



# 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS, CLÍNICOS E OBSTÉTRICOS DE GESTANTES DIABÉTICAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE	
Raissa Fernanda da Silva Santos	
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903094</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>40</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903095</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>50</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903096</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>62</b>
EDUCAR EM SAÚDE: RELATO DE UMA ATIVIDADE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PROMOVIDO A GESTANTES E PUÉRPERAS	
Francielle Morais de Paula	
Sandra Beatris Diniz Ebling	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903097</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>66</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903098</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>73</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9451903099</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>87</b>
BIOLOGIA MOLECULAR NO DESENVOLVIMENTO DE FÁRMACOS	
Tarcísio Silva Borges	
Elizaine Fernandes da Silva	
Aroldo Vieira de Moraes Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.94519030910</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>100</b>
ESTRATÉGIAS À ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PESQUISA DOCUMENTAL	
Leticia Silveira Cardoso	
Rafael Rodrigues Ferreira	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.94519030911</b>	

**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 SAÚDE 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 SAUDE 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 Ticli

**DOI 10.22533/at.ed.94519030932**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 331**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 332**

## EFEITO DO ENVELHECIMENTO SOBRE O RACIOCÍNIO CLÍNICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### **Iana Simas Macedo**

Centro Universitário Christus- Unichristus  
Fortaleza- Ceará

### **Camila Pinto De Nadai**

Centro Universitário Christus- Unichristus  
Fortaleza-Ceará

### **Arnaldo Aires Peixoto Júnior**

Centro Universitário Christus- Unichristus  
Fortaleza- Ceará

### **João Macedo Coelho Filho**

Universidade Federal do Ceará- UFC  
Fortaleza- Ceará

### **Sílvia Mamede Studart Soares**

Eramus University Rotterdam  
Rotterdam- Holanda

**RESUMO:** A população idosa tem aumentado significativamente em todo o mundo nas últimas décadas. Os desdobramentos desse fenômeno sobre a prática médica são imensuráveis, em face das características especiais das pessoas idosas quanto ao processo de saúde e doença. Com o objetivo de discutir o possível efeito do envelhecimento, sobre o raciocínio diagnóstico e a tomada de decisão clínica por parte dos médicos, realizou-se uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados PubMed e SciELO, analisando os artigos sobre essa temática publicados entre 2009

e 2018. Os trabalhos mostram que os idosos frequentemente são associados a esteriótipos negativos, corroborando com a ideia de que os preconceitos relacionados a esse grupo estão ainda amplamente presentes, mesmo nos países desenvolvidos que lidam há mais tempo com o envelhecimento de suas populações. Essa condição pode ser um fator que interfira inconscientemente no raciocínio diagnóstico e na tomada de decisão clínica, um aspecto relevante em face da predominância cada vez maior de pessoas com idade avançada nos sistemas de saúde. Constatou-se a existência de relativamente poucos estudos sobre ageismo no Brasil. Identificou-se, ainda, a necessidade de construção de uma mentalidade diferente quanto aos idosos, proporcionando uma melhor qualidade de vida e evitando possíveis erros diagnósticos, bem como a negação de procedimentos que poderiam estar indicados para esse grupo etário. Conclui-se que é preciso mais pesquisas sobre o efeito do envelhecimento no raciocínio e na tomada de decisão clínica, bem como o desenvolvimento de ferramentas que possam medir a ocorrência e o impacto do ageismo na prática médica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ageismo. Competência clínica. Serviços de saúde para idosos. Diagnóstico clínico. Geriatria.



**ABSTRACT:** The old population has grown significantly worldwide in the last decades. The implications of this phenomenon in the medical care are broad, due to specificities of the health-disease process in the elderly. With the aim of discussing the possible effect of aging in the diagnostic thinking and medical decision-making, this review of literature was performed analysing articles published between 2009 and 2018 in the databases PubMed and SciELO. The publications demonstrate that the elderly is frequently associated with negative stereotypes, reinforcing the concept that the prejudice against this age group is still widely present even in developed countries, which deal with population aging for longer periods of time. This factor may subconsciously interfere in the diagnostic and clinical management, a relevant aspect taking into account the ever growing number of advanced-aged patients in the healthcare systems. Few studies about ageism in Brazil were found. Moreover, it was also identified the need to shift the way the health care professionals face aging, which may proportionate a better life quality and avoid possible diagnostic mistakes, as well as to reduce the lack of indication of procedures that would be adequate to this age group. Therefore, it should be concluded that more researches are needed regarding the effect of patient aging in the clinical reasoning, as well as researches regarding the development of tools that may measure the occurrence and impact of ageism in the medical practice.

**KEYWORDS:** Ageism. Clinical competence. Health services for the aged. Clinical diagnosis. Geriatrics.

### 1 | INTRODUÇÃO

Projeções demográficas apontam que em menos de 30 anos teremos no Brasil mais pessoas idosas do que jovens (OLIVEIRA et al 2013). As implicações desse fenômeno sobre a sociedade e as práticas de saúde serão imensuráveis. Um dos grandes desafios para assegurar qualidade de vida e bem-estar a esse grupo será o de desenvolver novas atitudes sobre a velhice e o envelhecimento.

As pessoas idosas são com frequência vistas de forma negativa e estereotipada, configurando o que se tem denominado de ageismo (MANICOL 2006). Muitas podem ser as consequências desfavoráveis do ageismo, incluindo menor disponibilização de recursos tecnológicos e acesso a serviços de saúde para os idosos. Apesar da ênfase que se tem dado a essa temática nos países desenvolvidos, no Brasil tem sido relativamente pouco discutida.

Diante desse contexto, as pessoas idosas representam um dos principais usuários do sistema de saúde, além de que os médicos estarão cada vez mais envolvidos no atendimento de pacientes geriátricos. Nessa perspectiva, torna-se relevante procurar identificar se ageismo poderia ter alguma influência sobre a performance diagnóstica, o raciocínio e a tomada de decisão clínica, resultando em piores desfechos de saúde para esse grupo etário.

Nesse estudo, faz-se uma revisão descritiva de estudos sobre ageismo,

com particular interesse em avaliar o efeito desse fenômeno sobre a performance diagnóstica do profissional médico.

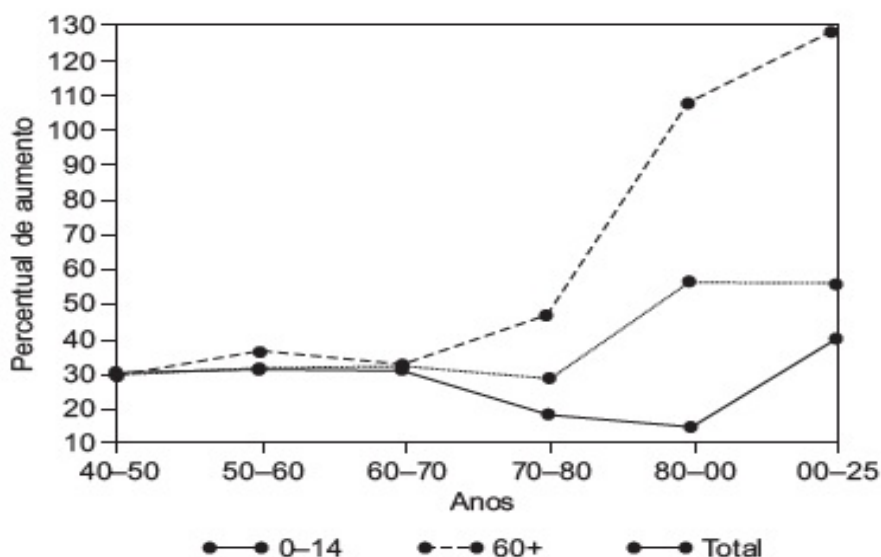
## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica descritiva acerca do efeito do envelhecimento sobre o raciocínio clínico, sendo desenvolvido no período de setembro de 2017 a setembro de 2018. Foram pesquisados artigos por meio das bases de dados PubMed e SciELO. As palavras-chave *ageism*, *clinical competence*, *clinical reasoning*, *decision-making* e *diagnostic errors* foram usadas isoladamente e em combinação na pesquisa, sendo encontrados 206 trabalhos. Artigos adicionais foram identificados a partir da lista de referências bibliográficas das publicações incluídas no estudo.

Como critério de inclusão, optou-se por artigos originais e de revisão, publicados em língua inglesa, portuguesa e espanhola, no período de 2009 a 2018, que eram relacionados à temática de interesse. Assim, o número de publicações escolhidas, após o refinamento, foi 12 artigos.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos sobre a distribuição da população brasileira estimam que em 2030 a cada 100 jovens terão 110 idosos (OLIVEIRA et al 2013). Diante desse contexto, o envelhecimento populacional é um tema bastante relevante na atualidade, devido sua dimensão mundial e suas diversas implicações, inclusive nas práticas de saúde.



**Figura 1.** Crescimento (%) da população brasileira segundo grupos etários de 0 a 14 anos e 60 anos ou mais, no período de 1940 a 2025. (Fonte: Anuário Estatístico do Brasil, 1985)

Essa transição demográfica ocorre no Brasil de forma extremamente rápida, envolta de uma mentalidade ainda retrógrada relacionada aos idosos, já que a população

ainda tem culturalmente a visão de que a velhice é negativa, sendo diretamente relacionada, por exemplo, a declínio cognitivo e a doenças. Esse pensamento, é denominado na literatura como ageísmo.

A estrutura etária da população brasileira tem se modificado nos últimos anos. Se, por um lado, as baixas taxas de fertilidade e a contínua queda da mortalidade têm provocado mudanças nessa estrutura, por outro, o advento de novas tecnologias e as melhorias na prestação de cuidados de saúde têm favorecido um aumento extraordinário da expectativa de vida populacional. Entretanto, essa conquista é acompanhada, sobretudo, nas sociedades ocidentais, pela ilusão de que o envelhecimento, se não pode ser evitado, pode ou deve ser retardado o mais possível. O culto da juventude é, assim, cada vez mais reforçado, e a velhice é permeada por estereótipos e preconceitos que a reduzem a uma fase de declínio e perdas (COUTO et al 2009).

Ageísmo é uma crença ou atitude que tem como base uma visão discriminatória, estereotipada e negativa sobre as pessoas idosas. Assume-se que as características, no caso negativas, como sendo de um determinado grupo são aplicáveis indistintamente a todos os indivíduos que compõem esse grupo. Nessa perspectiva, as pessoas idosas podem ser entendidas como inflexíveis, solitárias, religiosas, improdutivas, doentes, depressivas, senis, frágeis e sem energia (NUSSBAUM et al 2005).

O ageísmo tem sido considerado o terceiro grande “ismo”, antecedido somente pelo racismo e sexismo (PALMORE, 2004). Um aspecto que poderia diferenciá-lo desses outros tipos de discriminação seria o fato de que habitualmente se manifesta de forma inconsciente, subliminar, sem uma intenção explícita de prejudicar a pessoa idosa ou outrem.

A discriminação e os estereótipos são problemas sociais, os quais a sociedade deve confrontar e combater por meio da consciência, educação e intervenção política com o intuito de atingir uma igualdade universal. Esforços com esse objetivo são recentes e vêm de sociedades industrializadas onde o tema é bastante discutido, devido preocupações com o encurtamento da vida profissional e o envelhecimento populacional (GOLDANI 2010).

O ageísmo pode ser manifestado de várias maneiras no cotidiano, tendo como exemplo a forma infantilizada e paternalista que algumas pessoas adotam quando vão se comunicar com idosos (NELSON 2005), o que pode causar neles prejuízos em sua identidade e autoestima.

Essas atitudes, que têm como base uma visão estereotipada e discriminatória, podem potencialmente determinar políticas e práticas sociais segregadoras, privando, por exemplo, esse grupo etário de ter acesso a empregos e tratamentos médicos.

O preconceito contra idosos pode implicar danos para a sua qualidade de vida, podendo também resultar em perdas para a sociedade. Com os avanços da medicina, o processo de envelhecimento tem sido favorecido e, assim, os idosos têm vivido mais e experimentado menos doenças e déficits físicos. Entretanto, a visão negativa do idoso tem reduzido a chance de a sociedade beneficiar-se das contribuições e dos conhecimentos dessa população (CARSTENSEN et al 2006).

As pessoas idosas possuem particularidades quanto à natureza de suas doenças, ao modo de suas manifestações clínicas e ao uso dos serviços de saúde, sendo inclusive um dos principais usuários. A maior consequência do ageísmo, do ponto de vista social e das práticas de saúde, seria que recursos e oportunidades oferecidos a determinados grupos etários, podem ser sistematicamente negados para as pessoas idosas.

Em estudo conduzido por SAMRA (2015), estudantes de medicina relataram limitações na formação médica no que diz respeito ao recebimento de informações realísticas sobre o perfil clínico de pacientes mais velhos, além de não desenvolverem habilidades necessárias para lidar com indivíduos de idade avançada.

Vasta literatura internacional, porém, tem chamado atenção para esse problema, inclusive acerca de suas potenciais consequências negativas sobre o bem-estar, situação de saúde e desfechos clínicos das pessoas idosas. No Brasil, a consciência sobre a discriminação com base na idade, bem como sua ocorrência e impacto, tem sido pouco destacada.

Nos últimos tempos ocorreu um forte aumento da disseminação da AIDS entre mulheres idosas da América Latina, incluindo as brasileiras. O diagnóstico dessas senhoras geralmente ocorria de forma tardia, mesmo quando manifestavam sintomas. Isso ocorria devido ao fato de as patologias comumente associadas à infecção pelo vírus HIV, por exemplo a candidíase, serem identificadas e tratadas como sendo a doença principal, mascarando a real causa. Além de que os pesquisadores pouco desconfiavam do risco de ser uma doença sexualmente transmissível sendo espalhada entre idosos (VALENTE 2008). Esse fenômeno, que interferiu no diagnóstico e melhor controle da infecção por HIV entre idosos, revelou um estereótipo subjacente, que é o de que idosos não exerceriam a sexualidade e, conseqüentemente, não seriam sexualmente ativos e eventualmente também expostos a infecções transmitidas por essa via.

Estudos tem demonstrado que algumas características do indivíduo ou relacionadas a visões ou atitudes frente a determinados grupos de pacientes, podem interferir na performance diagnóstica do médico. Por exemplo, o comportamento disruptivo exibido por um paciente pode induzir os médicos a cometerem erros diagnósticos, segundo estudo conduzido por SCHMIDT (2017).

O raciocínio clínico se refere ao processo cognitivo, através do qual, o médico é capaz de estabelecer o diagnóstico correto e propor uma conduta adequada frente a um problema clínico encontrado. Apesar da grande evolução do conhecimento médico ao longo dos tempos, a prática clínica é ainda hoje muito dependente da habilidade profissional de elaborar um diagnóstico correto e, a partir deste, definir a melhor conduta. (PEIXOTO 2018)

Assim, considerando que os pacientes com os quais os profissionais de saúde

se depararão em suas atividades clínicas serão cada vez mais de idade avançada, torna-se de interesse avaliar se a condição de ser idoso, potencialmente vulnerável a ageísmo, teria influência na capacidade diagnóstica do médico.

Um estudo realizado na região sul do Brasil por COUTO (2009) teve como intuito avaliar os principais tipos de discriminação contra os idosos brasileiros. Para isso, foi utilizado o *Ageism Survey*, um instrumento desenvolvido pelo estudo de PALMORE (2004), realizado na universidade de Duke, Estados Unidos. Portanto, foi testado e validado na população americana, sendo considerado aceitável.

No Brasil, esse instrumento ainda não teve validação. Para adaptar o questionário à realidade brasileira, a autora traduziu e acrescentou alguns itens ao original. Participaram do estudo 111 idosos e entre as discriminações que já ocorreram com esse grupo etário, as mais frequentes foram: contar anedota sobre anciões, paternalismo, ser ignorado, sofrer insulto, associar dores à idade, assumir surdez e incompreensão.

Portanto, COUTO (2009) conclui que, de fato, os idosos vivenciam as consequências negativas do ageísmo no Brasil, tendo sido predominantes as que estão relacionadas a contextos sociais e de saúde. Além disso, o trabalho afirma que de acordo com a idade que se tem uma pessoa são feitas conclusões sobre ela, como deduções sobre suas competências sociais e cognitivas.

Um estudo para avaliar o possível impacto do ageísmo sobre a performance diagnóstica de médicos brasileiros encontra-se atualmente em andamento, sendo conduzido por nosso grupo de pesquisa, em colaboração com pesquisadores da Universidade Erasmus de Rotterdam, Holanda. Trata-se de um estudo em que serão aplicados a médicos residentes casos clínicos validados para a pesquisa. Em um momento os casos são identificados como sendo de indivíduos jovens e, em outro momento, os mesmos casos são mencionados como ocorrendo em pacientes com idade avançada. Uma imagem visual do paciente é fornecida. A mesma imagem na idade jovem é convertida para a idade avançada por meio de um aplicativo específico. Ao final, serão observadas possíveis diferenças na performance diagnóstica e na conduta clínica (solicitação de exames e realização de procedimentos).

#### 4 | CONCLUSÃO

Constatou-se a necessidade de construção de uma mentalidade diferente quanto aos idosos com o intuito de proporcionar uma melhor qualidade de vida e evitar possíveis erros diagnósticos, bem como a negação de procedimentos que poderiam ser indicados para esse grupo etário.

A escassez de trabalhos acerca da influência do ageísmo sobre o raciocínio clínico de médicos, apesar da importância desse tema, nos permite questionar se essa realidade é em consequência de uma atenção insuficiente voltada aos idosos. Diante desse contexto, é necessário que mais pesquisas sejam desenvolvidas para subsidiar uma discussão mais ampla e consistente sobre essa temática.



Ademais, estudos internacionais já discutem instrumentos que podem avaliar se, de fato, algumas atitudes clínicas sofreram, inconscientemente, efeito de estereótipos disseminados culturalmente. Dessa forma, seria interessante que também fossem desenvolvidas ferramentas validadas no contexto brasileiro.

## REFERÊNCIAS

- BOTTI, Sérgio. et al. **Processo ensino-aprendizagem na residência médica**. Revista brasileira de educação médica. v. 34, n. 1, p. 132-140, 2010.
- CARSTENSEN, L; HARTEL, C. Opportunities lost: the impact of stereotypes on self and others. In CARSTENSEN, L; HARTEL, C. **When I'm 64**. p. 80-91. Washington DC: Committee on aging frontiers in social psychology, personality and adult developmental psychology.
- COUTO, Maria. et al. Avaliação de discriminação contra idosos em contexto brasileiro – Ageismo. **Psicologia: teoria e pesquisa**. v. 25, n. 4, p. 509–518, out/dez, 2009.
- GOLDANI, Ana Maria. “Ageism” in Brazil: What is it? Who does it? What to do with it? **Revista brasileira de estudos de população**. v. 27, n. 2, p. 385–405, jul/dez, 2010.
- MANICOL, J. **Age discrimination: an historical and contemporary analysis**. Cambridge University Press, 2006.
- NELSON, T. Ageism: Prejudice against our feared future self. **Journal of social issues**. v. 61, p. 2007-221, 2005.
- NUSSBAUM, J. et al. Ageism and ageist language across the life span: intimate relationships and non-intimate interactions. **Journal of social issues**, n. 61, p. 287-305, 2005.
- OLIVEIRA, Antônio. et al. Cenário sociodemográfico em 2022/2030 e distribuição territorial da população. uso e ocupação do solo. In **Fundação Oswaldo Cruz**. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário. v. 2, p. 41-93. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013.
- PALMORE, E. Research note: ageism in Canada and the United States. **Journal of cross-cultural gerontology**, n. 19, p. 41-46, 2004.
- PEIXOTO, José Maria. Processo s de desenvolvimento do raciocínio clínico em estudantes de medicina. **Revista brasileira de educação médica**. v. 42, n. 1, p. 73-81, 2018.
- SAMRA, Rajvinder. et al. Medical students’ and doctors’ attitudes towards older patients and their care in hospital settings: a conceptualisation. **Age and Agein**. v. 44, p. 776-783, jul., 2015.
- SCHMIDT, H. et al. Do patients’ disruptive behaviours influence the accuracy of a doctor’s diagnosis? A randomised experiment. **BMJ quality & safety**, v. 26, n.1, p. 19-23, 2017.
- VALENTE, M. AIDS-Latin America: neglect, ‘ageism’ put older people at risk. **Inter Press Service**, n. 29, dez, 2008.

## **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



9 788572 475945