

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Polyana Felipe Ferreira da Costa

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

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)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a enfermagem: volume 1 / Organizadora Polyana Felipe Ferreira da Costa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020. 281 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-6-1
DOI 10.47094/978-65-991674-6-1

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Costa, Polyana Felipe Ferreira da.

CDD 610.73

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

Falar da enfermagem é falar do amor ao próximo concretizado em atitudes. Sua origem aponta para as atividades de pessoas dedicadas a cuidar do bem-estar dos enfermos, garantindo a eles uma situação digna, de saúde básica e de sobrevivência, antes do nascimento de Jesus Cristo. E passado milhares de anos, o desafio de cuidar dos enfermos só aumenta e com o cenário da saúde global, em virtude do aumento populacional a demanda por cuidados acompanha este ritmo. Desse modo, abnegados profissionais, saem todos os dias para trabalhar pela saúde dos outros, muitas vezes, colocando a sua em risco. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da enfermagem podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. No momento que os profissionais e estudantes de enfermagem se debruçam sobre livros e artigos e passam a redigir sobre determinada doença ou agravo, estão contribuindo, não apenas com a ciência, mas com a saúde como um todo. Nesta obra, o leitor verá o esforço e a dedicação traduzida em palavras, feitas com amor a profissão, mas com o mesmo objetivo daqueles que lidam diretamente com os enfermos, ajudar ao próximo.

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 11, intitulado “Perfil clínico-epidemiológico de indivíduos portadores de dermatite de contato a castanha de caju”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

TEORIA DA ADAPTAÇÃO E SUA APLICABILIDADE EM MEIO A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Pedro Ivo Torquato Ludugerio

Maria Misrelma Moura Bessa

Ione de Sousa Pereira

Sarah Lais da Silva Rocha

Vitória Raissa Rodrigues Ferreira

Willian dos Santos Silva

Sharlene Maria Oliveira Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.16-27

CAPÍTULO 2.....30

PROCESSO DE TRABALHO NAS CENTRAIS DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: ESTUDO REFLEXIVO

Joyce Soares e Silva

Hilda Dandara Carvalho Santos Leite

Thayna Mayara de Oliveira Araújo Moura

Nisleide Vanessa Pereira das Neves

Luciana Karine de Abreu Oliveira

Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.28-36

CAPÍTULO 3.....39

REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE FRENTE A PANDEMIA CAUSADA PELA COVID-19

Maria Jussara Medeiros Nunes

Sarah Mikaelly Ferreira e Silva e Silva

Luzia Cibele de Souza Maximiano
Larissa Gabrielly da Silva Morais
Francisca Gilberlania da Silva Santos Barreto
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes
Alan Renê Batista Freitas
Nidiane Gomes da Silva
Joquebede costa de oliveira Souza
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.37-44

CAPÍTULO 4.....47

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM OLHAR SOB A ÉTICA PROFISSIONAL

Marina Pereira Moita
Paloma de Vasconcelos Rodrigues
Maria Iasmym Viana Martins
Maria da Conceição Coelho Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.45-51

CAPÍTULO 5.....54

APLICAÇÃO DA ESCALA DE RISCO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thainara Kauanne Pacheco Almeida
Nathália Xavier Lima
Diego Rislei Ribeiro
Luzia Mendes de Carvalho Souza
Maiara Pereira dos Santos

Lessaiane Catiuscia Silva de Oliveira

Déborah Bastos Santos

Ana Cleide da Silva Dias

Luciana Mayara Gomes de Sá

Márcia Sabrina Silva Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.52-60

CAPÍTULO 6.....63

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISITA PRÁTICA

Rannykelly Basilio de Sousa

Francisco Costa de Sousa

Melina Even Silva da Costa

Evenson François

Samuel Freire Feitosa

Antônia Gidêvane Gomes da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.61-70

CAPÍTULO 7.....73

USO DE METODOLOGIA ATIVA NA ABORDAGEM DO DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rannykelly Basilio de Sousa

Alécia Hercídia Araújo

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Melina Even Silva da Costa

Cícero Aldemir da Silva Batista

Sandra Mara Pimentel Duavy

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.71-78

CAPÍTULO 8.....81

HIGIENE PESSOAL: UMA ABORDAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR-PROJETO INTEGRADOR EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE PORTO VELHO-RO

Vitória Maria Pereira Mesquita

Leticia Auxiliadora Fragoso da Silva

Francisco Matheus de Souza Cavalcante

Iohana Rayssa Monteiro Freitas Araújo

Raissa Fernanda Feitosa de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.79-87

CAPÍTULO 9.....90

CONFLITOS VIVENCIADOS PELA FAMÍLIA DO PORTADOR DE ALZHEIMER: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

Danielle Seixas Gonçalves

Ana Lúcia Naves Alves

Gustavo Nunes de Mesquita

Laisa Marcato Souza da Silva

Daniela Marcondes Gomes

Julia Gonçalves Oliveira

Leonardo Henrique Pires de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.88-102

CAPÍTULO 10.....104

A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS EM ALAGOAS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

Madhalena Lindha Ferreira de Lucena

Andrezza Maria Araujo Pereira Alves

Joicielly França Bispo

Julyanne Florentino da Silva Araújo
Kessia dos Santos de Oliveira
Lázaro Heleno Santos de Oliveira
Luiza Daniely Rodrigues de Siqueira
Maciel Borges da Silva
Nayara Rodrigues Lopes Ferreira
Stefany Pereira de Oliveira Higino
Yasmim dos Santos Verçosa
Mara Gabriela Brasileiro de Lucena Ferreira
DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.103-111

CAPÍTULO 11.....113

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DERMATITE DE CONTATO A CASTANHA DE CAJU

Lívia Karoline Torres Brito
Arthur Castro de Lima
Edmara Chaves Costa
Maria Auxiliadora Bezerra Fechine
Antonia Mayara Torres Costa
Jéssica Karen de Oliveira Maia
Antonio José Lima de Araújo Júnior
Antônia Dalila Oliveira Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.112-127

CAPÍTULO 12.....129

ACIDENTES DE TRABALHO COM OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Rebecca Stefany da Costa Santos
Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Michelle Carneiro Fonseca

Edelayde Martins da Rocha

Joseilda Jorge de Souza

Maraysa Carlos de Souza do Nascimento

Rayane Karla da Silva Marques

Geane Silva

Wenysson Noletto dos Santos

Révia Ribeiro Castro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.128-143

CAPÍTULO 13.....145

ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO ENVOLVENDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM- UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriela da Cunha Januário

André Tadeu Gomes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.144-150

CAPÍTULO 14.....152

SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL NA ARTE DO CUIDAR

Tatiane Marisa de Carvalho

Aline Siqueira de Almeida

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro

Gabriela da Cunha Januário

Andrea Cristina Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.151-157

CAPÍTULO 15.....159

A ESPIRITUALIDADE NA CONDUÇÃO DO PACIENTE EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO E RECUPERAÇÃO DA DOENÇA

ÇA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Otávio Gomes Oliva

Wanessa de Jesus Oliveira Maia

Aurelina Gomes e Martins

Cláudio Luís de Souza Santos

Carolina dos Reis Alves

Roberto Nascimento Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.158-169

CAPÍTULO 16.....171

O VÍNCULO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA

Carla Walburga da Silva Braga

Ivanilda Alexandre da Silva Santos

Luzia Teresinha Vianna Santos

Lucélia Caroline Dos Santos Cardoso

Simone Selistre de Souza Schmidt

Kelly Cristina Milioni

Rosana da Silva Fraga

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.170-176

CAPÍTULO 17.....178

PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO CUIDADO EM SAÚDE

Weide Dayane Marques Nascimento

Valquíria Maria de Paula

Régia Carla Vasconcelos Elias

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.177-189

CAPÍTULO 18.....191

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO A PARTURIENTE

Gustavo Nunes de Mesquita

Flávia Tharlles Aredes De Oliveira

Rayane Spezani Barbosa

Ana Lucia Naves Alves

Julia Gonçalves Oliveira

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.190-202

CAPÍTULO 19.....204

ELABORAÇÃO DE UM WEBSITE SOBRE SEPSE PARA ENFERMEIROS DA UTI

Dalila Augusto Peres

Monna Cynara Gomes Uchôa

Valdeiza Félix de Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.203-217

CAPÍTULO 20.....219

O USO DAS TECNOLOGIAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Luis Fernando Reis Macedo

Maria Neyze Martins Fernandes

Cicero Ariel Paiva Guimarães

Beatriz Gomes Nobre

Natalya Wegila Felix da Costa

Victória da Silva Soares

Joice dos Santos Rocha

Lais Laianny Evangelista Gerônimo

Erika Galvão de Oliveira

Matheus Alexandre Bezerra Diassis

Ian Alves Meneses

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.218-225

CAPÍTULO 21.....228

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rute Maria Siqueira Silva

Leonilda Amanda da Silva

Mylka Mirelly de Lima Noronha

Talyta Luana Santos da Silva

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Érica Lanny Alves Ximenes

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.226-233

CAPÍTULO 22.....236

DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS NA INSERÇÃO DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Túlio Paulo Alves da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Rute Maria Siqueira Silva

Mariana Patrícia Gomes Araújo

Talyta Luana Santos da Silva

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.234-247

CAPÍTULO 23.....244

ACIDENTES OCUPACIONAIS ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Morgana de Fátima Simões Silva

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

Thomas Filipe Mariano da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Kaio Henrique de Freitas

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.248-253

CAPÍTULO 24.....256

ASPECTOS PSÍQUICOS E EMOCIONAIS EM GESTANTES COM SINDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Suênya Farias Martins Nunes

Daiane Priscila da Silva Bezerra

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.2256-264

CAPÍTULO 25.....265

FATORES ASSOCIADOS A PRÉ-ECLÂMPسيا EM GESTANTES PRIMÍPARAS

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Rute Maria Siqueira Silva

Valdy Wagner de Souza Santos

Analice Pereira Canejo Ferreira

Thomaz Alexandre França Silva

Adauto Antonio da Silva Junior

Halyne Lucena Álvares

Ewerton Manoel Viera de Lima

Nathiane Mayra Marques Magalhães

David Filipe de Santana

DOI: [10.47094/978-65-991674-6-1.265-275](https://doi.org/10.47094/978-65-991674-6-1.265-275)

ASPECTOS PSÍQUICOS E EMOCIONAIS EM GESTANTES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Suênya Farias Martins Nunes

Unifacol/ Palmares-PE.

Daiane Priscila da Silva Bezerra

Unifacol/ Limoeiro-PE

RESUMO: A gestação é um fenômeno fisiológico no qual a mulher passa por várias transformações físicas, hormonais, psicológicas e emocionais e geralmente cursa sem intercorrências, todavia, algumas mulheres desenvolvem SHG (Síndromes Hipertensivas Gestacional) que são complicações frequentes e considerada uma das principais causas de mortes maternas. Nessas situações são comuns o sentimento de medo, a insegurança, a ansiedade e a angústia passam a ser frequentes no psicológico dia após dia. Este trabalho tem como objetivo compreender qual o conhecimento produzido na literatura científica sobre as manifestações psíquicas e emocionais em gestantes com o diagnóstico de síndrome hipertensiva gestacional. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir da busca nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da National Library of Medicine (Medline) no período de julho a outubro. Foram incluídos artigos publicados na íntegra, em português e publicados nos últimos cinco anos. Para a coleta de dados usou-se os seguintes descritores: Síndrome hipertensiva gestacional, Saúde mental, enfermagem psiquiátrica. A amostra final foi de 6 artigos. Os dados extraídos foram organizados em tabela elaborada no Microsoft Word versão 2010 e sua análise foi descritiva possibilitando interpretar qualitativamente os dados. Os resultados sugerem que gestantes com síndromes hipertensivas vivenciam estados de transformações contribuindo para as mudanças físicas, hormonais e emocionais, assim afetando sua saúde mental pelo sentimento de ansiedade e insegurança de que seu bebê acabe nascendo prematuro. Conclui-se que cuidar da saúde mental durante o pré-natal das gestantes com SHG é essencial, pois a maioria enfrenta transtornos psíquicos e emocionais durante a gestação. Assim, sugere-se fortalecimento de educação permanente para qualificação dos profissionais na identificação precoce do diagnóstico, como também no manejo das situações clínicas e da saúde mental dessas mulheres durante o acompanhamento.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome hipertensiva gestacional, Saúde mental, enfermagem psiquiátrica.

PSYCHIC AND EMOTIONAL ASPECTS IN PREGNANT WOMEN WITH GESTATIONAL HYPERTENSIVE SYNDROME: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Pregnancy is a physiological phenomenon in which women go through various physical, hormonal, psychological and emotional transformations and usually go uneventfully, however, some women develop SHG (Gestational Hypertensive Syndromes) which are frequent complications and considered a major cause of death maternal. In these situations, feelings of fear, insecurity, anxiety and anguish become common in the psychological day after day. This work aims to understand what knowledge is produced in the scientific literature about the psychological and emotional manifestations in pregnant women diagnosed with gestational hypertensive syndrome. It is an integrative literature review, developed from the search in the databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and the National Library of Medicine (Medline) in the period of [include period of collect]. Articles published in full, in Portuguese and published in the last five years were included. For data collection the following descriptors were used: Gestational hypertensive syndrome, Mental health, psychiatric nursing. The final sample was 6 articles. The extracted data were organized in a table prepared in Microsoft Word version 2010 and their analysis was descriptive, enabling a qualitative interpretation of the data. The results suggest that pregnant women with hypertensive syndromes experience transformational states contributing to physical, hormonal and emotional changes, thus affecting their mental health due to the feeling of anxiety and insecurity that their baby will be born prematurely. It is concluded that taking care of mental health during the prenatal care of pregnant women with SHG is essential, since most face psychological and emotional disorders during pregnancy. Thus, it is suggested strengthening permanent education to qualify professionals in the early identification of the diagnosis, as well as in the management of the clinical situations and mental health of these women during the follow-up.

KEYWORDS: Gestational hypertensive syndrome, Mental health, psychiatric nursing.

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso mesmo, sua evolução ocorre na maioria dos casos, sem intercorrências. Entretanto uma pequena parcela de gestantes, denominadas “gestantes de alto risco”, por serem portadoras de alguma patologia ou sofrerem algum agravo, desenvolvem complicações que resultam em maior probabilidade de evolução desfavorável, tanto para o feto como para si mesmas (PIO; PERACOLI; BETTINI, 2019).

Destaca-se que a gestação envolve um complexo processo de transformações fisiológicas e emocionais no qual mudança de humor e de estados emocionais, inclusive sintomas ansiosos e depressivos podem estar presentes e que em situações desfavoráveis e adversas podem acentuar a angústia, a insegurança e o surgimento de transtornos psíquicos. (PIO; PERACOLI; BETTINI, 2019).

É considerado na gestação que a depressão está correlacionada a transtornos mentais, sendo relatado entre as gestantes, assim, elevando um risco para futuras complicações na gestação (KASSADA; et al, 2015).

A principal característica da SHG é a elevação da pressão arterial acima do limite da normalidade estabelecida por 140/90mmgh, sendo identificada após 20ª semana de gestação e associada à proteinúria. (MATOS; SANTOS; SOUSA, 2019).

As gestantes devem passar por avaliações e diagnósticos durante o pré-natal, o profissional de enfermagem deve estar preparado para enfrentar quaisquer fatores que possam adversamente afetar a gravidez, sejam clínicos, obstétricos, de cunho socioeconômico ou emocional, através das consultas de pré natal é possível diagnosticar uma gestante com síndrome hipertensiva gestacional, o ideal é que seja feito o acompanhamento e o tratamento no início da gestação pois, se não for feito o tratamento aumenta o risco de mortalidade ou complicações no decorrer da gestação, provocando em alguns casos o abortamento, parto prematuro, deslocamento da placenta, restrição do crescimento fetal e/ou afecções em órgãos vitais após o nascimento (GONÇALVES; SONZA, 2018).

A abordagem do enfermeiro aos aspectos psíquicos e emocionais das gestantes pauta-se no acolhimento, no fortalecimento do vínculo proporcionando relação de confiança e espaço de escuta empática para expressão de medos, sentimentos de culpa e preocupações com a saúde do bebê com a finalidade de proporcionar uma vivência mais tranquila na qual a gestante possa aproveitar cada etapa da gestação de forma prazerosa (PIO; PERACOLI; BETTINI, 2019).

Além disso, o suporte social e emocional de cada gestante auxilia positivamente durante a gestação, inclusive melhorando estados de humor deprimido, principalmente quando se tem apoio do companheiro e outros membros da família (XIMENES; SILVA; RODRIGUES, 2020).

É de grande importância a atuação do profissional de enfermagem no processo de prevenção e identificação precoce da SHG, através das consultas de pré-natal o acompanhamento e atendimento de qualidade a essas gestantes são de suma importância. O pré-natal consiste em um método de promoção, prevenção e segurança de saúde para a gestante e para o bebê, sendo possível orientar sobre os fatores de riscos para o desenvolvimento da SHG e os cuidados a serem tomados para evitar futuras complicações para a vida de ambos. (BORGES; et al, 2018).

Portanto essa pesquisa é relevante ao discutir as manifestações psíquicas e emocionais em gestantes com o diagnóstico de síndrome hipertensiva gestacional com a finalidade de elucidar caminhos para atuação do enfermeiro na identificação precoce dessas manifestações e seu manejo no atendimento de pré-natal. Este trabalho tem como objetivo compreender qual o conhecimento produzido na literatura científica sobre as manifestações psíquicas e emocionais em gestantes com o diagnóstico de síndrome hipertensiva gestacional.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa na qual pesquisas relevantes são analisadas sintetizando o conhecimento sobre determinado tema, apontando espaços que precisam ser preenchidos de um ponto definido e singular.

O método da revisão integrativa da literatura usado consiste em seis etapas: estabelecer a hipótese ou a pergunta da revisão; selecionar a amostra a ser estudada; categorizar os estudos; analisar os estudos inclusos na pesquisa; interpretar os resultados e apresentar a revisão ou a síntese do conhecimento (DUM; et al, 2018).

Realizou-se a busca por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados da Lilacs (literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde) e Medline (National Library of Medicine) no período de julho a outubro de 2020. Para a coleta de dados, utilizou-se os seguintes descritores: Síndrome hipertensiva gestacional, Saúde mental, enfermagem psiquiátrica. Foram incluídos no estudo artigos científicos disponíveis na íntegra, publicação no período de 2015 a 2020, no idioma português. Os critérios de exclusão foram artigos que não responderem à pergunta de pesquisa e os duplicados. Dois pesquisadores independentes extraíram os dados por meio de um instrumento de coleta contendo informações sobre identificação geral dos artigos, objetivo do estudo, metodologia e principais resultados e posteriormente organizados em tabela elaborada no Microsoft® Word versão 2010. A análise foi descritiva possibilitando interpretar qualitativamente os dados com vista atender aos objetivos da pesquisa. Identificaram-se 6 artigos para a amostra final dessa revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Autores /ano	Titulo	Objetivo	Resultados
PIO et al, 2019.	Vivências psíquicas de mulheres com pré-eclâmpsia: um estudo qualitativo.	Investigar a vivência da gravidez e a constituição da relação afetiva mãe-bebê em grávidas com diagnóstico de pré-eclâmpsia.	Foram descritos e analisados os temas emergentes e seus respectivos desfechos, revelando as divergências e convergências encontradas. As gestantes foram identificadas com a letra A, seguida de um número (1 a 9), para garantir o caráter confidencial ou segurança do anonimato. A letra foi acompanhada da informação sobre idade e tempo gestacional na entrevista, para melhor correlação de alguns conteúdos ou situações vividas.
NETO et al, 2018.	Fatores relacionados à ocorrência da hipertensão no período gestacional: uma revisão integrativa	Teve como objetivo discutir sobre os principais fatores relacionados à ocorrência das Síndromes.	A Hipertensão Arterial (HA) possui diversos fatores que influenciam para a ocorrência e agravamento dessa patologia, a citar: antecedentes pessoais e/ou familiares de hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, gestações em extremos gestacionais, SHG em gestações anteriores, diabetes mellitus, obesidade, gemelaridade, primigestação, condições sociodemográficas, dentre outros.

FERREIRA et al, 2019.	Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes.	Investigar as características maternas e os fatores de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia em gestantes.	As gestantes possuíam idade entre 15 e 47 anos. Os fatores de risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia presentes na amostra foram a primiparidade 40 (42,6%), a hipertensão crônica 4 (4,3%), a gravidez múltipla 9 (9,6%), o diabetes mellitus e a obesidade 8 (8,6%) e a idade >40 anos (1,1%).
MARIANO et al, 2018.	Mulheres com síndromes hipertensivas.	Descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndrome hipertensiva.	A faixa etária predominante das pacientes estava entre os 16 aos 30 anos, com 68,88%; em relação ao número de partos, 55,61% eram multíparas; sobre o acompanhamento do pré-natal, 87,76% das gestantes tiveram acima de seis consultas; 89,80% das gestações eram únicas e 10,20%, gemelares; 57,27% dos recém-nascidos eram do sexo masculino e 42,73% eram do sexo feminino, apresentando 0,45% dos recém-nascidos com APGAR menor que sete no quinto minuto de vida e 99,55% com APGAR maior que sete.
XIMENES et al, 2020.	Atuação da enfermagem na assistência ao pré-natal na unidade básica de saúde.	Explicar as atribuições do pré-natal e buscar despertar em gestantes o interesse pelo início precoce da realização dessa consulta.	Apresentam os procedimentos e exames que são usados no pré-natal, a classificação dos riscos, a atuação da enfermagem incluindo dados das primeiras consultas e das consultas subsequentes e a explicação e contribuição da rede cegonha.

GONÇALVES et al, 2018.	Pré-natal odontológicos nos postos de saúde de Passo Fundo/RS.	Verificou-se a realização e acompanhamento do pré-natal odontológico pelos cirurgiões dentistas com a finalidade de conhecer o tipo de informações transmitidas às gestantes sobre a importância do pré-natal odontológico, e também como os cirurgiões dentistas desenvolvem o atendimento odontológico durante o período gestacional, além de orientações em programas de atendimento coletivo.	A pesquisa foi composta por 12 UBS, sendo 04 CAIS e 08 PSF do município de Passo Fundo durante o período de Setembro de 2014. Dentre as UBS avaliadas 01 PSF (Planaltina) não possuía enfermeira atuando na unidade no período em que foi agendada a coleta de informações, dentre outras UBS que atenderam aos critérios de exclusão consta de 02 PSF (Jardim América, Jaboticabal) e 01 Cais (Hípica) onde as enfermeiras não se encontravam na unidade na data previamente agendada.
------------------------	--	---	---

O contexto apresentado é a compreensão da relação afetiva do binômio mãe-filho na gravidez considerando toda a vivência psíquica e emocional da mulher a partir do diagnóstico de pré-eclâmpsia. A gestação é um período de grandes transformações físicas, hormonais e emocionais, podendo variar de acordo com cada gestante, podendo acarretar sensações de insegurança e ansiedade, assim dificultando todo processo gestacional. A pesquisa objetivou investigar a vivência da gravidez e a constituição da relação afetiva mãe-bebê em grávidas com diagnóstico de pré-eclâmpsia (PIO; PERAÇOLI; BETTINI, 2019).

É muito importante investigar as características maternas e os fatores de risco para o desenvolvimento da pré eclampsia em gestantes. A gestação é marcada por modificações físicas e psíquicas que apesar de ser um estado fisiológico e natural, deve ser tratado de forma singular e requer atendimento e acompanhamento de profissionais qualificados, através da realização desses atendimentos e o acompanhamento é possível identificar as mulheres com gravidez de alto risco, juntamente com os fatores de riscos, para o desenvolvimento da pré-eclampsia em gestantes com fundamentais para execução de cuidados que objetivem reduzir complicações para mãe e filho (FERREIRA; et al, 2019).

É fundamental descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndromes hipertensivas, pois em certas situações, com riscos definidos, podem ocorrer variações que favorecem desfechos desfavoráveis para a mãe e o filho. Constata-se a importância da atuação do profissional de enfermagem na prevenção e identificação precoce das síndromes hipertensivas por meio do correto acompanhamento da gestante e da qualidade na realização das consultas de pré natal. O pré natal consiste em método de promoção de segurança materna e fetal por meio de oferta de meios educativos e preventivos da identificação de complicações (MARIANO; et al, 2018).

Identificar os fatores de riscos que a SHG acomete é primordial, priorizando uma assistência ao pré-natal criteriosa/cuidadosa da gestante com a finalidade de diagnosticar precocemente sinais e/ou sintomas da doença e, por fim elaborar as intervenções necessárias para a prevenção da doença (NETO; et al, 2018).

Com o objetivo de verificar como é a execução do atendimento ao pré-natal odontológico as gestantes, ao final da pesquisa duas hipóteses foram analisadas, ou seja: um grupo de cirurgiões dentista das UBS pesquisadas preferem desenvolver os atendimentos individualmente, e um outro grupo de cirurgiões dentistas que atuam na UBS da cidade de Passo Fundo alegam ter dificuldade para prestar atendimento coletivo, alegando a falta de estrutura física e de material condizente com as necessidades. Ao final da pesquisa conclui-se que há atendimento nas UBS, porém não há uma quantidade suficiente de profissionais para a grande demanda e, assim deixando de cumprir com a programação oferecida ao grupo de gestantes (GONÇALVES; SONZA, 2018).

A atribuição de profissionais habilitados para uma assistência ao pré-natal propociona melhores condições ao enfermeiro para lidar com o acolhimento a essas gestantes. O enfermeiro é habilitado com competência para atender aos cuidados, acompanhamento e assistência, assim, capacitado para prestar cuidados necessários com a gestante (XIMENES; SILVA; RODRIGUES, 2020).

Estes autores esclareceram que dentre as causas mais freqüentes de morte materna destacam-se as síndromes hipertensivas gestacional, mostram a importância das consultas de pré natal logo no início da gestação pois só assim é possível a investigação e o diagnostico tornando-se possível o acompanhamento diferenciado e tratamento adequado para as gestantes com SGH,apontam também a importância de observar e tratar os aspectos psíquicos e emocionais que essas gestantes enfrentam durante a gestação. Portanto, o atendimento tem como objetivo diminuir os riscos associados a essa gestação de alto risco, minimizando as chances de desencadear resultados desfavoráveis para o binômio mãe-filho.

4. CONCLUSÃO

Foi possível concluir a grande importancia do profissional de enfermagem capacitado para ajudar as gestantes com SHG, pois as mesma necessitam de acompanhamento pré-natal adequado com suas necessidades, às consultas são indispensáveis para identificar os fatores de riscos para o desenvolvimento da SHG, e assim, será possível tratar essas gestantes adequadamente e evitar possíveis danos para o binômio mãe e filho. Assim, é fundamental tratar à saude mental das gestantes, pois a maioria enfrentam transtornos psicquicos e emocionais durante a gestação quando diagnosticadas com SHG. Então, entende-se o quão é importante a promoção e prevenção em diagnosticos à essas mulheres para evitar possíveis complicações futuras.

Por fim, indica-se mais pesquisas na área, afim de sempre manter atualizadas as informações sobre a temática.

5. REFERÊNCIAS

PIO, Danielle Abdel Massih; PERACOLI, José Carlos; BETTINI, Roseli Vernasque. Vivências psíquicas de mulheres com pré-eclâmpsia: um estudo qualitativo. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 2, p. 115-127, ago. 2019. Disponível em <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.648>

DANIELLE Satie Kassada; Maria Angélica Pagliarini Waidman, (In Memoriam), Adriana Inocenti Miasso, Sonia Silva Marcon. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em gestantes. *Acta paul. enferm.* vol.28 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2015 Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500084>

HUGO Napoleão Moraes Neto, Filipe Augusto de Freitas Soares, Cirineia Vargas dos Anjos, Elaine Ferreira do Nascimento, Jéssica Pereira dos Santos. Fatores relacionados à ocorrência da hipertensão no período gestacional: uma revisão integrativa. **Rev Ciência & saber** Disponível em <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/449>

[FERREIRA, Eilen Tainá Matos](#); [Moura, Nádyá dos Santos](#); [Gomes, Maria Luziene de Sousa](#). Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes, **Rev Rene** (Online) ; 20(1): e40327, jan.-dez. 2019. Disponível em <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/40327/pdf>

XIMENES Andressa Santos; SILVA Jurema Medeiros; RODRIGUES Gabriela Meira de Moura. Atuação da enfermagem na assistência ao pré-natal na unidade básica de saúde, 2020. **ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2020. Disponível em <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/391/151>

GONÇALVES Patricia Moreira; SONZA Queli Nunes. Pré-natal odontológicos nos postos de saúde de Passo Fundo/RS, 2018. **Journal of oral investigations** Disponível em <https://seer.imed.edu.br/index.php/JOI/article/view/2727/html>

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem dinâmica 195
aceitação do tratamento 163, 164
acidentes de trabalho 25, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 139, 141
Ações de Alimentação 64, 66
ações de extensão 64, 68
ações lúdicas de educação 71
acolhimento do grupo 54
adaptação 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 67, 68, 153, 169, 177
adaptações na rotina 21, 27
Agente Comunitários de Saúde 31, 33
agentes estressores 8, 11
Alzheimer 81, 82, 83, 84, 85, 87, 90, 94
área de oncologia 163
assistência ao parto 182, 184, 188, 191, 192
assistência a população 45
assistência às parturientes e puérperas 182
assistência de enfermagem 163, 166, 199, 207, 216
assistência e cuidado 144, 147
assistência humanizada 163, 166, 184, 190, 191
assistência qualificada 182, 184, 196
assuntos autoexplicativos 54, 57
Atenção Básica 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 52, 60, 61, 64, 66, 69
Atenção Básica à Saúde 37, 39
atenção global ao indivíduo 169, 170
atenção primária 30, 32, 55, 57, 62, 68, 69, 101
Atenção Secundária 64, 66
atendimento integral ao doente 169
atividade de reabilitação 211, 215
atividades educativas 33, 56, 71
autonomia e dignidade 169

B

bem-estar 13, 16, 49, 145, 148, 151, 157, 159, 160, 161, 169, 176, 191
biossegurança 121, 122, 127, 128

C

características clínico-epidemiológicas 105, 109
casos suspeitos 30, 32, 34
categorização de Bardín 121
cenário pandêmico 8, 11, 17, 18, 23
Cicatrização de Feridas 211, 213
classes hospitalares 169, 174, 177, 179
comportamento do indivíduo 9, 11
comportamento social 37, 39
conceito da sepse 195
condições sociais 49, 96, 99
conduta terapêutica 211
conflitos vivenciados 81, 85
conhecimentos necessários aos pacientes 53
conhecimento técnico-científico 211
construção individual e coletiva 71, 73
continuidade do cuidado 45, 46
cor fisiológica da pele 105
coronavírus 9, 10, 11, 15, 18, 23, 24, 33, 35

cotidiano profissional 38
COVID-19 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 101
crianças do ensino fundamental 71, 73, 77
critérios clínicos 195, 207
Cronótipo diurno 121
cuidado integral ao paciente 38
cuidados ao paciente 196, 197, 211
cuidados diretos 136, 137
cuidados sistematizados 81
cultura de segurança 121
cumprimento das regras 37, 39
curativos e coberturas 211, 215

D

danos na pele 105
declínio progressivo 81
Dengue 96, 97, 98, 99
dermatite 105, 106, 107, 108, 109, 112, 119
desafios éticos 37, 39, 40, 41
descamação da pele 105, 110, 112
desenvolvimento sensorial 72, 77
desigualdades sociais 96
despersonalização 143, 144, 146, 147
destreza manual 72, 77
Diabetes mellitus (DM) 53, 54, 63, 64
direito adquirido 169, 178
direito de crianças e adolescentes 169, 180
disfunção 195, 196, 197, 201, 202
disfunção orgânica 195, 196, 197, 201, 202
dispositivos móveis 195, 198
distanciamento social 10, 12, 14, 16, 30, 33
doença 10, 23, 24, 33, 34, 55, 58, 59, 60, 63, 65, 69, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 96, 97, 99, 100, 101, 106, 139, 143, 144, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 195, 203, 209, 211, 212
doença altamente incapacitante 81
Doença de Alzheimer 81, 84, 85
doenças negligenciadas (DN) 96, 97

E

educação em saúde 54, 58, 64, 69, 71, 73, 89
efeitos da doença 81
empatia 163, 164, 167, 184
enfermagem 9, 10, 17, 18, 23, 24, 25, 28, 32, 34, 35, 36, 42, 47, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 66, 70, 73, 74, 81, 84, 85, 89, 96, 98, 100, 101, 108, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 178, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 197, 198, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218
Enfermagem 11, 18, 21, 22, 28, 31, 34, 39, 40, 42, 44, 48, 52, 54, 60, 66, 72, 73, 74, 81, 85, 97, 103, 121, 122, 123, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 141, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 154, 159, 160, 161, 163, 165, 167, 183, 186, 193, 195, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 213, 214, 217, 218
enfrentamento de dilemas éticos 38, 41
equipamentos de proteção individual 21, 27, 28, 108, 114, 125, 126, 131
equipe de saúde 30, 32, 34, 50
Equipe de Saúde de Família (ESF) 45, 46
equipe multiprofissional 35, 45, 46, 167
Escala de Risco Familiar 45, 47
escola hospitalar 169, 171
esquistossomose 96, 97, 98, 99, 100, 101
esterilização 20, 22, 23, 24, 26, 28
esterilização na pandemia 20, 22, 26

estilo de vida 15, 58, 81, 152
estratégias 14, 15, 16, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 50, 57, 59, 64, 67, 68, 87, 89, 98, 102, 128, 129, 130, 149, 153, 161, 169, 172, 177
estratégias planejadas 30
estratificação de riscos 45, 47
Estresse 144, 148, 149
estudo epidemiológico 96, 98
ética 37, 39, 40, 41, 42, 43, 184, 213, 215
ética profissional 37, 39, 42
exaustão emocional 143, 144, 146, 147
exercício das condutas 37, 39
experiência da prática 71, 73
Exposição percutânea 121

F

facilitadoras da comunicação 64
falência de órgãos 195
falta de sigilo 38, 40
fatores de risco 21, 49, 164, 195
ferramenta educacional 64
forma insalubre 105
formas de atendimento 169
fortalecimento da ética 38
funções cognitivas 81, 82
funções neurológicas 81

G

grau de risco familiar 45, 47

H

habilidades motoras 72, 77
hábitos de higiene 71, 73, 75, 77
hábitos saudáveis 9, 15, 63
Hepatite B 132, 136, 139, 140
higiene pessoal 24, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 165
hipertensão arterial sistêmica 45, 48
humanização 38, 41, 46, 84, 169, 171, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

I

impacto nos familiares 81, 83
importância das tecnologias 211, 213
inclusão das tecnologias 64, 68
inclusão e exclusão 105, 136, 138, 172, 183, 213
incumbência do profissional 211, 214
inovações e tecnologias 211
inspeção da pele 105, 109
integralidade da assistência 30, 32
isolamento 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 30, 33, 34
isolamento social 9

L

leishmaniose 96, 97, 98, 101, 102
lesões de coloração 105
limitações graves 121
líquido da castanha do caju (LCC) 105

M

manejo da castanha de caju 105

materiais perfurocortantes 121, 124, 126, 127, 131, 141
material biológico 124, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142
mediadores 64, 68, 201
medicação prescrita 54
medidas preventivas 32, 35, 136, 140, 148
metodologia ativa 63, 66, 67, 70
metodologias de ensino 9, 15, 71, 73
Ministério da Saúde 10, 11, 25, 27, 34, 42, 48, 51, 55, 60, 64, 66, 69, 85, 99, 102, 116, 129, 160, 175, 183, 186, 189
modo interdisciplinar 71, 73
monitoramento das famílias 30, 32
mudança constante 9, 11
mudança de hábitos 16, 53

N

neoplasia 162, 163, 165, 166, 167
Norma Regulamentadora 32 121, 131
Nutrição 64, 66

O

ocorrência de acidentes 136, 137
oncologia 141, 151, 153, 154, 163, 166, 172, 180
organização das ações 45, 46

P

pacientes oncológicos 151, 154, 155, 158, 160
papel da enfermagem 54
participação ativa e efetiva 71, 73
parto 55, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194
patologia 54, 57, 59, 81, 82, 128, 143, 145, 146, 147, 156, 159, 207, 215
patologias 98, 101, 136, 137
Pedagogia hospitalar 169, 170, 180
pedagogo em hospitais 169
percepções especiais 72, 77
percutânea 124, 125, 126, 127, 129, 136, 137, 139, 140
perda da impressão digital 105, 115
período de pademia 30
Plano de Ação 64, 66, 67, 68
políticas públicas 52, 84, 101, 169, 175, 178
portador de neoplasia 163
pós-exposição ocupacional 136, 140
posologia 54
prática de atividades físicas 54
práticas de saúde 38, 58
práticas humanizadas 182, 184
prevenção 10, 17, 22, 24, 30, 33, 34, 35, 46, 49, 50, 61, 68, 72, 84, 100, 101, 108, 113, 114, 115, 118, 129, 131, 139, 140, 147, 148, 185, 197, 214
primeiros sinais da doença 81
primeiros sintomas 30, 33
princípios fundamentais da bioética 38, 40
prioridade das famílias 45
priorização de visitas domiciliares 45, 47
problema social 143, 145
problemática vivenciada 81
processo de cuidado 167, 182, 213
processo de cura 169, 178
processo de ensino e aprendizagem 71, 73, 173
processo de escolarização 169, 176
processo de humanização 183
processo educacional 71, 73, 179

profissionais capacitados 20, 22
profissionais de saúde 14, 21, 33, 37, 50, 58, 151, 196
Projeto Integrador 71, 73, 74
promoção de saúde 71, 84, 101
propagação de infecções 20, 22
prurido 105, 106, 107, 110, 111, 112
punção venosa 124, 127, 136, 139, 140

Q

quadro séptico 195, 207
qualidade da assistência 81, 85
qualidade de vida 9, 17, 18, 50, 58, 65, 68, 83, 84, 107, 115, 132, 148, 149, 157, 159, 160, 169, 211, 216
qualificação da equipe 38
quebra de vínculo 38, 40

R

reação inflamatória 106, 107, 195
reações adversas 54
readaptação no atendimento à saúde pública 30
recém-nascido 183, 185, 191
recuperação 35, 54, 151, 153, 163, 165, 166, 171, 172, 173, 178
recuperação da saúde 54, 171
reeducação alimentar 54, 59
relações interpessoais 16, 17, 182, 184, 215
reorganização da assistência de enfermagem 30, 32
Reprocessamento de EPI'S 21
respeito à privacidade 37, 39
resposta adaptativa 9, 11, 16
ressecamento 105, 110, 112
risco de contaminação 21, 27
risco ocupacional 121
riscos ocupacionais 28, 118, 122, 136, 137
rotina social 169

S

sangue 122, 124, 125, 126, 127, 136, 137, 140
saúde 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 86, 89, 96, 98, 100, 101, 103, 107, 108, 109, 113, 115, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 158, 159, 160, 165, 166, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 184, 185, 187, 188, 189, 191, 193, 196, 198, 204, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217
Saúde Pública 10, 37, 61, 104, 131, 143, 145, 161, 167, 193
sensibilização 41, 64, 68, 69
sentidos de autonomia 71, 77
sepsis 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209
serviço de urgência e emergência 143, 145
Serviços médicos de emergência 144
serviços públicos 37, 39
sigilo profissional 38, 39, 40
sinais e sintomas 143, 145, 196, 197, 199, 201, 206
síndrome 82, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 196, 197, 200, 207
Síndrome de Burnout 134, 143, 144, 147, 148, 149
situações de instabilidade 8, 11
situações de risco 45
sobrecarga de trabalho 33, 121, 125, 128
solidariedade e respeito 169
subnotificação dos acidentes 121
superfícies cutâneas 105, 113, 115

T

taxas de mortalidade materna e neonatal 183
técnicos de enfermagem 125, 126, 127, 136
tecnologia educativa (Website) 195
Tecnologias em Saúde 211, 213
Teoria de Adaptação 9
trabalho do enfermeiro 38, 39
tratamento de feridas 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218
tratamento oncológico 151, 153, 154, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 178, 180, 181
troca de conhecimentos 64, 67, 69
tuberculose 96, 97

U

Unidade Básica de Saúde 30, 32, 52, 54, 56, 57, 61
unidade de saúde 59, 64
unidade de terapia intensiva (UTI) 195
uso de protocolos 211, 215

V

valores morais 37, 39
vigilância epidemiológica 96, 101
vínculo emocional 163
vínculo paciente-profissionais 37
Visita Domiciliar 45, 46

editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora_omnis_scientia



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



editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora_omnis_scientia



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

