

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

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

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

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

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 11

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR ENTRE O FAMILIAR E O PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Helton Camilo Teixeira¹;

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

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

Ana Cristina Rodrigues de Souza²;

Faculdade São Lucas, FSL, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2543151701702572>

Gustavo Henrique Nery³;

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

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

Lívia Letícia Aguiar Nery⁴;

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

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

Nádyla Marina França Souto⁵;

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

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

Raiana Almeida de Souza⁶;

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

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

Thayla Steffany Parente Conrado⁷;

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

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

Maison André Miranda Barbosa⁸.

Centro Universitário São Lucas.

<http://lattes.cnpq.br/7472106831771484>

RESUMO: É importante o acompanhamento e tratamento do paciente com transtorno afetivo bipolar com equipe multiprofissional nos serviços especializados em saúde mental com intuito de minimizar os impactos da doença na vida pessoal, familiar, social e ocupacional. Tendo em vista esses impactos, é importante o uso dos diversos recursos disponíveis (farmacológico e não farmacológico). Diante disso, o enfermeiro ganha um destaque e autonomia nesse momento cuidando e inserindo os familiares no processo terapêutico do paciente bipolar. O presente trabalho tem como objetivo geral descrever as contribuições do enfermeiro como mediador entre o familiar e o paciente com transtorno bipolar. 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 das contribuições do enfermeiro como mediador entre o familiar e o paciente com transtorno Afetivo bipolar”. Após a pesquisa bibliográfica e a partir dos critérios de inclusão e exclusão, o material utilizado na pesquisa teve um recorte temporal entre 2000 até 2013, obtendo 16 referências. Observa-se a importância do enfermeiro como mediador entre o familiar e o paciente com transtorno afetivo bipolar através do cuidado, educação em saúde, grupos terapêuticos, pautados no acolhimento e na humanização.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno Bipolar; Relação Terapêutica; Enfermeiro.

NURSES ‘CONTRIBUTIONS AS A MEDIATOR BETWEEN THE FAMILY AND THE PATIENT WITH BIPOLAR AFFECTIVE DISORDER

ABSTRACT: It is important to monitor and treat patients with bipolar affective disorder with a multidisciplinary team in specialized mental health services in order to minimize the impacts of the disease on personal, family, social and occupational life. In view of these impacts, it is important to use the various available resources (pharmacological and non-pharmacological). Therefore, nurses gain prominence and autonomy at this moment by caring for and inserting family members in the therapeutic process of bipolar patients. The present study aims to describe the contributions of nurses as a mediator between the family member and the patient with bipolar disorder. 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 São Lucas University Center (UNISL) located in the municipality of Porto Velho/RO, using the PICoS methodological instrument in order to answer the following guide question: “What scientific evidence is in the literature regarding the contributions of nurses as a mediator between the family member and the patient with bipolar affective disorder”. After the bibliographic research and based on the inclusion and exclusion criteria, the material used in the research had a time frame between 2000 and 2013, obtaining 16 references. The importance of nurses as a mediator between the family member and the patient with bipolar affective disorder through care, health education, therapeutic groups, based on welcoming and humanization, is observed.

KEY-WORDS: Bipolar Disorder; Therapeutic Relationship; Nurse.

INTRODUÇÃO

O contexto da história do adoecimento mental é descrito desde os inícios da civilização, na qual a pessoa louca, era considerada anormal, sendo abandonada à sua própria sorte, é na maioria das vezes morriam de fome ou por ataque de animais. Ou seja, os cuidados aos doentes mentais eram escassos e esquecidos (SPADINI; ZOUZA, 2006). Desde o século XX em especial no Brasil por volta da década de 80, surgiu então uma necessidade de se repensar a respeito das práticas em saúde mental, em virtude das condições desumanas de tratamento a que eram submetidos os doentes mentais, sendo excluídos do seu convívio familiar e social (BORBA; SCHWARTZ; KANTORSKI, 2008).

A partir de 2001, foi então criado os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com intuito de remodelar os cuidados em saúde mental, saindo do modelo biomédico, para o cuidado psicossocial.

De acordo com Brasil (2004, p.4):

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica.

O trabalho no CAPS é construído em cada equipe, de acordo com suas peculiaridades. É importante o acompanhamento e tratamento dos pacientes com transtorno afetivo bipolar. Segundo Sanches; Jorge (2004), o transtorno afetivo bipolar (TAB) é um dos mais prevalentes e graves dos transtornos mentais, na qual pode ser caracterizado por oscilações do humor, entre os polos de exaltação, o que chamamos de euforia, e depressão, trazendo implicação e elevado grau de morbidade e incapacidade ao sujeito

De acordo com Prado; Ramos; Valle (2005, p.1640):

O transtorno bipolar caracteriza-se pela ocorrência de episódios de “mania” (Caracterizados por exaltação do humor, euforia, hiperatividade, loquacidade exagerada, diminuição da necessidade de sono, exacerbação da sexualidade e comprometimento da crítica) comumente alternados com períodos de depressão e com períodos de normalidade.

Os distúrbios bipolares se caracterizam por oscilações do humor da mais profunda depressão à extrema euforia (mania), com períodos intervenientes de normalidade. Delírios ou alucinações podem ou não fazer parte do quadro clínico e o início dos sintomas pode refletir um padrão sazonal (TOWNSEND, 2000).

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) tem uma prevalência bem elevada, situando-se em torno de 15% nos homens e podendo atingir 25% no sexo feminino, incidindo mais precocemente na segunda ou terceira décadas de vida, que costuma ter seu início comumente em torno dos 40 anos de idade. Não se detecta diferença de incidência no que diz respeito à raça ou à condição socioeconômica (NUNES; BUENO; NARDI, 2005).

Quadro 1. Tipos de Transtorno Bipolar.

Tipo	Características
Transtorno bipolar do tipo I	Inclui um ou mais episódios de mania ou episódios mistos. A maioria das pessoas também tem sintomas depressivos.
Transtorno bipolar do tipo II	Inclui pelo menos um episódio de hipomania e um episódio de depressão.
Ciclotimia	Inclui hipomania e sintomas depressivos leves (não propriamente um episódio de depressão) que são experienciados, na maioria dos casos, em um período de, pelo menos, dois anos.

Quando o transtorno bipolar não se enquadra em nenhuma das categorias descritas	Sintomas leves de depressão e hipomania por um período inferior a dois anos, com episódios depressivos, mas com experiências de elevação de humor demasiado leves, ou de curta duração, que não podem ser diagnosticadas como mania ou hipomania.
--	---

Fonte: Berck et al; (2011, p.19)

Sadock et.al., (2010) relatam que o início do TAB I ocorre mais cedo do que o transtorno depressivo maior. A idade de início do primeiro vai da infância (desde os 5 ou 6 anos) até os 50 anos ou mesmo mais tarde em casos raros, com uma idade média de 30 anos. A idade média de início do transtorno depressivo maior é de 40 anos, com 50% dos pacientes tendo início entre os 20 e 50 anos.

Tendo em vista os tipos de TAB, é importante que os pacientes e familiares sejam acompanhados pela equipe multiprofissional dos serviços especializados em saúde mental como por exemplo os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Levando em consideração esse acompanhamento, Miasso; Casiani; Pedrão (2007), descrevem que o objetivo do tratamento dos transtornos mentais é o controle eficaz da sintomatologia do paciente e constitui das modalidades farmacológica e não farmacológica. O tratamento ao portador de transtorno mental deve haver uma relação de apoio por parte dos familiares (SPANDINI; SOUZA, 2006).

Para tornar adequada e saudável a convivência com o portador de transtorno mental na família é necessária um serviço especializado que a apoie, esclareça suas dúvidas e a oriente nas dificuldades (WAIDMAN; ELSÉN, 2006).

É reconhecido a importância e o valor da participação da família na assistência ao doente mental, para o alcance de melhor qualidade de vida do doente e da família. Para Spadini; Souza (2006), a enfermagem precisa então, conhecer e compreender todo este contexto, oferecer apoio e orientações necessárias, precisa ajudar o portador a ser participante ativo do processo terapêutico, deve-se voltar para o núcleo familiar e oferecer suporte necessário.

Conforme os autores citados acima é preciso trabalhar junto ao portador de transtorno mental e seus familiares na compreensão do sofrimento e da doença, para que a partir disso, aconteça realmente a melhoria na qualidade de vida de ambos.

De acordo com Waidman et al; (2012, p.45):

O enfermeiro exerce um papel importante na assistência a pessoas com transtorno mental, como sensibilização da população sobre a importância de sua inserção na comunidade, inclusive colaborando e responsabilizando-se pela construção de novos espaços de reabilitação psicossocial, que farão com que esses indivíduos se sintam valorizados, afinal, a cidadania dessas pessoas e de sua família está assegurada na política de desinstitucionalização. Após o processo de desinstitucionalização, os serviços de saúde mental passaram a oferecer atenção aos familiares, compondo parcerias em uma nova forma de cuidado, utilizando, sobretudo as estratégias de grupo para possibilitar trocas de experiência, bem como orientação sobre como lidar e conviver com o paciente com transtorno mental.

O enfermeiro precisa analisar a percepção da família frente as necessidades enfrentadas pelo portador de transtorno mental, para assim poder ajudar e orientar a família pelo controle do transtorno.

Ao envolver a família no tratamento do portador de transtorno mental, e ao dar suporte está

para enfrentar as dificuldades no relacionamento com a loucura e a sobrecarga, a carga emocional da família e do próprio usuário é amenizada, aumentando o nível de interação e empatia entre eles (COLVERO et. al., 2004).

Com isso os trabalhadores do serviço de saúde, sobretudo os enfermeiros, precisam ter consciência da importância do envolvimento da família das pessoas com transtornos mentais nos projetos de reinserção desses na comunidade, sendo um elo fundamental durante o acompanhamento e tratamento do paciente e da família (WAIDMAN et. al., 2012).

Ainda de acordo com autor citado acima é preciso o compromisso do enfermeiro, do paciente e seu familiar, com vistas a romper os estigmas e preconceitos, de modo que considere também os aspectos psíquicos, sociais e espirituais do indivíduo, família e comunidade. Com isso este trabalho tem como Objetivo Descrever as Contribuições do Enfermeiro como Mediador entre o Familiar e o Paciente com Transtorno Afetivo Bipolar.

METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica, de natureza básica e descritiva. Esse tipo de pesquisa explica um problema a partir de referências teóricas anteriormente publicadas em artigos, livros, dentre outras fontes, 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 (MARCONI, LAKATOS, 2010).

A pesquisa descritiva, descreve as características de uma população ou fenômeno, ou estabelece uma relação entre as variáveis (OLIVEIRA, MELO, 2008).

O estudo partiu da seguinte questão norteadora: “Quais evidências científicas há na literatura a respeito das contribuições do enfermeiro como mediador entre os familiares e o paciente com transtorno bipolar?”. Para elaboração da pergunta norteadora da pesquisa utilizou-se a metodologia PICoS conforme observado no quadro a seguir:

Quadro 2. Componente da pergunta de pesquisa.

Descrição	Abreviação	Componentes da pergunta
População	P	Enfermeiro.
Interesse intervenção	I	Mediador entre Familiar e TAB.
Comparação/ desfecho	Co	Quais evidências científicas há na literatura sobre as contribuições do enfermeiro.
Tipo de estudo	S	Revisão bibliográfica.

Fonte: GALVÃO; PEREIRA (2014, p.184).

Segundo Marconi; Lakatos (2010), a pesquisa bibliográfica constitui o tipo de pesquisa, que mais aprofunda o conhecimento da realidade, pois tem como preocupação central identificar fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência dos fenômenos.

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): “Transtorno Bipolar”, “Centros de Atenção Psicossocial”, “Assistência de Enfermagem” 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 2013 relacionados ao tema abordado e ao objetivo pretendido, sendo excluído então, os artigos incompletos nas bases de dados, assim como os escritos em outros idiomas, restando 16 referências utilizadas para a formulação da revisão bibliográfica (3 livros e 13 artigos científicos).

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 DISCUSSÃO

O acompanhamento e tratamento do paciente com transtorno afetivo bipolar envolve não apenas o tratamento farmacológico, mas também o tratamento não farmacológico por meio de ações individuais e em conjunto do enfermeiro principalmente quanto a mediação do familiar com o paciente diante do adoecimento.

Com isso, foram levados em consideração apenas as referências (artigos e livros) que descreviam ou traziam a relação com a temática proposta, conforme explicitado na Tabela 1.

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

Ano	Autor (res)	Título	Material	Editora/Revista
2000	T O W S E N D , Mary.	Enfermagem Psiquiátrica: Conceitos de Cuidados.	Livro	Guanabara Koogan
2000	SILVA et al.	Comunicação e enfermagem em saúde mental – reflexões teóricas.	Artigo Científico	Revista Latina Americana de Enfermagem
2002	W R I G H T ; LEAHEY.	Enfermeiras e Famílias: Um guia para avaliação e intervenção na família.	Livro	Roca
2004	COLVERO et al.	Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença.	Artigo Científico	Revista da Escola de Enfermagem USP
2004	ORIA et al.	A Comunicação Como Instrumento do Enfermeiro Para o Cuidado Emocional do Cliente Hospitalizado.	Artigo Científico	Revista Eletrônica de Enfermagem
2004	W E T R I C H ; T A V A R E S , SILVA.	O cuidado de enfermagem à família: um estudo bibliográfico.	Artigo Científico	Revista da Escola de Enfermagem USP
2006	O L I V E I R A ; MARCON.	Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná.	Artigo Científico	Revista Escola de Enfermagem USP

2007	LEMOS et al;	O Relacionamento Terapêutico no Cuidado a Uma Portadora De Transtorno Afetivo Bipolar: Uma Experiência Transformadora.	Artigo Científico	Revista Rene
2008	BORBA et al.	A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar.	Artigo Científico	Revista Escola de Enfermagem USP
2008	N A V A R I N I ; HIRDES.	A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos.	Artigo Científico	Texto Contexto Enfermagem
2009	MELLO, Inaiá Monteiro.	Bases Psicoterápicas da Enfermagem	Livro	Atheneu
2009	MOURÃO et al.	Comunicação Em Enfermagem: Uma Revisão De Literatura.	Artigo Científico	Revista Rene
2010	LEITE, Jaksânio Tavares.	Atuações dos Profissionais de Enfermagem a Cerca De Clientes Portadores de Distúrbio Bipolar: Uma Revisão de Literatura.	Artigo Científico	Revista E-Ciência
2011	SANTANA et al.	O significado de ser familiar cuidador do portador de transtorno mental.	Artigo Científico	Texto Contexto Enfermagem
2013	B E S S A ; WAIDMAN.	Família da Pessoa Com Transtorno Mental e Suas Necessidades na Assistência Psiquiátrica.	Artigo Científico	Texto Contexto Enfermagem
2013	F E R R E I R A , Maria Alaide.	Transtorno Afetivo Bipolar: Aspectos Conceituais e a Atuação Da Enfermagem.	Artigo Científico	Revista E-Ciência

Fonte: Autores.

Segundo Townsend (2000), muitas enfermeiras têm interações com membros de família diariamente. A doença ou hospitalização de um cliente afeta todos os membros da família e as enfermeiras têm de saber trabalhar com a família como uma unidade, sabendo que os familiares podem ter um profundo efeito sobre o processo de cura de um cliente.

O autor afirma que a partir da posse desse conhecimento elas podem avaliar a interação familiar e reconhecer a ocorrência de problemas. Elas podem dar apoio a famílias com um membro doente e fazer encaminhamentos a outros profissionais quando o auxílio for necessário para restaurar o funcionamento adaptativo.

A intervenção com o familiar do portador de transtorno mental pode acelerar os resultados pretendidos, com isto os profissionais de saúde devem reservar algum tempo para o contato com os familiares, porém quando os membros da família são excluídos, essa oportunidade de colaboração é perdida (MELLO, 2009).

A contribuição da enfermagem ao regime de tratamento interdisciplinar vai focalizar o estabelecimento da confiança numa base de um para um, a redução do nível de ansiedade que está promovendo alucinações, a provisão de um feedback positivo para pequenas tarefas do dia a dia, numa tentativa de aumentar a autoestima, e o auxílio no cuidar de si próprio de maneira independente e o encorajamento do mesmo (MELLO, 2009).

Segundo Wright; Leahey (2002), hoje a enfermagem atinge um círculo completo, com ênfase no convite para que as famílias “voltem” a participar do cuidado de saúde. Entretanto, este convite está sendo feito com muito mais conhecimento, sofisticação, respeito e colaboração do que em qualquer outra época da história da enfermagem.

A partir desses convites as famílias, e a integração da mesma no cuidado e no tratamento do portador de transtorno bipolar, o enfermeiro deve realizar intervenções específicas, conforme as dúvidas, anseios, preconceitos e estigmas que os familiares têm em relação ao transtorno mental por meio da comunicação para construção da relação terapêutica.

Nesse processo de comunicação, atuação de enfermagem na identificação precoce de alterações de comportamentos e outros sinais crônicos de transtornos psiquiátricos são de suma importância, além do acompanhamento medicamentoso (FEREIRA, 2013).

Ainda de acordo com o autor, cabe ainda aos profissionais de saúde promover discussões com a família e comunidade para a readaptação desse paciente a sociedade, oferecendo informações e suportes necessários para exercer sua função de agente socializador.

De acordo com Leite (2010), narra que o papel do enfermeiro hoje é o de agente terapêutico, e a base dessa terapia é o relacionamento com o paciente e a compreensão do seu comportamento. O objetivo da enfermagem psiquiátrica não é o diagnóstico clínico ou a intervenção medicamentosa, mas sim o compromisso com a qualidade de vida cotidiana do indivíduo em sofrimento psíquico.

Para atuar junto às famílias de portadores de TAB, é importante que o enfermeiro conheça e compreenda a estrutura familiar, suas crenças, valores e conhecimento sobre a doença, para que, a partir daí, possa planejar a sua assistência conforme a necessidade desses familiares (SANTANA et al., 2011).

Santana et al. (2011) e Weirich; Tavares; Silva (2004), destacam a importância de compreender toda a estrutura familiar, meio social e conhecimento sobre as doenças antes de planejar uma forma de prover assistência aos clientes com transtorno mental, pois assim providos de informações conseguiram adequar formas de tratamento compatíveis com sua necessidade.

Para que isso aconteça é necessário que o enfermeiro utilize a comunicação terapêutica, como método inicial nesse processo de relação terapêutica, através deles é possível conhecer e compreender a dinâmica familiar e o grau de comprometimento do sofrimento na vida dos envolvidos, além de envolvê-los durante o acompanhamento e tratamento do paciente com TAB.

Para Bessa; Waidman (2013) e Navarini; Hirdes (2008), a família tem um papel fundamental de participação durante o acompanhamento e tratamento do paciente com TAB. Porém é necessário que os familiares conheçam e compreendam esse processo que envolve o sofrimento mental. Para que isso aconteça é importante que o enfermeiro oriente e esclareça as dúvidas, quebre os preconceitos e estigmas relacionados a doença, tratamento e acompanhamento, valorizando e inserido o familiar durante a dinâmica da relação terapêutica.

Tratando-se do relacionamento enfermeiro cliente, o processo de comunicação precisa ser eficiente para viabilizar uma assistência humanística e personalizada de acordo com suas necessidades. Esse processo de interação com o cliente se caracteriza não só por uma relação de poder em que este é submetido aos cuidados do enfermeiro, mas, também por atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia entre ambos (ORÍA et al., 2004).

Ainda de acordo com o mesmo autor citado acima, durante o processo de comunicação, é necessário que o enfermeiro estabeleça estratégias de cuidados para atingir seus objetivos, sabendo que a comunicação é o elemento-chave para a construção de qualquer estratégia que almeje o cuidado emocional.

Para Mourão et al; (2009), a comunicação que mais interessa a família dos pacientes é aquela que está relacionada aos cuidados de saúde, realizada com carinho e atenção, ou seja, a um atendimento humanizado e interpessoal.

É importante considerar a família como protagonista do cuidado reabilitador. Sendo necessário que o enfermeiro acolha suas demandas e dificuldades de convívio com um familiar em sofrimento psíquico intenso, com intuito de promover o suporte possível para as solicitações manifestas (COLVERO et al; 2004).

Segundo Borba et. al., (2008), os vínculos entre família e usuário de saúde mental necessitam ser alicerçados numa relação sincera e de respeito, onde a singularidade e individualidade de todos sejam preservadas, de forma que os primeiros não se sintam sobrecarregados, e os usuários possam efetivamente resgatar sua cidadania e autonomia em uma relação terapêutica.

Observa-se que a comunicação e a relação terapêutica são métodos que devem ser utilizados pelo enfermeiro durante a inclusão do familiar no acompanhamento e tratamento do paciente com TAB.

O instrumento de intervenção, no caso, o relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente, propõe que o profissional “faça uso de sua personalidade para ajudar a pessoa doente a desenvolver suas possibilidades de saúde” (SILVA et. al., 2000).

Nesse sentido, é nítido que a comunicação é um importante instrumento de intervenção na área da saúde. Na saúde mental, o espaço para as intervenções de ordem técnica ou mecânica é exíguo, o que coloca o processo de relação intersubjetiva e, conseqüentemente, o processo de comunicação como o instrumento de intervenção por excelência.

Trabalhar em família não é tarefa fácil, e exige do enfermeiro a análise acurada do contexto socioeconômico e cultural, em que a família está inserida, analisando suas representações perante a sociedade, conhecendo a sua realidade de forma a desvendar o entendimento da família para que o conhecimento se funda à prática, de forma a superar os limites e possibilidades para a concretização das propostas estabelecidas durante o acompanhamento e tratamento (WEIRICH; TAVARES, SILVA, 2004).

O objetivo da assistência do enfermeiro é auxiliar a família a identificar e a sanar, se for possível, as suas perturbações interacionais, a enfrentar problemas e a tomar decisões. O foco do cuidado, portanto, deve estar em ajudar e em capacitar a família, de forma que ela possa atender às necessidades de seus membros, especialmente em relação ao processo saúde-doença, mobilizando recursos, promovendo apoio mútuo e crescimento pessoal (OLIVEIRA; MARCON, 2006).

Essa assistência pode acontecer por meios grupos com Lemos et. al., (2007), relata que esses trabalhos em grupos “grupoterapia” é um modo efetivo de estimular esses pacientes a reacenderem seu interesse pela realidade que os cerca, pelo seu autovalor e o valor dos indivíduos com quem interagem, trazendo alteração, por meio do desenvolvimento de técnicas que abordam temáticas cotidianas desencadeadoras de estresse nesses pacientes, de comportamentos, concepções ou compreensão de aspectos pelos membros do grupo.

Esse elo entre enfermeiro, familiar e paciente, traz um equilíbrio emocional entre os envolvidos, bem como maior adesão ao acompanhamento e tratamento do paciente, pois a partir da comunicação terapêutica e da relação terapêutica desenvolvida pelo enfermeiro, mostra a preocupação e o interesse

genuíno e colaborar e ajudar nesse processo de sofrimento.

CONCLUSÃO

É importante refletir e discutir a respeito das contribuições do enfermeiro como mediador do familiar e o paciente com transtorno bipolar durante os cuidados nos serviços de saúde especializados em saúde mental, visto que o TAB traz um grande sofrimento para o paciente e seus familiares.

A partir da pergunta norteadora, é possível refletir que o enfermeiro contribui de forma terapêutica, garantido o desenvolvimento de ações e procedimentos que visem a reintegração familiar, social e profissional, bem como a uma melhoria na qualidade de vida dos familiares e pacientes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BERK, Lesley. **Guia para cuidadores de pessoas com transtorno bipolar**. São Paulo: Segmento Farma, 2011.

BESSA, Jacqueline Botura; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. Família da Pessoa Com Transtorno Mental e Suas Necessidades na Assistência Psiquiátrica. Texto contexto - Enferm. vol.22 no.1 Florianópolis Jan./Mar. 2013.

BORBA, Leticia de O; SCHWARTZ, Eda; KANTORSKI, Luciane P; A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. **Acta Paul Enferm** 2008;21(4):588-94.

BORBA, Leticia de O; PAES, Marcio Roberto; GUIMARAES, Andrea Noeremberg; LABRONICI, Liliana Maria; MAFTUM Mariluci Alves. A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. **Rev Esc Enferm USP** 2011; 45(2):442-9.

BRASIL. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2004.

COLVERO, Luciana de A; IDE, Cilene A. C; ROLIM, Marli A. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. **Rev Esc Enferm USP** 2004; 38(2):197-205.

FERREIRA, Maria Alaide. Transtorno Afetivo Bipolar: Aspectos Conceituais e a Atuação da Enfermagem. **Rev.E-ciência**. Ed. Suplementar n.1, V Semana de iniciação científica da Faculdade de Juazeiro do Norte, 2013.

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.

LEITE, Jaksânio Tavares. Atuações Dos Profissionais De Enfermagem a Cerca De Clientes Portadores De Distúrbio Bipolar: Uma Revisão De Literatura. **Rev.E-ciência**. Ed. Suplementar n.1, V Semana de iniciação científica da Faculdade de Juazeiro do Norte, 2013.

LEMOS, Ana Claudia Silva; ARAUJO, Marcio Flavio Moura de; CARVALHO, Carolina Maria de

- Lima; MARINHO, Angelica Mota. O Relacionamento Terapêutico No Cuidado a Uma Portadora De Transtorno Afetivo Bipolar: Uma Experiência Transformadora. **Rev Rene**. Fortaleza, v. 8, 2007.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MELLO, Inaiá Monteiro. **Bases Psicoterápicas da Enfermagem**. 2.ed. São Paulo (SP): Atheneu, 2009.
- MIASSO, Adriana I; CASSIANI, Silvia H. de B; PEDRÃO, Luis J. Estratégias adotadas por pessoas com transtorno afetivo bipolar e a necessidade de terapêutica medicamentosa. **Esc Anna Nery R Enferm** 2007 jun; 11 (2): 240 - 7.
- MOURÃO, Carla Monique Lopes; ALBUQUERQUE, Aline Mara Souza; SILVA, Anna Paula Sousa Da; OLIVEIRA, Mariza Silva de; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho Fernandes. Comunicação Em Enfermagem: Uma Revisão de Literatura. **Rev Rene**. Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 139-145, jul./set.2009.
- NAVARINI, Vanessa; HIRDES, Alice. A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 680-8.
- NUNES, Portella; BUENO, Romildo; NARDI, Antonio Egidio. **Psiquiatria e Saúde Mental, Conceitos Clínicos e Terapêuticos Fundamentais**. 2º Reimpressão da 1.ed. São Paulo (SP): Atheneu, 2005.
- OLIVEIRA, Alvin Antônio; MELO, Carina de. **Metodologia da Pesquisa Científica**. 3.ed. Florianópolis: Visual Book, 2008.
- OLIVEIRA, Raquel Gusmão; MARCON, Sonia Silva. Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. **Rev Esc Enferm USP**; 41(1):65-72, Paraná, 2006.
- ORIÁ, Monica Oliveira Batista; MORAES, Leila Memoria Paiva; VICTOR, Janaina Fonseca. A Comunicação Como Instrumento Do Enfermeiro Para o Cuidado Emocional do Cliente Hospitalizado. **Rev Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 02, p. 292-297, 2004. de outubro de 2015.
- PRADO; Felício Cintra do; RAMOS; Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do. **Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento**. 22.ed. São Paulo (SP): Artes Médicas, 2005.
- SADOCK, Benjamin James; SADOCK, Virginia Alcott; **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9.ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2010.
- SANCHES, Marsal; JORGE, Miguel Roberto. Transtorno afetivo bipolar: um enfoque transcultural. **Rev Bras. Psiquiatr**. 2004, vol.26, suppl.3, pp. 54-56.
- SANT'ANA, Marília M; PEREIRA, Valdete P; BORENSTEIN, Miriam S; SILVA, Alcione L. da. O significado de ser familiar cuidador do portador de transtorno mental. **Texto contexto – enfermagem**, vol.20, n.1, pp. 50-58. Florianópolis, 2011.
- SILVA, A.L.A.; GUILHERME, M.; ROCHA, S.S.L.; SILVA, M.J.P.da. Comunicação e enfermagem em saúde mental – reflexões teóricas. **Rev latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 65-

70, outubro 2000.

SPADINI, Luciene S; SOUZA, Maria C. B. de M; A doença mental sob o olhar de pacientes e familiares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**; 40(1):123-7, 2004.

TOWNSEND, Mary C; **Enfermagem Psiquiátrica**. Conceitos de cuidados. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

WAIDMAN, Maria A. P; MARCON, Sonia S; PANDINI, Andressa; BESSA, Jacqueline B; PAIANO, Marcelle. Assistência de enfermagem as pessoas com transtornos mentais e as famílias na atenção básica. **Acta Paulista de Enfermagem**; 25(3):346-51, 2012.

WAIDMAN, Maria A. P; ELSEEN, Ingrid. Os caminhos para cuidar da família no paradigma da desinstitucionalização: da utopia a realidade. **Ciência, cuidado e saúde** v. 5, Supl., p. 107-112. Maringá, 2006.

WEIRICH, Claci Fátima; TAVARES, João Batista; SILVA, Klever Souza. O cuidado de enfermagem à família: um estudo bibliográfico. **Rev Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 02, p. 172-180, 2004.

WRIGHT, Lorraine M; LEAHEY, Maureen. **Enfermeiras e Famílias**. Um guia para avaliação e intervenção na família. 3.ed. São Paulo: Roca, 2002.

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 