação. Os demais artigos excluídos não estavam dentro do contexto abordado, fugindo do objetivo da temática sobre fatores de risco da depressão pós-parto.

31 RESULTADOS

Após a associação de todos os descritores nas bases pesquisadas foram encontrados 663 artigos. Desses, foram localizados 471 artigos na base de dados PubMed e 192 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde. Aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 21 artigos na base de dados PubMed e quatro artigos na BVS, sem artigos duplicados entre as plataformas PubMed e BVS, totalizando para análise completa 25 artigos, conforme apresentado na Figura 1.

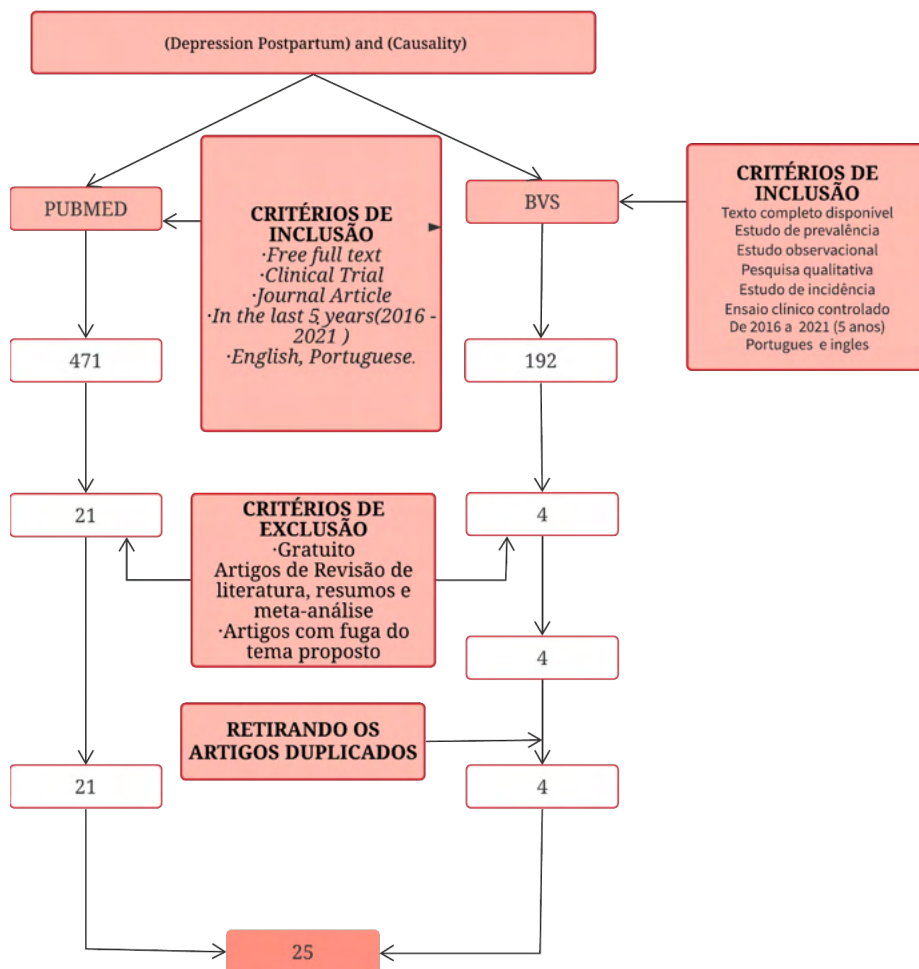


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed e biblioteca virtual em saúde

Fontes: Autores (2021)

Assim, dentre os resultados selecionados para análise, verificou-se que durante o parto de risco pré-termo, as mulheres que necessitam de medicamentos Tocolítics (para

supressão do trabalho de parto), a forma mais prejudicial é a de administração injetável, sendo Ritodrina o medicamento de maior fator de risco para a DPP (LIU et al., 2021).

Enfatiza-se a necessidade de rastreamento psicológico dentre mulheres com síndrome de ovários policísticos por representar um fator de risco para a DPP em decorrência dos seus sintomas de empobrecimento da saúde mental, como a depressão e ansiedade (KORIC et al., 2021).

Observou-se que em relação à nutrição durante a gravidez, mulheres com DPP tiveram uma alta ingestão de carne vermelha e baixa ingestão de vegetais, frutas e peixes durante a gravidez. Além disso, nos exames de sangue foram encontrados altos níveis de glicose e o aumento dos níveis de colesterol totais, triglicerídeos, LDL e HDL. Porém, diante do baixo número de pesquisadas (565 mulheres) não foi possível traçar uma linha de causalidade entre esses dados (SHI et al., 2020).

Em relação à mulher que deseja deixar de amamentar (sentimento de menor satisfação para o ato), esse comportamento demonstra um indício de DPP, já que a amamentação representa um fator de proteção (DE AVILLA et al., 2020).

Investigada a depressão antes do parto e o parto cesariana, constatou-se causalidade para a DPP. Conforme o estudo, o estresse psicológico poderá acarretar um parto prolongado que levará ao estresse fetal desencadeando uma cesariana, sendo esta circunstância um fator de risco de DPP. Assim, o rastreamento da depressão antes do parto e o manejo/tratamento da gestante reduz a probabilidade da DPP se manifestar (AL RAWAHI et al., 2020).

As condições psiquiátricas, como ansiedade, síndrome do pânico, transtorno bipolar, transtorno compulsivo e obsessivo, estresse pós-traumático, distúrbios alimentares e depressão são fatores de risco da DPP, sendo que histórico de depressão é o maior deles (JOHANSEN et al., 2020).

A gravidez não intencional, baixa satisfação com o nascimento da criança e a depressão durante a gravidez são fatores de risco da DPP (INTHAPHATHA et al., 2020).

Foram encontrados fatores de risco de DPP em parto cesariano, trabalho de parto prolongado, grande perda de sangue durante o trabalho de parto, hospitalização prolongada e suspeita de anomalia no recém-nascido. Já a episiotomia realizada adequadamente foi indicada como fator protetor, na medida que se evita o parto cesariano (ZARĘBA et al., 2020).

Independente do tipo de suporte social, níveis altos têm fortes efeitos protetores contra a DPP, não havendo diferença entre a dinâmica racial. Já a falta de suporte racial, foi dado como fator de risco de DPP (PAO et al., 2019).

Tentou-se provar que o trabalho noturno seria fator de risco de DPP, mas de acordo com os resultados do estudo, essa hipótese não foi verificada (HAMMER et al., 2019).

Em estudo transversal, realizado em Gauteng, África do Sul, dentre mulheres com HIV, o maior fator de risco de DPP relaciona-se com a falta de apoio social (MOKHELE et

al., 2019).

O transtorno obsessivo compulsivo aumenta o fator de risco da DPP (VAN BROEKHOVEN et al., 2019).

A infecção urinária pós-parto tem relação com o fator de risco de DPP, diante da existência de fatores de risco em comum como o aumento de peso depois da gravidez (JURÁŠKOVÁ et al., 2020).

A náusea prolongada aumenta as chances de DPP. Mulheres com desenvolvimento de náusea prolongada precisam de suporte dos profissionais da área de saúde para diminuir o risco de DPP (ILIADIS et al., 2018).

Baixos níveis de HDL sérico estão associados à DPP, que por sua vez também são observados em outras doenças psiquiátricas, sendo que em mulheres com gravidez normal os níveis de HDL sérico se apresentam sem alterações (PILLAI et al., 2018).

Foram encontrados fatores de risco de DPP em mulheres com histórico de depressão, em mulheres mais velhas (acima de 35 anos), nas portadoras de diabetes gestacionais e no caso de parto pré-termo (SILVERMAN et al., 2017).

O suporte social e a gravidez planejada são fatores de proteção de DPP. No período pré e pós-natal, a presença do genitor da criança, parentes próximos e amigos contribuem para que se evite a DPP (TAMBAG et al., 2018).

Sono insuficiente (menos que 06 horas por dia), anemia pós-parto, falta de aleitamento exclusivo, experiência com parto difícil (especialmente o realizado em emergência) foram caracterizados como fatores de risco para DPP. Nestes casos o apoio psicológico é muito importante para a prevenção de DPP (ECKERDAL et al., 2016).

Violência emocional caracteriza fator de risco de DPP, sendo a mais comum a praticada pelo parceiro por meio de palavras, ações, escarnecimento e intimidações com o propósito de insultá-la e deixá-la se sentindo mal (THO TRAN et al., 2018).

A infecção urinária antes do parto está significativamente associada à DPP. Os profissionais de saúde devem dar atenção com as gestantes com infecção urinária (LIU et al., 2018).

A exposição frequente do celular por si só não influencia a DPP, mas indiretamente o ato da amamentação é reduzido, havendo nesta caso relação entre baixa amamentação e a DPP. Mulheres que dão fórmula infantil ou mistura de leite são mais suscetíveis à DPP do que as mulheres que oferecem aleitamento exclusivo. Outros fatores de risco foram encontrados, como hipertensão gestacional, idade gestacional avançada e mulheres que passaram por vários partos (LIU et al., 2017).

Briga entre parceiro, baixa renda, teste positivo para anomalia cromossômica e história de depressão prévia são fatores de risco para a DPP (FIALA et al., 2017).

Multipariedade, mãe nova, baixo nível econômico, baixa escolaridade, gravidez não planejada e sintomas de depressão durante a gravidez são fatores de risco para a DPP (HARTMANN et al., 2017).

A parada da amamentação serve como indicativo de DPP. Estudos mostram que a informação prestada pelo agente da saúde durante o pré-natal contribuem com a prática de aleitamento exclusivo (SILVA et al., 2017).

Falta de apoio social, estresse com parceiro são fatores para DPP. Neste estudo, ao contrário do que é comum, o histórico migratório latino dos mexicanos aos Estados Unidos foi considerado como fator protetor (COBURN et al., 2016).

4 | DISCUSSÃO

Os transtornos mentais tendem a aumentar durante o período perinatal, fazendo com que as puérperas vivenciem um momento de aflição (CANTILINO, 2017), nesse contexto, a análise ampliada dos fatores de risco da depressão pós-parto (DPP) corroboram com o seu diagnóstico assertivo. Dentro dessa abordagem, foram realizadas pesquisas de artigos junto à base de dados da PubMed e BVS, chegando-se à seleção das 25 teses explanadas neste trabalho, em relação às quais passa-se a discorrer:

O histórico psiquiátrico da mulher foi encontrado nos resultados pesquisados como relevante para o diagnóstico de DPP, sendo esta tese a mais defendida nos artigos em estudo (AL RAWAHI et al., 2020; HARTMANN et al., 2017; JOHANSEN et al., 2020; INTHAPHATHA et al., 2020; KORIC et al., 2021; SILVERMAN et al., 2017; VAN BROEKHOVEN et al., 2019), constituindo um forte fator de risco, sendo a depressão o maior deles (JOHANSEN et al., 2020). A síndrome dos ovários policísticos, que tem como um dos sintomas o hirsutismo, pode afetar o psicológico da mulher, sendo indicada como fator de risco para a DPP (KORIC et al., 2021). O transtorno psiquiátrico, como a ansiedade, síndrome do pânico, transtorno bipolar, estresse pós-traumático e transtorno obsessivo compulsivo foram considerados como fatores de DPP (JOHANSEN et al., 2020; VAN BROEKHOVEN et al., 2019).

Neste contexto, a depressão antes do parto pode causar um estresse psicológico e corroborar para um parto prolongado com a necessidade de cesariana, aumentando a probabilidade da DPP, no entanto, o tratamento adequado à gestante diminui as chances de DPP (AL RAWAHI et al., 2020).

O parto cesariano, bem como em outros momentos estressores, como o parto difícil, prolongado, com perda volumosa de sangue, hospitalização prolongada e suspeita de anomalia do recém-nascido, é de vital importância o procedimento adequado do especialista da área caso observe na gestante aspectos emocionais que poderão contribuir para o desencadeamento da DPP, adotando-se o procedimento adequado para a sua prevenção (ECKERDAL et al., 2016; ZARĘBA et al., 2020). Além disso, notou-se que episiotomia adequadamente realizada no parto natural é fator protetor, pois evita-se a cesariana (ZARĘBA et al., 2020).

No tocante ao suporte social, esta tese também destacou-se como fator de risco nos resultados obtidos (COBURN et al., 2016; MOKHELE et al., 2019; PAO et al., 2019;

TAMBAG et al., 2018). Por outro lado, níveis altos de suporte social e a gravidez planejada representam fatores protetores para a DPP (PAO et al., 2019; e TAMBAG et al., 2018). A baixa condição financeira também representa fator de risco para a DPP (HARTMANN et al., 2017; FIALA et al., 2017).

A violência emocional, geralmente praticada pelo parceiro, por meio de ofensa, zombaria, intimidação e ridicularização, contribuem para a DPP (COBURN et al., 2016; THO TRAN et al., 2018). Assim, muito importante que haja o acompanhamento do parceiro em todas as fases pré e pós-parto, por ser um fator importante de proteção à DPP, incluindo-se a presença de parentes próximos e amigos (TAMBAG et al., 2018).

O desejo de deixar de amamentar e falta de aleitamento exclusivo também são fatores de risco para a DPP (DE AVILLA et al., 2020; ECKERDAL et al., 2016; LIU et al., 2017; SILVA et al., 2017), podendo a baixa amamentação ter como causa indireta o uso frequente de celular (LIU et al., 2017). Nestes casos o apoio psicológico e a informação prestada pelo agente de saúde durante o pré-natal são muito importantes como prevenção da DPP (ECKERDAL et al., 2016; SILVA et al., 2017).

A infecção urinária antes e pós-parto também representa fator de risco de DPP (JURÁŠKOVÁ et al., 2020; LIU et al., 2018).

O histórico familiar e Gravidez não planejada, multipariedade, pouca idade ou idade mais avançada (acima de 35 anos) da gestante, fatores obstétricos (como o parto pré-termo), escolaridade baixa, diabetes gestacionais, anemia, parto difícil e sono insuficiente são todos fatores de risco de DPP (ECKERDAL et al., 2016; HARTMANN et al., 2017; INTHAPHATHA et al., 2020; LIU et al., 2021; SILVERMAN et al., 2017). Por outro lado, a gravidez planejada e o apoio psicológico contribuem para que a DPP seja afastada (TAMBAG et al., 2018).

Em relação à alimentação, há tese no sentido de que durante a gravidez, mulheres com DPP tiveram alta ingestão de carne vermelha e baixa ingestão de vegetais, frutas e peixes durante a gravidez, bem como nos exames de sangue foram encontrados altos níveis de glicose e o aumento dos colesterolis totais, triglicerídeos, LDL e HDL. Contudo, o baixo número de mulheres pesquisadas não levou a uma conclusão segura acerca da causalidade desses dados para a DPP (SHI et al., 2020). Apesar disso, em outro resultado houve o reforço da tese de que os distúrbios alimentares representam um fator de risco para a DPP (JOHANSEN et al., 2020), existindo, ainda, uma associação com os baixos níveis de HDL e a DPP, apontando que em outras doenças psiquiátricas essas circunstâncias também são observadas (PILLAI et al., 2018).

Por fim, a náusea prolongada, em especial no início da gravidez, período mais comum para se manifestar, representa um fator de risco para a DPP, no entanto, quando devidamente tratada, pode ser suprimido este fator (ILIADIS et al., 2018). Esta tese apresentou-se isoladamente das demais.

Assim, além das teses mais discutidas, como o histórico psiquiátrico da gestante,

cesariana, suporte social, amamentação e apoio do parceiro, têm-se, a síndrome dos ovários policísticos, distúrbios alimentares, infecção urinária e náusea prolongada durante a gestação, que somadas, representam uma visão ampliada dos fatores de risco da DPP para o seu diagnóstico.

Entretanto, verifica-se que o tema não se esgota, sendo necessária a continuidade de seu estudo na busca de um diagnóstico assertivo da DPP, evitando-se, assim, o subdiagnóstico.

5 | CONCLUSÃO

Este trabalho versou de modo ampliativo sobre os fatores de risco da depressão pós-parto (DPP) através de uma revisão da literatura, contribuindo para o seu diagnóstico precoce e correto, com intuito de prevenção e tratamento adequados desta síndrome que envolve características mentais e comportamentais muito significativas, com reflexos na vida da mãe, na relação desta com o filho(a), no desenvolvimento da criança, bem como na família.

Após a coleta de dados e a análise dos resultados, os fatores de risco da DPP além de englobarem as teses comuns consistentes em histórico psiquiátrico (com destaque para a depressão), falta de apoio social, condições intrínsecas à gestação (alterações hormonais), ausência de apoio do parceiro, bem como circunstâncias afetas ao parto e amamentação, também abarcam, de modo ampliativo, a infecção urinária, náusea prolongada durante a gestação, distúrbios alimentares e síndrome dos ovários policísticos.

Contudo, observamos que circunstâncias da atualidade contribuem para que novos fatores de risco sejam abordados, demonstrando a necessidade de um permanente estudo acerca deste tema, aliada à importante atuação dos profissionais da área de saúde durante o período pré e pós-parto.

REFERÊNCIAS

AL RAWAHI, A. et al. **The effect of antepartum depression on the outcomes of pregnancy and development of postpartum depression: A prospective cohort study of omani women.** Sultan Qaboos University Medical Journal, v. 20, n. 2, p. 179–186, 1 maio 2020.

CANTILINO, A.; MONTEIRO, D.C. **Psiquiatria clínica.** MedBook Editora, 2017. 9786557830031. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830031/>. Acesso em: 28 Oct 2021.

COBURN, S. S. et al. **Multiple domains of stress predict postpartum depressive symptoms in low-income Mexican American women: the moderating effect of social support.** Archives of Women's Mental Health, v. 19, n. 6, p. 1009–1018, 1 dez. 2016.

DE AVILLA, J. C. et al. **Association between maternal satisfaction with breastfeeding and postpartum depression symptoms.** PLoS ONE, v. 15, n. 11 November, 1 nov. 2020.

ECKERDAL, P. et al. **Delineating the association between heavy postpartum haemorrhage and postpartum depression.** PLoS ONE, v. 11, n. 1, 1 jan. 2016.

FIALA, A. et al. **Sociodemographic and delivery risk factors for developing postpartum depression in a sample of 3233 mothers from the Czech ELSPAC study.** BMC Psychiatry, v. 17, n. 1, 21 mar. 2017.

HAMMER, P. et al. **Night work and postpartum depression: A national register-based cohort study.** Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, v. 45, n. 6, p. 577–587, 2019.

HARTMANN, J. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. A. **Postpartum depression: prevalence and associated factors.** Cadernos de saude publica, v. 33, n. 9, p. e00094016, 9 out. 2017.

HUMES, E.D.C.; VIEIRA, M.E.B.; JÚNIOR, R.F.; HÜBNER **Psiquiatria Interdisciplinar.** Editora Manole, 2016. 9788520451359. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520451359/>. Acesso em: 28 Oct 2021.

ILIADIS, S. I. et al. **Women with prolonged nausea in pregnancy have increased risk for depressive symptoms postpartum.** Scientific Reports, v. 8, n. 1, 1 dez. 2018.

INTHAPHATHA, S. et al. **Factors associated with postpartum depression among women in Vientiane Capital, Lao People's Democratic Republic: A cross-sectional study.** PLoS ONE, v. 15, n. 12 December, 1 dez. 2020.

JOHANSEN, S. L. et al. **Past psychiatric conditions as risk factors for postpartum depression: A nationwide cohort study.** Journal of Clinical Psychiatry, v. 81, n. 1, p. E1–E9, 1 jan. 2020.

JURÁŠKOVÁ, M. et al. **Association between Stress Urinary Incontinence and Depressive Symptoms after Birth: the Czech ELSPAC Study.** Scientific Reports, v. 10, n. 1, 1 dez. 2020.

KORIC, A. et al. **Polycystic ovary syndrome and postpartum depression symptoms: a population-based cohort study.** American Journal of Obstetrics and Gynecology, v. 224, n. 6, p. 591.e1-591.e12, 1 jun. 2021.

LEONEL, Filipe. **Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil.** Fiocruz, 18.04..2016. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>>. Acesso em: 03.11.2021.

LIU, J. M. et al. **Antepartum urinary tract infection and postpartum depression in Taiwan - a nationwide population-based study.** BMC Pregnancy and Childbirth, v. 18, n. 1, 27 mar. 2018.

LIU, J. M. et al. **Preterm labor using tocolysis as a possible risk factor for postpartum depression: A 14-year population-based study in Taiwan.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 18, n. 13, 1 jul. 2021.

LIU, S. et al. **Risk factors for postpartum depression among Chinese women: Path model analysis.** BMC Pregnancy and Childbirth, v. 17, n. 1, 2 maio 2017.

MOKHELE, I. et al. **Prevalence and predictors of postpartum depression by HIV status and timing of HIV diagnosis in Gauteng, South Africa.** PLoS ONE, v. 14, n. 4, 1 abr. 2019.

PAO, C. et al. **Postpartum depression and social support in a racially and ethnically diverse population of women.** Archives of Women's Mental Health, v. 22, n. 1, p. 105–114, 1 fev. 2019.

PILLAI, R. R. et al. **Low serum levels of High-Density Lipoprotein cholesterol (HDL-c) as an indicator for the development of severe postpartum depressive symptoms.** PLoS ONE, v. 13, n. 2, 1 fev. 2018.

RENNÓ, Joel. **1 em cada 4 mulheres sofre com Depressão Pós-Parto.** Estadão, 11.07.2021. Disponível em: <<https://emails.estadao.com.br/blogs/joel-renno/1-em-cada-4-mulheres-sofre-com-depressao-pos-parto/>>. Acesso em 03.11.2021.

SHI, D.; WANG, G. H.; FENG, W. **Nutritional assessments in pregnancy and the risk of postpartum depression in Chinese women: A case-control study.** Medicine, v. 99, n. 33, p. e21647, 14 ago. 2020.

SILVA, C. S. et al. **Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida.** Jornal de Pediatria, v. 93, n. 4, p. 356–364, 1 jul. 2017.

SILVERMAN, M. E. et al. **The risk factors for postpartum depression: A population-based study.** Depression and Anxiety, v. 34, n. 2, p. 178–187, 1 fev. 2017.

TAMBAG, H. et al. **Perceived social support and depression levels of women in the postpartum period in Hatay, Turkey.** Nigerian Journal of Clinical Practice, v. 21, n. 11, p. 1525–1530, 1 nov. 2018.

THO TRAN, N. et al. **Emotional violence exerted by intimate partners and postnatal depressive symptoms among women in Vietnam: A prospective cohort study.** PLoS ONE, v. 13, n. 11, 1 nov. 2018.

VAN BROEKHOVEN, K. E. M. et al. **Obsessive-compulsive personality disorder symptoms as a risk factor for postpartum depressive symptoms.** Archives of Women's Mental Health, v. 22, n. 4, p. 475–483, 1 ago. 2019.

ZARĘBA, K. et al. **Peripartum predictors of the risk of postpartum depressive disorder: Results of a case-control study.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 17, n. 23, p. 1–12, 1 dez. 2020.

6E20 MENTAL OR BEHAVIOURAL DISORDERS ASSOCIATED WITH PREGNANCY, CHILDBIRTH OR THE PUERPERIUM, WITHOUT PSYCHOTIC SYMPTOMS. World Health Organization, 05/2021. Disponível em: <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1124422593>>. Acesso em: 07.09.2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso infantil 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 183, 186, 188, 191

Atenção primária à saúde 103, 104, 106, 107, 108

Avaliação em saúde 104

B

Bioética 1

C

Cardiovascular 4, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 100, 102, 116, 197, 198, 199, 200, 222, 227, 228, 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 252, 253, 255, 256

Causalidade 87, 90, 93, 158

Colite ulcerativa 42, 43, 44, 45

Contraindicação 97, 100, 101

Cuidados críticos 125

Cuidados parentais 134

Cultivo embrionário 78, 79

D

Depressão pós-parto 87, 88, 94, 95, 96

Diretivas antecipadas 1, 2, 3, 4, 5, 6

Disbiose 43, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119

Distúrbio hidroeletrólítico 52, 53, 54

Doença de Crohn 42, 43, 44, 45

Doenças raras 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 29

Dor ventilatório dependente 121

E

Educação infantil 134

Ensino 66, 119, 125, 127, 129, 131, 132, 133

Epidemiologia 40, 42, 44, 45, 49, 240

Escoliose 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16

Esquizofrenia 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

F

Fatores de risco 26, 35, 48, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 149, 183, 189, 190, 191, 192, 200, 203

Filtração glomerular 52, 54, 57, 229, 234, 238, 239, 240, 241

Fisioterapia 8, 9, 11, 14, 16, 18, 20, 26, 29, 205, 257

G

Glândula tireóide 140, 141, 144, 148

H

Hipertensão 91, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 140, 147, 148, 197, 198, 199, 205, 220, 221, 222, 224

Hipertireoidismo 140, 142, 148

Hiponatremia 52, 53, 54, 55, 56, 57

Hipotireoidismo 140, 142, 148

I

Incubadora Trigas 78

L

Lesão osteolítica 121

M

Medicina 1, 3, 5, 7, 23, 42, 50, 56, 57, 76, 103, 108, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 148, 151, 158, 160, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 181, 183, 220, 225, 227, 257

Microbiota intestinal 43, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Mieloma múltiplo 121, 122, 123

N

Neuromuscular 10, 19, 22

O

Obesidade 63, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Ordens de não ressuscitar 1, 3, 4, 6

Órtese 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

P

Pedopsiquiatria 30

Pesquisas no serviço de saúde 104

Proteinúria 52, 54, 55, 56

Psicopatologia 30, 35, 36, 37, 38, 40, 73, 74, 77

Psicose endógena 66

Q

Qualidade de vida 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 39, 42, 44, 48, 49, 75, 115, 150, 160, 161, 163, 188, 222, 228, 239, 253, 254

R

Resveratrol 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

S

Síndrome nefrótica 52, 53, 54, 55, 56, 57

Sistemas de dopamina 66

Sistemas de glutamato 66

T

Tatuagem 1, 4, 6

Tensão de oxigênio 78

Terapia hormonal 97, 147

Transtorno da falta de atenção 134



Tuberculose 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

U

Unidade de Terapia Intensiva 125, 126, 133

V

Vinho 59, 60, 61, 62, 63, 64

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br




MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021