

**VOLUME 1**

# ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA

**VOLUME 1**

# ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



Editora Omnis Scientia  
ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE  
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE  
2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são  
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A886 Atualidades sobre a saúde [livro eletrônico] / Organizadores  
AlAnderson Alves Ramalho, Tatiane Dalamaria. – Triunfo, PE:  
Omnis Scientia, 2021.  
280 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-33-9

DOI 10.47094/978-65-88958-33-9

1. Pandemia – Covid-19. 2. Educação em saúde. 3. Saúde  
pública. I. Ramalho, AlAnderson Alves. II. Dalamaria, Tatiane.  
CDD 610.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

O sistema de saúde, atualmente, enfrenta o avanço da morbimortalidade por Covid-19, suas consequências, além do aumento de agravos e doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis.

Neste sentido, a difusão de informações científicas adequadas em qualidade e tempo oportunos é primordial para promoção da saúde. O e-book “Atualidade sobre saúde” reforça a relevância da atualização em saúde por meio da Educação continuada e permanente em Saúde e confirma a importância da multidisciplinaridade e intersectorialidade do setor.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 9, intitulado “COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL”.

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>14</b>
<b>A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL</b>	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/14-18</b>	
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>19</b>
<b>OS DESAFIOS DE EQUIDADE EM SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19 E AS FUNÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS</b>	
Arthemis Vieira Benevides Ferreira	
Luiz Henrique Abreu Belota	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/19-26</b>	
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>27</b>
<b>OS IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL</b>	
Halana Lirena Naoma Lima de Oliveira	
Josimara do Nascimento	
Jesus Santiago Ramirez Gonzalez	
Hamona Tainara Tuane Lima de Oliveira	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/27-34</b>	
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>35</b>
<b>POTENCIAL USO DA SALIVA COMO RECURSO CONFIÁVEL PARA DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA INFECÇÃO POR SARS-CoV-2</b>	
Suellem Maria Arrais de Oliveira	
Danilo Resende dos Santos	
Éric Ribeiro Silva	
Leydianne Leite de Siqueira Patriota	
Thiago Henrique Napoleão	
Lidiane Pereira de Albuquerque	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/35-45</b>	
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>46</b>
<b>O OLHO COMO ROTA DE TRANSMISSÃO DA COVID-19</b>	
Thais Gomes Silva	
Jailma de Araújo Freire	
Marianna Cals Vasconcelos De Francesco	

Matheus Correia Lacerda  
Natasha Stephanie Magalhães Rodrigues  
Renato Brito Oliveira Martins  
Juliana de Lucena Martins Ferreira  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/46-57**

**CAPÍTULO 6.....58**  
**A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA NO**  
**PACIENTE EM PÓS ALTA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Jessica Juliane Nascimento dos Santos  
Antonia Nágila Ferreira Avelino  
Lara Stephany Bezerra Pereira  
Maria Islaine Portela de Miranda  
Maria José Pereira de Araujo  
Roberta Melo de Sousa  
Samuel de Sousa Ribeiro  
Vitória Régia Alves Mesquita  
Francisca Alessandra da Silva Souza  
Nataniel Lourenço de Souza  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/58-69**

**CAPÍTULO 7.....70**  
**A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NAS SEQUELAS PÓS-**  
**COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Maria Juliana Vasconcellos Bragado  
Francisco Gustavo Rodrigues de Melo  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/70-75**

**CAPÍTULO 8.....76**  
**MUDANÇA NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NA POPULAÇÃO BRASILEIRA**

Mariana Vieira Garcia de Carvalho  
Bruna Rocha Soares de Almeida  
Julian Reis da Silva  
Silvano Araújo Ferreira Junior  
Priscilla Itatianny de Oliveira Silva  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/76-83**

**CAPÍTULO 9.....84**  
**COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS**  
**ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL**

Carla Andréa Avelar Pires



Rhyan Meninea do Rego  
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto  
Amanda Gabay Moreira  
Luiz Lima Bonfim Neto  
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/84-93**

**CAPÍTULO 10.....94**  
**ABORDAGEM DO ENFERMEIRO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA FRENTE**  
**AS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS**

Helton Camilo Teixeira  
Gustavo Henrique Nery  
Larissa Alves Simões  
Raiana Almeida de Souza  
Thayla Steffany Parente Conrado  
Viviane Amorim Rodrigues  
Lívia Letícia Aguiar Nery  
Nádyla Marina França Souto  
Renato Castro de Oliveira  
Fabiana Ferreira Schumann  
Midiã Quirino Roberto  
Barbara Mayara Souza Vasconcelos  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/94-105**

**CAPÍTULO 11.....106**  
**CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR ENTRE O FAMILIAR E O**  
**PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR**

Helton Camilo Teixeira  
Ana Cristina Rodrigues de Souza  
Gustavo Henrique Nery  
Lívia Letícia Aguiar Nery  
Nádyla Marina França Souto  
Raiana Almeida de Souza  
Thayla Steffany Parente Conrado  
Maison André Miranda Barbosa  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/106-117**

**CAPÍTULO 12.....118**  
**AVALIAÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE: ADAPTAÇÃO**  
**TRANSCULTURAL DE UM QUESTIONÁRIO**

Patrícia Lourdes Silva

Adriane Vieira  
José Ricardo de Paula Xavier Vilela  
Carla Aparecida Spagnol  
Ester Eliane Jeunon  
**DOI:10.47094/978-65-88958-33-9/118-129**

**CAPÍTULO 13.....130**

**PROCESSO DE ENFERMAGEM SOB A LUZ TEÓRICA-METODOLÓGICA DE CALLISTA ROY APLICADO AO PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

Carla Passos Almeida  
Luciana Rodrigues Prata Santana  
Allan Dantas dos Santos  
Andreia Centenaro Vaez  
Damião da Conceição Araújo  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/130-139**

**CAPÍTULO 14.....140**

**IMPACTOS DO USO ATIVO E PASSIVO DO CIGARRO POR GESTANTES NA SAÚDE INFANTIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

José Maikon de Souza  
Rafael Marabotti Fiorio  
Renata Vilela de Almeida Gomes  
Tiago Stancioli Tonoli  
Victória Pagung  
Mateus Gonçalves Prata dos Reis  
Caio Lucas Franco Inocêncio  
Isadora Cardozo Bragatto  
João Lucas Bertoli Sepulchro  
Marcela Souza Lima Paulo  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/140-148**

**CAPÍTULO 15.....149**

**REFLEXÕES SOBRE A GESTÃO DA CLÍNICA NO SUS: UM PERCURSO POR MEIO DO PORTFÓLIO REFLEXIVO**

Sulyanne da Silva Ferreira  
Adriana Barbieri Feliciano  
Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo  
Sueli Fatima Sampaio  
Luciana Nogueira Fioroni  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/149-159**

<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>160</b>
<b>AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: UM NOVO INSTRUMENTO</b>	
Adriane Vieira	
Plínio Rafael Reis Monteiro	
Karla Rona da Silva	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/160-174</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>175</b>
<b>TENDÊNCIA TEMPORAL E AGLOMERADOS ESPACIAIS DE RISCO DA MORTALIDADE POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO ESTADO DE SERGIPE, BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO</b>	
Edilza Fraga Santos	
Thiago de Jesus Santos	
Carla Passos Almeida	
Allan Dantas dos Santos	
Andreia Centenaro Vaez	
Shirley Verônica Melo Almeida Lima	
Karina Conceição Gomes Machado de Araújo	
Damião da Conceição Araujo	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/175-185</b>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>186</b>
<b>A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR DIANTE DA TRIÁDE PACIENTE – FAMÍLIA – EQUIPE DE SAÚDE</b>	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/186-192</b>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>193</b>
<b>OFICINAS DE CONCEITOS SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE NO SERVIÇO DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA</b>	
Claudia Feio da Maia Lima	
Aline de Souza Laranjeira	
Adson Silva França	
Carla Sande Lobo	
Marcia Jovelina de Jesus	
Tainá Santos Oliveira	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/193-200</b>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>201</b>
<b>O CUIDADO DE SI NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA</b>	

Fábio Batista Miranda  
Patrick Leonardo Nogueira da Silva  
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Sônia Maria Alves da Silva  
Francisca da Silva Garcia  
Ana Carolina de Moraes Cruz  
Antônia Evilânna Cavalcante Maciel  
Hélio Holanda da Silva Silvério  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/201-215**

**CAPÍTULO 21.....216**

**A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NOS IDOSOS: UMA LEITURA HOLÍSTICA ATRAVÉS DA ENFERMAGEM**

Rogério de Moraes Franco Júnior  
Thays Peres Brandão  
Acleverson José dos Santos  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/216-226**

**CAPÍTULO 22.....227**

**UTILIZAÇÃO DE ARTEFATO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: TRILHA DAS FRUTAS**

Sara de Andrade Frederico  
Carlos Henrique Linhares Ripardo  
Andréa Carvalho Araújo Moreira  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/227-234**

**CAPÍTULO 23.....235**

**CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SALVADOR, BAHIA**

Vanessa Pereira Junqueira  
Bárbara Lima Pessoa  
Fernanda Teles Santos  
Paula Carolina Santos Soledade  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/235-242**

**CAPÍTULO 24.....243**

**PERFIL COMPORTAMENTAL DE ESCOLARES COM HISTÓRICO FAMILIAR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

José Robertto Zaffalon Júnior  
Keitha Jaine Sousa da Costa  
Thayanara Mendonça Lima

Pedro Bruno Lobato Cordovil  
Rosane Silva dos Santos  
Gileno Edu Lameira de Melo  
**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/243-254**

**CAPÍTULO 25.....255**  
**ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DE DISPLASIA NO QUADRIL: OSTEOTOMIA PERIACETABULAR E ARTROSCOPIA**

Aline Prates Correia  
Kawan Moreira Santana  
Mayra da Rocha Santos Freire  
Ariel de Almeida Franco  
Thiago Rodrigues Lisboa  
Raério Rocha Leite  
Lucia Friggi Pagoto  
Thiago Regis Libório  
Sérgio Silva de Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/255-261**

**CAPÍTULO 26.....262**  
**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL PARA SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA**

Ariane de Assis Ramos  
Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

**DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/262-275**

## CAPÍTULO 10

### ABORDAGEM DO ENFERMEIRO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA FRENTE AS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

**Helton Camilo Teixeira<sup>1</sup>;**

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/4065026205209333>

**Gustavo Henrique Nery<sup>2</sup>;**

Faculdade de Rondônia (FARO), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/0513557962912586>

**Larissa Alves Simões<sup>3</sup>;**

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/6917445653194288>

**Raiana Almeida de Souza<sup>4</sup>;**

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/3362164678661333>

**Thayla Steffany Parente Conrado<sup>5</sup>;**

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/9955744441240680>

**Viviane Amorim Rodrigues<sup>6</sup>;**

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/6649178382038555>

**Lívia Letícia Aguiar Nery<sup>7</sup>;**

Centro Universitário São Lucas/UniSL, Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/1698377572623613>

**Nádylla Marina França Souto<sup>8</sup>;**

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/8118137865355106>

**Renato Castro de Oliveira<sup>9</sup>;**

Faculdade de Rondônia (FARO), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/0398745489340026>

**Fabiana Ferreira Schumann<sup>10</sup>;**

Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/0086610804840650>

**Midiã Quirino Roberto<sup>11</sup>;**

Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/5907466735626516>

**Barbara Mayara Souza Vasconcelos<sup>12</sup>.**

Centro Universitário São Lucas (UniSL), Porto Velho, Rondônia.

<http://lattes.cnpq.br/7571513577981167>

**RESUMO:** A abordagem do enfermeiro frente as emergências psiquiátricas nos serviços hospitalares precisam sofrer mudanças e reformulações significativas no que tange a assistência desse profissional. Diante disso o enfermeiro precisa do desenvolvimento de habilidades cognitivas, motoras, emocionais e afetivas para abordar uma situação de emergência psiquiátrica nos serviços hospitalares. O presente trabalho tem como objetivo geral descrever a abordagem do enfermeiro através da relação terapêutica frente as emergências psiquiátricas. Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual a busca aconteceu através do Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), além da Biblioteca Virtual e Física do Centro Universitário São Lucas (UNISL) localizado no Município de Porto Velho/RO, utilizando-se ainda o instrumento metodológico PICoS com intuito de responder à seguinte pergunta norteadora: “Quais evidências científicas há na literatura a respeito da abordagem do enfermeiro através da relação terapêutica frente as emergências psiquiátricas”. Após a pesquisa bibliográfica e a partir dos critérios de inclusão e exclusão, tendo um recorte temporal de publicações entre 2000 até 2010, obtendo como amostra o total de 12 referências. Observa-se que a abordagem do enfermeiro através da relação terapêutica frente às emergências psiquiátricas devem acontecer através do acolhimento, escuta, atenção, empatia, interesse genuíno, e não somente através de procedimentos técnicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Emergência Psiquiátrica. Relação Terapêutica. Enfermeiro.

## **NURSE’S APPROACH THROUGH THE THERAPEUTIC RELATIONSHIP IN FRONT OF PSYCHIATRIC EMERGENCIES**

**ABSTRACT:** The nurse’s approach to psychiatric emergencies in hospital services needs to undergo significant changes and reformulations with regard to the assistance of this professional. Therefore, nurses need to develop cognitive, motor, emotional and affective skills to address a psychiatric emergency situation in hospital services. The present work has the general objective of describing the nurse’s approach through the therapeutic relationship in the face of psychiatric emergencies. This is a bibliographic review in which the search took place through the Portal of the Virtual Health Library (VHL), in addition to the Virtual and Physical Library of the Centro Universitario São Lucas (UNISL) located in the city of Porto Velho / RO, using also the PICoS methodological instrument in order to answer the following guiding question: “What scientific evidence is there in the literature regarding the nurse’s approach through the therapeutic relationship in the face of psychiatric emergencies”. After the bibliographic search and based on the inclusion and exclusion criteria, having a time frame of publications between 2000 until 2010, obtaining as a sample the total of 12 references. It is observed that the nurse’s approach through the therapeutic relationship in the face of psychiatric emergencies must happen through the reception, listening, attention, empathy, genuine interest, and not only through technical procedures.

**KEY-WORDS:** Psychiatric Emergency. Therapeutic Relationship. Nurse.

## **INTRODUÇÃO**

A assistência em saúde mental, vem mudado nos últimos anos, especialmente após o movimento da reforma psiquiátrica, o que fez com que o perfil epidemiológico das emergências psiquiátricas ganhasse outro rumo, sendo atendidas em serviços de emergência dos hospitais gerais

(QUEVEDO; CARVALHO, 2014).

Para Barros; Tung; Mari (2010), a prática psiquiátrica vem passando por contínuas mudanças, as quais visam à criação de alternativas de tratamento em saúde mental que impeçam a permanência dos pacientes por um longo período em hospitais psiquiátricos, surgindo então uma rede de serviços de saúde mental que visa, na medida do possível, manejar o paciente psiquiátrico em nível extra-hospitalar.

De acordo com os autores citados acima, a instalação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais e a ampliação das funções dos serviços de emergências psiquiátricas são fundamentais e essenciais para o manejo dos pacientes em crise, porém devem manter uma relação intrínseca com toda a rede de atenção em saúde mental.

Conforme Quevedo; Carvalho (2014), Emergência Psiquiátrica (EP) é qualquer situação de natureza psiquiátrica em que existe um risco significativo, seja de morte ou dano grave, para o paciente ou para terceiros, demandando uma intervenção terapêutica imediata.

Para França (2005), as principais alterações presentes nas emergências psiquiátricas são as alterações associadas a risco de morte, como no suicídio ou em pacientes com comportamento violento, ou ainda situação de alterações mentais decorrentes do uso de drogas ou doenças físicas, que devem ter intervenção para a diminuição de sequelas.

Estima-se que em torno de 20% dos pacientes atendidos são suicidas e 10% apresentam comportamento agressivo. Os diagnósticos mais comuns envolvem a depressão, mania, esquizofrenia e dependência de álcool. Cerca de 40% dos pacientes atendidos são encaminhados para internação (KAPLAN; SADOCK, 2007).

Levando em consideração, as emergências psiquiátricas se apresentam de diversas formas, sendo, portanto, um tema primordial e relevante para os profissionais da saúde que atuam no setor de urgência e emergência. Para Quevedo; Carvalho (2014, p.14) “O estigma, as concepções errôneas e a falta de treinamento são fontes de insegurança para muitos profissionais da saúde que se deparam com pacientes agitados e/ou agressivos”.

Kondo et al; (2001), afirmam que as ações assistenciais na emergência psiquiátrica realizada pelo enfermeiro juntamente com a equipe de enfermagem, devem dar a devida importância sobre a abordagem da pessoa com transtorno mental em situação de emergência, sendo fundamental que, se realize com segurança, prontidão e qualidade esse acolhimento.

Segundo França (2005), a abordagem à pessoa com transtorno mental em situação de emergência é de tal importância que, se realizada com segurança, prontidão e qualidade é capaz de determinar a aceitação e a adesão dessa pessoa ao tratamento.

Ainda de acordo com França (2005), a abordagem da pessoa com transtorno mental também, pode ser concebida como a mais importante tecnologia de um serviço de emergência, por meio dela, pode ser efetivada a escuta ativa pelo profissional, expressando o respeito à singularidade do paciente, oferecendo-lhe respostas adequadas e cuidado de enfermagem resolutivo.

Para que aconteça a abordagem do paciente com transtorno mental no setor de emergência psiquiátrica, é necessário que o enfermeiro desenvolva e estabeleça o processo de relacionamento terapêutico, que segundo Kantorski (2002), o relacionamento terapêutico é um instrumento de cuidado que permitem a reintegração e reorganização da pessoa que padece psiquicamente em sua totalidade,



de suas limitações, possibilidades, necessidades imediatas e potencialidades

De acordo com Videbeck (2012, p.94):

“Estabelecer relações terapêuticas com os clientes é uma das habilidades mais importantes do enfermeiro”. A relação terapêutica é essencialmente crucial para o sucesso de intervenções juntos a clientes que precisam de cuidados psiquiátricos, pois a própria relação e a comunicação associada a ela embasam o tratamento e o êxito do atendimento”.

É necessária a abordagem terapêutica a partir de uma avaliação humanizada e singular, o que requer dos profissionais habilidade e rapidez para tomadas de conduta, avaliação da situação, bem como apoiar o paciente, ouvir reflexivamente, verbalizar interesse, fazer perguntas, colocar os eventos em sequência lógica, se aproximar do paciente calmamente, informar e transmitir o desejo de ajudá-lo e, se julgar necessário, pedir ajuda a outros profissionais (STEFANELLI; CARVALHO, 2005).

A abordagem do enfermeiro é de suma importância para as atividades administrativas e procedimentais realizados nos serviços hospitalares públicos e privados que prestem assistência as emergências psiquiátricas, sendo de sua competência colaborar com a equipe multidisciplinar, além de educar e orientar a família do paciente quanto ao plano de assistência que será prestado bem como a explicar a atual fase que este se encontra. Com isso este trabalho tem como Objetivo Descrever a Abordagem do Enfermeiro através da Relação Terapêutica Frente as Emergências Psiquiátricas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica de natureza básica e descritiva. Para Marconi; Lakatos (2010), a pesquisa bibliográfica explica um problema a partir de referências teóricas publicado em artigos, livros, dissertações e teses promovendo o conhecimento das diferentes contribuições científicas a cerca de um determinado tema, subsidiando suporte a todas as fases da pesquisa e de qualquer outro tipo de pesquisa, auxiliando na definição do problema, determinando os objetivos, construindo hipóteses e fundamentando as justificativas e conclusões.

Uma pesquisa descritiva descreve as características de uma população ou fenômeno, ou estabelece relação entre as variáveis (OLIVEIRA, MELO, 2008). O estudo partiu da seguinte questão norteadora: “Quais evidências científicas há na literatura nacional a respeito da abordagem do enfermeiro através da relação terapêutica frente as emergências psiquiátricas?”.

Para a elaboração da pergunta da pesquisa utilizou-se a metodologia PICoS conforme observado a seguir:

**Quadro 1.** Componente da pergunta de pesquisa.

Descrição	Abreviação	Componentes da pergunta
População	P	Enfermeiro.
Interesse intervenção	I	Emergências Psiquiátricas
Comparação/ desfecho	Co	Quais evidencias científicas há na literatura sobre abordagem do Enfermeiro através da relação terapêutica.
Tipo de estudo	S	Revisão bibliográfica.

Fonte: GALVÃO; PEREIRA (2014, p.184).

Esse tipo de pesquisa, e o que mais aprofunda o conhecimento da realidade, pois tem como preocupação central identificar fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência dos fenômenos (MARCONI; LAKATOS, 2010). A partir desse método, a busca do material bibliográfico utilizado na pesquisa, aconteceu durante os meses de setembro de 2020 até março de 2021.

O material utilizado foi pesquisado através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Serviços de Emergências Psiquiátricas”, “Enfermagem Psiquiátrica”, “Relação Enfermeiro-Paciente” em português. Além das obras disponíveis na biblioteca virtual e física do Centro Universitário São Lucas (UniSL) localizada no Município de Porto Velho/RO.

Entretanto foram utilizados critérios de inclusão e exclusão para o desenvolvimento da revisão bibliográfica, análise e discussão do trabalho. Os critérios de inclusão no presente estudo foram as referências bibliográficas disponíveis com recorte temporal de 2000 até 2010 relacionados ao tema abordado e ao objetivo pretendido. Os critérios de exclusão foram referências bibliográficas publicados em anos fora do recorte temporal, além dos artigos incompletos nas bases de dados, assim como os escritos em outros idiomas, ou que não correspondia a temática proposta, restando 12 referências utilizadas para a formulação da revisão bibliográfica.

Após esta etapa, realizou-se a divisão do material bibliográfico em um Quadro por meio do Programa Microsoft Word 2016 contendo ano, nome dos autores, título da publicação tipo de material consultado além de editora ou revista.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Emergência Psiquiátrica embora seja vista como um componente necessário da assistência psiquiátrica, não é tradicionalmente, um tema de destaque nas literaturas principalmente o que tange a abordagem ou assistência de enfermagem conforme observado na primeira etapa da pesquisa.

Porém, a partir da segunda etapa foram levados em consideração apenas as referências (artigos e livros) que descreviam ou traziam a relação com a temática proposta, conforme veremos explicitado na Tabela 1.

**Tabela 1.** Dados bibliométricos do estudo. Porto Velho/RO, Brasil, 2021.

<b>Ano</b>	<b>Autor (res)</b>	<b>Título</b>	<b>Material</b>	<b>Editora/Revista</b>
<b>2000</b>	SANTOS, Luciana Miranda dos; CASTRO, Rosiani de Cássia Boa Morte	Revisão de Literatura sobre a Assistência de Enfermagem a Pacientes Psiquiátricos em Hospitais Gerais.	Artigo Científico	Revista de Enfermagem UNISA
<b>2000</b>	MAFTUM, MA; STEFANELLI, MC	O uso das técnicas de comunicação terapêutica na relação interpessoal com o doente mental.	Artigo Científico	Revista Cogitare enfermagem Minas Gerais
<b>2001</b>	STUART, Gail W.; LARAIA, , Michele T	Enfermagem Psiquiátrica: Princípios e Prática.	Livro	Artmed
<b>2002</b>	ESPINOSA, Ana Fernandez	Guias práticos de enfermagem: psiquiatria	Livro	Mcgraw Hill
<b>2002</b>	ODA, Marisa Tumie, et al.	Assistência de enfermagem a uma paciente em unidade psiquiátrica de um hospital geral	Artigo Científico	Revista Nursing
<b>2003</b>	MACHADO, AL; COUVERO, L de A	Unidades de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral: Espaços de Cuidados e a Atuação da Equipe de Enfermagem.	Artigo Científico	Revista Latino- americano de Enfermagem
<b>2005</b>	STEFANELLI, Maguida Costa; et al	A Comunicação nos Diferentes Contextos da Enfermagem.	Livro	Manole
<b>2007</b>	BRAGA, em; SILVA, MJP	Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação	Artigo Científico	Acta Paul. Enfermagem
<b>2008</b>	PONTES, Alexandra Carvalho; LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda; RAMOS, Islane Costa.	Comunicação terapêutica em enfermagem: Instrumento Essencial para o Cuidado	Artigo Científico	Revista Brasileira de Enfermagem
<b>2009</b>	MELLO, Inaiá Monteiro	Bases Psicoterápicas da Enfermagem	Livro	Atheneu
<b>2010</b>	ARAÚJO, Emeli Moura Et al.	Inquérito sobre o uso de contenção física em um hospital psiquiátrico de grande porte no Rio de Janeiro.	Artigo Científico	Jornal brasileiro de Psiquiatria
<b>2010</b>	BARBIERI, Renato Lamounier	S.O.S Cuidados Emergências	Livro	Rideel

**Fonte:** Autores.

Os enfermeiros têm que assistir o paciente como um todo e individualmente, todas as necessidades básicas do paciente são importantes. Para Machado; Couvero (2003), é primordial que o enfermeiro saiba sobre as medicações e seus efeitos colaterais, mas tão importante quanto é assistir o paciente psicologicamente, muitas vezes não realizamos por achar que é um trabalho de competência de psicólogas, sendo essa também uma necessidade básica do ser humano.

Nesse sentido Oda; Lopes; Júnior (2002, p.18), relata que as principais atividades prestadas pelo enfermeiro na emergência psiquiátrica são as seguintes:

- Cuidados físicos e psicológicos nas 24 horas do dia;
- Facilitar o vínculo terapêutico;
- Elaboração do plano assistencial;
- Orientação e supervisão de técnicos e auxiliares de enfermagem;
- Interagir com os componentes da equipe multidisciplinar;
- Quanto aos comportamentos apresentados pelos pacientes, orientar a família e o próprio paciente sobre seus direitos como cidadãos;
- Informando-lhes desde a medicação que está sendo usada, quais os efeitos colaterais até o apoio psicológico ao paciente e a própria família;
- Orientar e educar a família do paciente quanto à importância e necessidade de dar continuidade ao tratamento do mesmo quando ele receber alta hospitalar.

É preciso avaliar as condições físicas do paciente, verificar se ele está ansioso ou agressivo, porque isso pode diminuir sua atenção, memória e orientação, não permitindo a compreensão de informações mais complexas (STEFANELLI; CARVALHO, 2005).

Algumas medidas físicas podem ser aplicadas frente a emergência psiquiátrica, porém Araújo et al; (2010), afirma que a contenção física deve ser utilizada em situações em que o paciente está em intensa agitação e com manifestação de comportamentos agressivos, porém só deve ser usada quando as tentativas de intervenção verbal não forem suficientes, sendo indicada principalmente para pacientes com risco de agressão.

Com isso, o ambiente terapêutico e o marco ideal e dinâmico em que se trabalha com os pacientes, ele é um espaço de segurança, no qual se proporcionam cuidados e onde não existe uma atmosfera punitiva (ESPINOSA, 2002).

Para Barbieri (2010, p.360), quando estiver tratando de um paciente que esteja passando por uma emergência psiquiátrica, as suas prioridades incluem providenciar uma avaliação médica e psiquiátrica e controlar a agressão, para tantos os profissionais devem seguir as seguintes instruções:

- Ajudar um paciente a recuperar o seu senso de autocontrole, aja com resolução e compaixão, fale firmemente, mas de modo calmo, de maneira não ameaçadora;
- Garanta a segurança do paciente e dos demais, removendo qualquer item que ele possa usar para se ferir ou ferir os outros;
- Obtenha informação auxiliar para ajudar a determinar a natureza e a gravidade do problema;
- Proceda aos testes diagnósticos para ajudar a determinar se a emergência psiquiátrica tem por fundamento uma condição física;
- Realize um exame do estado mental, além de avaliar o nível de consciência do paciente, a atividade motora, orientação no tempo, espaço e personalidade;

- Avalie o nível de ansiedade do paciente e determine se o seu julgamento e discernimento estão inadequados por um ataque agudo de ansiedade;
- Intervenha posteriormente baseado na natureza da emergência psiquiátrica.

Para que isso aconteça, é fundamental que os profissionais envolvidos saibam controlar suas emoções, para que estas não interfiram na intervenção prestada. Nesse sentido, para que a equipe de enfermagem tenha um bom desempenho com o paciente em crise, faz-se necessário que os profissionais reflitam e compreendam seus sentimentos e emoções, para poder direcionar sua atenção para a situação, e não perder o foco durante o atendimento (STUART; LARAIA, 2001).

Durante a permanência do paciente psiquiátrico na unidade de internação, é importante que o enfermeiro tenha atitude e realize intervenções contínuas com esse paciente, para Espinosa (2002, p.154), de ponto de vista da enfermagem, devem avaliar-se as alterações em relação às seguintes necessidades:

- Respiração e circulação;
- Alimentação;
- Eliminação;
- Sensopercepção;
- Atividade;
- Sono e repouso;
- Manutenção da temperatura;
- Higiene;
- Segurança;
- Comunicação;
- Modelos de relação e de interação, dentre outros.

Entretanto Santos; Castro (2000), afirmam que deve haver uma reflexão sobre a formação profissional do enfermeiro em saúde mental para atuar em hospital geral, na qual propõem resumidamente as funções e atividades da enfermagem psiquiátrica que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro em hospital geral:

- Criar e manter ambiente terapêutico;
- Assistir o paciente em relação aos seus problemas do “aqui e agora” - incluídos as áreas físicas e os relativos às atividades de vida diária (terapêutica, técnica e mãe substituta);
- Educar como agente socializador (socializadora);
- Liderar a equipe de enfermagem (administrativa);
- Participar dos programas comunitários relativos à saúde.

Nesse sentido o cuidado deve ser desenvolvido e sustentado em princípios de dignidade, respeito, centrado na interação com o outro, primando pela isenção de estigmas, credices e preconceitos, bem como valores, atitudes e crenças pessoais. Para isso a Enfermagem tem buscado se apropriar de tecnologias que possibilitem o desenvolvimento e aplicabilidade de novas ferramentas para o cuidado, o que torna suas ações mais complexas (STEFANELLI; CARVALHO, 2005).

Dentre essas tecnologias, destaca-se as tecnologias leves como a própria comunicação e relação terapêutica entre o enfermeiro e o paciente que se encontra em uma situação de emergência psiquiátrica. Para Mello (2009), o relacionamento interpessoal terapêutico requer uma compreensão

mútua dos papéis dos envolvidos, dos fatores sobre o problema e um compartilhar em busca da solução deste, o processo interpessoal é uma relação entre duas pessoas, o mesmo é considerado abordagem ou técnica terapêutica quando tem o objetivo de ajudar no tratamento do paciente, utilizando habilidades e percepções do profissional durante o processo.

Levando em consideração os princípios da relação terapêutica, o cuidado ao portador de transtorno mental deve ser humanizado, construtivo, verdadeiro, consciente, transformador, que contemple a totalidade do outro, deve ser fundamentado na competência da comunicação terapêutica (BRAGA; SILVA, 2007).

A comunicação terapêutica é um instrumento eficaz e à disposição para o desenvolvimento do vínculo, e sem o seu uso não há interação terapêutica entre profissionais de enfermagem e paciente (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008).

De acordo com Espinosa (2002, p.136):

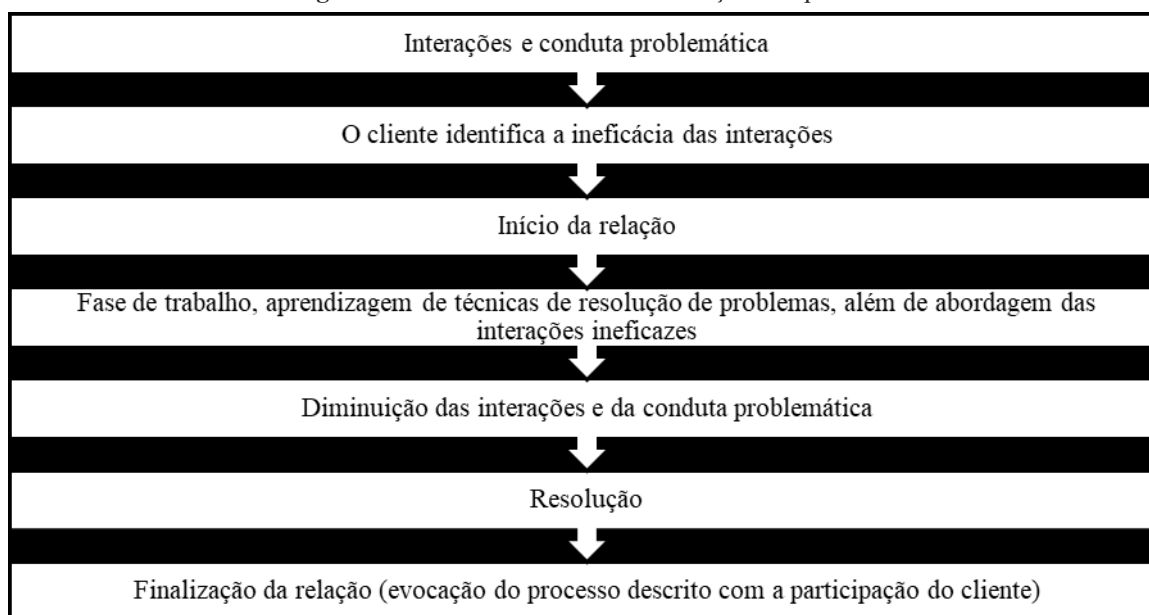
A relação terapêutica é aquela que estabelece cada membro da equipe terapêutica (entre eles, o enfermeiro) como paciente e sua família, e com todo o grupo de pacientes, como uma intervenção importante ou uma ferramenta terapêutica imprescindível, na qual o profissional utiliza o seu autoconhecimento, a sua habilidade pessoal e a sua formação técnica para procurar alterações no paciente.

Segundo Maftum; Stefanelli (2005), o relacionamento terapêutico pode ser estabelecido com o uso de técnicas de comunicação terapêutica como ouvir reflexivamente, observação atenta e interpretação das mensagens verbal e não verbal, entre outras.

Ainda de acordo com os autores citado acima, para que uma comunicação terapêutica ocorra o profissional deve ser direto, honesto, calmo, não-ameaçador e transmitir aos pacientes a ideia de que está no controle da situação, agir de forma decisiva para protegê-los de dano a si mesmo ou a terceiros, utilizando-se da empatia para planejamento e avaliação da intervenção.

A escuta e a comunicação entre profissional e paciente é necessária para que o profissional de enfermagem reconheça as necessidades do portador de sofrimento psíquico. Por isso, a comunicação passa a ser uma alternativa de intervenção e contribui para um bom resultado no tratamento (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008).

**Figura 1 – Fases de Conclusão da Relação Terapêutica**



Fonte: Espinosa (2002, p. 144).

Espinosa (2002, p.140), relata que o desenvolvimento da relação terapêutica entre o enfermeiro e o paciente desenvolve-se através das seguintes fases:

- 1. Fase introdutória ou de orientação:** caracteriza-se por ser uma fase de teste, na qual as duas partes tentam obter informação, o enfermeiro sobre a personalidade do paciente, o seu problema, a sua consciência dele e o modo de o solucionar, e o paciente sobre o profissional de saúde e os meios disponíveis;
- 2. Fase intermediária de realização ou trabalho:** nela as estratégias adaptam-se às necessidades do paciente, mas em geral ocupa-se da ajuda ao paciente no reconhecimento das suas formas de condutas anteriores, e a experimentar outras alternativas de adaptação mais positivas;
- 3. Fase de resolução/finalização ou conclusão:** é última fase da relação, e o seu objetivo principal é ajudar o paciente a preparar o seu futuro, revendo o aprendido e aplicando-o às próximas relações.

Na fase da solução acontece a finalização do relacionamento e dissolução dos elos, após a necessidade de ajudar ser atendida (MELLO, 2009). Observa-se que a relação terapêutica acontece deve acontecer desde o momento da admissão até a alta.

O relacionamento entre a equipe e o paciente influencia nas informações oferecidas, mesmo em situação de emergência psiquiátrica. Neste sentido, um relacionamento com o objetivo de ajudar o paciente precisa ser desenvolvido de forma estruturada através de interações planejadas, utilizando-se dos conhecimentos da comunicação terapêutica, no qual o profissional oferece-lhe apoio, conforto, informação e desperta seu sentimento de confiança e autoestima (STEFANELLI; CARVALHO, 2005).

A intervenção na situação de emergência em saúde mental é uma estratégia de tratamento breve e focalizado com o objetivo de impedir a progressão e situações de danos para paciente e demais pessoas envolvidas e não tem o propósito de fazer terapia em profundidade (STUART; LARAIA, 2001).

## CONCLUSÃO

É importante refletir e discutir a respeito da abordagem do enfermeiro frente as emergências psiquiátricas, visto que os mesmos estão nos serviços hospitalares realizando a admissão, acolhimento e colaborando no manejo clínico juntamente com a equipe multiprofissional.

Com intuito de descrever quais evidências científicas há na literatura a respeito da abordagem do enfermeiro através da relação terapêutica frente as emergências psiquiátricas, utilizou-se como base a metodologia PICoS para o norteamento da pergunta sendo notório a importância de uma abordagem com calma, atenção, cuidado, empatia, saiba e se proponha a ouvir de maneira genuína, além de conservar o acolhimento contínuo durante todo o processo de cuidado dentro de uma abordagem biopsicossocial.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Emeli Moura de; MARTINS, Eduardo Silveira; ADAMS, Clive Elliot; COUTINHO, Evandro Silva Ferreira; HUF, Gisele. Inquérito sobre o uso de contenção física em um hospital psiquiátrico de grande porte no Rio de Janeiro. *J. bras. psiquiatr.* Rio de Janeiro, vol.59, n.2, p. 94-98, maio./jun. 2010.

BARBIERI, Renato Lamounier. **S.O.S Cuidados Emergênciais**. São Paulo: Rideel, 2010.

BARROS, Régis Eric Maia; TUNG, Teng Chei and MARI, Jair de Jesus. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental Brasileira. *Rev. Bras. Psiquiatr.* São Paulo, vol.32, supl.2, p. 71-77. out./dez. 2010.

BRAGA, EM; SILVA, MJP. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. *Acta Paul. Enferm.* São Paulo, vol.20, n.4, p. 410-414, abri./mai. 2007.

ESPINOSA, Ana Fernandez. **Guias práticos de enfermagem: psiquiatria**. Rio de Janeiro: Mcgrawhill, 2002.

FRANCA, Ivarlete Guimarães de. Reflexões acerca da implantação e funcionamento de um plantão de emergência em saúde mental. *Psicol. cienc. prof.* Brasília, vol.25, n.1, p. 146-163, mar. 2005.

GALVÃO, Tais Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração / Systematic reviews of the literature: steps for preparation. *Rev. Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 23, n. 1, p. 183-184, Brasília, jan-mar, 2014.

KANTORSKI, Luciane Prado. Saberes e estudos teóricos em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Rev Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.25, n.3, p.408-419, dez. 2002.

KAPLAN, Harold I; SADOCK, Benjamim J. **Compêndio de Psiquiatria**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.

KONDO, Érika Hissae; VILELLA, Juliane Cardoso; BORBA, Letícia de Oliveira; PAES, Marcio



- Roberto; MAFTUM, Mariluci Alves. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. *Rev. esc. Enferm USP*. São Paulo, vol.45, n.2, p. 501-507. abri. 2011.
- MAFTUM, MA; STEFANELLI, MC. O uso das técnicas de comunicação terapêutica na relação interpessoal com o doente mental. *Cogitare Enferm*. Minas Gerais, v. 5, n.2, p. 69-74. jul./dez. 2000.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MACHADO, AL; COUVERO, L de A. Unidades de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral: Espaços de Cuidados e a Atuação da Equipe de Enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n.5, p. 672-677, set./out. 2003.
- MELLO, Inaiá Monteiro. **Bases Psicoterápicas da Enfermagem**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
- ODA, Marisa Tumie; LOPES, Francine Jomara; JÚNIOR, Antônio Carlos Siqueira. Assistência de enfermagem a uma paciente em unidade psiquiátrica de um hospital geral. *Rev Nursing*, São Paulo, v. 5, n.49, p. 8-23, jun. 2002.
- OLIVEIRA, Alvin Antônio; MELO, Carina De. **Metodologia da Pesquisa Científica**. 3.ed. Florianópolis: Visual Book, 2008.
- PAES, Marcio Roberto. **A Contenção Física a Pacientes em uma Instituição Psiquiátrica de Internação Integral e o Cuidado de Enfermagem**. 2007. Monografia apresentado como pré-requisito para conclusão do curso de bacharelado e licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.
- PONTES, Alexandra Carvalho; LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda; RAMOS, Islane Costa. Comunicação terapêutica em enfermagem: Instrumento Essencial para o Cuidado. *Rev bras enferm*. Brasília, v. 61, n.3, p.312-318, mai./jun. 2008.
- QUEVEDO, João; CARVALHO; André F. **Emergências Psiquiátricas**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- SANTOS, Luciana Miranda dos; CASTRO, Rosiani de Cássia Boa Morte de. Revisão de Literatura sobre a Assistência de Enfermagem a Pacientes Psiquiátricos em Hospitais Gerais. *Rev Enferm UNISA*, São Paulo, v.1, n.1, p. 44-46, jan./fev. 2000.
- STEFANELLI, Maguida Costa; CARVALHO, Emília Campos de. **A Comunicação nos Diferentes Contextos da Enfermagem**. Barueri: Manole; 2005.
- STUART, Gail W.; LARAIA, Michele T. **Enfermagem Psiquiátrica: Princípios e Prática**. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- VIDEBECK, Sheila L. **Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

Abordagem do enfermeiro 95, 97, 104  
Acesso à saúde 14, 16, 19, 21  
Ácido ribonucleico (rna) 76, 77  
Acolhimento 95, 96, 104, 106, 119, 153, 154, 156, 169, 170  
Adaptação transcultural 118, 121, 122, 127  
Adolescentes 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 266, 268  
Alimentação saudável 207, 227, 229, 233, 241  
Alimentos industrializados 235, 237, 239, 240, 241, 250, 253  
Alimentos ultraprocessados 235, 237, 241, 242  
Ambiente hospitalar 186, 188, 189, 190, 191  
Ansiedade 17, 27, 31, 32, 101, 112, 135, 136  
Antropometria 235  
Aprendizagem ativa 149  
Artroscopia 255, 257, 259  
Atenção à saúde de idosos 227  
Atenção primária à saúde 70, 71, 74  
Atividade curricular (ac) 149, 150  
Atuação profissional 186  
Atuação profissional do psicólogo 186  
Ausência e/ou insuficiência de recursos 14  
Autocuidado 17, 118, 126, 127, 133, 136, 152, 203, 205, 209, 212, 214  
Autonomia pessoal 202

## B

Biomarcadores 36, 37, 38, 41  
Biomecânica 255, 257  
Bronquiolite obstrutiva 130, 131

## C

Campanhas preventivas 76  
Características anatômicas específicas 262  
Ciências sociais 19, 20, 21, 25  
Complexidade de saúde 193, 195  
Complicações da covid-19 70  
Conceito de saúde 19, 33  
Condições de vulnerabilidade 19, 24, 31  
Condições sociais 15, 23, 262  
Contato materno com tabaco durante a gestação 141  
Coronavírus 14, 15, 18, 33, 34, 36, 43, 74  
Cotidiano médico 46  
Cotidiano social 46  
Covid-19 7, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 150  
Covid-19 e as manifestações oculares 46, 48  
Cuidado à saúde 83, 159, 193  
Cuidado centrado no paciente 118, 119, 120, 121, 122  
Cuidado da população idosa 227, 233  
Cuidados de enfermagem 130, 132  
Cuidados respiratórios 58, 60

## D

Danos físicos da covid-19 70  
Degradação das funções dos pulmões 130  
Desenvolvimento 141, 145, 234, 255, 257, 265, 268  
Desenvolvimento motor e cognitivo 262  
Desigualdades sociais 19  
Detecção do vírus sars-cov-2 24, 35  
Dieta saudável 227  
Dietas inadequadas 243, 250  
Displasia do desenvolvimento do quadril (ddq) 255, 257  
Displasia pélvica 255, 256, 258  
Disseminação do vírus 21, 46, 53, 55  
Doença crônica não transmissível 243  
Doença pulmonar obstrutiva crônica (dpoc) 130, 131  
Doenças crônicas 6, 138, 210, 228, 231, 236, 237, 239, 248, 252

## E

Educação em saúde 73, 106, 126, 156, 198, 221, 223, 225, 227, 229, 230, 232, 233  
Educação interprofissional 193, 195  
Emergências psiquiátricas 95, 96, 97, 104  
Encurtamento femoral 256, 257, 260  
Enfermeiro 95, 97, 98, 107, 110, 111, 116  
Enfisema 130, 131  
Ensino-pesquisa-extensão e serviço 193, 197  
Envelhecimento 76, 82, 202, 205, 214, 215, 216, 219, 221, 224, 225, 226, 267, 269  
Envelhecimento populacional 201, 202, 209, 212, 214, 217  
Enzima transcriptase reversa 76, 77  
Epidemias 22, 23, 25, 27, 30, 31  
Equidade em saúde 19, 20, 21, 23  
Equipe de saúde 194  
Escala 136, 145, 160  
Estado nutricional 228, 234, 235, 237, 238, 239, 242  
Estratégias de igualdade 14, 17  
Estudantes 252  
Estudo de validação 118  
Exposição da gestante ao tabaco 140, 144, 145

## F

Familiares no processo terapêutico 106  
Fatores de risco 22, 85, 88, 131, 243, 245, 246, 247, 250, 251, 252, 253  
Feminização 76  
Fisioterapia 58, 60, 61, 64, 67, 68, 162, 260  
Fonoaudiologia 262, 264  
Formação profissional 101, 173, 193, 197, 200  
Fortalecimento do sistema único de saúde (sus) 193  
Frequência alimentar 235

## G

Gestação 141  
Gestão da clínica 149  
Gestão do cuidado 149, 150, 151  
Grupo de vírus 70, 71  
Grupos terapêuticos 106

## H

Hábitos alimentares 227, 229, 230, 236, 243  
Hipertensão arterial sistêmica 231, 243, 244, 247, 251, 254  
Hospitais públicos 160, 171  
Hospital privado 118, 127, 160  
Humanização 106, 156, 157, 189

## I

Impactos econômicos 14, 16  
Imunidade 37, 39, 40, 42, 78, 89, 266  
Infecção da covid-19 70  
Infecção sexual 84  
Ingestão de calorias 235, 236, 237  
Instituições de saúde universitárias 160, 161  
Instrumento de avaliação 159, 160  
Integridade de órgãos, sistemas e funções 59, 68  
Interprofissionalidade 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200  
Intervenção da psicologia 186  
Isolamento social 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 30, 33, 228

## L

Limitação do fluxo aéreo 130, 131  
Linfócitos tcd4 76, 86, 89, 90  
Luxação do quadril 256, 258

## M

Manutenção do emprego 14  
Medicina social e urbana 19  
Medidas de controle 15, 46  
Mestrado profissional 149  
Modelo de assistência 118  
Monitoramento respiratório 58, 60  
Motricidade orofacial 262, 263, 265, 268  
Multiprofissionalidade 193, 195, 196, 197, 198, 199

## N

Necrose avascular do fêmur 256  
Nutrição adequada 227, 228

## O

Oficinas educativas 193, 196  
Oftalmologia 46, 48, 49, 50, 53, 55  
Osteotomia 256, 258  
Osteotomia periacetabular 255, 257  
Osteotomias acetabulares 256, 260

## P

Paciente bipolar 106  
Pacientes pós-covid 19 59  
Pacientes soropositivos 84  
Padrões alimentares 235, 236  
Pandemia 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 62, 67, 68, 70, 71, 150  
Pandemia no cotidiano dos oftalmologistas 46  
Panorama epidemiológico 76

Patologias 85, 86, 88, 89, 208, 211, 212, 231, 234, 250, 253, 255, 257  
Perfil epidemiológico da aids 76  
Pessoas socialmente vulneráveis 14  
Política pública do sus 149, 157  
População vulnerável socialmente 14, 78  
Portfólio reflexivo 149, 150  
Práticas de segurança 46, 53, 55  
Práticas em saúde 149, 150, 151  
Precauções clínicas 46, 48  
Prevenção 47, 48, 252  
Prevenção de complicações 130, 131  
Prevenção do hiv 76  
Problemas mentais 14  
Procedimentos técnicos 95  
Processo de ensino-aprendizagem 149, 151, 161  
Processo de envelhecimento 203, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 214, 217, 227, 232  
Processo de sexualidade 216  
Processo educacional 149, 151  
Processo saúde-doença 19, 20, 86, 114, 134, 137, 203  
Produtos industrializados 235, 236, 241  
Profissionais da atenção primária à saúde 70  
Profissionais de saúde 30, 31, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 47, 50, 51, 53, 72, 73, 82, 112, 118, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 136, 147, 156, 186, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 206, 207, 218, 233  
Profissional fisioterapeuta 59, 68  
Programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet-saúde) 193, 194  
Programas de residência em saúde 160, 169  
Promoção de saúde 17, 32, 130, 131  
Proteoma salivar 36, 41  
Psicologia 33, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 205, 213

## Q

Qualidade de vida 17, 60, 63, 64, 66, 67, 71, 73, 109, 113, 114, 131, 133, 147, 170, 172, 173, 203, 205, 209, 210, 212, 213, 221, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 238, 257  
Quantificação de imunoglobulinas 35

## R

Reabilitação pulmonar 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68  
Reações emocionais 27, 32  
Reconhecimento na democratização 14  
Recursos financeiros 14  
Relação terapêutica 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 112, 113, 114  
Residências em saúde 160, 161  
Residentes médicos 160, 164  
Resposta imune 35, 37, 39, 40, 42, 77  
Retrovírus sars-co-v-2 27, 29  
Risco de exposição 46

## S

Saliva 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 267, 269  
Saneamento básico 14, 16, 23, 24, 25  
Saúde de indivíduos e de populações 149  
Saúde de mãe e filho 140  
Saúde do idoso 202  
Saúde infantil 141  
Saúde mental da sociedade 27, 29  
Saúde ocular 46, 48, 53

Sedentarismo 243, 248, 250, 251, 252  
Sequelas 27, 58, 60, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 96, 187, 189, 257  
Serviço ambulatorial 67, 193, 196, 197  
Serviços especializados em saúde mental 106, 109  
Serviços hospitalares 95, 97, 104  
Sexualidade 108, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226  
Sexualidade idosa 216, 218, 220, 222, 223, 224  
Sífilis 84, 85, 91  
Sífilis secundária 84, 87  
Síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) 76, 77  
Síndrome de down 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270  
Síndrome pós-cuidados intensivos 70  
Síndromes respiratórias agudas 70, 71  
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 76, 78  
Sistema de saúde privado 19  
Sistema de saúde pública 19  
Sistema estomatognático 262, 263, 265  
Sistema único de saúde 70  
Sofrimento psicológico 27  
Substituição dos alimentos 235, 236  
Surtos epidêmicos 19, 23

## **T**

Tabagismo 141  
Teoria de enfermagem 130, 132  
Terapêutica 95, 97, 103, 107  
Testes de sífilis 84, 91  
Trabalho interprofissional 193, 196  
Transmissão do vírus 40, 46, 47, 53, 55, 89  
Transprofissionalidade 193, 195, 196, 198  
Transtorno afetivo bipolar 106, 108, 111, 115  
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) 141, 142  
Transtornos de saúde mental 27, 32  
Tratamento clínico de morbidades 227

## **U**

Unidade de terapia intensiva 66, 70, 74  
Unidades básicas de saúde 70  
Uso materno ativo e passivo do tabaco 140, 142

## **V**

Ventilação mecânica invasiva 67, 70  
Vida do idoso 227, 234  
Virilidade 216, 223  
Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 37, 40, 76, 85, 86



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



**editoraomnisscientia@gmail.com**   
**<https://editoraomnisscientia.com.br/>**   
**@editora\_omnis\_scientia**   
**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>**   
**+55 (87) 9656-3565** 