



**Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)**

# **Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª 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  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A398	<p>Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-673-7 DOI 10.22533/at.ed.737190210</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
<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

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

Apresentamos aqui o quarto e último volume desta obra tão relevante e interessante para todos aqueles que se interessam pelos atuais alicerces aos quais as ciências da saúde tem se sustentado no Brasil. Diversos eixos foram abordados nos volumes anteriores, e complementando este volume final trás consigo temas como Hanseníase, Neurogênese, Políticas públicas. Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Câncer Ginecológico, Filariose Síndrome de Meigs, Glioma, proteômica do câncer, Bioética, Alocação de recursos para atenção em saúde, Trauma de membros inferiores, Infecções Bacterianas, Doenças Negligenciadas, Carcinoma hepatocelular, Hepatite, Triatomíneos, Vigilância Entomológica, Biomarcadores, Sistema Internacional de Estadiamento e Metodologias ativas.

A fundamentação, e o estabelecimento de conceitos e padrões básicos é muito importante na ciências da saúde uma vez que novos estudos e pesquisas tanto de revisão quanto experimentais sempre se baseiam em técnicas e fontes já publicadas. Assim, destacamos a relevância deste material com informações recentes sobre diversas temáticas da saúde.

Portanto a obra “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” oferece ao leitor teoria bem fundamentada aliada à resultados práticos obtidos pelos diversos grupos de pesquisa em saúde do país, que arduamente desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados de maneira concisa e didática. A divulgação científica de qualidade, em tempos de fontes não confiáveis de informação, é extremamente importante. Por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores apresentarem e divulguem seus resultados.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A APLICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA DOENÇA DE PARKINSON	
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva	
Raimunda Rejane Viana da Silva	
Josemir do Carmo Santos	
Cícera Brena Calixto Sousa	
Talita de Oliveira Franco	
Paula Vitória Nunes Calisto	
Ingrid dos Santos Goes	
Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro	
Juliana Alencar Moreira Borges	
Priscila Alencar Mendes Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902101</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>3</b>
A DEPRESSÃO E O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Luana Cristina Rodrigues Venceslau	
Ingrid Lima Felix de Carvalho	
Antonia Samara Pedrosa de Lima	
Diana Alves Ferreira	
Guthieris Luciano Alves	
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura	
Crystianne Samara Barbosa de Araújo	
Maria Leni Alves Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902102</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>9</b>
A FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA – ATENÇÃO BÁSICA	
Kelly Ferreira	
Korina Cardoso	
Cleiber Marcio Flores	
Lucio Mauro Braga Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902103</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>13</b>
A TRAJETÓRIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
Guilherme Pioli Resende	
Karoline Cordeiro Silva	
Nirlande Rodrigues da Silva	
Marla Brenda Pires Coimbra	
Graciano Almeida Sudré	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902104</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 20**

ABRINDO O JOGO: SENTIDOS ATRIBUÍDOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A CONSULTA MÉDICA À POPULAÇÃO LGBT

Danilo de Sousa Rodrigues  
Cícera dos Santos Moura  
Cíntia Maria de Melo Mendes  
Breno de Oliveira Ferreira  
Maria da Consolação Pitanga de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.7371902105**

**CAPÍTULO 6 ..... 31**

ACOLHIMENTO AO IDOSO: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Cícera Thanise Pereira Alves  
Isabelly Rayane Alves dos Santos  
Hercules Pereira Coelho  
Ana Beatriz Linard de Carvalho  
Camila Maria do Nascimento  
Cícera Emanuele do Monte Simão  
Elisângela Oliveira da Silva  
Carlos Vinícius Moreira Lima  
Luzianne Clemente de Meneses  
Ozeias Pereira de Oliveira  
Ana Paula Ribeiro Castro  
Ana Maria Machado Borges

**DOI 10.22533/at.ed.7371902106**

**CAPÍTULO 7 ..... 42**

ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Monyka Brito Lima dos Santos  
Elcilene Fernandes da Silva Pereira  
Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.7371902107**

**CAPÍTULO 8 ..... 53**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE ACOMETIDA POR SÍFILIS CONGÊNITA

Luana Cristina Rodrigues Venceslau  
Ingrid Lima Felix de Carvalho  
Antonia Samara Pedrosa de Lima  
Diana Alves Ferreira  
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura  
Crystianne Samara Barbosa de Araújo  
Maria Leni Alves Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7371902108**

**CAPÍTULO 9 ..... 60**

ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: REFLEXÕES NO CONTEXTO DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS

Natácia Élem Felix Silva  
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz  
Dayanne Rakelly de Oliveira  
Simone Soares Damasceno  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante  
Paula Suene Pereira dos Santos  
Thaís Rodrigues de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.7371902109**

**CAPÍTULO 10 ..... 72**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER TERMINAL

Sara Pinto Teixeira  
Tamyris Pinheiro Gouveia  
Renata Brito Souza  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.73719021010**

**CAPÍTULO 11 ..... 85**

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NA GESTAÇÃO

Katiele Hundertmarck  
Marília Cunha Maroneze  
Patrícia Pasquali Dotto

**DOI 10.22533/at.ed.73719021011**

**CAPÍTULO 12 ..... 95**

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR MEIO DOS REGISTROS EM PRONTUÁRIO: ESTRATÉGIAS DA GESTÃO EM SAÚDE

Olguimar Pereira Ivo  
Jocelio Matos Amaral  
Manuele Miranda Mafra Oliveira  
Matheus Marques da Silva Leite  
Heloísa Ribeiro Alves  
Thainá Emí Barreto Gomes  
Thayane Gomes de Almeida  
Viviane Moreira dos Santos Teixeira  
Ivana Paula Ferraz de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.73719021012**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

CONVERGÊNCIA DA PRÁTICA INVESTIGATIVA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSAS DO PROJETO DE EXTENSÃO CONVIVER PARA RE-VIVER PUCMINAS

Edirlene de Melo Nogueira  
Isadora Laboriê Ferreira Martins  
Maelly Gil Pereira  
Patrícia Dayrell Neiva  
Sabrina Miranda Baptista  
Viviane Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.73719021013**



**CAPÍTULO 14 ..... 112**

DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francielton de Amorim Marçal  
Isabelly Rayane Alves dos Santos  
Hercules Pereira Coelho  
Paloma Ingrid dos Santos  
Dennis Rodrigues de Sousa  
Mauro McCarthy de Oliveira Silva  
Eduarda Brennda Ferreira Gonçalves de Lima  
Ana Paula Ribeiro de Castro  
Andréa Couto Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021014**

**CAPÍTULO 15 ..... 120**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE - SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Leonardo Gomes Coelho  
Milena D'Avila Nascimento Barbosa  
Beatriz da Silva Nicácio  
Karoline Feitosa Sobreira  
Emanuela Machado Silva Saraiva  
Bruno Pinheiro Maximo  
Francisco Leonardo da Silva Feitosa  
Herta Gonçalves Parente Pinheiro Teles  
Rafael de Carvalho Mendes  
Rayane Silva Alves  
Willma José de Santana  
Maria do Socorro da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.73719021015**

**CAPÍTULO 16 ..... 125**

EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE SIMULAÇÃO REALISTICA NA DISCIPLINA SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO

Silmara Alves de Souza  
Denise de Souza Ribeiro  
Daisy Machado

**DOI 10.22533/at.ed.73719021016**

**CAPÍTULO 17 ..... 133**

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE EM MÃES ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida  
José Gerlucio da Silva Morais  
Eugenia Leopoldina Ferreira  
Renata Vilar Bernardo  
Cicera Ariane Rodrigues Bezerra  
Alyce Brito Barros  
Iannaele Oliveira do Vale Batista  
Eduarda Correia dos Santos  
Yolanda Gomes Duarte  
Gefersson Matias de Lima Silva  
Eveline Naiara Nuvens Oliveira  
Luciano Moreira Alencar  
Willma José de Santana

**DOI 10.22533/at.ed.73719021017**

**CAPÍTULO 18 ..... 141**

FEIRA DO SUS- A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorrany Terezinha Oliveira de Souza  
Suelen Marçal Nogueira  
Thaynara Cristina Oliveira Braga Gonçalves  
Renata Sousa Nunes  
Murilo Marques Costa  
Monalisa Salgado Bittar  
Heloiza Dias Lopes Lago  
Francisco Ronaldo Caliman Filho  
Menandes Alves de Souza Neto

**DOI 10.22533/at.ed.73719021018**

**CAPÍTULO 19 ..... 145**

FORMAÇÃO INTERNA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA LIGA INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE COLETIVA: CAPACITAÇÃO PARA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO E ALTERNATIVA À MEDICAMENTALIZAÇÃO

Mariana Nóbrega Marcon  
Diogo Henrique Meneguelli  
Ricardo Souza Heinzemann  
Liane Beatriz Righi  
Cid Gonzaga Gomes  
Matheus dos Santos Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.73719021019**

**CAPÍTULO 20 ..... 148**

INFLUENCE OF SCIENTIFIC DISCOURSE ON PUBLIC HEALTH: VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE IN PUBLIC SCHOOLS INSIDE THE STATE OF SAO PAULO

Meykson Alexandre da Silva  
Leticia Gomes de Pontes

**DOI 10.22533/at.ed.73719021020**

**CAPÍTULO 21 ..... 158**

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lairton Batista de Oliveira  
Marília Costa Cavalcante  
Pallysson Paulo da Silva  
Fellipe Batista de Oliveira  
Isadora Almeida de Sousa  
Paulo Cilas de Carvalho Sousa  
Francisca Thamilis Pereira da Silva  
Bruna Martins Nogueira Leal  
Lany Leide de Castro Rocha Campelo

**DOI 10.22533/at.ed.73719021021**

**CAPÍTULO 22 ..... 167**

O PERFIL DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Raimunda Rejane Viana da Silva  
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva  
Edith Ana Ripardo da Silveira  
Josemir do Carmo Santos  
Cícera Brena Calixto Sousa  
Talita de Oliveira Franco  
Paula Vitória Nunes Calisto  
Thaís Marques Lima  
Juliana Alencar Moreira Borges  
Priscila Alencar Mendes Reis

**DOI 10.22533/at.ed.73719021022**

**CAPÍTULO 23 ..... 169**

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES QUANTO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE

Suelen Rayanne Moreira da Silva  
Rayanne de Sousa Barbosa  
Karine Nascimento da Silva  
Tainá Araújo Rocha  
Jeane Lima Cavalcante  
Aliéren Honório Oliveira  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.73719021023**

**CAPÍTULO 24 ..... 181**

PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Camylla Layanny Soares Lima  
Angela Raquel Cruz Rocha  
Hellen Gomes Evangelista  
Alane Jhaniele Soares

**DOI 10.22533/at.ed.73719021024**

**CAPÍTULO 25 ..... 190**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: INSTRUMENTO FORTALECEDOR DE GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Grasiele Fatima Busnello  
Mariana Mendes  
Carolina Fajardo Valente Pagliarin Brüggemann  
Fabiane Pertille  
Letícia de Lima Trindade

**DOI 10.22533/at.ed.73719021025**

**CAPÍTULO 26 ..... 201**

PREPARO PSICOLOGICO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE

Carleana Kattwilly Oliveira  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Valdênia Guimarães e Silva Menegon

**DOI 10.22533/at.ed.73719021026**

<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>213</b>
PROJETO DE EXTENSÃO COMVIVER	
Giselle Carvalho Maia	
Mariza Aparecida Alves Araújo	
Cíntia Kelly Campos de Oliveira Sabadini	
Mary Lee dos Santos	
Jorge Costa Neto	
Cristian de Souza Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021027</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>218</b>
PROMOÇÃO DA VIDA NA ESCOLA: UM CUIDADO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE	
Katiele Hundertmarck	
Josi Nunes Barreto	
Vânia Terezinha Rigo Segalin	
Sandra Suzana Stankowski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021028</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>224</b>
RECIDIVAS DE ARTRALGIA QUE LEVAM À DEPRESSÃO: RELATO DE UM CASO EXTREMAMENTE DEBILITANTE DE CHIKUNGUNYA	
Camila Amato Montalbano	
Sarah Brena Aparecida Rosa	
Michel Vergne Félix Sucupira	
Karen Soares Trinta	
Rivaldo Venâncio da Cunha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021029</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>235</b>
SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	
Raquel Silva de Souza	
Déborah Santana Pereira	
José Erivan Lima de Carvalho	
Genáina Alves de Oliveira	
Juliana Rodrigues da Silva	
Thereza Maria Magalhães Moreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021030</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>246</b>
SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADA AO NOME SOCIAL COMO IDENTIFICADORES HOSPITALARES EM CLIENTES TRANSGÊNEROS	
Lorena Alencar Sousa	
Diego Ravelly dos Santos Callou	
Joanderson Nunes Cardoso	
Uilna Natércia Soares Feitosa	
Mabel Maria Sousa Figueiredo	
Edglê Pedro de Sousa Filho	
Izadora Soares Pedro Macedo	
Maria Jeanne de Alencar Tavares	
Itamara da Costa Sousa	
Amanda Cristina Araújo Cavalcante	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021031</b>	

**CAPÍTULO 32 ..... 255**

**SINAIS DE PREDIÇÃO À DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Néliton da Costa Silva  
Adriana Sousa Carvalho de Aguiar  
Edina Silva Costa  
Hernágila Costa Freitas  
Jesyskelly Duarte dos Santos Tenório  
José Alexandre Alves do Nascimento  
Juliana Ariádina de Vasconcelos  
Lara Anísia Menezes Bonates  
Rosilane da Silva Soares  
Tereza D'Ávila de Araújo Gomes Silva  
Ticyanne Soares Barros  
Wanderson Alves Martins

**DOI 10.22533/at.ed.73719021032**

**CAPÍTULO 33 ..... 267**

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DIGITAIS NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL**

Lorena Alencar Sousa  
Diego Ravelly dos Santos Callou  
Joanderson Nunes Cardoso  
Izadora Soares Pedro Macêdo  
Sara Beatriz Feitoza Ricardino  
Lindiane Lopes de Souza  
Juliana Maria da Silva  
Mabel Maria Sousa Figueiredo  
Edglê Pedro de Sousa Filho  
Maria Jeanne de Alencar Tavares  
Itamara da Costa Sousa  
Uilna Natércia Soares Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021033**

**CAPÍTULO 34 ..... 278**

**USO DE ANÁLISE INFERENCIAL PARA AVALIAR A ASSISTÊNCIA À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho  
Lya Raquel Oliveira dos Santos  
Paulo Germano Sousa  
Aline Raquel de Sousa Ibiapina  
Ana Paula Cardoso Costa  
Janainna Maria Maia  
Deyna Francéilia Andrade Próspero  
Emanuel Osvaldo de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021034**

<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>291</b>
VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: ANÁLISE DO FENÔMENO NO CENÁRIO HOSPITALAR E NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Letícia de Lima Trindade	
Grasiele Fatima Busnello	
Daiane Dal Pai	
Daiana Brancalione	
Manoela Marciane Calderan	
Chancarlyne Vivian	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021035</b>	
<b>CAPÍTULO 36</b> .....	<b>303</b>
CHAGAS CONGÊNITA: POLÍTICAS PÚBLICAS, RASTREABILIDADE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	
Priscilla Inocência Rodrigues Ribeiro	
Alex Miranda Rodrigues	
Marislene Pulsena da Cunha Nunes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021036</b>	
<b>CAPÍTULO 37</b> .....	<b>310</b>
CO <sub>2</sub> LASER IN CARDIOLOGY FOR REVASCULARIZATION	
Maryam Liaqat	
Adnan Malik	
Sobia Kanwal	
Ali Raza	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
Saher Jabeen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021037</b>	
<b>CAPÍTULO 38</b> .....	<b>326</b>
EARLY DETECTION OF BREAST CANCER SAVES LIFE: A REVIEW OF MICROWAVE IMAGING AGAINST X-RAYS MAMMOGRAPHY	
Maryam Liaqat	
Ali Raza	
Saher Jabeen	
Ramiza Ali	
Sobia Kanwal	
Maria Naqve	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021038</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>344</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>345</b>

## PREPARO PSICOLOGICO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE

### **Carleana Kattwily Oliveira**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

### **Monyka Brito Lima dos Santos**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

### **Valdênia Guimarães e Silva Menegon**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

**RESUMO:** O acadêmico de enfermagem é ensinado a prestar cuidados e dar conforto aos seus pacientes objetivando uma cura e quando se trata do processo de morte os acadêmicos vivenciam sensações emocionais como angústia e medo. O estudo objetivou conhecer o preparo na formação dos graduandos em enfermagem para o enfrentamento da morte e o morrer. Pesquisa descritiva de caráter qualitativo que utilizou o método fenomenológico, bem como a análise de conteúdo de Bardin (2011). A amostra foi composta de 15 graduandos do decimo período do curso Enfermagem de uma universidade pública no município de Caxias-MA, foram incluídos graduandos devidamente matriculados, maiores de 18 anos. Os entrevistados expressam entender a morte como algo natural intrínseco à vida, no entanto, foi possível verificar em suas falas que alguns dos participantes sentiram desconforto

em falar da morte, revelando a dificuldade que estes têm em lidar com o processo de morte e morrer dos pacientes, bem como lidar com os sentimentos dos familiares destes, ademais, alguns estudantes refletem sobre si, e sua própria finitude. Ressalta-se a importância de se abrir espaços, dentro dos cursos de saúde, para a prática da reflexão da morte, sobretudo de enfermagem, pois estes profissionais se encontram mais próximos à realidade do processo de morte no dia-a-dia profissional. O preparo psicológico é essencial para formação de profissionais seguros e estáveis emocionalmente, minimizando o adoecimento psicológico entre estudantes e profissionais da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Curso de Enfermagem. Morte. Sofrimento Mental.

### PSYCHOLOGICAL PREPARATION OF NURSING ACADEMICS IN FACING THE DEATH PROCESS

**ABSTRACT:** The nursing student is taught to provide care and comfort to their patients for a cure and when it comes to the death process, academics experience emotional sensations such as anguish and fear. The study aimed to know the preparation in the training of undergraduate nursing students to face death

and dying. Descriptive research of qualitative character that used the phenomenological method, as well as the content analysis of Bardin (2011). The sample consisted of 15 undergraduates from the tenth period of the Nursing course of a public university in the city of Caxias-MA, were enrolled duly enrolled students over 18 years of age. Respondents expressed their understanding of death as intrinsic to life. However, it was possible to verify in their speeches that some of the participants felt discomfort in talking about revealing the difficulty they have in dealing with the process of death and dying of patients, as well as dealing with the feelings of their relatives, in addition, some students reflect on themselves, and their own finitude. It is important to open spaces within health courses for the practice of reflection on death, especially nursing, since these professionals are closer to the reality of the death process in the professional life. Psychological preparation is essential for the formation of safe and emotionally stable professionals, minimizing psychological illness among students and health professionals.

**KEYWORDS:** Nursing Course. Death. Mental Suffering.

## 1 | INTRODUÇÃO

Tão importante quanto refletir sobre a morte é saber lidar com os processos inerentes a ela, uma vez que o sujeito passa por fases conflituosas que lhe farão chegar até a aceitação do fato em si. O acadêmico de enfermagem é ensinado a amenizar a dor, dar conforto aos seus pacientes até chegar à cura. Para Lucena et al. (2014), a morte incomoda e desafia a capacidade humana e profissional, pois os profissionais de saúde são ensinados a cuidar única e exclusivamente da vida, o que resulta em despreparo para lidar com o processo de morte e morte.

A morte é um processo biológico natural, intrínseco ao homem e por isso apresenta variáveis que envolvem aspectos emocionais, culturais e sociais. Embora, nos tempos atuais, mesmo com todo o avanço da ciência, no que se refere ao processo saúde-doença, a morte é encarada como um tabu, pois a simples menção ao tema causa diversas sensações emocionais como angústia e medo, entretanto, a morte é um processo presente no cotidiano do ser humano, sendo interpretada de acordo com os costumes e cultura de cada civilização, e que sempre despertou dor e sofrimento em sua trajetória (FAGUNDES, 2013; SALES et al., 2013).

Segundo Bandeira (2014) é perceptível a dificuldade em tratar sobre o assunto morte, aparentemente aceitar este fenômeno seria dar abertura ao fracasso, haja vista que a morte está diretamente relacionada com o finitude do ser, o que deixa os demais sob uma postura defensiva, no entanto, a negação e o distanciamento diante das situações de morte e morrer, não conseguem erradicar inúmeros sentimentos de pesar e reações humanas neste momento.

Lucena et al. (2014) ressalta que é no ambiente hospitalar que os extremos vida e morte se encontram e neste espaço o enfermeiro é o profissional que está



mais próximo do paciente, se tornando um apoio perante o processo de doença, cura ou morte. Portanto, torna-se pertinente uma reflexão sobre o assunto com o propósito de preparar psicológico dos estudantes para o enfrentamento do processo de morrer e suas implicações quando em exercício de seu ofício.

Compreender a visão e apreensões dos graduandos de Enfermagem sobre o enfrentamento do processo de morte e o morrer é essencial para o processo de formação dos estudantes, tal conhecimento pode demonstrar como os graduandos portam-se frente a morte de seus pacientes no período de estágio supervisionado, bem como seus futuros pacientes (KUSTER D; BISOGNO, 2010).

A pesquisa buscou responder o seguinte questionamento: Quais as dificuldades dos acadêmicos de enfermagem em lidar com o processo morte-morrer. Para tanto, o estudo justifica-se pelo interesse em gerar um diálogo e, conseqüentemente uma reflexão sobre o fenômeno da morte e do morrer, nos cursos de graduação de enfermagem, uma vez que a morte, assim como o processo de morrer, estão inseridos no cotidiano do enfermeiro. Neste contexto, objetivou-se conhecer o preparo na formação dos graduandos em Enfermagem para o enfrentamento da morte e o morrer.

## 2 | METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa que utilizou o método fenomenológico (CAPALBO, 1994). A pesquisa foi realizada na Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, no campus do Município de Caxias - Ma, a amostra contou com um número de 15 alunos do décimo período do curso de Enfermagem. Os critérios de inclusão definidos para a pesquisa priorizaram somente os alunos que cursam o décimo período de Enfermagem nesta instituição, maiores de 18 anos e que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados se deu a partir de entrevista com questionário composto por perguntas abertas e ocorreu nos meses de setembro a outubro de 2015. A análise dos dados passou por etapas previamente estipuladas, seguindo o roteiro da Análise de Conteúdo de Bardin (2011), conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.

O Estudo foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão sob o registro de número CAAE 43839115.5.0000.5685. Os pesquisadores responsáveis comprometeram-se com as normas preconizadas pela Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para garantir o sigilo e anonimato dos sujeitos do estudo, seus nomes foram substituídos pela sigla “Acd” posteriormente enumerados com a ordem da coleta de dados. A pesquisa analisou as falas e destas emergiram duas categorias discutidas separadamente, quais sejam: Categoria I: Significado do processo morte e morrer expressados pelos acadêmicos de enfermagem e Categoria II: Enfrentamento do processo da morte pelos futuros enfermeiros.

#### **Categoria I: Significado do processo morte e morrer expressados pelos acadêmicos de enfermagem**

Esta categoria surge a partir dos relatos dos estudantes quando questionados sobre o significado do processo de morte e morrer, bem como os seus sentimentos a respeito deste fenômeno. Os fragmentos de fala selecionados revelam como os acadêmicos lidam ou percebem o fenômeno da morte. Nas falas pode-se perceber que, para eles a morte trata-se de um processo natural, inerente à vida pelo qual todos irão passar.

Significa a conclusão de uma jornada, algo inevitável, biológico, no entanto caracteriza-se também como um processo cercado de sentimentos como frustração, dor e tristeza (Acd 1).

Morte, morrer é um processo natural e inevitável que mexe com os seres humanos, pois mesmo sendo natural e inevitável ninguém quer (Acd 2).

É um processo que faz parte da vida, que apesar de difícil precisamos nos acostumar (Acd 3).

[...] é uma situação inevitável diante da profissão escolhida, existe, portanto, algumas etapas que devem ser reconhecidas pelo profissional (Acd 7).

É um processo natural difícil de se compreender, mas que aceitamos mesmo assim, momento doloroso na vida das pessoas, mas por qual todo ser vivo irá passar (Acd 14).

De acordo com as falas dos sujeitos entrevistados, nota-se um sentimento de conformidade, perante o processo da morte, em que, apesar de ser uma situação conflituosa no que se refere a sentimentos, o indivíduo deve resigna-se a sua condição de ser efêmero.

Para Lucena et al. (2014), a morte é um evento ligado à vida, sendo, portanto, parte integrante dela. Assim, a presença da morte no cotidiano é um fato independente de suas causas ou formas. Faz parte do ciclo de vida humano e, portanto, natural do ponto de vista biológico, viver é, portanto, um presente dado pela natureza em consignação confiscável e sendo um fator inevitável da passagem do tempo.

Ainda que, os entrevistados expressem entender a morte como algo natural

intrínseco à vida, é possível verificar em suas falas que a resignação é como se fosse algo imposto, uma vez que tem que ser aceito mesmo que seja difícil, pois é algo que tem que acontecer e que nada pode ser feito para evitar.

Essa conformação aparece como um fardo doloroso e incompreensível, mas que deve ser encarado, dado que estas pessoas se tornarão profissionais que mesmo tendo como ofício a manutenção da vida, vão se deparar com a realidade da morte no decorrer de suas carreiras, portanto, vê-la como natural pode ser um meio de amenizar os conflitos de sentimentos que a morte pode gerar nesses futuros enfermeiros.

Os fragmentos de falas seguintes expressam esse sentimento de pesar:

Um processo difícil em que há o término da atividade vital, onde há um certo despreparo tanto da equipe de saúde como da família não aceitarem a notícia (Acd 5).

Morrer significa o fim de um ciclo que muitas vezes devido à causa torna-se dolorosa e difícil de aceitar (Acd 10).

Significa um processo não aceitável, mas devemos trabalhar a respeito do assunto, pois iremos nos deparar no cotidiano da nossa profissão (Acd 12).

É o processo de cessação dos sinais vitais da pessoa, onde é um momento difícil e incompreensível de se lidar (Acd 13).

É o momento em que o profissional precisa lidar com a situação de morte e preparo do paciente, diante da situação dolorosa que é a morte (Acd 11).

É uma das condições em que os pacientes e a família se encontram. Onde requer o maior suporte psicológico da equipe e uma estrutura emocional maior por parte da mesma para compreender as angustias, os questionamentos que surgem nessa circunstância que muitas vezes é preenchido por parte da equipe (Acd 6).

Kuster e Bisogno (2010), citam que quando a morte ocorre, não está desprovida de contextos emocionais, por representar o rompimento de um vínculo com alguém que se goste ou não, que não mais estará e fará parte do cotidiano dos vivos. Esse também é um momento onde se reflete e se faz uma síntese de vários aspectos da pessoa e de nossa vida.

Para Gutierrez e Ciampone (2007), a visão relacionada ao ato de morrer tem se modificado com o decorrer das transformações das sociedades, e está diretamente ligado ao estágio de desenvolvimento dessa comunidade, assim como as suas especificidades, valores e ritos. Sendo assim, o debate acerca da morte está sujeito às variações de significados que cada corpo social, atribui para o fenômeno morte/morrer.

Verificou-se que alguns dos acadêmicos atribuíram à morte um conceito mais próximo ao de morte biológica. “ É a cessação completa dos sinais vitais (Acd 8); Deixar de existir (Acd 9); Trata-se o fim da vida, onde há a interrupção dos sinais vitais (Acd 15).” É importante salientar que na pesquisa alguns dos entrevistados

refletem sobre a morte de pacientes, de forma inerte, com menos valor sentimental em relação às falas dos participantes anteriores.

Para algumas pessoas torna-se menos complicado, expressar sensações menos emotivas sobre a morte, desde que a morte não seja de um familiar, ente querido ou mesmo a sua própria morte. É percebido que o homem tende a afastar a ideia da própria morte.

De acordo com Lucena et al. (2014), cada indivíduo apresenta uma reação de acordo com suas próprias vivências e formação cultural. Nesse contexto, o conceito de morte é relativo, depende do desenvolvimento psíquico e situação afetiva de cada pessoa, é complexo e mutável, depende do contexto situacional.

Nas instituições de ensino de saúde, a morte é tratada de forma superficial, os estudantes não têm oportunidade de expressar o que pensam sobre a morte. Do mesmo modo ocorre nos hospitais, quando estes acadêmicos se tornam profissionais, suas sensações e impressões sobre a morte são reprimidas, sob a justificativa de que o profissional não deve ter envolvimento emocional para não afetar a sua vida pessoal.

O discurso apresentado pelos alunos nesse momento da pesquisa pode-se configurar como uma maneira de se resguardar da morte, não expressando significado mais profundo sobre o tema e a complexidade de sentimentos e sensações que estão implícitos a ela.

Para Pinho e Barbosa (2010), o ser humano em geral prefere falar sempre da vida, das coisas belas, fazer planos e sonhos. Em momento algum quer pensar na morte, que na verdade faz parte desta mesma vida, de seu desenvolvimento final. O fato de não se conhecer quando, nem de que maneira a morte virá, geralmente encontra as pessoas despreparadas para lidar com o fim da vida.

Negar a morte foi o jeito que o ser humano encontrou para se distanciar desta, assim imagina-se a morte como algo que seja para o futuro distante, ou mesmo que seja para outrem, pois pensar a própria morte é para a humanidade uma tarefa complexa.

Mesmo sendo repelida ao máximo pelos seres humanos, a morte é a única certeza que este tem na vida. Reconhecer a necessidade de refletir sobre o processo desta em seu cotidiano seria abrir caminho para a aceitação sem fardo de que o homem é para a morte tanto quanto é para a vida.

Moro et al. (2010), endossam afirmando que a morte é inevitável e se constitui um fenômeno da vida e acompanhar este processo gera reações dentro dos limites e sentimentos de cada ser humano e o medo da morte provavelmente pode ser minimizado quando se possui o conhecimento sobre essa temática.

## **Categoria II: Enfrentamento do processo da morte pelos futuros enfermeiros**

No que se refere à maneira com que os estudantes pretendem lidar com o

processo de morte/morrer de seus futuros pacientes, ainda que estes vejam a morte como um fenômeno natural da vida e que fará parte no seu cotidiano profissional, alguns dos sujeitos da pesquisa expressaram sentimentos, como tristeza, angústia, medo, e impotência diante da morte.

É muito triste ter que lidar com isso, queremos promover a saúde e quando isso não é possível acaba nos frustrando (Acd 3).

Pesar frente à situação (Acd 8).

Tristeza angústia, medo é a trilogia de sentimento vivenciados, quando alguém paciente vem a óbito (Acd 11).

Sentimento de impotência, pois como profissional não pode intervir nesse processo (Acd 12).

Sentimento de angústia, medo de não saber o que fazer, como lidar com a situação e com a família do paciente (Acd 13).

Visto que à enfermagem é atribuído o legado do cuidar, particularmente a respeito da manutenção da vida, nota-se que os entrevistados, quando se referem a defrontar-se com o fenômeno morte, demonstram disposição a superar qualquer temor inerente ao tema, uma vez que o enfermeiro é o profissional mais próximo do paciente e seus familiares, este deve demonstrar firmeza, porém sem perder a sensibilidade que o momento requer.

Mas ao mesmo tempo apresenta uma deficiência na formação, no que se refere ao enfrentamento do fenômeno, já que estão sendo preparados para a cura. O sentimento de impotência retira a possibilidade de contribuir com a saúde do paciente.

Encaro como algo presente na vida profissional, apesar dos sentimentos negativos (frustração, tristeza), sempre devemos garantir apoio emocional aos familiares e pacientes em fases terminais (Acd 1).

É um sentimento de tristeza e um pouco de dever cumprido, pois a enfermagem está sempre diante do processo morte/morrer ainda que lutando juntamente com o paciente por sua vida, cuidando essa que é a especialidade da enfermagem, me sinto triste quando perdemos uma vida (Acd 4)..

O sentimento, logicamente, é de pesar, porém não deve afetar a assistência ofertada ao cliente, não permitindo, portanto, um abalo emocional diante do dado (Acd 7).

Em relação à morte de pacientes por mais que nos abalamos temos que nos colocar de forma segura e controlada (Acd 10).

Apesar do medo de não saber como reagir, penso que o profissional deve se manter seguro quando ocorrer à morte de pacientes (Acd 15).

Sobre isto, Aguiar et al. (2006), enfatiza que o cuidar está inserido desde o nascer até o morrer. A finalidade desta ação implica aliviar, ajudar, pois a cura não é

o fim, devendo estar presente até mesmo no processo de morrer.

O discurso apresentado pelos participantes nessa fase da pesquisa demonstra que os acadêmicos percebem a morte como algo que causa dor, muito sofrimento, além de apresentarem uma consciência de que é um processo que muitas vezes afeta não só a família, mas também a equipe hospitalar, portanto, é necessário o preparo para enfrentar esta situação, e está apto a dar conforto para a família dos pacientes.

Segundo Paiva, Almeida Júnior e Damásio (2014), no que tange à perspectiva da relação profissional-paciente-família, o foco do cuidado não deve ser direcionado somente à pessoa em processo de terminalidade, mas a todo o grupo familiar.

O apoio da equipe de saúde no processo da morte, à família do paciente, que nesse momento se sente vulnerável, é de suma importância. Entender a dinâmica de como a morte afeta os familiares é um passo para a melhor prestação de serviço, sobretudo por parte do enfermeiro, que é o profissional pelo qual a família sentirá mais proximidade.

É importante que a equipe hospitalar deixe os familiares à vontade para expressar de forma livre o que sente a respeito da morte, assim vivenciarão as etapas previstas e já descritas nesta pesquisa de forma completa, e por fim a aceitação acontecerá gradativamente como deve ser.

Conforme Oliveira e Amorim (2008), a expressão emocional deve ser permitida abertamente, não se considerando a necessidade de medicalizar o fato. O enlutado deve ser livre para expressar seus sentimentos de raiva e angústia, que comumente ocorrerão para com aqueles que o ajudam. A necessidade de expor as sensações acerca da morte também se estende ao profissional de enfermagem, pois este não é um ser inerte a esse processo, haja vista que como ser humano é dotado de emoções e sensações, sendo assim não é possível manter uma neutralidade diante de um momento cheio de representatividade emocional.

Verificou-se que alguns dos participantes sentiram dificuldades em falar da morte, revelando a dificuldade em lidar com o processo de morte dos pacientes, bem como lidar com os sentimentos dos familiares destes, evidenciando ser complicado encarar esse momento, ainda demonstram não saber gerenciar suas próprias emoções. Nota-se também que nesse momento alguns estudantes refletem sobre si, e o fato da finitude ser para todo ser, além do fato de o homem não ter controle sobre isto. Onde se pode observar na fala da Acd 9.

É sempre complicado lidar com essa problematização (Acd 5).

Para mim, difícil de lidar com pacientes que devido a algumas patologias, pode vir a qualquer momento a óbito, pois nós pensamos na gente mesmo (Acd 9).

Os sentimentos com relação a essa temática são construídos na vivência, durante os estágios, momento em que o acadêmico tem a oportunidade de observar essas situações e amadurecer enquanto futuro profissional, entendendo que os

enfermeiros devem ter calma e oferecer conforto à família (Acd 6).

Nas palavras de Rockembach, Casarin e Siqueira (2010), durante o exercício da profissão, os enfermeiros seguem normas e condutas éticas, profissionais e institucionais objetivando salvar vidas e evitar a morte. Ao colocar em prática os seus conhecimentos, habilidades e competências, buscam dar suporte para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. O não alcance dos objetivos propostos pode causar um estado de tristeza, frustração e estresse pela perda que a morte representa.

É importante ressaltar que para o enfrentamento da morte é fundamental que o profissional entenda a importância da compreensão do fenômeno morte, para tanto é necessário que este conte com espaços onde possa expressar o que sente sobre a morte. Assim poderá manter um diálogo aberto, claro e simples com os familiares, no que diz respeito às transformações que ocorrerão no processo da morte, para melhor atender às necessidades da família.

Questões como saber lidar com vida e morte; aprender a morrer; enfrentar a morte e a ausência física; elaborar o luto para reorganizar a vida; dentre tantas outras que norteiam o assunto, podem ter função importante para a relação entre o enlutado e o profissional, visto que o elemento emocional, no que se refere à perda do ente querido ou a proximidade com a morte, estará presente no atendimento (CAMPOS, 2013).

A visão predominante no campo de saúde afirma que o bom profissional no ambiente hospitalar é aquele que não demonstra envolvimento sentimental, com a finalidade de que a morte dos pacientes não tenha influência em sua vida. É preciso manter uma postura segura, para passar confiança à família sem deixar se envolver pelo momento.

Embora seja natural, é complicado de encarar, pois o profissional mesmo com o sentimento de perda que dá, tem que saber enfrentar essa situação para que isso não afete sua vida, e também tem que lidar com os familiares que estarão muito fragilizados (Acd 14).

Em se tratando de pacientes é normal, pois se torna natural conviver com a morte de pacientes chegando a não mexer com meu emocional (Acd 2).

Embora, os sujeitos busquem mecanismos para manter-se inerte frente à morte, é notório que diante desta, nenhuma pessoa está isenta de experimentar qualquer sensação que possa vir a ser, desde tristeza pela perda ou até sentimento de raiva pelo não cumprimento de seus objetivos de levar o paciente a cura.

Silva Júnior et al. (2011), refletem que, de um modo geral, os estudantes e profissionais de enfermagem não se permitem viver o luto de outros, talvez, na tentativa de se protegerem ou então porque não estão preparados para conviver com essas manifestações somáticas e emocionais, acreditando que sua postura deva ser firme e que reconhecer o seu sofrimento significa ferir sua índole.

Neste sentido, Sousa et al. (2009), contribuem assentindo que a morte, apesar

de inevitável em algum momento da vida do ser humano, não é uma questão simples de ser discutida, uma vez que, em nossa cultura, muitas vezes é representada pelo pavor e pela não aceitação.

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O medo da morte leva os acadêmicos a encará-la de modo negativo, através de mecanismos que os afastem ao máximo desta realidade, quer seja por meio de evitar falar sobre o tema, ou por intermédio de tecnologias que retardam o processo de morte, como em instituições hospitalares. A forma que cada indivíduo encara a morte vai definir o modo de enfrentamento da mesma, levando-se em conta como estes sujeitos a relaciona em suas vivências pessoais e profissionais.

Os estudantes são ensinados nas instituições de saúde a desenvolver técnicas e habilidades práticas que possibilitem assistência aos pacientes voltadas para a cura e bem estar destes. Promover a recuperação da saúde do sujeito enfermo é uma das principais competências do profissional enfermeiro.

Assim entende-se que a morte é o oposto do objetivo que a enfermagem busca alcançar, tornando-se um obstáculo para a boa prática de sua profissão, o que leva os profissionais a experimentarem um sentimento de impotência diante de um fenômeno sobre o qual ele não tem domínio, tal situação pode gerar conflitos emocionais e psicossociais no enfermeiro se este não souber lidar com os sentimentos complexos gerados do processo de morte.

A dificuldade expressa pelos entrevistados em falar sobre a morte mostra que considerar uma discussão sobre o tema pode abrir espaço para uma reflexão da própria morte, pois o ser humano é perecível a morte e ninguém pode fugir dessa condição. Assumir sua finitude ainda é um assunto que gera desconforto para a humanidade, sobretudo em uma sociedade, que desenvolveu recursos para distanciar à morte.

E seus relatos, os acadêmicos de enfermagem manifestaram um temor de não saber se são capazes de lidar com a morte de seus pacientes no futuro, resultado que aponta a possível necessidade de acompanhamento psicológico que muitos terão, tendo em vista que lidar com o processo de morte requer preparo psicológico, acadêmico e profissional.

Observou-se que os graduandos de enfermagem pensam na morte com preconceitos e tabus, o que dificulta a aceitação e enfrentamento do processo de morte, isso por que a percebem como um mal que deve ser combatido, e não como acontecimento inerente à vida, na qual sua compreensão é fundamental, principalmente por parte daqueles que se tornarão profissionais e que estarão em maior proximidade com pacientes e familiares no processo de morte/morrer.

Diante disto, ressalta-se a importância de se abrir espaços, dentro dos cursos de saúde, para a prática da reflexão da morte, sobretudo de enfermagem, pois estes profissionais se encontram próximos à realidade do processo de morte/morrer em



seu dia-a-dia, por estarem em constante contato e proximidade com os pacientes e familiares.

Pensar sobre a morte e ser preparado para enfrentá-la, traria para os estudantes a oportunidade de desconstruir um tabu enraizado acerca da discussão sobre o fenômeno que é, ao mesmo tempo, natural e cultural, posto que ela tenha representações diferentes a depender de cada povo.

Espera-se, que este estudo possa contribuir com a literatura, para o surgimento de novos estudos a respeito do tema proposto, fornecendo recursos para a compreensão do processo de morte e morrer, colaborando para a formação de novos enfermeiros, assim como de outros profissionais da área da saúde.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, I. R. et al., O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. **Acta Paul Enferm.**, v.19, n.2, p.131-37, 2006.

BANDEIRA, D. et al. A morte e o morrer no processo de formação de enfermagem sob a ótica de docentes de enfermagem. **Texto Contextos Enferm.**, v.23, n.2, p.400-407, 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

CAMPOS, M. T. F. S. A influência do luto no comportamento alimentar e suas implicações nas condutas nutricionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.9, p.2769-2779, 2013.

CAPALBO, C. Abordando a enfermagem a partir da fenomenologia. **Rev. Enf. UERJ**. v.2, n.1, p.70-76,1994.

FAGUNDES, R. B. Reflexões sobre a transitoriedade da vida e a arte de curar. **Revista da AMRIGS**, v.57, n.1, p.3-4, 2013.

GUTIERREZ, B. A. O.; CIAMPONE, M. H. T. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. **Rev Esc Enferm USP**, v.41, n.4, p.660-667, 2007.

KUSTER D. K.; BISOGNO, S. B. C. A percepção do enfermeiro diante da morte dos pacientes. **Disc. Scientia**. Série: ciências da saúde, v.11, n.1, p.9-24, 2010.

LUCENA, A. L. R. et al. Morte no ambiente hospitalar: analisando a percepção de graduandos em enfermagem. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, v.12, n.1, p.4-14, 2014.

MORO, C. R. et al. Desvelando o processo de morrer na adolescência: a ótica da equipe de enfermagem. **Rev. Rene**, v.11, n.1, p.48-57, 2010.

OLIVEIRA. W. I. A.; AMORIM, R. C. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.29, n.2, p.191-198, 2008.

PAIVA, F. C. L.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J.; DAMÁSIO, A. C. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fimda vida. **Rev. Bioét.**, v.22, n.3, p.550-560, 2014.

PINHO, L. M. O.; BARBOSA, M. A. A relação docente-acadêmico no enfrentamento do morrer. **Rev. Esc Enferm. USP.**, v.44, n.1, p.107-112, 2010.

ROCKEMBACH, J.V.; CASARIN, S. T.; SIQUEIRA, H. C. H. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. **Rev. Rene**, v.11, n.2, p.63-71, 2010.

SALES, C. Aparecida. et al. O processo morte-morrer: Definições de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Rene**, v.14, n.3, p.521- 530, 2013.

SILVA JÚNIOR, F. J. G., et al. Processo de morte e morrer: evidências da literatura científica de Enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v.64, n.6, p.1122-26, 2011.

SOUSA, D. M. et al. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Rev Texto Contexto de Enfermagem**, v.18, n.1, p. 41-47, 2009.

## SOBRE O ORGANIZADOR

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 284, 285

Acolhimento 24, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 62, 64, 66, 70, 112, 115, 116, 118, 134, 138, 222, 236, 242, 250, 251, 252, 254, 279

Adesão à medicação 169

Adolescente 76, 78, 79, 80, 81, 84, 134, 135, 136, 138, 218, 222, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 271, 276

Aleitamento materno 133, 134, 136, 137, 139, 140, 286

Artralgia debilitante 225

Assistência à saúde 9, 14, 21, 22, 42, 44, 60, 62, 63, 64, 67, 122, 189, 249, 279, 287

Atenção Básica 9, 10, 12, 17, 28, 35, 37, 40, 41, 45, 47, 50, 51, 59, 71, 112, 114, 115, 119, 142, 147, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 187, 194, 199, 287, 289, 293, 300

Atenção Hospitalar 66, 292

Atenção Primária 12, 13, 15, 16, 17, 18, 33, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 52, 62, 115, 118, 167, 168, 170, 190, 193, 199, 243, 264, 291, 292, 293, 294

Atuação do Enfermeiro 51, 72, 75, 77, 78, 163, 184

Autismo Infantil 158, 159, 160, 163, 166

Autoavaliação 85, 86, 89, 90, 91, 93, 94

Avaliação de desempenho 95, 97, 98, 104, 105

Avaliação de programas 278

### C

Câncer de Mama 120, 121, 122, 123, 124, 167, 168, 327

Câncer infantojuvenil 72, 73, 75, 77, 82, 83

Capacitação 18, 46, 49, 51, 77, 80, 95, 98, 100, 104, 114, 117, 118, 145, 162, 164, 178, 187, 258, 274, 275, 287

Chikungunya 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234

Colo de Útero 120, 121, 122, 123, 124

Comentário 181

Conhecimento 5, 6, 10, 15, 16, 17, 38, 39, 47, 50, 57, 64, 75, 80, 82, 85, 89, 93, 96, 98, 114, 115, 116, 117, 118, 125, 128, 129, 130, 131, 135, 138, 141, 143, 144, 145, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 185, 188, 195, 198, 203, 206, 213, 215, 222, 248, 249, 260, 268, 269, 272, 273, 295

Cuidado pré-natal 278

Cuidados de Enfermagem 166, 181

Cuidados Paliativos 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 211

Curso de Enfermagem 13, 127, 129, 201, 255, 276

## D

Depressão 3, 4, 5, 6, 7, 8, 81, 83, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 241, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Desempenho Profissional 181

Desmame 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 228

Diagnóstico 1, 7, 10, 73, 74, 82, 114, 120, 121, 122, 123, 124, 160, 163, 164, 165, 170, 175, 176, 178, 193, 195, 215, 216, 227, 228, 256, 257, 260, 304, 306, 309, 327

Diagnóstico Precoce 10, 121, 122, 123, 124, 160, 165, 170, 256, 260, 306

Divulgação Científica 148, 149

Doença de Chagas 303, 304, 305

Doença de Parkinson 1, 2

## E

Educação em Saúde 21, 36, 46, 95, 100, 115, 120, 145, 289

Educação Médica 18, 19, 20

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 16, 17, 31, 36, 41, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 95, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 124, 125, 128, 129, 130, 132, 135, 137, 146, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 243, 244, 245, 246, 251, 253, 254, 255, 256, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 287, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 343

Enfermagem em Emergência 181

Enfermagem em saúde comunitária 169

Envelhecimento 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 107, 110, 192, 236, 241, 242

Epidemiologia 149

Espiritualidade 235, 237, 238, 240, 242, 243, 244, 245

Estratégia Saúde da Família 14, 28, 30, 41, 51, 52, 142, 144, 163, 165, 168, 176, 200, 264, 293

Extensão Comunitária 141

## F

Fonoaudiologia 9, 10, 11, 12

## G

Gestantes 12, 54, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 278, 279, 287, 288, 289, 303, 304, 305, 308, 309

Gestão em Saúde 17, 95, 104, 190, 290

## H

Humanização 33, 43, 51, 52, 60, 61, 63, 67, 82, 93, 102, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 173, 247, 253, 287, 293

Humanização da assistência 43, 52, 60, 61

## I

Identificação 1, 5, 15, 16, 28, 45, 47, 58, 59, 103, 115, 127, 136, 165, 171, 186, 192, 194, 196, 197, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 262, 263, 264, 282

Idoso 13, 24, 31, 32, 33, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 107, 108, 109, 110, 180, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 271, 272, 274

Integralidade em saúde 60, 61

Intervenções 1, 2, 53, 56, 59, 69, 73, 81, 82, 86, 96, 127, 131, 148, 164, 183, 184, 186, 195, 199, 200, 220, 221, 272, 288, 306

## L

LGBT 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 251

## M

Morte 6, 7, 43, 54, 67, 68, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 170, 182, 183, 184, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 237, 279, 292, 307

## P

Pessoas transgênero 30, 247, 250, 253

Planejamento em Saúde 190

Política Pública 67, 141, 304, 308

Políticas Públicas de Saúde 14, 28, 141, 143

Pré-natal 53, 54, 55, 71, 138, 273, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 304, 306

Prevenção 9, 10, 11, 12, 21, 30, 33, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 61, 65, 66, 106, 111, 115, 117, 120, 122, 123, 124, 135, 146, 160, 167, 168, 181, 187, 188, 192, 193, 197, 209, 218, 219, 223, 225, 248, 256, 257, 264, 265, 271, 273, 276, 277, 287, 301, 303, 304, 305, 306

Projetos de saúde 278

Promoção da Saúde 9, 11, 33, 66, 85, 92, 93, 106, 121, 123, 181, 188, 192, 218, 222, 242, 253, 271, 272, 276, 287

Prontuários 1, 95, 96, 99, 103, 248

## Q

Qualidade de Vida 9, 42, 43, 46, 50, 51, 52, 54, 55, 89, 90, 91, 94, 98, 108, 111, 123, 164, 193, 213, 214, 215, 235, 236, 237, 243, 244, 245

Queda 106, 107, 108, 109, 110, 241

Questionário 16, 31, 34, 42, 70, 148, 149, 203, 238, 282

## R

Recém-Nascido 53, 55, 125, 128, 129, 130, 134, 138

## S

Saúde das Minorias 20

Saúde do Adolescente 218, 256, 260, 271, 276

Saúde do idoso 32, 42, 47, 52, 235, 240, 242

Saúde do Trabalhador 12, 190, 191, 192, 193, 199, 200, 292

Saúde Materno-Infantil 85, 133, 134

Saúde Mental 7, 64, 145, 146, 147, 166, 181, 200, 218, 219, 220, 222, 223, 230, 256, 260, 262, 266

Saúde Pública 3, 4, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 31, 41, 66, 71, 93, 94, 95, 98, 105, 124, 141, 145, 148, 170, 179, 214, 223, 231, 244, 282, 290, 291, 293, 299, 305, 343

Segurança do paciente 131, 246, 247, 248, 249, 250, 273, 274

Serviços de Saúde Escolar 218

Serviços Médicos de Emergência 181

Sífilis Congênita 53, 54, 59

Simulação 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 271, 272, 273, 274, 276

Sistema Único de Saúde 13, 14, 28, 33, 51, 60, 63, 114, 141, 142, 146, 192, 200, 248, 293

Sofrimento Mental 201, 222

Suicídio 3, 4, 5, 6, 7, 8, 218, 219, 223

SUS 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 21, 25, 28, 29, 30, 33, 37, 38, 41, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 102, 113, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 192, 193, 196, 197, 200, 232, 248, 289, 293, 309

## T

Tecnologia educacional 268, 270, 271, 272, 273, 275, 276

Tecnologias em Saúde 268, 270

Terapias Complementares 7, 145

Transmissão vertical 303, 304, 305, 306, 308

Tratamento precoce 303, 304, 308

Tuberculose 169, 170, 174, 175, 176, 178, 179, 180

## V

Validação 148, 149, 271, 272

Vigilância em Saúde do Trabalhador 190, 193, 199

Violência do Trabalho 292

Vivência 14, 27, 28, 30, 125, 208, 212, 214, 215, 261, 269, 288

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-673-7

