

Debates Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 03



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



EXCELÊNCIA
CONSULTORIA E MENTORIA



Debates Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 03



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



Equipe Editorial

Abas Rezaey
Carolina Rodríguez Bejarano
Catarina Sales Barbas de Oliveira
Consuelo Fernanda Macedo de Souza
Eduardo José Ramón Llugdar
Eudaldo Enrique Espinoza Freire
Evandro Gomes da Silva Junior

Filipe Lins dos Santos
Flor de María Sánchez Aguirre
Jorge Guillermo Olveda García
Josefina de la Cruz Izquierdo
Mar Aguilera Vaqués
Maria Bernadete de Sousa Costa
Morgana Maria Souza Gadelha de Carvalho,
Natalia Caicedo Camacho
Patrício José de Oliveira Neto
Seyed Naser Mousavi
Viktor Koval

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D286	Debates interdisciplinares em saúde- volume 3. / Filipe Lins dos Santos. (Editor) – João Pessoa: Periodicojs editora, 2022. E-book: il. color. E-book, no formato ePub e PDF. Inclui bibliografia ISBN: 978-65-89967-83-5 1. Saúde. 2. Ciências da saúde. 3. Debates. 4. Profissional da saúde. I. Santos, Filipe Lins dos. II. Título.
------	--

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Ciências da Saúde: estudos 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção Debates Interdisciplinares em Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)

Prefácio



A coleção de ebooks intitulada de Estudos Avançados em Saúde e Natureza tem como propósito primordial a divulgação e publicação de trabalhos de qualidade nas áreas das ciências da saúde, exatas, naturias e biológicas que são avaliados no sistema duplo cego.

Foi pensando nisso que a coleção de ebooks destinou uma seção específica para dar ênfase e divulgação a trabalhos de professores, alunos, pesquisadores e estudiosos das áreas das ciências da saúde. O objetivo dessa seção é unir o debate interdisciplinar com temas e debates específicos da área mencionada. Desse modo, em tempos que a produção científica requer cada vez mais qualidade e amplitude de abertura para diversos leitores se apropriarem dos estudos acadêmicos, criamos essa seção com o objetivo de metodologicamente democratizar o estudo, pesquisa e ensino na área da ciências da saúde.

Esse novo volume busca divulgar trabalhos submetidos a nossa seção Debates Interdisciplinares em Saúde que foi formada por resumos expandidos que abordam diversos temas das ciências da saúde e foi organizada pela Excelência consultoria e mentoria.

Esse novo volume reúne diversos artigos rigorosamente avaliados e de extrema credibilidade científica e acadêmica para a sociedade. Desejamos que todos os leitores que façam um excelente proveito para aprofundamento teórico e crescimento pessoal por meio dos estudos publicados.



Debates Interdisciplinares em Saúde

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs



Sumário



Capítulo 1

PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: CUIDADOS EM SAÚDE

8

Capítulo 2

A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES LABORATORIAIS PARA A SAÚDE

14

Capítulo 3

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA SÍFILIS NO BRASIL

25

Capítulo 4

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTE OSTOMIZADO

34



Capítulo 5

PUERICULTURA E SAÚDE DA CRIANÇA: DIFICULDADES NA ADESÃO

41

Capítulo 6

SÍNDROME METABÓLICA: CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS

49





Capítulo

1

**PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: CUIDADOS EM
SAÚDE**

PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: CUIDADOS EM SAÚDE

HIGH RISK PRENATAL: HEALTH CARE

Vitória Rocha Pereira¹

Maria Carolina Salustino dos Santos²

Jefferson Allyson Gomes Ferreira³

Nathalia Claudino do Nascimento⁴

Waleska Pereira de Melo⁵

Maria inácia Serafim Brite Gomes⁶

Resumo: Uma gestante pode cursar uma gestação tranquila, e em algum momento da sua gestação, torna-se de alto risco, então é fundamental o olhar crítico durante os 9 meses de gestação, pois, ainda que seja uma gestação tranquila, no momento do parto pode apresentar uma complicação, pois isto é imprevisível. A avaliação do risco gestacional é primordial, para que seja feita durante toda a gestação e possam ser estabelecidos os devidos cuidados.

Palavras chaves: Gestação; Alto risco; Cuidado; Saúde.

1 Graduanda em Enfermagem. Faculdade Bezerra de Araújo

2 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

3 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ.

4 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.

5 Enfermeira. Universidade Estadual da Paraíba.

6 Enfermeira. Pós-graduação em Estratégia de Saúde da Família/Pós-graduação em obstétrica. Faculdade Bezerra de Araújo



Abstract: A pregnant woman can go through a smooth pregnancy, and at some point in her pregnancy, she becomes at high risk, so it is essential to have a critical eye during the 9 months of pregnancy, because, even if it is a smooth pregnancy, at the time of delivery it can present a complication, as this is unpredictable. The assessment of gestational risk is paramount, so that it can be carried out throughout the pregnancy and proper care can be established.

Keywords: Gestation; High risk; Caution; Health.

A gestação é um processo fisiológico que na maioria dos casos, classificam-se de baixo risco, sem agravos. Contudo, algumas mulheres possuem comorbidades, por situações já instaladas com alguma patologia, tais como hipertensão, diabetes, e outras, ou por situação adquirida, durante o processo gestacional, levam a gestantes a se classificarem de “alto risco”. Sendo assim, os profissionais de saúde precisam estar capacitados e qualificados para prestar a melhor assistência para essas mulheres, visando um desfecho favorável (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

Uma gestante pode cursar uma gestação tranquila, e em algum momento da sua gestação, torna-se de alto risco, então é fundamental o olhar crítico durante os 9 meses de gestação, pois, ainda que seja uma gestação tranquila, no momento do parto pode apresentar uma complicação, pois isto é imprevisível. A avaliação do risco gestacional é primordial, para que seja feita durante toda a gestação e possam ser estabelecidos os devidos cuidados (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

Avaliação do risco foi recomendada pelo Ministério da Saúde, e deve ser aplicada em toda gestante, em qualquer idade gestacional, mas principalmente no primeiro trimestre, através da identi-



ficação precoce. Nessa avaliação, são vistos trinta e cinco itens diversos, sendo divididos em dois grupos, com as principais características individuais e condições sociodemográficas negativas, essa classificação contribui para uma identificação precoce (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

As gestantes que forem classificadas como alto risco, terão o seu pré-natal realizado pela atenção secundária e serviços ou centros especializados e simultaneamente pela atenção primária de saúde, dessa maneira terão uma assistência integral, que será composta pela equipe multiprofissional, implicando em resultados favoráveis, tanto para a gestante quanto para o feto (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

Conhecer o perfil dessas mulheres também pode colaborar com desfechos mais favoráveis, por isso, identificar se ela apresenta alguma situação de determinante de saúde negativo, como: a idade, nível de escolaridade, situação socioeconômica, patologia de base ou situação de vulnerabilidade social, são alguns dos indicadores que vão montar esse perfil, podendo interferir ao longo de toda a gestação (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

A captação precoce dessas mulheres é o início imediato de assistência específica no pré-natal, proporciona, na grande maioria, um serviço rápido, consistente e eficaz, para diminuir a mortalidade/morbidade materna e perinatal evitáveis. Essa captação inicial ainda proporciona mais segurança para a mulher, pois ela se sente acolhida pelos serviços de saúde (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

É responsabilidade de todos os profissionais de saúde a detecção e diagnóstico precoce de gravidez de alto risco, em especial aos médicos e enfermeiros, no qual o médico dará o seguimento nas consultas, mas todos os profissionais de saúde são fundamentais. Não existem dúvidas que a capacitação e qualificação de profissionais é primordial para lidar com as possíveis adversidades ou



situações de emergências que podem acontecer durante a gravidez e puerpério (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

No pré-natal de alto risco, as consultas seguem de acordo com as necessidades e particularidades de cada gestante, que será identificada pelos profissionais de saúde, e também conforme o calendário do MS. Ainda vale ressaltar, que a recomendação, é que esse pré-natal seja realizado por uma equipe multidisciplinar, para proporcionar um cuidado integral, individualizado e humano para essas mulheres. Outro ponto, é que essas mulheres precisam ser colocadas como protagonistas do processo de cuidar, estabelecendo uma relação de vínculo e confiança maior, com todos os profissionais envolvidos no seu pré-natal (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

É de suma importância, que os profissionais da enfermagem, principalmente o enfermeiro (a), esteja presente em todos os serviços de saúde, colaborando e trabalhando em prol dessa gestante, focando na prevenção e promoção de saúde no seu ciclo gravídico. É fundamental a enfermagem demonstrar apoio e acolhimento para essas gestantes, já que muitas se sentem sozinhas ou culpadas pela situação que estão enfrentando, além da carga emocional. É crucial manter essa mulher orientada e esclarecida sobre a sua real situação de saúde, pois isso gera mais confiança sobre a equipe e traz um ar de segurança pra ela (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

A educação em saúde é importante para todas as grávidas, sendo um instrumento para o cuidado e orientação em saúde, sendo de responsabilidade da equipe multidisciplinar prestar esse serviço, com qualidade, diminuindo o risco de intercorrências no processo de gestação, parto e puerpério (ALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

REFERÊNCIAS



ALVES, Thaynara Oliveira et al. Gestação de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.4, p.14860-14872 jul./aug.2021. Disponível: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32690>. Acesso: 17/11/2022.

RODRIGUES, Antonia Regynara Moreira et al. Gestação de alto risco: Análise dos determinantes de saúde. *Revista De Políticas Públicas*, - V.16 Suplemento n.0, 2º17. Disponível: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1135/620>. Acesso: 18/11/2022.





Capítulo

2

**A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES LABORATO-
RIAS PARA A SAÚDE**

A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES LABORATORIAIS PARA A SAÚDE

THE IMPORTANCE OF LABORATORY TEST FOR HEALTH

Emille Raulino de Barros¹

Eduarda Ellen Costa Vasconcelos²

Denise da Silva Carvalho³

Ana Eduarda de Araújo Torres⁴

Maria Carolina Salustino dos Santos⁵

Jefferson Allyson Gomes Ferreira⁶

Nathalia Claudino do Nascimento⁷

Resumo: Exames laboratoriais são comumente utilizados na área de saúde para prevenção, diagnóstico, prognóstico e avaliação da eficácia terapêutica implementada, bem como no pré-operatório.

O trabalho em equipe multiprofissional é fundamental para a construção de prontuários que tenham

informações necessárias para a interpretação e organização dos dados coletados sobre a história do

1 Fisioterapeuta pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. Especialização em Fisioterapia Cardiorespiratória – UNIPÊ. Especialização em Saúde da Família com ênfase na atenção primária pela Faculdade Integrada de Patos – FIP. Especialização em Saúde Pública pela UFPB. Mestranda em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal da Paraíba

2 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa. Especialista em Cuidados Paliativos pela Excelência Cursos - CINTEP Faculdades.

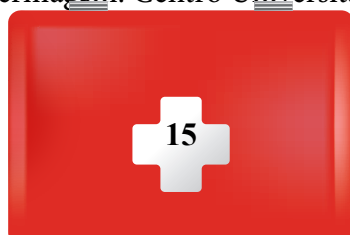
3 Mestrado em Desenvolvimento Social. Especialista em Enfermagem Neonatal. Faculdade Bezerra de Araújo

4 Graduada em Enfermagem, Pós-graduanda em Auditoria.

5 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

6 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ.

7 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.



usuário e descrição dos exames clínicos, visando à formulação de planos de cuidado que considerem as condições biopsicossociais do usuário e a promoção de propostas com ações integradas para a melhoria constante da qualidade de saúde da população.

Palavras chaves: Exames laboratoriais; Cuidado; Saúde.

Abstract: Laboratory tests are commonly used in the health area for prevention, diagnosis, prognosis and evaluation of the implemented therapeutic efficacy, as well as in the preoperative period. Multi-professional teamwork is fundamental for the construction of medical records that have the necessary information for the interpretation and organization of the information collected about the user's history and description of the clinical exams, aiming at the formulation of care plans that consider the biopsychosocial conditions of the user and the promotion of proposals for integrated actions for the constant improvement of the quality of health of the population.

Keywords: Laboratory tests; Caution; Health.

Exames laboratoriais são comumente utilizados na área de saúde para prevenção, diagnóstico, prognóstico e avaliação da eficácia terapêutica implementada, bem como no pré-operatório CAMPANA, OPLUSTIL e FARO, (2011). Podemos observar as diversas possibilidades de utilização e a importância do mesmo em cada momento em que se encontra o paciente para que sejam solicitados.

Nas doenças crônicas, é de essencial importância a solicitação de exames para acompanhamento do paciente. NOGUEIRA, et al., (1995) traz a necessidade da realização do monitoramento



laboratorial da diabetes e do diagnóstico da mesma de forma definitiva. Nas patologias crônicas, o paciente pode vir a apresentar alterações metabólicas em que o exame físico, apenas, não é suficiente para avaliação, ou até mesmo, o paciente não apresenta sintomas que indiquem alterações importantes. Partindo desse pressuposto, nota-se a necessidade de uma rotina estabelecida para acompanhar a evolução da patologia.

Em diagnósticos, é importante fazer uso dos exames laboratoriais para complementação e embasamento junto ao exame físico. No caso de patologias endócrinas e hematológicas, aumenta ainda mais a necessidade do exame laboratorial como critério do diagnóstico, devido a quantidade de marcadores possíveis de identificar nos dias atuais (MATTIONI; GRZYBOWSKI; BECK, 2020).

Para fins de avaliação do prognóstico de determinadas patologias, ou processo infeccioso por exemplo, o hemograma é uma ferramenta essencial. Dentro do prognóstico, é possível ainda, acompanhar a eficácia ou fracasso de determinada terapêutica de acordo com a evolução de marcadores sanguíneos. RENATA et al., (2021) Traz a sua fala acerca da solicitação do hemograma:

“O hemograma é um dos exames laboratoriais mais solicitados por profissionais da saúde. Este, por sua vez, avalia de modo geral a saúde do indivíduo, nos fornecendo informações importantes que podem ajudar a diagnosticar patologias como leucemias, processos infecciosos e vários outros distúrbios hematológicos como as anemias”.

Então, podemos observar também o uso do hemograma na prevenção em saúde além do diagnóstico e prognóstico. A assistência à saúde deve ser baseada em evidências científicas, incluindo os parâmetros de valores de referências de exames bioquímicos adequados, visto que, auxiliam os profissionais de saúde na interpretação dos resultados, no atendimento e direcionamento da assistência adequada (ROSENFELD et al., 2019).

É importante destacar, que o preenchimento correto e com qualidade das notificações é es-

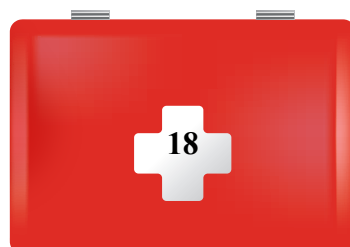


sencial para estudos na área da saúde, favorecendo a tomada de decisões, pois, a falta de informações básicas referentes às manifestações clínicas na ficha de notificação impossibilita a análise mais aprofundada das características das infecções de diferentes sorotipos do dengue, por exemplo (RABELO et al., 2020). Dessa forma, quantidade de solicitação dos exames diagnósticos pode variar de acordo com o ambiente em que são realizados os atendimentos, sendo mais elevada em hospitais em decorrência do nível de complexidade dos serviços prestados (GOMES; NUNES, 2019).

Cabe ressaltar, que os exames laboratoriais são realizados a partir de amostras biológicas obtidas de um paciente, visando identificar e diagnosticar determinada patologia, bem como, estabelecer uma terapêutica correta diante de uma enfermidade (SILVA et.al., 2022). Sendo assim, o serviço ofertado pelo laboratório de análises clínicas representa um papel essencial na área da saúde, sempre buscando propostas de melhorias no setor e auxiliando na prevenção, decisões terapêuticas e diagnósticas (ZANETTI; WOLF; GRANDO, 2022).

Aragão e Araújo (2019) afirmam que os exames laboratoriais podem influenciar em aproximadamente 70% das decisões médicas aplicadas pela equipe de profissionais de saúde ao paciente. Torna-se necessária a atenção com relação à interferência nos resultados de exames laboratoriais, que pode ocorrer devido a alimentação e/ou mudança do tipo de hábito alimentar, uso de medicamentos, de drogas ilícitas, de produtos naturais, realização de atividade física, entre outros (ALMEIDA; SILVA; PEDROSO, 2022).

É imprescindível, tanto para os profissionais do laboratório clínico quanto para os envolvidos no atendimento ao paciente, saber reconhecer os tipos de interferência que os medicamentos podem causar nos resultados dos exames laboratoriais, pois podem alterar determinados marcadores e interferir na assistência dos profissionais de saúde (SILVA et al., 2021).



Corroborando com os autores supracitados, os resultados dos estudos de Maia, Pieroni e Barros (2019) revelam que para um melhor manejo clínico, o medicamento anticoagulante deve ser realizado de maneira adequada e o acompanhamento com exames rotineiros são essenciais para melhorar os parâmetros laboratoriais e conseqüentemente contribuir para uma melhor qualidade de vida do paciente.

É importante destacar que o processo de realização do exame laboratorial de um paciente é iniciado desde o pedido até a execução do teste, seguido pela produção do relatório até o recebimento da assistência médica, e pode ser dividido em três grandes etapas: pré-analítica (onde ocorre a coleta, o transporte e o processamento das espécies), analítica (a realização do teste) e pós-analítica, onde ocorre a leitura dos resultados, a interpretação e a realização dos retestes, caso necessite (SOUSA; JUNIOR, 2021).

Na fase pré-analítica, alguns aspectos necessitam de maior atenção, como a identificação do paciente e informações relevantes como idade, sexo, raça, uso de medicamentos, exposição solar, hemólise, icterícia, lipemia, identificação dos tubos, o processo de coleta do material e o transporte das amostras, os quais correspondem a aproximadamente 40% a 70% dos erros existentes no processo (ZANETTI; WOLF; GRANDO, 2022).

É de extrema relevância, que o paciente esteja munido das informações referentes a fase pré-analítica e siga as orientações prestadas, para, dessa forma, minimizar tais interferências e garantir a precisão, exatidão dos laudos e segurança da prestação da conduta médica aplicada (ARAGÃO, ARAÚJO, 2019).

O trabalho em equipe multiprofissional é fundamental para a construção de prontuários que tenham informações necessárias para a interpretação e organização das informações coletadas sobre



a história do usuário e descrição dos exames clínicos, visando à formulação de planos de cuidado que considerem as condições biopsicossociais do usuário e a promoção de propostas com ações integradas para a melhoria constante da qualidade de saúde da população (SOBRAL et al., 2018).

Para evitar o excesso de intervenções diagnósticas, é imprescindível que a equipe multiprofissional realize a escuta qualificada; contextualização dos casos; que seja mais ponderado o uso de exames complementares; reconhecimento dos limites diagnósticos biomédicos; interpretação ampla da problemática do usuário visando além das ‘patologias’ e dos tratamentos para além dos fármacos/cirurgias, explorando minuciosamente os saberes dos usuários e profissionais (TESSER, 2019).

Sabe-se a população idosa está mais suscetível à medicalização excessiva e problemas relacionados à terapêutica, tendo em vista que há o uso concomitante de diversos medicamentos prescritos, automedicação, e uso de terapias alternativas como plantas medicinais propiciando mais ainda o surgimento das reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e intoxicação por medicamentos (SILVA et. al., 2018).

Sendo assim, corroborando com os autores supracitados, o estudo de Medeiros, Dantas e Cunha (2019) afirma que os exames laboratoriais devem fazer parte da avaliação e plano de assistência ao idoso acometido por doenças crônicas cardiovasculares, mas o olhar técnico da equipe multiprofissional deve ser ampliado, buscando compreender sua necessidade biopsicossocial e espiritual; o atendimento deve contemplar as queixas dos participantes, estimulando o autocuidado e sua adesão ao plano sistemático de cuidado, para que haja o alcance do controle de agravos de saúde.

O sistema de vigilância de doenças crônicas não transmissíveis apresenta desafios e limites, sendo alguns destes: avançar na capacitação de técnicos das esferas estadual e municipal para análise das bases de dados dos SIS, visando ao fortalecimento do componente da vigilância nos estados



(MALTA et. al., 2017).

O banco de dados de exames laboratoriais representa um importante avanço na compreensão das características e condições de saúde da população brasileira, permitindo detectar o perfil bioquímico de condições clínicas ou pré-clínicas da população brasileira e aprimorar a vigilância e o manejo eficaz das doenças crônicas do país, além de apoiar o combate à epidemia de dengue (SZWARCWALD et al., 2019).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. F; SILVA, D. C; PEDROSO R.S. Plantas medicinais e exames laboratoriais: interferências em resultados. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e59511629419-e59511629419, 2022. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29419> > Acesso em: 16.Nov.2022.

ARAGÃO D. P.; ARAUJO, R.M.L. Orientação ao paciente antes da realização de exames laboratoriais. *Rev. Bras. de Análises Clínicas*, v. 51, n. 2, p. 98-102, 2019. Disponível em: < <https://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2019/10/RBAC-vol-51-2-2019-ref-759.pdf> > Acesso em: 16.Nov.2022.

CAMPANA, G. A. OPLUSTIL, C. P. FARO, L. B. Tendências em medicina laboratorial. *Medicina Laboratorial • J. Bras. Patol. Med. Lab.* 47 (4), Ago, 2011.

GOMES, A. F. M. M.; NUNES, A. A. Avaliação da solicitação de exames laboratoriais em um hospital universitário: consequências para a clínica e a gestão. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 27, p. 412-419, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/3DT4tpsShTM9Nw8Ny5tsC7H/?lang=pt&format=html> > Acesso em: 16.Nov.2022

MAIA, M R. A; PIERONI, M. R.; BARROS, G. B. S. Análise dos exames laboratoriais relacionados



ao tempo de coagulação sanguínea de pacientes usuários de anticoagulantes. Revista Científica da UNIFENAS-ISSN: 2596-3481, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em:< <https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/224>> Acesso em: 16.Nov.2022

MALTA, D. C. et al. A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, p. 661-675, 2017. Disponível em:< <https://www.scielo.org/article/rbepid/2017.v20n4/661-675/pt/>> Acesso em: 16.Nov.2022

MATTIONI, L. M., GRZYBOWSKI, E. L., & BECK, C. A importância de exames laboratoriais complementares para auxiliar no diagnóstico de hiperadrenocorticismo. Salão do Conhecimento, 6(6), 2020.

MEDEIROS, E. N.; DANTAS, E. E. B; CUNHA, N. S. P. Acolhimento e cuidado multiprofissional como ferramenta para o alcance do controle do risco cardiovascular em um serviço de saúde privado. In: VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO. 2019. p. 1-6. Disponível em: < https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD4_SA11_ID2950_29052019204523.pdf > Acesso em: 16.Nov.2022.

NOGUEIRA, D. M. et al. Diabetes mellitus: a importância dos exames laboratoriais. Rev. bras. anal. clin; 17(4): 206-9, out.-dez. 1985.

RABELO, A. C. L. et al. Caracterização dos casos confirmados de dengue por meio da técnica de linkage de bancos de dados, para avaliar a circulação viral em Belo Horizonte, 2009-2014. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/6xT3nTkWK-FLGxgsKRzqyxDS/?format=html&lang=pt> > Acesso em: 16.Nov.2022.

RENATA, O. C. et al. A importância do exame hemograma completo no diagnóstico das doenças. v. 8, 2021.



ROSENFELD, L. G. et al. Valores de referência para exames laboratoriais de hemograma da população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/79JFJqJnBqcpqFL4CHVGdxS/> > Acesso em: 16.Nov.2022.

SILVA, C. L. F. et al. Assistência Multiprofissional na Atenção Básica. *Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)* ISSN-2594-9888, v. 4, n. 2, 2018. Disponível em: < <https://desafioonline.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/6949> > Acesso em: 16.Nov.2022.

SILVA, É. A. et al. Assertividade em exames laboratoriais—a importância das fases pré e pós-analítica com foco no diagnóstico final. *Revista Científica da Faculdade Quirinópolis*, v. 2, n. 12, p. 163-178, 2022. Disponível em: <<https://recifaqui.faqi.edu.br/index.php/recifaqui/article/view/204>> Acesso em: 16.Nov.2022.

SILVA, R. S. et al. Interferência dos medicamentos nos exames laboratoriais. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, v. 57, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/RHdW59V7rQFJQmy3dkRhWSp/abstract/?lang=pt> > Acesso em: 16.Nov.2022.

SOBRAL, E. O. G. et al. Confecção dos prontuários de família e o desafio de trabalho em equipe multiprofissional: relato de experiência. 2018. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37221> > Acesso em: 16.Nov.2022.

SOUSA, Ana Claudia Nascimento; JÚNIOR, Omero Martins Rodrigues. Principais erros na fase pré-analítica de exames laboratoriais: uma revisão bibliográfica integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 10, n. 15, pág. e261101523662-e261101523662, 2021. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23662> > Acesso em: 16.Nov.2022.



SZWARCWALD, C. L. et al. Exames laboratoriais da Pesquisa Nacional de Saúde: metodologia de amostragem, coleta e análise dos dados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, p. E190004. SUPL. 2, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/rbepid/2019.v22suppl2/E190004.SUPL.2/> > Acesso em: 16.Nov.2022.

TESSER, C. D. Cuidado clínico e sobremedicalização na atenção primária à saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 17, 2019. Disponível em< <https://www.scielo.br/j/tes/a/QsMp6DrTxmZvNCHB-CryLsNp/?lang=pt&format=html> > Acesso em: 16.Nov.2022

ZANETTI, N. J.R; WOLF J. M; GRANDO, A. C. Comparação dos interferentes nas metodologias de química líquida e química seca na fase pré-analítica dos exames. *RBAC*, v. 54, n. 2, p. 139-147, 2022. Disponível em< https://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2022/11/RBAC-vol-54-2-2022_art06.pdf > Acesso em: 16.Nov.2022





Capítulo

3

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA SÍFILIS NO
BRASIL**

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA SÍFILIS NO BRASIL

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF SYPHILIS IN BRAZIL

Vitória Rocha Pereira¹

Maria Carolina Salustino dos Santos²

Jefferson Allyson Gomes Ferreira³

Nathalia Claudino do Nascimento⁴

Debora Lobato de Souza Costa⁵

Denise da Silva Carvalho⁶

Adriana Gnecco de Almeida⁷

Resumo: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. A transmissão ocorre principalmente por via sexual (oral, vaginal ou anal). Pode ser transmitida também verticalmente, com uma taxa de mortalidade fetal superior a 40%. Diante disso, para que haja modificação dessa realidade, é imperativo que os profissionais da saúde e a comunidade em geral se sensibilizem com a temática, especialmente sobre a importância do diag-

1 Graduanda em Enfermagem. Faculdade Bezerra de Araújo

2 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

3 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ.

4 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.

5 Graduação em enfermagem. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva e Precptoria no SUS. Universidade Federal do Pará.

6 Mestrado em Desenvolvimento Social. Especialista em Enfermagem Neonatal. Faculdade Bezerra de Araújo

7 Enfermeira. Pós-graduada em pediatria e neonatologia. Hospital Municipal Rocha Faria

nóstico precoce e do tratamento eficaz, bem como o desenvolvimento de atividades que objetivem o empoderamento da comunidade, a redução de práticas de risco sexual, a melhora do autocuidado, principalmente entre os mais vulneráveis.

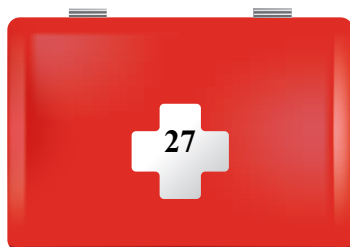
Palavras chaves: Sífilis; Saúde Pública; Epidemiologia.

Abstract: Syphilis is an STI caused by the bacterium *Treponema pallidum*, subspecies *pallidum*. Transmission occurs mainly through sexual intercourse (oral, vaginal or anal). It can also be transmitted vertically, with a fetal mortality rate of over 40%. In view of this, in order for this reality to change, it is imperative that health professionals and the community in general become aware of the issue, especially regarding the importance of early diagnosis and effective treatment, as well as the development of activities aimed at empowering the community, reducing sexual risk practices, improving self-care, especially among the most vulnerable.

Keywords: Syphilis; Public health; Epidemiology.

Infecções sexualmente transmissíveis (IST) configuram-se como um grave problema de saúde pública global, que gera impactos econômicos, sociais e sanitários. A sífilis é uma IST que persiste milenarmente mesmo com vasta aplicação de medidas de prevenção e tratamentos eficientes. Presume-se que acometa aproximadamente 12 milhões de pessoas no mundo. Além de associar-se a complicações graves em pessoas não tratadas (MOURA et al., 2021).

A sífilis é uma IST causada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. A



transmissão ocorre principalmente por via sexual (oral, vaginal ou anal). Pode ser transmitida também verticalmente, com uma taxa de mortalidade fetal superior a 40%. A maioria das pessoas com sífilis é assintomática, o que contribui para manter a cadeia de transmissão. Se não tratada, a doença pode evoluir para complicações sistêmicas graves, após vários anos da infecção inicial. Os treponemas penetram diretamente nas membranas mucosas ou entram por abrasões da pele. A transmissão é maior nos estágios iniciais (sífilis primária e secundária) da infecção, diminuindo gradativamente com o tempo (FREITAS et al., 2021).

No Brasil, a prevalência da sífilis pode ser estimada por meio de estudos transversais, realizados em populações específicas. A taxa de detecção da sífilis adquirida aumentou de 59,1 casos por 100.000 habitantes, em 2017, para 75,8 casos por 100.000 habitantes, em 2018, sendo verificada maior tendência de crescimento na população entre 20 e 29 anos, de 2010 a 2018, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2019).

Entre jovens conscritos brasileiros, a prevalência de sífilis ativa foi estimada pela última vez em 2016, alcançando o valor de 1,1% (IC95%0,85;1,40). A estimativa de sífilis ativa em mulheres profissionais do sexo variou de 2,4% (IC95%1,7;3,4) em 2009 a 8,5% (IC95%7,3;9,7) em 2016. O crescente número de casos tem indicado a persistência desses agravos, os quais, apesar de evitáveis, continuam a desafiar os sistemas de saúde. O país registrou 650.258 casos de sífilis adquirida entre 2010 e 30/06/2019, 324.321 de sífilis em gestantes entre 2005 e 30/06/2019, e 214.891 de sífilis congênita entre 1998 e 30/06/2019 (DOMINGUES et al., 2021).

No período de 2014 a 2018, a taxa de detecção de sífilis adquirida elevou-se em três vezes (passou de 25,1 para 75,8 casos por 100 mil habitantes); a de sífilis em gestantes, em 2,4 vezes (passou de 8,9 para 21,4 casos por mil nascidos vivos); e a taxa de incidência de sífilis congênita em 1,6 vez



(passou de 5,5 para 9,0 casos por mil nascidos vivos). Em 2018, a relação das taxas de detecção de sífilis em gestantes e incidência de sífilis congênita foi de 2,4 gestantes com sífilis para uma criança com sífilis congênita. A incidência da sífilis congênita ainda apresenta valores muito acima dos estabelecidos pela OMS para eliminação desse agravo (DOMINGUES et al., 2021).

Assim, os sistemas de informações em saúde, especialmente o Sistema Nacional de Agravos e Notificação (SINAN), são importantes ferramentas para as ações de vigilância. É fundamental a atualização e o alinhamento entre as revisões de definição de caso, a ficha de notificação e investigação epidemiológica, além do sistema de informações destinado a receber e preservar a base desses dados. A qualidade da informação será aprimorada à medida que os dados forem sistematicamente coletados, inseridos e processados nos sistemas, em conformidade com os critérios estabelecidos para as definições de caso.

Diante disso, para que haja modificação dessa realidade, é imperativo que os profissionais da saúde e a comunidade em geral se sensibilizem com a temática, especialmente sobre a importância do diagnóstico precoce e do tratamento eficaz, bem como o desenvolvimento de atividades que objetivem o empoderamento da comunidade, a redução de práticas de risco sexual, a melhora do autocuidado, principalmente entre os mais vulneráveis.

A sífilis é uma doença que infelizmente já circula na terra há muitos anos e ainda continua sendo um problema de saúde pública no Brasil, que só aumenta. Sendo uma doença silenciosa e sistêmica, dificulta o seu diagnóstico e controle. A bactéria da sífilis pode permanecer no corpo durante anos adormecida, e só depois manifestar-se novamente (BRASIL, 2022; BRASIL, 2021).

Dados revelam um aumento expressivo nos últimos 5 anos. Esse aumento está relacionado a diminuição de campanhas de prevenção, pouca aderência a jovens no planejamento familiar, multi-



plicidade de parceiros, falta de educação sexual, não aderência ao tratamento e diminuição do uso de preservativos (BRASIL, 2022; BRASIL, 2021).

Durante o período de 2011 a junho de 2022, foram notificados no SINAN um total de 1.115.529 casos de sífilis adquirida, dos quais 51,0% ocorreram na região Sudeste, 22,1% no Sul, 14,0% no Nordeste, 6,9% no Centro-Oeste e 6,0% no Norte. Dados como esses fizeram o Ministério da Saúde lançar a Campanha Nacional de Combate à Sífilis, tendo como foco a importância da prevenção e do tratamento precoce, no qual o público principal foram jovens de 20 e 35 anos, gestantes e seus parceiros (BRASIL, 2022; BRASIL, 2021).

Os dados de sífilis na gestação também não ficam para trás, no qual foram notificados através do SINAN, no período de 2005 a junho de 2022, 535.034 casos de sífilis em gestantes o que gerou que muitos RN nascessem com sífilis congênita, em torno de 56,4%. Infelizmente, a sífilis congênita pode deixar sequelas como: cegueira, dentes deformados, problemas ósseos, surdez ou deficiência mental. E nos piores cenários, ser fatal, por isso é fundamental os exames no pré-natal, possibilitando um diagnóstico e tratamento precoce, conseguindo tratar gestante antes da transmissão vertical (BRASIL, 2022; BRASIL, 2021).

A Atenção Primária tem um foco principal em relação a sífilis, por ser porta de entrada do cuidado, sendo assim a maioria dos casos são diagnosticados nas clínicas da família, no qual os profissionais são responsáveis para notificar a doença ao SINAN, fornecer orientação e esclarecimento de dúvidas do paciente e ainda, encaminhamento para começar o tratamento com a penicilina. Sendo também os responsáveis após a finalização do tratamento nas orientações da importância do uso preservativo nas relações sexuais (BRASIL, 2022; BRASIL, 2021).

O caminho para combater a sífilis é longo e cabe aos profissionais de saúde, principalmente,



um trabalho coletivo da conscientização e orientação da sífilis. Pode-se afirmar, que a educação em saúde é o principal instrumento para a prevenção e eliminação da sífilis no Brasil (BRASIL, 2022; BRASIL, 2021). Evidenciou-se, que na maioria dos casos de sífilis adquirida, são em mulheres negras, jovens, de baixa renda, periféricas e muitas sem assistência de saúde (PEREIRA et al., 2021; PEDER et al., 2019; DANTAS et al., 2017). As gestantes cada vez mais acometidas e expostas, por este motivo, é primordial o acesso ao pré-natal. De acordo com dados do DATASUS, houve um aumento de sífilis congênita nos últimos anos cerca de 24%, dados ainda revelam que grande maioria fazia acompanhamento pré-natal 80% e o diagnóstico foi feito durante o mesmo 55%. Contudo, os parceiros das gestantes não foram tratados, na sua grande maioria 60%. Por isso hoje a sífilis congênita está na lista de meta nacional (PEREIRA et al., 2021; PEDER et al., 2019; DANTAS et al., 2017).

Um melhor monitoramento e controle da sífilis, junto a medidas de orientação da população, principalmente do público jovem, são algumas medidas que podem fazer as taxas de sífilis entrar num declínio. O treinamento de profissionais para utilizar o SINAN é fundamental, pois os estudos apontam notificações incompletas e sem precisão de dados, o que atrapalha no surgimento de dados e indicadores precisos (PEREIRA et al., 2021; PEDER et al., 2019; DANTAS et al., 2017). Devido ao aumento expressivo de novos casos todos dias de sífilis tanto congênita ou adquirida, recomenda-se a o investimento de políticas públicas com foco em prevenção e promoção de saúde, para um futuro próximo a erradicação da sífilis no Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico da Sífilis,



2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico –Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde, Número Especial | Out. 2022.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Ministério da Saúde lança Campanha Nacional de Combate às Sífilis Adquirida e Congênita em 2021. Secretaria de Atenção Primária à Saúde – Nov. 2021.

DANTAS, Livia Azevedo; et al. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. *Enfermería Global*. 16, 2, 217–245, 2017.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v. 30, n. spe1, 2021.

FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v. 30, n. spe1, 2021.

MOURA, Jayne Ramos Araújo, et al. Epidemiology of gestational syphilis in a Brazilian state: analysis in the light of the social-ecological theory. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v. 55 e20200271, 2021.

PEDER, Leyde Daiane de; et al. Aspectos epidemiológicos da sífilis no sul do Brasil: cinco anos de experiência. *EVS, Goiânia*, v. 46, 33-43, 2019.

PEREIRA, Thercyo Ariell Costa; et al. Aspectos epidemiológicos da sífilis congênita no Brasil. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 12, N. 1, e24303, 2021.

SOUZA, Tissiane Schittino de; POLIGNANO, Giovanni Augusto Castanheira. Sífilis: Uma doença



sistêmica com manifestações orais. Cadernos de Odontologia UNIFESO, v. 2, n.1, pp.14-23, 2020.





Capítulo

4

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTE

OSTOMIZADO

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM PACIENTE OSTOMIZADO

MULTIPROFESSIONAL CARE IN AN OSTOMIZED PATIENT

Débora Evelly da Silva Olanda¹

Ana Quitéria Fernandes Ferreira²

Simone de Sousa Gomes Medeiros³

Eduarda Ellen Costa Vasconcelos⁴

Felipe Clementino Gomes⁵

Maria Carolina Salustino dos Santos⁶

Jefferson Allyson Gomes Ferreira⁷

Nathalia Claudino do Nascimento⁸

Resumo: As terminologias ostomia, ostoma, estoma ou estomia se originam do termo grego stóma,

e designam de boca ou abertura. Dependendo da parte do corpo onde será realizado o procedimento,

1 Enfermeira. Pós-graduada em urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva na Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão. Centro Universitário de João Pessoa- Unipê

2 Enfermeira pela ESTACIO/RN. Pós-graduação em Saúde da Família- ESTACIO/RN. Pós-graduação em Auditoria em Saúde- UFRN

3 Enfermeira. Faculdade Santa Emília de Rodat. Pós-graduação em Saúde Pública/Saúde da Família/Unidade de Terapia Intensiva

4 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa. Especialista em Cuidados Paliativos pela Excelência Cursos - CINTEP Faculdades.

5 Enfermeiro do Hospital Universitário Lauro Wanderley UFPB. Bacharel e Licenciado pela UEPB. Especialista em Gestão em Saúde UFRN e Enfermagem Dermatológica CINTEP. Mestrando em Gerontologia UFPB.

6 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

7 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ.

8 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.



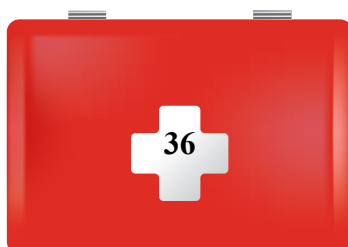
as ostomias adquirem um termo específico, sendo classificadas em digestivas (gastrostomia e jejunostomia), urinárias (urostomia), respiratórias (traqueostomias) e intestinais (colostomia, ileostomia). Desse modo, a equipe multiprofissional deve estabelecer vínculos, possibilitando assim a abordagem das necessidades decorrentes das mudanças nos aspectos sociais, familiares, nutricionais e psicológicos desses pacientes, contribuindo de forma positiva na qualidade de vida do paciente ostomizado.

Palavras chaves: Ostomia; Multiprofissional; Cuidado.

Abstract: The terms ostomia, ostoma, stoma or ostomy originate from the Greek term stóma, and designate a mouth or opening. Depending on the part of the body where the procedure will be performed, ostomies acquire a specific term, being classified as digestive (gastrostomy and jejunostomy), urinary (urostomy), respiratory (tracheostomy) and intestinal (colostomy, ileostomy). Thus, the multidisciplinary team must establish links, thus enabling the approach to the needs resulting from changes in the social, family, nutritional and psychological aspects of these patients, contributing positively to the quality of life of ostomized patients.

Keywords: Ostomy; Multi-professional; Caution.

De acordo com a Portaria nº 400/2009 que estabelece as diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Define que: a pessoa ostomizada é aquela que em decorrência de um procedimento cirúrgico de exteriorização, possui um estoma, isto é, uma abertura artificial entre os órgãos internos com o meio externo, pouco



visível, porém, muito traumatizante, impactando assim, no estilo de vida, de modo que, por vezes, é necessário desenvolver novas estratégias para vida afetiva, social e profissional (LIMA et al.,2020).

As terminologias ostomia, ostoma, estoma ou estomia se originam do termo grego stóma, e designam de boca ou abertura. Dependendo da parte do corpo onde será realizado o procedimento, as ostomias adquirem um termo específico, sendo classificadas em digestivas (gastrostomia e jejunostomia), urinárias (urostomia), respiratórias (traqueostomias) e intestinais (colostomia, ileostomia). Podendo ser temporárias, estabelecem-se um determinado período de tempo ou definitivas quando o paciente terá que conviver indeterminado tempo (COGO et al., 2020).

Apresentando características peculiares no que se refere aos cuidados e complicações, a presença de uma ostomia ocasiona mudanças na vida do paciente, iniciadas desde o momento em que a doença ou condição é descoberta, desencadeando comportamentos de enfrentamento do paciente. Revela-se então, a carência por ações com foco na interdisciplinaridade e ênfase no fomento para o autocuidado, prevenção de complicações nas ostomias, fornecimento de equipamentos coletores e do fortalecimento de estratégias funcionais (LIMA et al., 2020).

Segundo a International Ostomy Association (IOA), estima-se que no Brasil, no ano de 2018, existiam 207 mil ostomizados aproximadamente, suscitando inicialmente, inúmeras concepções negativas referentes ao seus efeitos sobre aspectos na vida, como alterações no autocuidado, consumo alimentar, hábito intestinal, atividades sociais e sexuais. É necessário então, auxílio multiprofissional para que o paciente consiga avançar pelos processos de ajuste à ostomia, até retornar às suas atividades diárias habituais (COUTO et al., 2021).

Pacientes recém ostomizados se deparam com muitas dificuldades ao se adaptar a sua nova forma corporal, desencadeando emoções como negação, ira e depressão, e também problemas de



convívio social. Com as modificações fisiológicas, advém as necessidades dos cuidados com a bolsa de colostomia, pois com ela surgem incômodos como por exemplo, eliminações de gases, vazamentos e o odor exalado pela bolsa. Desse modo, a equipe multiprofissional deve estabelecer vínculos, possibilitando assim a abordagem das necessidades decorrentes das mudanças nos aspectos sociais, familiares, nutricionais e psicológicos desses pacientes, contribuindo de forma positiva na qualidade de vida do paciente ostomizado (COGO et al., 2020).

A família também assume o cuidado físico e emocional, além de oferecer proteção, conforto e afeto. Neste sentido, é que os apoios funcionam para minimizar o sofrimento, e nesta perspectiva, os profissionais de saúde devem estimular os pacientes a manifestarem sua sensibilidade para que juntos encontrem estratégias que facilitem a compreensão e o enfrentamento do momento vivido, pelas pessoas ostomizadas, resultando assim na melhoria da sua qualidade de vida (COGO et al., 2020).

Na alta hospitalar dos pacientes recém ostomizados, faz-se necessário manter um acompanhamento das alterações clínicas desses indivíduos aos serviços da atenção primária em saúde. A educação em saúde é uma importante tecnologia de cuidado utilizada pelos profissionais. No entanto, observa-se algumas dificuldades em cumprir com a proposta de redes de atenção. A busca pela integração na atenção em saúde não é tarefa fácil, porque existe um caráter multifatorial que envolve o funcionamento do sistema, que abrange diferentes níveis de atenção, fontes diversificadas de financiamento, profissionais de diversas formações, disparidade estrutural e de recursos tecnológicos (ALIEVI et al., 2022).

Idealmente, a coordenação dos cuidados se sustenta na existência de uma rede integrada de prestadores de serviços de saúde. Ou seja, somente a expansão das Estratégias de Saúde da Família não é suficiente para garantir a integralidade do cuidado, o que exige articulação com os outros servi-



ços de saúde. Essa articulação entre os serviços fortalece estratégias de transição do cuidado, as quais englobam ações de planejamento de alta, educação em saúde do paciente e da família, comunicação entre equipes e acompanhamento pós-alta, que têm demonstrado impacto positivo na qualidade de vida de pacientes e suas famílias, bem como na redução das readmissões hospitalares, da busca por serviços de emergência e altos custos do sistema de saúde (ALIEVI et al., 2022).

Nesse sentido, observa-se a importância do papel que exerce a equipe multiprofissional, ao melhorar a qualidade de vida do paciente e do seu núcleo familiar. Com um enfoque na forma de enfrentamento e adaptação à uma nova realidade pessoal, podendo surgir incertezas, dor mitos e medos. Torna-se indispensável o acompanhamento aos ostomizados com o devido apoio para o enfrentamento das transformações resultantes da ostomia (COGO et al., 2020).

Tendo em mente que o conhecimento científico é a base para o fazer as deficiências serem superadas, devemos considerar os seguintes aspectos: cognitivo, afetivo e psicomotor. Por isso, a equipe multiprofissional é fundamental, devido à complexidade que envolve o atendimento destes pacientes, atuando práticas educativas de autocuidado e necessidades biopsicossociais do paciente e da família, visando assim, a melhoria da qualidade de vida desses pacientes (COGO et al., 2020).

REFERÊNCIAS

ALIEVI, M. F., et al. Transition of care for stomatic patients: convergent care research contributions/ Transição do cuidado de pacientes estomizados: transição do cuidado de estomizados. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 14, 2022. Acesso em 15 de novembro de 2022. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11631/11242>

COGO, S. B., et al. Abordagem multidisciplinar ao paciente oncológico adulto e idoso ostomizado:

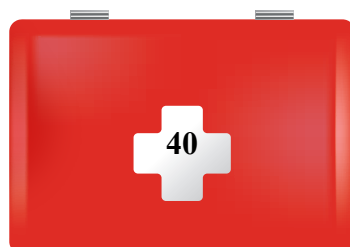


Debates Interdisciplinares em Saúde

Uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 8, p. e3354-e3354, 2020. Acesso em 16 de novembro de 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3354/2160>

COUTO, J. A., et al. Orientações de enfermagem a pacientes ostomizados: Revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, p. e31310918086-e31310918086, 2021. Acesso em 15 de novembro de 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18086/16181>

LIMA, K. A. A., et al. ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL À PESSOA COM OSTOMIA DE ELIMINAÇÃO. Gep News, v. 1, n. 1, p. 226-234, 2020. Acesso em 16 de novembro de 2022. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12219>





Capítulo

5

**PUERICULTURA E SAÚDE DA CRIANÇA: DIFI-
CULDADES NA ADESÃO**

PUERICULTURA E SAÚDE DA CRIANÇA: DIFICULDADES NA ADESÃO

CHILD CARE: DIFFICULTIES IN ADHESION

Débora Evelly da Silva Olanda¹

Maria Carolina Salustino dos Santos²

Jefferson Allyson Gomes Ferreira³

Nathalia Claudino do Nascimento⁴

Maria Aparecida Tavares Fialho Bezerra⁵

Larissa Porfirio Carvalho⁶

Resumo: O crescimento e desenvolvimento infantil são indicadores importantes de qualidade de vida de uma população, por isso a Estratégia de Saúde da Família (ESF), adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que contribui na promoção da qualidade de vida da população, facilitando um vínculo. Deste modo, a puericultura se insere como uma estratégia de acompanhamento integral e multidisciplinar a saúde não só da criança, como também à sua família. Devendo ser realizada através da

consulta de enfermagem, consulta médica, consulta odontológica, visitas domiciliares e atividades

1 Enfermeira. Pós-graduada em urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva na Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão. Centro Universitário de João Pessoa- Unipê

2 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

3 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ.

4 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.

5 Educadora Física. Centro universitário UNIPÊ. Professora do Ensino Básico, Técnico e Tecnólogo da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

6 Terapeuta Ocupacional. Universidade de Fortaleza- UNIFOR. Pós-graduada em Transtorno do Espectro Autista – FAVENI. Pós-graduanda em Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar - Faculdade ÚNICA – PROMINAS.



educativas.

Palavras chaves: Puericultura; Criança; Saúde; Cuidado.

Abstract: Child growth and development are important indicators of the quality of life of a population, which is why the Family Health Strategy (ESF), adopted by the Unified Health System (SUS) contributes to promoting the quality of life of the population, facilitating a bond . Thus, well-child care is inserted as a strategy for comprehensive and multidisciplinary monitoring of the health not only of the child, but also of his family. It should be carried out through nursing consultation, medical consultation, dental consultation, home visits and educational activities.

Keywords: Childcare; Child; Health; Caution.

O termo puericultura foi apresentado em 1762 pelo suíço Jacques Ballexserd, indicando uma ciência que agrega conhecimentos sobre cultura, sociologia, higiene, fisiologia, nutrição, desenvolvimento neuropsicomotor e comportamental de uma criança, pois, é prioritariamente durante a infância que o indivíduo necessita de atenção integral às necessidades biopsicossociais, para obtenção do desenvolvimento de suas potencialidades humanas, para assim, poder proporcionar um crescimento e desenvolvimento com qualidade, uma vez que compreendemos que alterações graves em adultos podem ser consequência de distúrbios na infância (FERRAZ, 2022).

Criada com o objetivo de oferecer cuidados específicos à criança, a puericultura surgiu no século XIX na Europa, desenvolvendo ações de prevenção e promoção a saúde, como ferramenta de



acompanhamento e vigilância à saúde. Chegou ao Brasil em 1890, trazida da França por Carlos Artur Moncorvo Filho, que foi o primeiro especialista em medicina pediátrica que defendeu a consulta infantil. Evidenciando-se, que após a inserção da puericultura no Brasil, houveram impactos positivos na redução da mortalidade infantil, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade social (REZER; SOUZA; FAUSTINO, 2020).

A mortalidade infantil é mais evidente no primeiro ano de vida, em especial no primeiro mês de vida da criança, decorrente de afecções do período perinatal e por causas sensíveis a Atenção Primária, reafirmando assim a importância de cuidados durante o período anterior à concepção, a fim de garantir a identificação precoce de casos graves que possam comprometer o seu desenvolvimento. Há muitos desafios para o cuidado de uma criança pequena, sendo fundamental que a equipe de saúde, conheça a realidade de cada família, para assim, delinear a assistência para além das demandas clínicas, atendendo as necessidades sociais e ambientais, por meio do acolhimento e da escuta ativa (JORNHOOKI et al., 2021).

Por esta razão, a puericultura passou a ser entendida e utilizada em todo o mundo e tem sido essencial para a redução da morbimortalidade infantil, tornando-se rotina dentro das unidades de saúde. O Ministério da Saúde estabeleceu em 2015, a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança (PNAISC), objetivando promover e proteger a saúde da criança. Contudo, a negligência de vigilância quer seja das equipes de saúde como das famílias, vem prejudicando a integralidade desta assistência (FERRAZ, 2022).

O crescimento e desenvolvimento infantil são indicadores importantes de qualidade de vida de uma população, por isso a Estratégia de Saúde da Família (ESF), adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) contribui na promoção da qualidade de vida da população, facilitando um vínculo. Deste



modo, a puericultura se insere como uma estratégia de acompanhamento integral e multidisciplinar a saúde, mas não só da criança, como também à sua família. Devendo ser realizada através da consulta de enfermagem, consulta médica, consulta odontológica, visitas domiciliares e atividades educativas (REZER; SOUZA; FAUSTINO, 2020).

Como profissional fundamental da equipe de saúde, responsável pelas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, o enfermeiro é um dos responsáveis pela criação do vínculo entre as mães das crianças e o serviço. Tornando-se imprescindível na realização da puericultura, pois esta envolve uma sequência de etapas que direcionam as ações de modo que haja um atendimento eficaz às necessidades da saúde da criança e aos anseios da família, integrando questões assistenciais com competência, prestando um atendimento integral, eficaz e resolutivo (NOGUEIRA, et al., 2020).

As atividades realizadas pelos profissionais de saúde em puericultura abrangem um conjunto de ações rotineiras sistematizadas, que captam precocemente situações de vulnerabilidades e alterações na saúde que podem interferir o processo de crescimento e desenvolvimento infantil, planejando um cuidado conforme as necessidades. Não se trata apenas de aferir as medidas antropométricas, contudo saber avaliar a criança na sua integralidade, enfatizando as orientações de cuidado (ZANATTA et al., 2020).

O profissional de saúde desenvolve suas atribuições identificando a situação de saúde da criança e possíveis riscos a ela, realizando consultas, treinamentos e promovendo ações educativas. O Ministério da Saúde preconiza que na primeira semana de vida do recém-nascido, ocorra a primeira consulta, a fim de realizar imunizações execução da triagem neonatal. Além disso é de suma importância à averiguação da Caderneta de Saúde da Criança, conforme a Agenda de Compromissos para



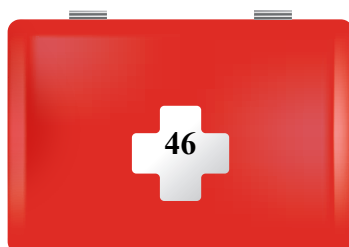
a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil (HERMES,2022).

Considerando tais questões, ressalta-se a importância da família em proporcionar um ambiente adequado ao desenvolvimento da criança, pois constitui-se como um indicador da saúde infantil, uma vez que o seu crescimento é caracterizado por um processo biológico, dinâmico e contínuo, influenciadas por diversos fatores como gênero, hereditariedade, meio ambiente, nutrição (ZANATTA et al., 2020).

Estudos mostraram que diversas famílias compreendem a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, contudo deparam-se com dificuldades ao aderir à puericultura, por algumas barreiras institucionais que são relevantes ao planejamento das equipes, como os agendamentos dessas consultas. Manifestando que as falhas na puericultura em relação a família, ocorrem por problemas ou inexistência de atividades educativas em saúde sobre o acompanhamento da criança, bem como insatisfação com profissionais ou unidade de saúde (REZER; SOUZA; FAUSTINO, 2020).

Tal fato, pode estar relacionado a fatores como: a falta de dia fixo para agendamento, grande demanda espontânea e poucas atividades educativas. Contudo, existe também aspectos mais gerais que interferem no acompanhamento adequado das crianças como: resistência dos responsáveis em comparecer à consulta, estrutura precária da unidade e a ausência de uma sistematização da assistência para esse grupo. Por isso, tais ações devem ser planejadas a partir das necessidades locais e do estabelecimento de vínculos com a comunidade, para garantir a efetividade dos serviços primários de saúde, que devem romper inúmeros desafios, inclusive culturais para que a puericultura seja mais valorizada e possa contribuir de modo bem mais efetivo (MARTINS et al., 2021).

Notando então, que estudos nacionais e internacionais descrevem que os fatores culturais,



econômicos e a desigualdade social interferem na oferta de cuidados à saúde infantil e na adesão às consultas de puericultura. Concluimos que essas ações necessitam de bastante planejamento, organização e preparo das equipes de saúde (JORNOOKI et al., 2021). Ciente da importância de uma assistência integral e multidisciplinar ao crescimento e desenvolvimento das crianças, bem como do papel crucial da família para a efetivação desse cuidado, este estudo objetiva analisar as dificuldades dos responsáveis na adesão ao programa de puericultura.

REFERÊNCIAS

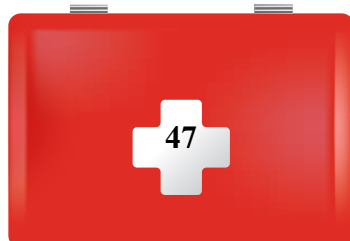
FERRAZ, S. V. Baixa adesão às consultas de puericultura em uma unidade de saúde da família do interior de alagoas. 2021. Acesso em 15 de novembro de 2022. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/24156>

HERMES, V. L. L. Assistência de enfermagem na puericultura vivências e desafios: revisão integrativa. 2022. Acesso em 14 de novembro de 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/24035/1/TCC%20pdf.pdf>

JORNOOKI, J. P., et al. Adesão a puericultura para o seguimento à saúde infantil. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p. e53710616048-e53710616048, 2021. Acesso em 16 de novembro de 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16048/14388>

MARTINS, D. O. M. C., et al. Adesão às consultas de puericultura das crianças: uma intervenção na Estratégia Saúde da Família. *Revista de APS*, v. 24, n. 2, 2021. Acesso em 15 de novembro de 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/28892/23553>

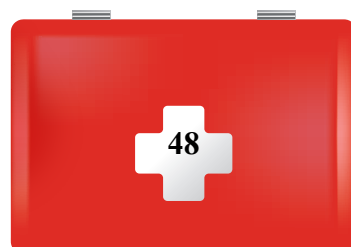
NOGUEIRA, D. M. C., et al. Consultas de puericultura: avaliação de instrumento para sistematização da assistência de enfermagem. *Brazilian Journal of development*, v. 6, n. 5, p. 32619-32631, 2020.



Acesso em 16 de novembro de 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10871/9090>

REZER, F.; SOUZA, T. V.; FAUSTINO, W. R. Dificuldades dos responsáveis por crianças na adesão a puericultura/Difficulties of those responsible for children in adhering to childcare/Dificultades de los responsables de niños para adherirse al programa de cuidado infantil. *Journal Health NPEPS*, v. 5, n. 1, p. 338-350, 2020. Acesso em 14 de novembro de 2022. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4301>

ZANATTA, E. A., et al. Consulta de enfermagem em puericultura à criança haitiana: dificuldades e possibilidades. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 34, 2020. Acesso em 14 de novembro de 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35639/21373>





Capítulo

6

**SÍNDROME METABÓLICA: CUIDADOS MULTI-
PROFISSIONAIS**

SÍNDROME METABÓLICA: CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS

METABOLIC SYNDROME: MULTIPROFESSIONAL CARE

Emille Raulino de Barros¹

Eduarda Ellen Costa Vasconcelos²

Fabiana Michele de Araujo Pedro³

Carlos Candido Santos Junior⁴

Maria Gabriella Lacerda Sales⁵

Maria Carolina Salustino dos Santos⁶

Jefferson Allyson Gomes Ferreira⁷

Nathalia Claudino do Nascimento⁸

Resumo: Estima-se que 25% a 35% da população global possuam diagnóstico de SM, fato que está

1 Fisioterapeuta pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. Especialização em Fisioterapia Cardiorespiratória – UNIPÊ. Especialização em Saúde da Família com ênfase na atenção primária pela Faculdade Integrada de Patos – FIP. Especialização em Saúde Pública pela UFPB. Mestranda em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal da Paraíba.

2 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa. Especialista em Cuidados Paliativos pela Excelência Cursos - CINTEP Faculdades.

3 Bacharel em nutrição pela Uninassau de campina grande. Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa. Técnica de enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/ Ebserh. Pós-graduanda em nutrição oncológica.

4 Farmacêutico. Mestre em Ciências Biológicas. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

5 Bacharel em Fisioterapia. Faculdade Maurício de Nassau. Maria Carolina Salustino dos Santos. Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

6 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

7 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ.

8 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.



intimamente ligado ao aumento das prevalências dos componentes a definem, como a obesidade, que tem sido apontada como principal fator desencadeante de desordens metabólicas, e que também possui alta prevalência, já que no Brasil cerca de 30% dos indivíduos é classificado como obeso.

Palavras Chaves: Síndrome Metabólica; Saúde; Prevenção; Cuidado.

Abstract: It is estimated that 25% to 35% of the global population has a diagnosis of MS, a fact that is closely linked to the increase in the prevalence of components that define it, such as obesity, which has been identified as the main triggering factor of metabolic disorders, and which also has a high prevalence, since in Brazil about 30% of individuals are classified as obese.

Keywords: Metabolic syndrome; Health; Prevention; Caution.

A Síndrome Metabólica (SM) é compreendida como um transtorno complexo associado à alta morbimortalidade cardiovascular, caracterizada por um conjunto de fatores de risco, que incluem obesidade abdominal, altos níveis pressóricos, alterações na homeostase glicêmica e dislipidemia (PIRES et al., 2022). Esta síndrome possui uma alta prevalência com taxas da ordem de 8% a 24% em homens e 7% a 46% em mulheres, levando em consideração a faixa etária entre 20 e 25 anos, o que pode culminar em uma alta taxa de mortalidade (COSTA, 2022).

Estima-se que 25% a 35% da população global possuam diagnóstico de SM, fato que está intimamente ligado ao aumento das prevalências dos componentes a definem, como a obesidade, que tem sido apontada como principal fator desencadeante de desordens metabólicas, e que também pos-



sua alta prevalência, já que no Brasil cerca de 30% dos indivíduos é classificado como obeso (FEOLI et al., 2018).

Para que o indivíduo seja diagnosticado com síndrome metabólica, deve apresentar a combinação de pelo menos três dos cinco componentes: circunferência abdominal elevada, hipertriglicéridemia, redução do HDL colesterol, Hipertensão Arterial Sistêmica e hiperglicemia (MERCES et al., 2019).

O estudo de Silva et. al. (2019) afirma que há associação entre a síndrome metabólica e o aumento do risco de mortalidade, eventos cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, comprometimento cognitivo leve e progressão para demência, com maiores repercussões clínicas em pessoas idosas.

Por se tratar de um transtorno complexo, o paciente com SM deve ter um apoio especializado de uma equipe multiprofissional, visando reduzir os riscos cardiovasculares, como por exemplo, possíveis efeitos adversos devido as interações medicamentosas (COSTA, 2022). Sendo assim, a tomada de decisões preventivas é essencial, e pode ser baseada na proposta de mudança de hábito alimentar, de estilo de vida, além do acompanhamento periódico pela equipe multiprofissional (CLAUDIO, 2018)

Visando o controle da obesidade e da síndrome metabólica, os programas de intervenção multiprofissionais, incluindo exercícios físicos, aconselhamento nutricional e psicológico e acompanhamento clínico, mostraram-se eficazes para o controle de peso e das comorbidades relacionadas à obesidade, principalmente na redução do índice de massa corporal (IMC) e do perfil lipídico e glicêmico (SOUZA; ALEXANDRINO, 2022).

Sendo assim, é importante ressaltar a importância do atendimento multidisciplinar ao idoso (AMI), tendo em vista que é um projeto social e de pesquisa desenvolvido por uma equipe de profissionais composta por nutricionistas, médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas, visando



a prevenção de doenças e a promoção da saúde através de palestras, oficinas, atividades culturais, educativas e de socialização entre os idosos (SILVA et al., 2019).

No estudo realizado por Carvalho et. al (2022), utilizou-se como tecnologia educativa eficaz para a síndrome metabólica, o treinamento de exercícios apoiado por telemonitoramento, programa de controle de peso, aconselhamento, uso de cartilha educativa e programa de educação nutricional, promovendo assim, melhora na saúde mental, no desempenho laboral e melhora no estilo de vida dos participantes deste projeto.

Já Santos et. al.(2022), realizou uma intervenção direcionada para a síndrome metabólica, através de um programa educativo de promoção da saúde em grupo, ao longo de seis meses, e houve melhora da dor corporal em adultos, melhora no conhecimento geral acerca da patologia e dos seus fatores de risco, sendo uma estratégia eficiente e de baixo custo que pode ser implantada em centros da atenção primária de saúde.

Concluimos o presente estudo, ressaltando que as principais recomendações para a prevenção e tratamento da síndrome metabólica são pautadas nas mudanças no estilo de vida com foco na educação, atividade física freqüente e alimentação saudável, tendo em vista que revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados indicam que programas de mudança de estilo de vida têm benefícios no controle da SM e impacto na qualidade de vida (REY, 2021).

REFERÊNCIAS

CARVALHO, A. F. M. et al. Uso de tecnologias educativas no acompanhamento de Pacientes com síndrome metabólica. Saúde Coletiva (Barueri), v. 12, n. 73, p. 9655-9664, 2022.



COSTA, A. C. F. Criação de um guia para acompanhamento farmacêutico de pacientes com síndrome metabólica. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

CLAUDIO, Elder Miguel. Atuação da equipe multiprofissional na prevenção da síndrome metabólica. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Minas Gerais. 2018.

FEOLI, A. M. P. et al. Melhora do estilo de vida reduz o Índice de Castelli 1 em indivíduos com síndrome metabólica. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2018.

MERCES, M.C.D, et. al. Evidências científicas sobre a associação entre burnout e síndrome metabólica: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2019, pp.470-476.

PIRES, RC et al. Fatores de risco para síndrome metabólica em pacientes acompanhados por equipe multiprofissional de um hospital público de Vitória-ES. *Conjecturas*, 2022 (13), pp.480-498.

REY, Helena Cramer Veiga. A Importância de Reconhecer a Co-ocorrência de Fatores de Risco Cardiometabólico na População para Estabelecer Prioridades em Políticas Públicas. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, p. 49-50, 2021.

SANTOS, I. S. C. et al. Intervenção educativa na qualidade de vida e conhecimento da síndrome metabólica. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022.

SILVA, P.A.B, et al. Fatores associados à síndrome metabólica em idosos: estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019, pp.221-228.

SILVA, T.S. et al. Análise da presença de síndrome metabólica em idosos atendidos no Projeto de Atendimento Multidisciplinar ao Idoso (AMI) em Campo Grande, MS. *Multitemas*, p. 191-207, 2019.

SOUZA A. A.; ALEXANDRINO. W. G. S. Análise de parâmetros bioquímicos de adultos com obe-



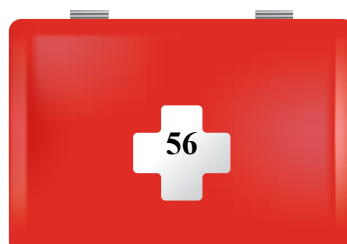
side selecionados ao tratamento da obesidade por monitoramento remoto. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 11, n. 14, 2022.



Excelência consultoria e mentoria



A Excelência consultoria e mentoria tem a missão de ajudar o acadêmico na área da saúde, com serviços essenciais para o seu aprendizado. Na consultoria, você pode utilizar dos seguintes serviços: revisão da ABNT, orientação para construção de projetos e trabalhos de conclusão de curso, revisão gramatical, auxílio no processo de publicação de artigos e pesquisas. Na mentoria científica, você tem a oportunidade de fazer um curso de preparação para mestrado e doutorado em saúde. A mentoria científica é a porta de entrada para a pesquisa científica e a aquisição de conhecimento acadêmicos. Tem por objetivo auxiliar o aluno a publicar mais na área da enfermagem/saúde e compreender melhor sobre o mundo da pesquisa científica. As aulas são quinzenais, online e ao vivo, com professores mestres e doutores. A duração é de 4 meses de aulas teóricas e práticas em pesquisa, além da participação em grupo de estudos por 1 ano de forma exclusiva. O aluno irá conhecer e realizar métodos de pesquisa; além de proporcionar maior conhecimento intelectual em grupo. Na mentoria você constrói o currículo voltado ao sucesso acadêmico na enfermagem/saúde, além de aprender tudo que é preciso para alcançar os seus sonhos!



Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandidos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português



e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica. A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceite ou aceite com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento



Índice Remissivo



A

Atenção Primária

página 26

página 28

página 30

página 44

S

Saúde

página 36

página 42

página 45

página 46

Síndrome

página 11

página 16

página 49

página 50



P

Pacientes

página 30

página 34

página 37

página 39



Esse novo volume busca divulgar trabalhos submetidos a nossa seção Debates Interdisciplinares em Saúde que foi formada por resumos expandidos que abordam diversos temas das ciências da saúde e foi organizada pela Excelência consultoria e mentoria. Esse novo volume reúne diversos artigos rigorosamente avaliados e de extrema credibilidade científica e acadêmica para a sociedade. Desejamos que todos os leitores que façam um excelente proveito para aprofundamento teórico e crescimento pessoal por meio dos estudos publicados.



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

