



Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

**Claudiane Ayres
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019

Claudiane Ayres

(Organizadora)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A398	Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-594-5 DOI 10.22533/at.ed.945190309 1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Ayres, Claudiane. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Com o grande crescimento da população e da expectativa de vida no decorrer dos últimos anos, os cuidados com a saúde passaram a ser vistos como primordiais para a manutenção de uma boa qualidade de vida. Dessa maneira, a busca por profissionais de saúde qualificados, fez com que a área de Ciências da Saúde se tornasse uma das áreas de formação mais almejadas. Tal ciência engloba diversas áreas de formação cujo intuito é promoção, prevenção, tratamento e controle dos problemas de saúde, estando diretamente relacionados a fatores epidemiológicos, demográficos, sociais, políticos, ambientais, etc.

Sendo saúde definida como estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade, objetiva-se através das Ciências da Saúde e suas vertentes relacionadas à Saúde Pública e Saúde Coletiva, a atuação eficiente através de medidas que buscam garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Além disso, constitui-se numa área de grande importância, não apenas por promover, prevenir e tratar agravos, mas também pela busca constante de inovação através de pesquisas.

Independente da formação profissional (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, farmácia, educação física, nutrição, biomedicina e tantas outras), a formação na área de Ciências da Saúde busca contribuir na formação de profissionais capazes de assistirem à população com excelência dos serviços prestados.

Levando em consideração a grande importância dessa área de formação, a Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil, oferece ao leitor a oportunidade de se inteirar e conhecer a respeito de diferentes temáticas na área da saúde. A obra encontra-se composta por 30 trabalhos científicos, que abrangem a importância da promoção e prevenção de saúde, bem como do tratamento e manejo adequado de pacientes com diferentes doenças e agravos. Os artigos científicos abordam assuntos de grande relevância como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, atividade física, reabilitação, movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos, entre outros. Diante da necessidade incessante de se buscar qualificação e atualização para uma boa abordagem preventiva e terapêutica esse e-book contribuirá para ampliar seus conhecimentos na área das Ciências da Saúde.

Boa leitura!

Claudiane Ayres

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AMBIENTE CARCERÁRIO: ESTRUTURA E ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ÁREAS DE FRONTEIRA	
Leticia Silveira Cardoso	
Laísa Saldanha de Saldanha	
Nara Regina da Costa e Silva Tarragó	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.9451903091	
CAPÍTULO 2	12
AVALIAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SENTIMENTO DE IMPOTÊNCIA E DISTÚRBO NA IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS	
Rayara Isabele de Andrade Silva	
Simone Vilela da Silva	
Maiume Roana Ferreira de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9451903092	
CAPÍTULO 3	25
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM ATENDIMENTO DE ACOMPANHANTES EM GRUPO DE SALA DE ESPERA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
Ana Jakellyne Pecori Viana	
Euniceneia Alves de Souza Muniz	
Hécio Hiromi Kikuti	
DOI 10.22533/at.ed.9451903093	
CAPÍTULO 4	31
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS, CLÍNICOS E OBSTÉTRICOS DE GESTANTES DIABÉTICAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE	
Raissa Fernanda da Silva Santos	
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes	
DOI 10.22533/at.ed.9451903094	
CAPÍTULO 5	40
AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DO SUCESSO NOS TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS POR GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA	
Marina Albuquerque Gatto	
Camille Ane Claus	
Beatriz de Fátima Ritzmann	
Aline Agnes Guerreiro	
Ana Katarina Martins	
Fernanda Freitas Lins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Edna Zakrzewski Padilha	
Fabrício Rutz da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9451903095	

CAPÍTULO 6	50
DINÂMICAS <i>MINDFULNESS</i> NA EDUCAÇÃO POPULAR	
Lucas Ribeiro Marques Campos de Oliveira	
André Carvalho Costa	
Maria Luiza Corrêa	
Mônica de Andrade	
Salvador Boccaletti Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.9451903096	
CAPÍTULO 7	62
EDUCAR EM SAÚDE: RELATO DE UMA ATIVIDADE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PROMOVIDO A GESTANTES E PUÉRPERAS	
Francielle Morais de Paula	
Sandra Beatris Diniz Ebling	
DOI 10.22533/at.ed.9451903097	
CAPÍTULO 8	66
EFEITO DO ENVELHECIMENTO SOBRE O RACIOCÍNIO CLÍNICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Iana Simas Macedo	
Camila Pinto De Nadai	
Arnaldo Aires Peixoto Júnior	
João Macedo Coelho Filho	
Sílvia Mamede Studart Soares	
DOI 10.22533/at.ed.9451903098	
CAPÍTULO 9	73
APREENSÃO E ADESÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AUTOCUIDADO DOS PÉS POR INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
Amariles Viega Silva	
Érica Toledo de Mendonça	
Luana Vieira Toledo	
Nádia Aparecida Soares Diogo	
Camila Gomes Mesquita	
Jéssika Ferreira Campos	
Lanna de Castro Cabral Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.9451903099	
CAPÍTULO 10	87
BIOLOGIA MOLECULAR NO DESENVOLVIMENTO DE FÁRMACOS	
Tarcísio Silva Borges	
Elizaine Fernandes da Silva	
Aroldo Vieira de Moraes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.94519030910	
CAPÍTULO 11	100
ESTRATÉGIAS À ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PESQUISA DOCUMENTAL	
Leticia Silveira Cardoso	
Rafael Rodrigues Ferreira	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.94519030911	

CAPÍTULO 12 111

LESÕES EM CORREDORES DE RUA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anne Louise de Souza Soares
Loiane Samara Da Silva Amorim
Jacqueline Araújo Bezerra
Sandy Verissan Corrêa Araújo
Tereza Cristina Dos Reis Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.94519030912

CAPÍTULO 13 122

GESTÃO DO CONHECIMENTO: APOIO À INTEGRAÇÃO ENTRE O ENSINO E O SERVIÇO EM SAÚDE

Marcelo Leandro de Borba
Sandra Aparecida Furlan
Selma Cristina Franco
Patrícia Magri

DOI 10.22533/at.ed.94519030913

CAPÍTULO 14 138

ESTUDO DA INFLUÊNCIA DA TEMPERATURA NA SÍNTESE DE TORULARODINA E NA MELHOR PROPORÇÃO DE PIGMENTOS INTRACELULARES EM SPOROBOLOMYCES RUBERRIMUS

Brunno Fontanella Bachmann
Matheus Gonçalves Severo
Lígia Alves da Costa Cardoso
Karen Yuri Feitosa Kanno
Natalia Namie Stersi
Priscila Gerlach Freitas

DOI 10.22533/at.ed.94519030914

CAPÍTULO 15 151

MUDANÇA DE CULTURA ORGANIZACIONAL NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO SEGURA EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Lima da Silva
Suelen Reiniack

DOI 10.22533/at.ed.94519030915

CAPÍTULO 16 158

O SUJEITO SURDO E SAÚDE MENTAL: RELATO DE UM CASO DE INTERVENÇÃO BIOPSISSOCIAL EM PSICOTERAPIA

Carlan Gomes Pachêco da Silva
Ruano de Brito Alves
Monique Cavalcanti Martins Oliveira
Aline Cristina Diniz de Santana
Thatyane Alice de Souza Costa

DOI 10.22533/at.ed.94519030916

CAPÍTULO 17 169

PERFIL DAS MÃES ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE

Natacha Naés Pereira Peixoto
Camilla Alexia Sales e Silva
Aldaíza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030917

CAPÍTULO 18 181

PERFIL NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SOBRAL- CE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA INTERSETORIALIDADE

Normanda de Almeida Cavalcante Leal
Lysrayane Kerullen David Barroso
Karine da Silva Oliveira
Karlla da Conceição Bezerra Brito Veras
Carlos Felipe Fontelles Fontineles
Mônica Silva Farias
Iane Rikaelle Coelho Lopes
Letícia Ximenes Albuquerque
Sebastiana Rodrigues da Silva
Ana Karoline Santos Silva
Suênia Évelyn Simplício Teixeira
Pamella Karoline Barbosa Sousa

DOI 10.22533/at.ed.94519030918

CAPÍTULO 19 189

POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Ilza Iris dos Santos
Erison Moreira Pinto
Mirilene Pereira da Silva Costa
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Alcivan Nunes Vieira
Maria Alyne Lima dos Santos
Luana Lucena Formiga

DOI 10.22533/at.ed.94519030919

CAPÍTULO 20 201

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA ÁREA DE SAÚDE COM FOCO NA PESSOA SURDA: UMA BIBLIOMETRIA

José Allyson da Silva
Antônio Carlos Cardoso
Anderson José de Andrade
Fellipe da Silva Matos
Morgana Manoela da Silva
Allisson Onildo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94519030920

CAPÍTULO 21 205

PROMOÇÃO A SAUDE EM PACIENTE COM DEFORMIDADE DE SPRENGEL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hêmily Franklin Alves
Fabio Kiss Ticli

DOI 10.22533/at.ed.94519030921

CAPÍTULO 22 211

RASTREAMENTO DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE FORQUILHA-CE

Danielle d'Ávila Siqueira Ribeiro
Edna Kátia Carlos Siqueira
Francisco Ricardo Miranda Pinto
Maria Michelle Bispo Cavalcante
Aldecira Uchôa Monteiro Rangel
Flávio Araújo Prado
Liliana Vieira Martins Castro

DOI 10.22533/at.ed.94519030922

CAPÍTULO 23 223

RELIGIOSIDADE NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE JATAÍ (GO)

Daisy de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Marina Prado de Araújo Vilela
Ludimilla Tiago Souza
Ana Lúcia Rezende Souza
Isabela Santos Lima
Luana Beatriz Almeida Souza
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Kátia da Silveira Ferreira
Juliana Alves Ferreira
Pedro Vitor Goulart Martins
Marianne Lucena da Silva
Naiana Zaiden Rezende Souza
Renata Machado de Assis

DOI 10.22533/at.ed.94519030923

CAPÍTULO 24 234

SUICÍDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA CIDADE DO SUL DE MINAS

Larah Pereira Rafael
Débora Vitória Alexandrina Lisboa Vilella

DOI 10.22533/at.ed.94519030924

CAPÍTULO 25 244

IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE ENXUTA COMO TÉCNICA GERENCIAL PARA MELHORAR O DESEMPENHO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Ricardo Pereira
Mehran Misaghi
Álvaro Paz Graziane

DOI 10.22533/at.ed.94519030925

CAPÍTULO 26 269

THC, CANABIDIOL E SEUS DERIVADOS, O USO MEDICINAL DA MACONHA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Cristina Martins de Carvalho
Handell Gabriel de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.94519030926

CAPÍTULO 27 278

TREINAMENTO DE FORÇA DE CURTA DURAÇÃO EM AMBIENTE AQUÁTICO: EFEITOS EM NÍVEIS HIPERTRÓFICOS

Ana Karênina Sá Fernandes
Déborah Santana Pereira
Ricardo Barroso Lima
Ronízia Ramalho Almeida
Paulo Rogério Pimentel Brayner
Pedro Lins Cipriano
Leonardo de Oliveira Figueiredo
Jarluce Pontes Oliveira
Cássio Afonso Silva
Ialuska Guerra

DOI 10.22533/at.ed.94519030927

CAPÍTULO 28 286

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA MEDIATA X IMEDIATA EM FRATURAS MANDIBULARES

Josfran da Silva Ferreira Filho
Samuel Rocha França
Karen Ananda Souza da Silva
Breno Souza Benevides
Mariana Canuto Melo de Souza Lopes
Gustavo da Silva Antunes
Renan Ribeiro Benevides
Kalina Santos Vasconcelos
Vinícius Rodrigues Gomes
Nara Juliana Custódio de Sena
Jayara Ferreira de Aguiar
Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri

DOI 10.22533/at.ed.94519030928

CAPÍTULO 29 294

VISÃO DOS DIABÉTICOS ACERCA DA AUTOAPLICAÇÃO DE INSULINA

Raissa Fernanda da Silva Santos
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030929

CAPÍTULO 30 303

EFEITO DO USO DA BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL ASSOCIADA A CINESIOTERAPIA NO PADRÃO DE MARCHA EM HEMIPARÉTICOS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NAS FASES AGUDA E CRÔNICA DE RECUPERAÇÃO

Eduardo Antonio Mendonça da Silva
Bruno Schmidt da Costa
Pâmela Rodrigues Lemes
Tamires da Silva Vieira
Adriana Leite Martins

DOI 10.22533/at.ed.94519030930

CAPÍTULO 31 315

ANÁLISE HISTOLÓGICA DO RIM E FÍGADO DE *RATTUS NOVERGICUS* COM DIABETES INDUZIDO POR ALOXANO TRATADOS COM OS FRUTOS DA *MOMORDICA CHARANTIA L.* (MELÃO DE SÃO CAETANO)

Bruna Fernandes Antunes
Karina Gislene de Matos
Márcia Clélia Leite Marcellino
Dulce Helena Jardim Constantino

DOI 10.22533/at.ed.94519030931

CAPÍTULO 32 325

PROMOÇÃO A SAÚDE EM PACIENTE COM DISTURBIO NA IMAGEM CORPORAL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hemilly Franklin Alves
Fabio Kiss Ticali

DOI 10.22533/at.ed.94519030932

SOBRE A ORGANIZADORA..... 331

ÍNDICE REMISSIVO 332

SUICÍDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA CIDADE DO SUL DE MINAS

Larah Pereira Rafael

Faculdade Wenceslau Braz, Departamento de
Enfermagem
Itajubá – Minas Gerais

Débora Vitória Alexandrina Lisboa Vilella

Faculdade Wenceslau Braz, Departamento de
Enfermagem
Itajubá – Minas Gerais

RESUMO: Objetivo: Neste trabalho busca-se averiguar se entre os suicídios que ocorreram nessa cidade há algo em comum, pois a partir dele podem-se criar estratégias visando à prevenção de possíveis suicídios futuros e assim podendo ocorrer uma melhor orientação aos futuros profissionais da saúde. Métodos: Foram analisadas 34 fichas fornecidas pelo Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) e pela Vigilância Epidemiológica de Itajubá. Resultados/Conclusão: Observou-se com este trabalho que a maioria dos indivíduos suicidas são do sexo masculino, cujo estado civil se encontrou ignorado na maioria das fichas, a ocupação profissional é bem variada, sendo que a maior parte se encontra na opção ignorado, tendo como predominância do local de moradia dos suicidas bairros urbanos e apresentando como a forma de suicídio mais utilizada asfixia mecânica por constrição do pescoço por laço (enforcamento).

PALAVRAS-CHAVE: Perfil Epidemiológico. Suicídio. Mortalidade.

SUICIDE: EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF A CITY SOUTHERN OF MINES

ABSTRACT: Objective: This study seeks to find out if among the suicides occurred in the city there are any common aspects, for, based on them, strategies aimed at the prevention of future suicides can be created, and so, an improved direction for health professionals can befall. Method: 34 records provided by the Mortality Information System (SIM) and the Epidemiological Surveillance of Itajubá were analyzed. Results/Conclusion: Through this essay, it was witnessed that great part of the suicidal individuals are male, whose civil status was ignored in the majority of the medical reports; the job occupation was quite diverse, most of which in the ignored option; the predominant place of residence of the suicidal were urban neighborhoods and the most frequently used way of suicide was mechanical asphyxiation by neck constriction (hanging).

KEYWORDS: Epidemiological Profile. Suicide. Mortality.

1 | INTRODUÇÃO

Designa-se suicídio como o ato de tirar voluntariamente a própria vida (FERREIRA, 1993). De acordo com o vocábulo a palavra suicídio se deriva das palavras latins sui (si mesmo) e caedes (ação de matar) levando a conclusão de que o significado seja matar a si mesmo. Dados relevantes apontam o suicídio como a quarta causa de morte mais frequente no mundo todo, estipula-se que sejam mais de 9.000 tentativas por dia.

A análise epidemiológica dos suicídios está muito mais à frente de que uma simples definição de sua constância, distribuição e impacto que causam no mundo (CORRÊA; BARRETO, 2006). As estatísticas são bastante informativas e de grande importância, porém diminuem o impacto e a verdadeira realidade da morte e o suicídio, que para o suicida é o ultimo estágio, a forma de morrer é vista como um ato de prevenção.

O presente estudo tem como justificativa investigar se entre os suicídios que ocorreram nessa cidade há algo em comum, pois a partir dele pode-se criar estratégias visando a prevenção de possíveis suicídios futuros.

A relevância social se dá em decorrência da observação de que traçando o perfil desses pacientes poderão ser criadas estratégias e políticas públicas capazes de decrescer o alto índice de mortalidade supracitado.

A relevância científica abordada na pesquisa considera que até a presente data não existe um estudo sistematizado acerca do tema, portanto fez-se necessária a utilização dos dados das fichas clínicas para traçar o perfil do paciente que se suicida na cidade de Itajubá. Foi empregado um estudo de abordagem quantitativa utilizando dados do Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde entre os anos de 2011 a 2016. Os dados pesquisados serão apresentados em forma de gráficos e tabelas.

Como relevância profissional, o presente trabalho tem como foco direcionar os profissionais da área da saúde para se atentarem e atuarem junto à população vulnerável ao suicídio, bem como informar aos profissionais envolvidos sobre as taxas de suicídios que vem crescendo com o decorrer do tempo de maneira descomedida, tanto na faixa etária jovem como também na idosa. No ensino, busca-se atingir os acadêmicos para a conscientização do papel do enfermeiro diante da saúde mental da população, auxiliando a prevenir o suicídio. Na prática, pretende-se assistir a visão do enfermeiro sobre o perfil do suicida, evitando o preconceito que ainda existe sobre o assunto bem como o receio de falar sobre ele.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo-exploratório documental desenvolvido em conjunto com a Vigilância Epidemiológica da cidade de Itajubá utilizando Sistema de Informações sobre

Mortalidade (SIM).

O estudo foi realizado na cidade de Itajubá, localizada no Sul de Minas. O município foi escolhido após alguns estudos analisados pela autora, onde a mesma observou o aumento de casos de autoextermínio.

Para realização do estudo, foram utilizados dados fornecidos pela Vigilância Epidemiológica e pelo Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), entre os anos de 2011 e 2016, ocorridos da cidade de Itajubá, Minas Gerais.

A amostragem foi do tipo proposital. O número de participantes foi de trinta e quatro pessoas.

Sendo assim, adotou-se para o presente estudo como critérios de elegibilidade fichas do SIM dos anos 2011 a 2016.

Logo, como critérios de exclusão, foram excluídas fichas cadastrais que não fossem dos anos de 2011 a 2016.

Foi pedida autorização ao secretário municipal de saúde para a realização do presente estudo e a autorização de um membro da diretoria da AESC haja vista que a carta foi assinada pelo membro da referida instituição.

O estudo respeitou-se os preceitos éticos da Resolução 466/12, que diz a respeito a ética em pesquisa utilizando seres humanos. A presente resolução tratou das exigências para o desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos. Foram esclarecidos aos participantes os procedimentos adotados durante a pesquisa e os possíveis riscos e benefícios da mesma. Os preceitos éticos como: autonomia, sigilo, não maleficência, beneficência, justiça e equidade foram preservados de acordo com a resolução supracitada (BRASIL, 2013).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Wenceslau Braz sob o protocolo de n. 2.067.488/2017. E, como se trata de um estudo documental foi solicitado ao referido CEP a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados foram apresentados por meio de quadros, gráficos e tabelas, assim como de acordo com os critérios metodológicos e a natureza dos dados. Para a análise dos mesmos, será utilizado o programa de estatística Excel versão 2013, ao qual utilizaremos da estatística descritiva para elaborar e confeccionar as tabelas pautados em medidas de média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa.

3 | RESULTADOS

Com base nos dados coletados verificou-se que o suicídio é praticado em sua maioria por indivíduos cujo estado civil consta como “ignorado”, seguido de indivíduos solteiros, casados e por último divorciados, sendo que a predominância é do sexo masculino, conforme Gráfico 1.

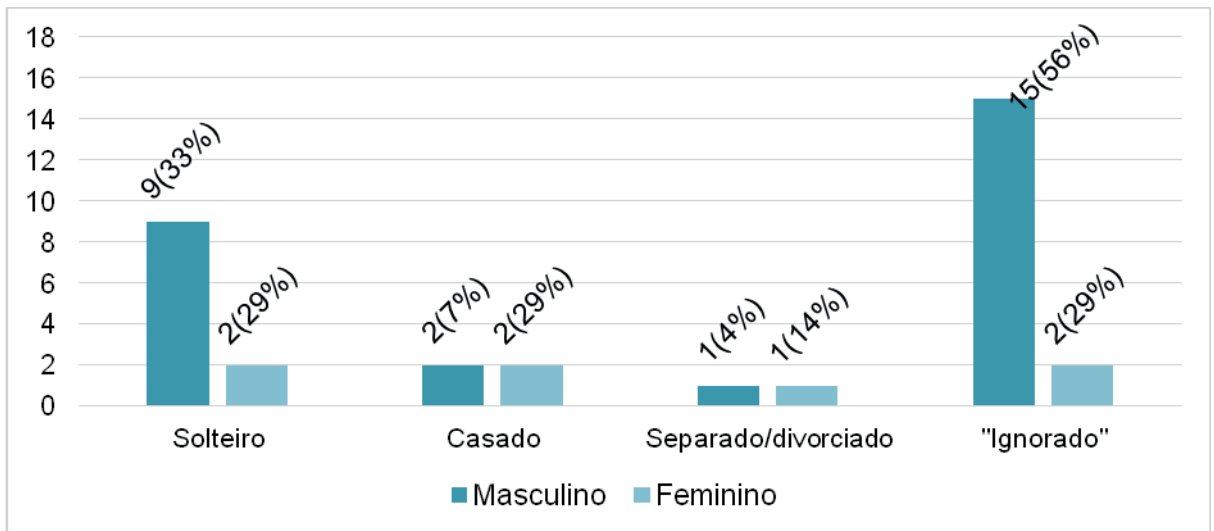


Gráfico 1 - Distribuição por estado civil e sexo dos suicidas, Itajubá-MG, Brasil, 2011-2016

Fonte: das autoras

Em relação ao sexo, observou-se que os homens se suicidam mais do que as mulheres, sendo que no total foram registrados vinte e sete homens e apenas sete mulheres, como demonstra o Gráfico 2.

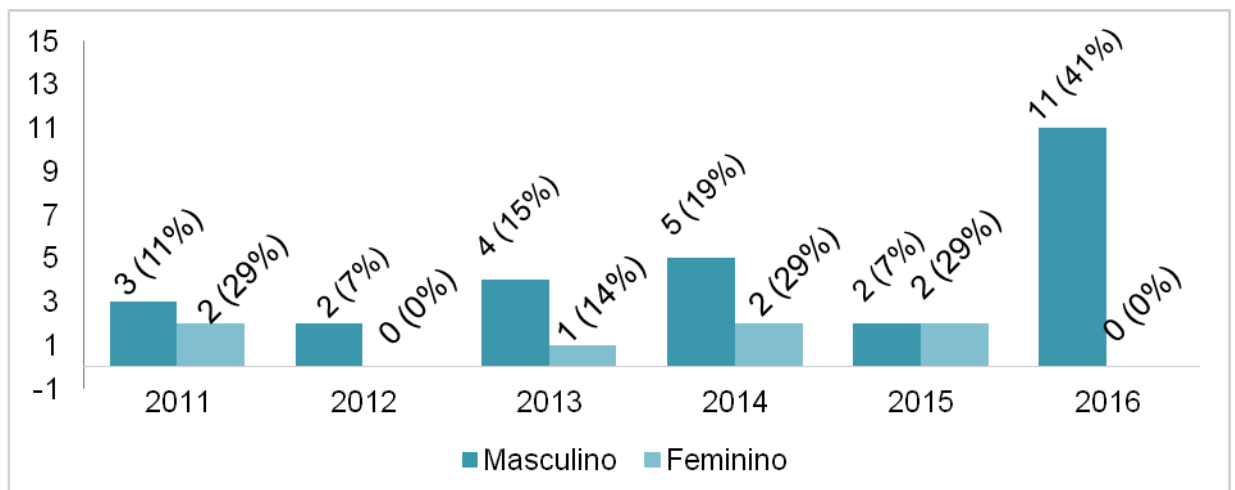


Figura 2 - Distribuição por sexo e ano dos suicidas, Itajubá-MG, Brasil, 2011-2016

Fonte: das autoras

De acordo com o Gráfico 3, ao analisar os dados percebeu-se que a idade na qual predominam os suicídios é entre os 20 a 49 anos, sendo maior no sexo masculino.

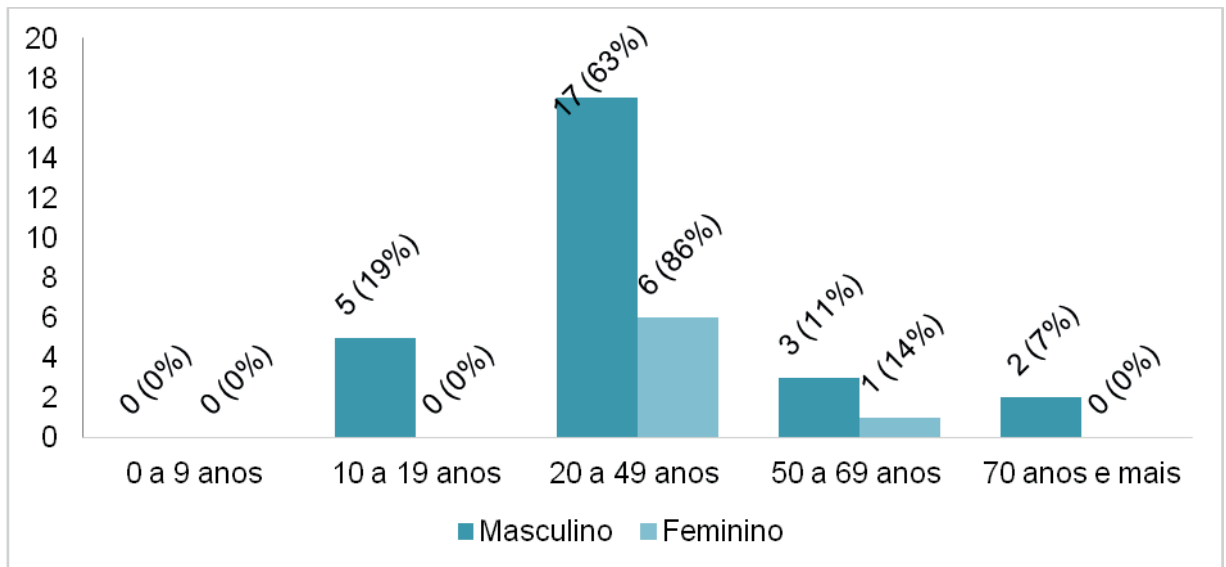


Gráfico 3 - Distribuição por idade e sexo dos suicidas, Itajubá-MG, Brasil, 2011-2016

Fonte: das autoras

Com base na análise dos dados, observa-se no Gráfico 4 que a ocupação profissional dos suicidas é variada, sendo o que o maior número se encontra na opção “ignorado”, seguido por presidiário, estudantes e serventes de obras.

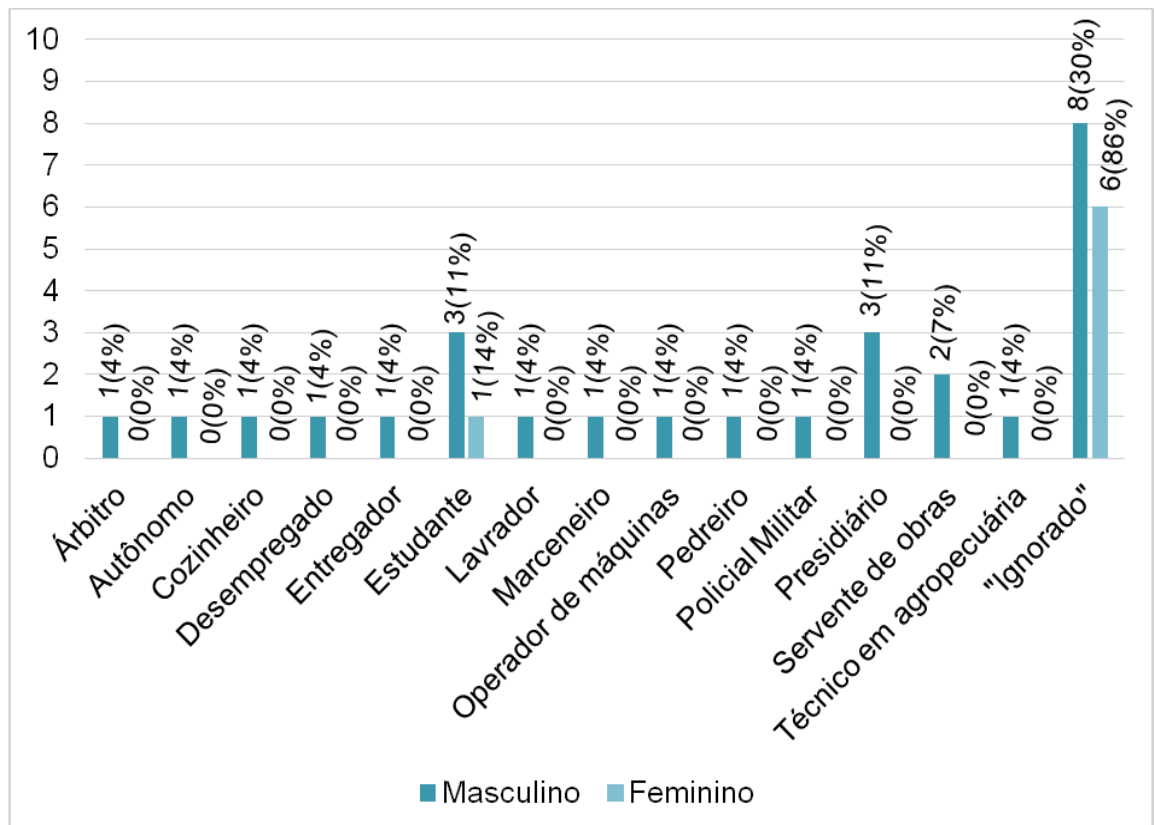


Gráfico 4 - Distribuição por ocupação dos suicidas, Itajubá, Brasil, 2011-2016

Fonte: das autoras

Em relação à região de moradia dos indivíduos estudados, nota-se no Gráfico 5 que a predominância foi em bairros urbanos, seguido por bairros rurais.

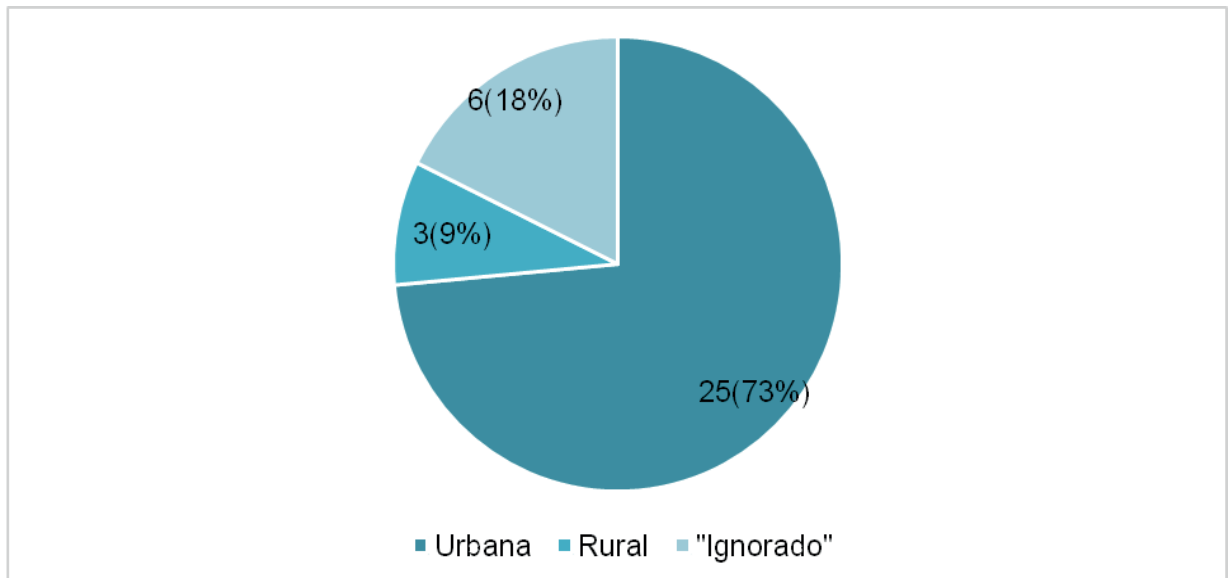


Gráfico 5 - Distribuição por região dos suicidas, Itajubá-MG, Brasil, 2011-2016

Fonte: das autoras

Após a análise dos dados, observou-se que a forma mais utilizada para se cometer suicídio foi asfixia mecânica por constrição do pescoço por laço (enforcamento), predominando em indivíduos do sexo masculino, conforme o Gráfico 6.

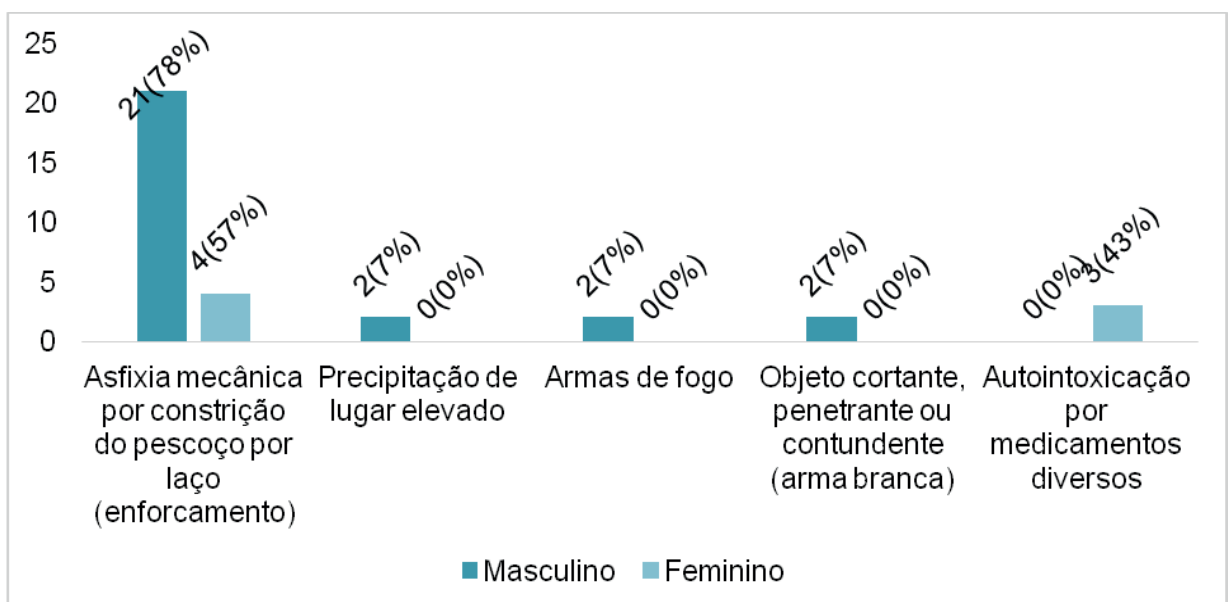


Gráfico 6 - Distribuição por formas de suicídio por sexo, Itajubá-MG, Brasil, 2011-2016

Fonte: das autoras

4 | DISCUSSÃO

4.1 Estado Civil

O número de suicidas solteiros é maior, em relação aos casados, sendo que 11 indivíduos eram solteiros, 12 ignorados, 5 não constaram, 2 separados/divorciados e

apenas 4 eram casados. Isso pode ser justificado por Townsend (2014), onde afirma que o número de solteiros que cometeram suicídio é duas vezes maior do que o número de casados, e divorciados, separados ou viúvos, onde apresentam taxas de quatro a cinco vezes mais altas que os solteiros.

Um estudo prospectivo *The National Longitudinal Mortality* foi conduzido nos Estados Unidos entre 1979 e 1989, tendo sido procedidos os dados para uma análise específica de risco de suicídio de acordo com o estado civil. Foram registrados 545 suicídios no grupo, e foi observado que os indivíduos divorciados ou separados possuíam risco duas vezes mais elevado de se suicidarem do que os casados. Ser solteiro ou viúvo não influenciou no risco de suicídio (CORRÊA; BARRETO, 2006).

4.2 Sexo

Em relação ao sexo 7 eram do sexo feminino e 27 do sexo masculino. Indivíduos do sexo feminino cometem mais tentativas de suicídios, porém indivíduos do sexo masculino têm mais êxito no suicídio em maior frequência, sendo a percentagem 70% para sexo masculino e 30% para sexo feminino, que está pertinente com a letalidade dos meios empregados (TOWNSEND, 2014). Homens utilizam meios mais letais para a realização do suicídios, como por exemplo arma de fogo, entretanto, mulheres utilizam superdosagem de substâncias. A taxa é relativa maior em homens, pois, mulheres tendem a aceitar e buscar ajuda de amigos e profissionais, já os homens na maioria das vezes enxergam a busca por ajuda como um sinal de fraqueza.

Os óbitos de suicídio são em torno de três a quatro vezes maiores entre os homens do que entre as mulheres. Inversamente, as tentativas de suicídio são em média três vezes mais frequente entre mulheres. Nos últimos 50 anos, observou-se uma tendência global de aumento das taxas de suicídio. É importante observar que esse aumento deu-se predominantemente graças à elevação progressiva das taxas entre os homens, ao passo que as taxas entre as mulheres cresceram em ritmo bem inferior ao longo do tempo. Enquanto as taxas entre os homens subiram 49% entre 1950 e 1995, as taxas entre as mulheres subiram apenas 33% (CORRÊA; BARRETO, 2006).

Em relação aos homossexuais, não há realces de que as taxas de suicídio completo sejam maiores do que nos heterossexuais, no entanto durante a coleta de dados foi percebido que não se tinha uma atenção voltada para a opção sexual no laudo de óbito, o que chamou bastante atenção (CORRÊA; BARRETO, 2006). Estudos realizados em populações não-clínicas, demonstraram um excesso de tentativas de suicídio durante toda a vida entre os homens homossexuais quando comparados aos heterossexuais, em extensões duas a três vezes superiores (CORRÊA; BARRETO, 2006). Um estudo comunitário neozelandês encontrou um risco seis vezes superior de tentativa de suicídio em jovens homo e bissexuais, comparados ao heterossexuais (CORRÊA; BARRETO, 2006).

4.3 Idade

De acordo com Townsend, (2014) a idade e suicídio estão certamente relacionados. Em casos de indivíduos suicidas homens, isso é particularmente verdadeiro. Percebe-se que nos dados coletados às idades de suicídios em homens variam muito, compreendendo desde os 14 anos até os 91 anos de idade. Já as taxas entre as mulheres permanecem constantes durante o ciclo da vida, aquelas entre os homens mostram maior correlação com a idade. Na coleta feita nota-se que as faixas de idade de suicidas mulheres compreendem desde os 22 até os 50 anos de idade. Durante a adolescência a taxa aumenta muito, atinge o pico entre os 40 a 50 anos e cai até a idade de 65 anos, quando volta a subir pelos anos remanescentes.

Embora as taxas de suicídio entre os idosos sejam muito maiores do que entre os jovens, atualmente existem mais pessoas jovens falecendo por suicídio do que idoso. Segundo o banco de dados global da Organização Mundial da Saúde (2006), em 1998, 55% dos suicídios foram cometidos por pessoas entre 5 e 44 anos de idade. Estes dados refletem uma tendência mundial de crescimento das taxas de suicídio nos jovens, a ponto de os jovens passarem a ser o principal grupo de risco em um terço dos países. Na Dinamarca e no Japão, por exemplo, o suicídio tornou-se a primeira causa de morte entre os 25 e 34 anos (25% a 30% dos óbitos registrados). Cabe ressaltar que, nessa faixa etária, as mortes por causas violentas são proporcionalmente muito mais importantes do que na população idosa, que tem maior probabilidade de falecer por causas naturais. Assim, a taxa de mortalidade proporcional por suicídio é muito maior entre os jovens do que entre os idosos (CORRÊA; BARRETO, 2006).

4.4 Ocupação

A ocupação profissional do indivíduo tem influenciada no risco de suicídio, pois em algumas profissões as incidências são particularmente elevadas ao passo que em outras as taxas são especialmente baixas. As ocupações têm relevância principalmente no que diz respeito ao acesso aos métodos letais e também ao nível de estresse variável que provocam, podendo assim facilitar o ato suicida. Além disso, a escolha da profissão pode ser, pelo menos parcialmente, determinada por algumas características da personalidade (ao até mesmo de psicopatologia) que poderiam modificar o risco para o suicídio (TOWNSEND, 2014).

4.5 Região

As percentagens de suicídio nas cidades são maiores se comparadas ao campo, enquanto as taxas de homicídio são maiores nas áreas rurais (DURKHEIM, 2000). Os autores Mitra e Shroff (2006), Matti (1998) confirmam tal relação, apesar de que o primeiro não seja estatisticamente significativo. Contudo, estudos recentes realizados por Minoiu e Andrés (2008) têm mostrado que esses padrões são contrários. Uma das possíveis explicações para maiores taxas de suicídio no meio rural é o difícil acesso

à rede de saúde e de serviços em geral (MIDDLETON et al., 2003). A decadência econômica, o aumento do desemprego e o êxodo rural também contribuem para esse quadro (GONÇALVES; GONÇALVES; OLIVEIRA JÚNIOR, 2011).

4.6 Formas de suicídio

Os cenários mais comuns de suicídio no Brasil são a própria casa cerca de 51%, seguida pelos hospitais com aproximadamente 26% (BOTEGA, 2014). Dentre os meios utilizados pelos suicidas, os mais comuns são enforcamento (47%), armas de fogo (19%) e envenenamento (14%). Nos homens predominam enforcamento (58%), arma de fogo (17%) e envenenamento por pesticidas (5%). Já nas mulheres, enforcamento (49%), seguido de fumaça/fogo (9%), altura (6%), arma de fogo (6%) e envenenamento por pesticidas (5%).

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se a partir desta pesquisa que do total de trinta e quatro indivíduos que cometeram ato de autoextermínio, 79% eram do sexo masculino e 21%, do sexo feminino.

Em relação ao estado civil 33% dos indivíduos masculinos eram solteiros, seguido por 7% casados, 4% separados e 56% “ignorados”. Já 29% do sexo feminino eram solteiras, seguido de 29% casadas, 14% separadas e 29% “ignorados”.

Na faixa etária dos 10 aos 19 anos, ocorreram 18% de suicídios com indivíduos do sexo masculino, seguidos de 63% dos 20 a 49 anos, 11% dos 50 a 69 anos e 7% dos 70 anos ou mais. Com relação aos indivíduos do sexo feminino, na idade 10 a 19 anos e 70 anos ou mais, não ocorreram suicídios, já dos 20 a 49 anos foram 86%, seguido de 14% dos 50 a 69 anos.

A ocupação profissional se mostrou aleatória, sendo que no sexo masculino, as profissões de árbitro, autônomo, cozinheiro, desempregado, entregador, lavrador, marceneiro, operador de máquinas, pedreiro, policial militar e técnico em agropecuária tiveram 4% de suicídios, seguidos de estudante e presidiário com 11%, servente de obras 7% e “ignorado” com 30%. Já no sexo feminino 14% eram estudantes e 86% foram “ignorados”.

Em relação à região de moradia, 73% dos suicídios ocorreram em área urbana, seguido de 9% em área rural e 18% “ignorado”.

As formas de suicídio no sexo masculino ocorridas por asfixia mecânica por constrição do pescoço por laço (enforcamento) mostraram índices de 78%, precipitação de lugar elevado 6%, armas de fogo 7% e objeto cortante, penetrante ou contundente (arma branca) 7%. Já no sexo feminino, registrou-se asfixia mecânica por constrição do pescoço por laço (enforcamento) 57% e autointoxicação por medicamentos diversos 43%.

REFERÊNCIAS

- BOTEGA, N. J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 231-236, mar. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psusp/v25n3/0103-6564-psusp-25-03-0231.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2019.
- CORRÊA, H.; BARRETO, S. P. **Suicídio**: uma morte inevitável. São Paulo: Artheneu, 2006.
- DURKHEIM, E. **O suicídio**: estudo de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- FERREIRA, A. B. de H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- GONÇALVES, L. R. C.; GONÇALVES, E.; OLIVEIRA JÚNIOR, L. B. O. Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. **Nova Economia**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 281-316, maio/ago. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/neco/v21n2/a05v21n2.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2019.
- HEMPSTEAD, K. The geography of self-injury: spatial patterns in attempted and completed suicide. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 62, n. 2, p. 3186-3196, jun. 2006. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16413092>>. Acesso em: 12 maio 2019.
- LIN, S. J. Unemployment and suicide: panel data analyses. **The Social Science Journal**, [S.l.], v. 43, n. 4, p. 727-732, 2006. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S036233190600098X>>. Acesso em: 10 maio 2019.
- MATTI, V. **Testing the “natural rate of suicide” hypothesis**. Finland: Institute for Economic Research, 1998.
- MIDDLETON, N. et al. Urban-rural differences in suicide trends in young adults: England and Wales, 1981-1998. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 57, n. 3, p. 1183-1194, oct. 2003. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12899903>>. Acesso em: 10 maio 2019.
- MINOIU, C.; ANDRÉS, A. The effect of public spending on suicide: evidence from US state data. **The Journal of Socio-Economics**, [S.l.], v. 37, n. 1, 237-261, 2008. Disponível em: <https://www.academia.edu/27754973/The_effect_of_public_spending_on_suicide_Evidence_from_U.S._state_data>. Acesso em: 14 maio 2019.
- MITRA, S.; SHROFF, S. **Determinants of suicide rates in developing countries**: an econometric investigation of the Indian case. Índia: Jadavpur University, 2006.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Departamento de Saúde Mental e de Abuso de Substâncias. **Prevenção do suicídio**: um recurso para conselheiros. Genebra, 2006. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_portuguese.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2017.
- TOWNSEND, M. C. **Enfermagem psiquiátrica**: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

Claudiane Ayres: Fisioterapeuta pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE (2012), Mestre Ciências Biomédicas Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG (2018). Atualmente é professora adjunta do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- (CESCAGE) e professora adjunta do curso de Estética e Cosmetologia do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR - Polo Ponta Grossa). Tem experiência na área de Fisioterapia Hospitalar e Fisioterapia Dermato funcional. Pós- graduada em Fisioterapia Cardiovascular, Pós- graduada em Fisioterapia Dermato funcional, Pós- graduada em Gerontologia. E-mail para contato: capfisisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 303, 304, 306, 313, 314
Adolescentes 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 221
Ageismo 66, 67, 69, 70, 71, 72
Ambiente aquático 278, 280
Ansiedade 4, 205, 206, 208, 209, 274, 325, 326, 328, 329
Áreas de fronteira 1
Assistência à saúde 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 124, 191, 195
Autocuidado 16, 38, 63, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 294, 298, 302

B

Bandagem elástica terapêutica 303
Bibliometria 201, 202, 204
Biofarmacos 87
Biopsicossocial 158, 165, 167, 168
Biotecnologia 87, 88, 89, 90, 91, 92, 97, 98, 138, 150

C

Canabidiol 269, 276
Cinesioterapia 303, 308, 309, 310, 311, 312
Competência clínica 66
Cooperação 73
Corrida de rua 111, 112, 113, 115, 116, 118, 119, 120
Cultura organizacional 151, 152, 156

D

Diabetes mellitus 31, 32, 38, 39, 73, 74, 85, 86, 91, 99, 207, 294, 295, 301, 302, 315, 316, 317, 319, 320, 324, 327
Diagnóstico clínico 66, 303, 306
Diagnóstico de enfermagem 12, 23, 205, 207, 325, 327
Doenças periapicais 41

E

Educação em saúde 25, 29, 62, 63, 64, 65, 79, 80, 82, 84, 85, 184, 300
Educação Popular 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61
Endodontia 40, 41, 42, 47, 48, 49
Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 18, 20, 22, 23, 24, 30, 31, 33, 37, 38, 39, 62, 63, 64, 65, 73, 75, 79, 82, 85, 86, 100, 108, 110, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 167, 169, 175, 178, 179, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 213, 214, 227, 231, 232, 234, 243, 267, 271, 294, 296, 301, 302, 314, 325, 326, 327, 329, 330

Enfrentamento 26, 28, 29, 63, 223, 224, 226, 231, 233

Envelhecimento 15, 24, 66, 67, 68, 69, 74, 224, 225, 231, 232, 248, 279, 285, 295, 314

Erros de medicação 151, 155, 157, 195

F

Fígado 186, 315, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Finitude 223, 224, 225, 231, 232

Fisioterapia 111, 114, 223, 284, 303, 305, 306, 314, 331

Força 112, 119, 181, 187, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 305

Formação 1, 7, 8, 9, 10, 29, 35, 70, 96, 106, 107, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 153, 154, 160, 163, 183, 191, 205, 206, 207, 213, 222, 227, 230, 325, 326, 327

G

Geriatrics 66, 232

Gestação de alto risco 31, 32, 37

Gestão do conhecimento 122, 125, 136, 137

Gravidez na adolescência 169, 170, 173, 178, 179

H

Hemiparesia 303, 306, 308, 309, 310

Hipertrofia 278, 279, 282, 318, 322

Hospitais 30, 106, 190, 191, 192, 242, 258, 261, 288

I

Imagem corporal 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 187, 205, 206, 207, 208, 209, 325, 326, 327, 328, 329

Insulina 32, 74, 94, 95, 99, 112, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 316, 318, 319, 322

Integração 52, 56, 104, 105, 108, 122, 124, 126, 127, 128, 133, 134, 135

Intersetorialidade 181, 183

L

Lean healthcare 244

Lean manufacturing 244

Lesões em membros inferiores 111

Libras 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 202, 204

M

Maconha 10, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Marcha 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Mindfulness 50, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Momordica charantia L 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323

Mortalidade 35, 37, 38, 69, 152, 191, 216, 219, 221, 234, 235, 236, 241

N

Nanotecnologia 87, 96, 99

Neoplasias do colo do útero 211

P

Padronização 23, 26, 55, 154, 157, 205, 206, 207, 249, 255, 257, 267, 290, 292, 325, 326, 327

Pé diabético 73, 75, 79, 82, 83, 84, 85, 86

Pensamento enxuto 244, 245, 248, 249

Percepção 5, 12, 21, 58, 79, 109, 182, 188, 215, 232, 266, 273, 294, 302

Perfil de saúde 31

Perfil epidemiológico 179, 234

Pessoas com deficiência 100, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 202

Pessoa surda 162, 201, 202, 203, 204

Políticas públicas 3, 6, 7, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 109, 110, 128, 191, 235, 270

Polpa dentária 41

Prisão 1

Prisioneiros 1

Processo de enfermagem 65, 205, 207, 210, 325, 327, 330

Produção científica 201

Promoção de saúde 8, 28, 50, 51

Psicologia 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 52, 60, 61, 72, 158, 159, 161, 165, 167, 179, 200, 201, 204, 232, 243, 302

Psicoterapia 158, 162, 164, 165, 166

Q

Qualidade de vida 12, 23, 24, 38, 66, 67, 69, 71, 75, 82, 84, 90, 107, 111, 112, 123, 124, 176, 182, 195, 207, 224, 225, 226, 232, 270, 273, 279, 284, 300, 301, 313, 327

R

Raciocínio clínico 205, 206, 325, 326

Religiosidade 224, 225, 226, 227, 231, 232, 233

Rim 315, 318, 320

S

Sala de espera 25, 27, 28, 29, 30, 244

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 46, 48, 50, 51, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 151, 152, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190,

191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 257, 259, 260, 261, 262, 265, 266, 271, 276, 277, 279, 280, 284, 285, 291, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 306, 313, 314, 315, 324, 327, 331

Saúde da família 23, 63, 65, 81, 109, 173, 181, 183, 184, 188, 211, 213, 216, 222, 227, 302

Saúde da mulher 62, 213

Segurança do paciente 151, 152, 153, 155, 156, 157, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Serviços de saúde para idosos 66

Sexualidade 70, 169, 180, 221

Sporobolomyces Ruberrimus 138, 139, 140, 143, 148, 149

Suicídio 234, 235, 236, 239, 240, 241, 242, 243

T

Teste de papanicolau 211

THC 269, 270, 271, 272, 273, 275

Torularodina 138, 139, 140, 142, 147, 148, 149

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-594-5

