



# 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 SAÚDE EM PACIENTE COM DISTÚRPIO 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**

## ESTRATÉGIAS À ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PESQUISA DOCUMENTAL

### **Leticia Silveira Cardoso**

Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana –  
Rio Grande do Sul.

### **Rafael Rodrigues Ferreira**

Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana –  
Rio Grande do Sul.

### **Ana Caroline da Silva Pedroso**

Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana –  
Rio Grande do Sul.

**RESUMO:** Pesquisa documental realizada em 19 portarias ministeriais com o objetivo de identificar as estratégias previstas nas políticas públicas para promover a acessibilidade a pessoas com deficiência. Destas, 16 (84%) referem-se a mudanças em **Serviços** e 03 (16%) a **Bens**. As estratégias centram-se na adequação e qualificação do gerenciamento de recursos para a assistência à saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência à Saúde; Pessoas com Deficiência; Políticas Públicas; Enfermagem.

### STRATEGIES FOR THE ACCESSIBILITY OF PERSONS WITH DISABILITIES: DOCUMENTARY RESEARCH

**ABSTRACT:** Documentary research conducted in 19 ministerial ordinances with the aim of identifying the strategies foreseen

in public policies to promote accessibility to people with disabilities. Of these, 16 (84%) refer to changes in **Services** and 03 (16%) to **Goods**. The strategies focus on the adequacy and qualification of resource management for health care.

**KEYWORDS:** Delivery of Health Care; Disabled Persons; Public Policy; Nursing.

### 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde define “deficiência” como uma diferença estrutural e funcional do organismo. Apresenta o termo “incapacidade” como a consequência funcional da deficiência. Paralelamente, emprega o termo “desvantagem” para referir-se ao despreparo da sociedade em garantir acessibilidade às pessoas com deficiência (PcD). Portanto, elas são aquelas que apresentam uma ou mais limitação funcional, podendo ser deficiência auditiva, visual, física, mental ou múltipla (VISAGIE; *et. al.*, 2017).

Estas pessoas se deparam diariamente com impedimentos que vão além da alteração estrutural e funcional do organismo. Elas precisam enfrentar a desvantagem socioambiental de urbanizações não planejadas e, especialmente, de uma cultura social excludente e preconceituosa (ARAÚJO;

ARAÚJO; PONTE; VASCONCELOS, 2018).

Ambientes que não oferecem condições adequadas para que estas pessoas exerçam sua autonomia, acabam interferindo ou prejudicando seu processo ocupacional, cognitivo e psicológico, contribuindo para a sua exclusão social (McCLINTOCK; *et. al.*, 2016). Sabe-se que as PcD devem buscar constantemente a interação sociocultural. Entretanto, também precisam evitar ambientes que lhes restrinjam o acesso e a acessibilidade aos serviços. Logo, tem-se aí a expressão de um dos dilemas do cotidiano da vida destas pessoas e seus familiares.

A deficiência é uma possibilidade humana, logo, as PcD têm direito a condições iguais aos demais membros da sociedade no que se refere ao acesso aos serviços. Para avançar nesta perspectiva de igualdade de condições e garantir a universalidade do acesso, a equidade da assistência e a integralidade da atenção à saúde, remodelar as estruturas urbanas e capacitar os recursos humanos são as prerrogativas em questão (MARTINS; MEDEIROS; COSTA; COSTA; FRANÇA, 2018). As unidades de saúde não dispõem de dispositivos, equipamentos ou tecnologias para promover a acessibilidade das PcD aos serviços oferecidos. Uma vez que, acessibilidade define-se não somente pela presença de recursos materiais em tempo e espaço, mas pelo atendimento as necessidades das pessoas que os buscam em um serviço (STRECK; GOMES; CARVALHO; SODER; WEILLER; DAMACENO, 2018). E o acesso configura-se na viabilidade do exercício do direito civil de liberdade para ir e vir, ou seja, na possibilidade de deslocar-se e adentrar aos serviços da rede de atenção à saúde. De modo geral, pode-se dizer que acessibilidade são os meios para atender as necessidades das pessoas e o acesso é o encontro de tais meios (KRAEMER; THOMA, 2018).

Tal encontro torna-se mais plausível à medida que se tem a escuta e a inserção da própria PcD na definição de estratégias de acessibilidade (ALVES; MORAES, 2018). A comunicação escrita, com auxílio do familiar ou ainda pelo uso da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) são estratégias utilizadas por profissionais da saúde (SALES; *et. al.*, 2013). Neste sentido, o Brasil vem avançando na promoção dos direitos às PcD através da elaboração de políticas públicas que reconhecem as características desta população. E, a partir disto, as valorizam em seu potencial produtivo e as reconhecem como cidadãos com direitos (BRASIL, 2012).

Não obstante, sabe-se que há limitações no acesso a tecnologias para assistir as PcD em países de baixa e média renda ou mesmo de conhecimento destas pelas PcD e profissionais da saúde (TANGCHAROENSATHIEN; WITTHAYAPIPOPSAKUL; VIRIYATHORN; PATCHARANARUMOL, 2018). Acrescesse ainda que alguns serviços de saúde não alteram seu processo de trabalho para priorizar o atendimento a esta população, apesar das políticas públicas (PAMPLONA; ÁVILA, 2019). E que a referida população se caracteriza como vulnerável por apresentar, além das alterações estruturais e funcionais; baixa escolaridade, pouca experiência profissional (AOKI; SILVA; SOUTO; OLIVER, 2018). Aspectos que revelam a importância deste estudo,

construído para identificar as estratégias previstas nas políticas públicas para promover a acessibilidade a pessoas com deficiência.

## 2 | METODOLOGIA

Pesquisa documental em fontes primárias que se destina a exploração, descrição e análise das políticas públicas para PcD com foco em estratégias de promoção à acessibilidade. Realizada no ambiente virtual de divulgação ministerial da legislação vigente no país, Brasil. Especificamente pelo site da Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados.

O universo em exploração compõe-se por 19 portarias ministeriais, conforme **Ilustração 1**, das quais 05 são do Ministério da Saúde; 04 da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde e do INAMPS; 02 do Ministério da Justiça; 02 da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República; 02 da Secretaria de Estado de Assistência Social do Ministério da Saúde; 01 do Ministério da Educação; 01, do das Comunicações; 01 do Trabalho e Emprego e; 01 da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

Portaria nº	Deficiência	Auditiva	Lábios Palatais	Física	Visual
237, de 12 de Fevereiro de 1992	X				
303, de 2 de Julho de 1992	X				
304, de 2 de Julho de 1992	X				
305, de 2 de Julho de 1992	X				
306, de 2 de Julho de 1992	X				
1.452, de 3 de Novembro de 1995	X				
3.762, de 20 de Outubro de 1998		X	X		
3.764, de 20 de Outubro de 1998		X			
226, de 2 de Dezembro de 1998		X	X		
772, de 26 de Agosto de 1999	X				
1.679, de 2 de Dezembro de 1999		X		X	X
2.854, de 19 de Julho de 2000	X				
3, de 10 de Abril de 2001	X				
246, de 10 de Maio de 2001	X				
818, de 5 de Junho de 2001	X				
298, de 9 de Agosto de 2001	X				
1.060, de 5 de Junho de 2002	X				
22, de 30 de Abril de 2003	X				
36, de 15 de Março de 2004		X	X		
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>05</b>	<b>04</b>	<b>01</b>	<b>01</b>

Ilustração 1 - Quadro do universo de portarias investigadas e as deficiências abordadas.

Fonte: Autores, 2019.

Tais portarias caracterizam-se como fontes primárias de dados por constituírem-se em documentos pertinentes à legislação. Para a composição deste estudo estas

foram selecionadas por atenderem aos critérios de inclusão: ser portaria ministerial, ter divulgação oficial no site da Câmara dos Deputados e abordar o assunto da acessibilidade em seu conteúdo.

Inicialmente realizou-se uma busca generalista no site GOOGLE Brasil obtendo-se diversas informações referentes ao assunto. Dentre elas tem-se o livro de compilação de leis e decretos, respectivamente, 47 e 32, publicado pelo Poder Legislativo brasileiro, qual seja: BRASIL, BRASÍLIA. Legislação Brasileira Sobre Pessoas com Deficiência. 7. ed. Câmara dos Deputados, 2013, que foi utilizada como principal fonte de delimitação do universo deste estudo.

A análise dos dados pautou-se na abordagem qualitativa (SILVERMAN, 2009), resultando na apresentação dos resultados em duas categorias analíticas: Estratégias à acessibilidade de PcD relacionadas a **Serviços** e, Estratégias à acessibilidade de PcD relacionadas a **Bens**.

**Serviços** traduzem-se por qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra, podendo ou não estar ligada a um produto concreto e; **Bens** são tudo aquilo que agrada ao homem, valores materiais ou imateriais que podem ser objeto de uma relação de direito. Podendo ser subdividido em dois grupos, bens jurídicos, que são de natureza patrimonial, isto é, tudo aquilo capaz de incorporar ao nosso patrimônio é um bem, e bens jurídicos não patrimoniais, estes não são economicamente estimáveis, como também insuscetíveis de valoração pecuniária (SOUZA; ROCHA, 2010).

As questões éticas e os preceitos de autoria foram respeitados, na medida em que os autores consultados estão citados e referenciados ao longo deste trabalho, juntamente com o ano de publicação da obra, conforme previsto na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que trata dos direitos autorais.

### 3 | RESULTADOS

Do conjunto de 19 (100%) portarias, 16 (84%) referem-se a mudanças em **Serviços** e 03 (16%) a **Bens**; todas com a finalidade de promover as condições de dignidade e liberdade das PcD.

#### 3.1 Estratégias à acessibilidade de PcD relacionadas a Serviços

Das 16 (100%) portarias referentes aos **Serviços**, 03 (19%) focam-se em problemas relativos à *assistência à saúde* a esta população e; 13 (81%), no *gerenciamento dos recursos*, conforme ilustração 2.

Acessibilidade a Serviços	
PcD*	
Problemas	Estratégias
<i>Assistência à Saúde</i>	
<u>Integração Social:</u> Trabalho	Remoção de barreiras arquitetônicas e Programas de Inserção da PcD* no mercado de trabalho.
Educação	Remoção de barreiras arquitetônicas
Saúde	Atendimento especializado
<i>Gerenciamento dos Recursos</i>	
<u>Melhoria e adequação dos serviços</u>	Aprovação de políticas públicas com recursos para a prevenção a agravos e à reabilitação, para a fiscalização dos postos de trabalho de PcD*.
<u>Funcionamento dos serviços de saúde</u>	Investimentos em qualificação profissional, métodos de assistência e priorização de PcD*.
<u>Ampliação de diretrizes políticas</u>	Gratuidade para o deslocamento e meios para comunicação.
<u>Fiscalização das condições laborais</u>	Agentes de inspeção.

Ilustração 2 – Quadro resumido dos problemas e estratégias referentes aos **Serviços**.

Fonte: Autores, 2019.

Legenda: PcD\* - Pessoas com deficiência.

Das 03 (100%) portarias que apresentam os **problemas** relativos à *assistência à saúde* vinculam-se a garantia da integração social visando: 02 (66%) a inclusão e a acessibilidade no trabalho e na educação e, 01 (33%) a abrangências e as metodologias utilizadas pelos profissionais da saúde no atendimento a pessoa com deficiência.

Para as 03 (100%) portarias que referem problemas relativos à *assistência à saúde* tem-se 03 (100%) **estratégias**. Destas, 02 (66%) visam promover a inclusão e a acessibilidade no trabalho e na educação para as PcD a fim de facilitar o acesso e a utilização de equipamentos através da eliminação de barreiras arquitetônicas das instituições de ensino, e ainda, inserir as PcD no mercado de trabalho através do Programa de Valorização Profissional da Pessoa Portadora de Deficiência. A outra, 01 (33%), visa incluir procedimentos de tratamento em reabilitação no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS para ampliar o acesso e qualificar as metodologias utilizadas pelos profissionais da saúde garantindo atendimento especializado as PcD.

Das 13 (100%) portarias, que apresentam os **problemas** relativos ao *gerenciamento dos recursos*, eles estão vinculados à melhoria e adequação dos serviços visando: 04 (31%) o aperfeiçoamento dos serviços assistenciais; 04 (31%) a perspectiva do funcionamento dos serviços de saúde; 02 (15%) a implantação de políticas; 02 (15%) a ampliação do acesso aos serviços e; 01 (08%) e o processo fiscalizatório das condições laborais das PcD.

Para as 13 (100%) portarias que referem problemas relativos ao *gerenciamento dos recursos* tem-se 13 (100%) **estratégias**. Destas, 04 (31%) indicam o aperfeiçoamento

dos serviços assistenciais por meio da aprovação de políticas para garantir atenção assistencial para a prevenção, proteção e reabilitação das PcD na sua capacidade funcional e desempenho humano, de modo a contribuir para a sua inclusão social, e ainda, organizar e melhorar a qualidade na perspectiva de disponibilizar vários níveis de complexidade assistencial, utilizando métodos e técnicas terapêuticas específicas, bem como o acompanhamento adequado a estes indivíduos.

Tem-se ainda 04 (31%) estratégias que visam melhorar o funcionamento dos serviços de saúde através da disponibilização de profissionais habilitados, métodos e técnicas terapêuticas específicas para garantir a continuidade da atenção a serviços. E ainda, modificar os métodos de coleta de informação e instituir modalidades de atendimento prioritário as pessoas com necessidades especiais de saúde, por meio de recursos financeiros fornecidos pela União.

Outras 02 (15%) estratégias visam à ampliação de diretrizes políticas através da construção de todos os parâmetros do Regimento Interno do Conselho Consultivo da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), bem como a composição e gerenciamento político do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE).

Já 02 (15%) portarias apresentam estratégias para a ampliação do acesso aos serviços através da garantia de igualdade de oportunidades, concedendo a este grupo o passe livre no sistema de transporte coletivo as PcD comprovadamente carentes e ainda por meio da implantação de serviços de telecomunicações e equipamentos de interface mais acessíveis a estas pessoas. E 01 (08%) portaria visa à fiscalização das condições laborais das PcD através dos agentes de inspeção do trabalho para identificar as situações em que se deparar com o trabalho do deficiente em entidades, e ainda, cria resoluções com particularidades que as entidades devem condizer.

### 3.2 Estratégias à acessibilidade de PcD relacionadas a Bens

Das 03 (100%) portarias referentes aos **bens**, 02 (67%) focam-se em problemas relativos à *assistência à saúde* a esta população e; 01 (33%), ao *gerenciamento dos recursos*. Os problemas referentes à *assistência à saúde* atentam na necessidade de ampliar a atenção em saúde das PcD, sendo: 01 (50%) inerente à acessibilidade e locomoção e; 01 (50%) à ampliação de recursos para procedimentos e reabilitação.

Das 02 (100%) portarias relativas à *assistência em saúde* tem-se 02 (%) estratégias, sendo 01 (50%) visa ampliar a acessibilidade e locomoção através da concessão do passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual às PcD, que por meio da Secretaria de Assistência à Saúde, garantem convênios com órgãos ou entidades para facilitar o recebimento do benefício;

E 01 (50%) estratégia visa à ampliação de recursos para procedimentos e reabilitação para PcD auditiva por meio da ampliação do universo de prótese auditiva e garantir o acompanhamento adequado na adaptação destas próteses.

De 01 (100%) portaria relativa ao *gerenciamento dos recursos* tem-se 01 (100%) estratégia, através do remanejamento de recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios, em conformidade com o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os incentivos deverão ser transferidos de maneira automática e regular mensalmente e constar nos contratos entre os gestores locais do SUS e os respectivos estabelecimentos de saúde.

#### 4 | DISCUSSÃO

As estratégias à acessibilidade relacionadas a **Serviços** de *assistência à saúde* revelam que as políticas públicas analisadas propõem medidas para viabilizar o acesso. Tais estratégias focam-se na eliminação de barreiras arquitetônicas dos ambientes vinculados a educação e ao trabalho. Isto para que PcD possam deslocar-se livremente em busca de sua autonomia e independência. Já na perspectiva da saúde indica a necessidade de formação especializada dos profissionais da saúde para o atendimento das necessidades das PcD.

Sabe-se que o acesso à educação formal é um direito constitucional universal dos cidadãos. E, ele é ainda um facilitador para a acessibilidade ao mercado de trabalho na sociedade contemporânea, seja para a PcD ou não. Entretanto, o acesso a escolas ou mesmo a universidade requer da PcD o deslocamento e o trânsito no interior destas instituições. A falta de rampas de acesso para cadeirantes e de elevadores são problemas comumente relatados por deficientes físicos, seja em via pública como no acesso a calçadas ou mesmo a instituições (BELTRAME; MENDES; OLIVEIRA; SILVA; ASSUMPÇÃO, 2018). Acresce-se a estas barreiras arquitetônicas a ausência de divulgação governamental das políticas públicas de incentivo a inserção das PcD no mercado de trabalho, que se amplia a partir do preconceito social quanto as diferenças estrutural e funcional do organismo dessas pessoas (LEAL; *et. al.*, 2013; ECHEVERRI; *et. al.*, 2010). Pode-se dizer ainda que existe ausência de informações, tanto para os empregadores como para as próprias PcD, desde as possibilidades de produção destes até mesmo sobre a destinação de serviços público a esta população. Entretanto é um dever da União divulgá-las de forma clara, objetiva e informativa a fim de incentivar a busca desses serviços públicos (GALLEGO; NAVARRETE, 2013). Assim, as políticas públicas voltadas às PcD não se mostram eficientes atualmente no Brasil, pois não promovem a conscientização e a luta popular para eliminação de barreiras arquitetônicas (SANTOS; *et. al.*, 2012). E, nem combatem a omissão do Estado nesta tarefa, privando as PcD de um direito assegurado pela Constituição Federal Brasileira (SOUZA; ROCHA, 2010).

Sabe-se que o Brasil vem se organizando para obter dados estatísticos oficiais sobre as PcD desde a Lei nº 7.853/89, que tornou obrigatória a inclusão de itens

específicos para identificação dessa população nos censos nacionais. Os resultados do censo demográfico de 1991 atestaram a presença de 2.198.988 PcD, em uma população total de 146.815.750 habitantes, o que representa 1,49 % da população brasileira com algum tipo de deficiência. Já o censo de 2000 identificou cerca de 24,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, ou seja, 14,5% da população brasileira (BRASIL, 2010). Os dados coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, no censo demográfico de 2010, identificou que as PcD e incapacidades atingiram a fração de 23,9% dos 190.732.694 brasileiros. Elas possuíam pelo menos uma das deficiências investigadas: visual, auditiva, motora e mental ou intelectual (BRASIL, 2012).

A acessibilidade é, talvez, a questão mais relevante em qualquer estratégia relativa à deficiência. A adequação de ambientes e o desenvolvimento de tecnologias contribuem para o empoderamento das PcD. Ambas geram ferramentas essenciais à intervenção reabilitadora e à diminuição da dependência (FARIA, 2010). Ações estas que resultam na promoção da participação ativa das PcD na sociedade e, paralelamente, na elevação de sua autoestima e melhora da qualidade de vida dessas pessoas e seus familiares (GALVAN; ANVERSA; SILVA; SILVA, 2019).

Um dos problemas no acesso aos serviços de saúde está na viabilização da acessibilidade da *assistência à saúde* para PcD, pois os profissionais de saúde não dominam a língua brasileira de sinais - LIBRAS. Eles usufruem doutros recursos comunicacionais, entre eles destaca-se a figura do acompanhante, o uso da escrita, entre outros (ROVERE; LIMA; SILVA; 2018). Esta lacuna no domínio dos meios de acessibilidade é considerada um problema associado ao *gerenciamento dos recursos* para o funcionamento dos **Serviços** de saúde, nas políticas públicas analisadas.

Diferentes estudos apontam para a importância de educação permanente no trabalho, para que os profissionais ao identificar fragilidades em sua formação, possam qualificar-se para atender as reais demandas da população (ARAGÃO; *et. al.*, 2011). Nesta perspectiva a interação da universidade com os serviços de saúde torna-se uma das estratégias para promoção da qualificação profissional (MULLIGAN; CALDER; MULLIGAN, 2018). Esta é prioridade na assistência à saúde conforme as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2010).

Rebouças; *et. al.* (2011) destaca a importância do enfermeiro, cuja ação de trabalho, o cuidado em saúde, constitui-se em um dos **Bens** das PcD. Isto porque sua presença é majoritária e continua nos serviços de saúde e suas ações priorizam a escuta das pessoas e a resolutividade dos problemas destas, com objetivo de satisfação pessoal e profissional (CARDOSO; MARTINS; ROSA; PASSOS; CEZARVAZ, 2016).

Sales; *et. al.* (2013) apontam que diretrizes sobre acessibilidade têm sido discutida e aprovada em eventos nacionais e internacionais. E, existe a necessidade de considerar a importância do desenvolvimento de estratégias de acolhimento e

assistência integral às PcD, de acordo o Decreto 3.298/99, a Lei n.º 10.098/2000 e NBR 9050 da ABNT. Esta conceitua acessível o espaço, a edificação, o mobiliário ou elemento que possa ser alcançado, visitado e utilizado por qualquer pessoa, inclusive aquelas com uma deficiência qualquer. Essa norma utiliza o conceito “acessível” tanto para a acessibilidade física como para a comunicação e sinalização, definindo acessibilidade como a possibilidade e a condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de edificações, espaço, mobiliário e equipamento urbano (ABNT, 2004). PcD necessitam constantemente de assistência à saúde, e em alguns aspectos os serviços de saúde não se apresentam eficientes, demandando estratégias de prevenção de agravos e investimentos em equipamentos destinados à manutenção ou recuperação da saúde desta população, ou seja, estratégias que garantam o acesso a serviços públicos ou privados e a acessibilidade ao bens.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A acessibilidade no cerne da produção documental ministerial está coesa na conceituação geral e específica das possibilidades de deficiência. Assim ela fortalece o Decreto N° 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e, ao mesmo tempo, lapida-se e consolida-se pela elaboração de portarias. Estas ao particularizarem tipos de deficiência destacam a auditiva e em consecutivo a lábio palatal, há ainda a abordagem das deficiências física e visual.

As estratégias propostas ministerialmente emergem dos problemas inerentes aos **Serviços** que operacionalizam a assistência à saúde a esta população específica. Inerência atrelada prioritariamente às questões do gerenciamento dos recursos a fim de melhorá-los e adequá-los. Finalidades estas, que se constituem em objeto de ação da enfermagem nos diferentes ambientes de trabalho e pautam-se na perspectiva de ampliar o acesso, a inclusão e a integração social das PcD, garantindo assim, melhores condições de saúde, lazer, trabalho e educação a este grupo.

Acrescidos ainda pela necessidade de disponibilização de alguns **Bens** a fim de melhorar os serviços de saúde através de remanejamento de recursos, bem como, ampliar a assistência à saúde das PcD, Ampliação indicada a partir da disponibilização de benefícios que garantam acessibilidade e locomoção das PcD, a realização de procedimentos e reabilitação com acesso a próteses e órteses.

## REFERÊNCIAS

ALVES, C.A.; MORAES, M. **Entre histórias e mediações: um caminho para a acessibilidade estética em espaços culturais**. *Psicol. Ciênc. prof.*, v.38, n.3, p. 584-94, 2018.

AOKI, M.; SILVA, R.M.; SOUTO, A.C.F.; OLIVER, F.C. **Pessoas com deficiência e a construção de estratégias comunitárias para promover a participação no mundo do trabalho**. *Rev. bras. educ. espec.*, v.24, n.4, p. 517-34, 2018.

ARAGÃO, A.K.R.; *et. al.* **Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço.** Pesq. Bras. Odontopediatria e Clínica Integrada, v. 11, n. 2, p. 159-164, 2011.

ARAÚJO, L.M.; ARAÚJO, A.E.; PONTE, K.M.A.; VASCONCELOS, L.C.A. **Pessoas com deficiências e tipos de barreiras de acessibilidade aos serviços de saúde: revisão integrativa.** Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), v.10, n.2, p.549-57, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Norma Brasileira Regulamentadora (NBR) 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.** Rio de Janeiro, 2004. 97 p.

BELTRAME, A.L.N.; MENDES, M.T.; OLIVEIRA, E.C.S.; SILVA, J.B.L.; ASSUMPÇÃO, L.O.T. **A cidade, o lazer e a pessoa com deficiência: entre a invisibilidade e emergência da participação social.** Licere (Online), v.21, n.2, p.50-73, 2018.

BRASIL. Secretária dos Direitos Humanos da Presidência da República. Secretária Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Avanços das políticas públicas para as pessoas com deficiência: uma análise a partir das conferências nacionais.** Brasília, 2012. 65 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.** Brasília, 2010. 24 p.

CARDOSO, L.S.; MARTINS, C.F.; ROSA, L.S.; PASSOS, J.C.; CEZAR-VAZ, M.R. **The think of nursing in hospital urgency and emergency service.** Rev. Enferm. UFPE (On Line), v.10, n.12, p. 4524-31, 2016.

ECHEVERRI, M.T.B.; *et. al.* **Necesidades generales de los cuidadores de las personas ensituación de discapacidad.** Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, v. 12, n. 1, p. 59-77, 2010.

FARIA, F. **A medicina física e reabilitação no século XXI: desafio e oportunidades.** Revista Acta Fisiátrica, v. 17, n. 1, p. 44-48, 2010.

GALLEGO, M.E.D.; NAVARRETE, M.L.V. **Awareness of the healthcare system and rights to healthcare in the Colombian population.** Gaceta Sanitaria, v. 27, n. 5, p. 398-405, 2013.

KRAEMER, G.M.; THOMA, A.S. **Acessibilidade como condição de acesso, participação, desenvolvimento e aprendizagem de alunos com deficiência.** Psicol. ciênc. prof., v.38, n.3, p.554-63, 2018.

LEAL, D.R.; *et. al.* **Trabalhador com deficiência física: fragilidades e agravos autorreferidos.** Rev. Bras. Enferm., v. 66, n. 1, p.59-66, 2013.

MARTINS, K.P.; MEDEIROS, T.M.; COSTA, T.F.; COSTA, K.N.F.M.; FRANÇA, I.S.X. **Mobiliários e instalações sanitárias em unidades de saúde da família: acessibilidade física para pessoas com deficiência.** Rev. Pesqui. Cuid. fundam. (Online), v.10, n.4, p.1150-5, 2018.

McCLINTOCK, H.F.V.; *et. al.* **Health care experiences and perceptions among people with and without disabilities.** Disabil. Health J., v.9, n. , p.74-82, 2016.

MULLIGAN, K.; CALDER, A.; MULLIGAN, H. **Inclusive design in architectural practice: experiential learning of disability in architectural education.** Disabil Health J, v.11, n.2, p. 237-42, 2018.

PAMPLONA, K.H.; ÁVILA, I.Y.C. **Acessibilidade e utilização de serviços de saúde em homens com incapacidade motora.** Rev. Ciênc. Cuidad, v.16, n.1, p.32-46, 2019.

REBOUÇAS, C.B.A.; *et. al.* **Pessoa com deficiência física e sensorial: percepção de alunos da**

**graduação em enfermagem.** Rev. Acta Paul. Enferm., v. 24, n. 1, p. 80-86, 2011.

ROVERE, N.C.; LIMA, M.C.M.P.; SILVA, I.R. **A comunicação entre sujeitos surdos com diagnóstico precoce e com diagnóstico tardio e seus pares.** Distúrb. Comum, v.30, n.1, p.90-102, 2018.

SALES, A.S.; *et. al.* **Inclusão da pessoa com deficiência em um Centro de Referência em DST/AIDS de um município baiano.** Rev. Bras. Enferm., v. 66, n. 2, p. 208-214, 2013.

SANTOS, T.R.; *et. al.* **Políticas Públicas Direcionadas às Pessoas com Deficiência: Uma Reflexão Crítica.** Revista Ágora, n.15, p. 210-219, 2012.

SILVERMAN, D. **Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SOUZA, C.C.B.X.; ROCHA, E.F. **Portas de entrada ou portas fechadas? O acesso à reabilitação nas unidades básicas de saúde da região sudeste do município de São Paulo – período de 2000 a 2006.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 21, n. 3, p. 230-9, 2010.

STRECK, M.T.H.; GOMES, B.C.F.; CARVALHO, J.L.; SODER, A.B.; WEILLER, T.H.; DAMACENO, A.N. **First contact access od the child to primary health care services: integrative review.** International Journal of Development Research, v.08, n.1, p. 23315-21, 2018.

TANGCHAROENSATHIEN, V.; WITTHAYAPIPOPSAKUL, W.; VIRIYATHORN, S.; PATCHARANARUMOL, W. **Improving access to assistive technologies: challenges and solutions in low-and middle-income countries.** WHO South East Asia J Public Health, v.7, n.2, p.84-9, 2018.

VISAGIE, S.; *et. al.* **Factors related to environmental barriers experienced by persons with and without disabilities in diverse African settings.** PLoS One, v.12, n. e0186342, 2017.

## **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

Geriatria 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