



**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: Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a 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

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

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
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

CAPÍTULO 1	1
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	
DOI 10.22533/at.ed.7371902101	
CAPÍTULO 2	3
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	
DOI 10.22533/at.ed.7371902102	
CAPÍTULO 3	9
A FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA – ATENÇÃO BÁSICA	
Kelly Ferreira	
Korina Cardoso	
Cleiber Marcio Flores	
Lucio Mauro Braga Machado	
DOI 10.22533/at.ed.7371902103	
CAPÍTULO 4	13
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	
DOI 10.22533/at.ed.7371902104	

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 PSICOLÓGICO 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

CAPÍTULO 27 213

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

DOI 10.22533/at.ed.73719021027

CAPÍTULO 28 218

PROMOÇÃO DA VIDA NA ESCOLA: UM CUIDADO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

Katiele Hundertmarck
Josi Nunes Barreto
Vânia Terezinha Rigo Segalin
Sandra Suzana Stankowski

DOI 10.22533/at.ed.73719021028

CAPÍTULO 29 224

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

DOI 10.22533/at.ed.73719021029

CAPÍTULO 30 235

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

DOI 10.22533/at.ed.73719021030

CAPÍTULO 31 246

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

DOI 10.22533/at.ed.73719021031

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

CAPÍTULO 35	291
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	
DOI 10.22533/at.ed.73719021035	
CAPÍTULO 36	303
CHAGAS CONGÊNITA: POLÍTICAS PÚBLICAS, RASTREABILIDADE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	
Priscilla Inocência Rodrigues Ribeiro	
Alex Miranda Rodrigues	
Marislene Pulsena da Cunha Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.73719021036	
CAPÍTULO 37	310
CO ₂ LASER IN CARDIOLOGY FOR REVASCULARIZATION	
Maryam Liaqat	
Adnan Malik	
Sobia Kanwal	
Ali Raza	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
Saher Jabeen	
DOI 10.22533/at.ed.73719021037	
CAPÍTULO 38	326
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	
DOI 10.22533/at.ed.73719021038	
SOBRE O ORGANIZADOR	344
ÍNDICE REMISSIVO	345

VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: ANÁLISE DO FENÔMENO NO CENÁRIO HOSPITALAR E NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Letícia de Lima Trindade

Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ. Chapecó – SC.

Grasiele Fatima Busnello

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ. Docente colaboradora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó – SC.

Daiane Dal Pai

Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Porto Alegre – RS.

Daiana Brancalione

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó – SC.

Manoela Marciane Calderan

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Chapecó – SC.

Chancarlyne Vivian

Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ. Chapecó – SC.

RESUMO: a violência no contexto do trabalho, tornou-se um fenômeno crescente no mundo, considerada um problema de saúde pública que atravessa fronteiras, diferentes setores econômicos e grupos profissionais. Entre os trabalhadores da saúde em particular a equipe de enfermagem, há exposição cotidiana a situações de violência no trabalho. O estudo objetivou analisar a ocorrência de violência no trabalho da enfermagem brasileira no cenário hospitalar e na Atenção Primária à Saúde (APS). Estudo misto explanatório sequencial, mediante pesquisa de campo que associou a abordagem quantitativa, do tipo transversal e prospectiva, e qualitativa, do tipo descritiva, estratégia explanatória sequencial. Participaram do estudo 198 trabalhadores de enfermagem de um hospital e 169 trabalhadores da APS situados no Sul do Brasil. Para a coleta de dados na etapa quantitativa utilizou-se o *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector* e, na sequência entrevista com 15 profissionais que sinalizaram ter sofrido episódios de violência no ambiente de trabalho no hospital e outros 16 na APS. Identificou-se que 51% dos trabalhadores do hospital e 83,4% dos trabalhadores da APS foram vítimas de violência nos últimos 12 meses, sendo a agressão verbal a mais comum em ambos os cenários. No hospital o principal agressor é o colega de trabalho e na APS o paciente/usuário. Foram encontrados todos os

tipos de violência pesquisados, física e psicológica caracterizada por agressão verbal, assédio/intimidação, assédio sexual e discriminação racial. O que representa uma problemática com potencial impacto negativo sobre o cotidiano das instituições de saúde e a saúde dos profissionais de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Violência do Trabalho, Saúde do Trabalhador, Atenção Primária à Saúde, Atenção Hospitalar.

VIOLENCE AT WORK: IN BRAZILIAN NURSING: ANALYSIS OF THE PHENOMENON IN THE HOSPITAL SETTING AND IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: violence in the workplace has become a growing phenomenon in the world, considered a public health problem that crosses borders, different economic sectors and professional groups. Among health workers, particularly the nursing staff, there is daily exposure to situations of violence at work. The study aimed to analyze the occurrence of violence in Brazilian nursing work in the hospital setting and in Primary Health Care (PHC). Sequential explanatory mixed study, through field research that combined the quantitative, cross-sectional and prospective, and qualitative, descriptive approach, sequential explanatory strategy. The study included 198 nursing workers from a hospital and 169 PHC workers located in southern Brazil. For data collection in the quantitative stage, the Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector was used and, following an interview with 15 professionals who reported having suffered episodes of workplace violence in the hospital and 16 others in PHC. It was found that 51% of hospital workers and 83.4% of PHC workers were victims of violence in the last 12 months, with verbal aggression being the most common in both scenarios. In the hospital the main aggressor is the co-worker and in PHC the patient / user. We found all types of violence researched, physical and psychological characterized by verbal aggression, harassment / intimidation, sexual harassment and racial discrimination. This represents a problem with potential negative impact on the daily lives of health institutions and the health of nursing professionals.

KEYWORDS: Violence of work, Worker's health, Primary Health Care, Hospital Attention.

1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como “uso intencional ou ameaça de uso da força física contra outra pessoa ou a si próprio, que resulta, ou tem a probabilidade de resultar em lesão, morte e dano psicológico” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002, p. 5).

No mundo, de acordo com o estudo Carga Global de Doença (GBD) realizado em 2013, 4,8 milhões de mortes foram decorrentes de acidentes e violências (HAAGSMA *et al.*, 2016). As violências no Brasil, ainda ocupam lugar de destaque no perfil da morbimortalidade. Em relação à mortalidade, os óbitos por causas externas foram

responsáveis por 134.931 mortes, em 1990, e 168.018, em 2015, com destaque para os homicídios, seguido dos acidentes de transporte, outras causas acidentais e suicídios (MALTA, 2017).

No contexto do trabalho, a violência tornou-se um fenômeno crescente no mundo, considerada um problema de saúde pública que atravessa fronteiras, diferentes setores econômicos e grupos profissionais. A Organização Internacional do Trabalho (Organização Internacional do Trabalho, 2002) conceitua violência no trabalho como qualquer ação, incidente ou comportamento fundamentado em uma atitude voluntária do agressor, em decorrência da qual um profissional é agredido, ameaçado, ou sofre algum dano ou lesão durante a realização, ou como resultado direto, do seu trabalho. Esta Organização classifica a violência no trabalho como violência física e psicológica.

O setor saúde posiciona-se entre aqueles que denotam alto potencial para a ocorrência de agressões a trabalhadores, tratando-se, portanto, de um risco laboral, em grande parte associados ao contato constante com o público (Organização Internacional do Trabalho *et al.*, 2003). Pesquisas têm revelado o paciente como o principal praticante de agressões voltados aos profissionais da saúde (ALAMEDDINE; MOURAD; DIMASSI, 2015; SPECTOR; ZHOU; CHE; 2014; DAL PAI *et al.*, 2018).

Entre os trabalhadores da saúde, em particular a equipe de enfermagem, há exposição cotidiana a situações de violência no trabalho. Estes assumem estimada importância nos serviços de saúde. Dentre os cenários de saúde no Brasil, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), principal modelo assistencial da Atenção Primária à Saúde (APS) no país e importante serviço no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A APS é orientada pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017).

Já no contexto hospitalar tem-se entre as políticas públicas a Política Nacional de Humanização da Assistência, introduzida no Brasil em 2003, com o objetivo de disseminar práticas de saúde humanizadas para usuários, trabalhadores e gestores, é entendida como política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, por se acreditar na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os de gerir os processos de trabalho, atenção e gestão, clínica e política, produção de saúde e produção de subjetividade.

Considerando a importância da atuação dos profissionais de enfermagem nos diferentes níveis de atenção à saúde, coloca-se em relevo a situação atual de violência pela qual muitos são expostos. Salienta-se a necessidade de maior envolvimento de gestores, trabalhadores, comunidade científica e população no incremento por condições de saúde favoráveis no ambiente de trabalho, segurança e qualidade da assistência, bem como propostas de intervenção dos órgãos de classe, com vistas para o alcance de êxitos cada vez maiores neste campo (BORDIGNON; MONTEIRO, 2016).

No cenário brasileiro, são limitados os estudos sobre esta temática,

particularmente na perspectiva de vislumbrar a violência como um objeto de investigação complexo, de manifestações geradoras de sofrimento e conflitos entre os trabalhadores de saúde em seus ambientes de trabalho, e que possam contribuir com mudanças nas políticas públicas e enfrentamento desse fenômeno global. Nesse contexto o estudo tem como questões norteadoras: ocorre violência no trabalho da Enfermagem nos cenários hospitalar e APS? Qual o perfil das vítimas, consequências e formas de enfrentamento utilizadas por elas?

Considerando o exposto objetiva-se analisar a ocorrência de violência no trabalho da enfermagem brasileira no cenário hospitalar e na Atenção Primária à Saúde (APS).

2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem mista do tipo explanatória sequencial, mediante pesquisa de campo que associou a abordagem quantitativa, do tipo transversal e prospectiva, e qualitativa, do tipo descritiva, estratégia explanatória sequencial, conforme referencial de (CRESWELL; CLARK 2013). O pressuposto central que justifica a abordagem dos dois métodos é a interação entre eles fornecendo melhores possibilidades analíticas.

O local da pesquisa foi um hospital público referência regional e estadual e 26 Unidades Básicas de Saúde localizados no Sul do Brasil. Participaram do estudo enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, totalizando 198 trabalhadores do Hospital e 169 trabalhadores da APS, selecionados por sorteio aleatório proporcional às unidades e turnos. Para definição dos participantes da primeira etapa do estudo foi realizado cálculo amostral por categoria populacional limitada, considerando 95% de confiança e erro de 5% da amostra.

Para participar da primeira etapa da pesquisa foram utilizados como critérios de inclusão: possuir formação na área da enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) e estar atuando como profissional do serviço hospitalar ou da APS, há no mínimo 12 meses. Foram excluídos os trabalhadores afastados por qualquer motivo (atestado médico, licença maternidade ou férias) no período da coleta de dados.

Para a segunda etapa do estudo, qualitativa, utilizou-se uma entrevista semiestruturada que permitiu conhecer as características do processo de trabalho, aprofundar a compreensão de como ocorre o fenômeno nos diferentes cenários, as formas de enfrentamento, as implicações da violência na sua saúde e no acesso aos serviços de saúde. Foram convidados profissionais que participaram da etapa anterior, sendo selecionados intencionalmente, considerando disponibilidade em participar de uma entrevista, incluindo 15 trabalhadores do Hospital e 16 da APS. As entrevistas foram realizadas nos locais de trabalho, gravadas e posteriormente transcritas. O quantitativo de participantes nesta etapa foi definido pela saturação

de dados, este entende o conhecimento formado pelo pesquisador, no campo, de que conseguiu compreender a lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo (Minayo, 2017), permitindo finalizar o processo de busca por novos achados referentes ao tema entre os participantes.

Na etapa quantitativa da investigação foram mensuradas as características demográficas e laborais dos trabalhadores, e para o levantamento da violência ocorrida nos últimos 12 meses foi utilizado o *Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector*, proposto pela Organização Mundial da Saúde, Organização Internacional do Trabalho e de Serviços Públicos e Conselho Internacional de Enfermagem, traduzido e adaptado para a língua portuguesa (PALÁCIOS, 2002).

Para a coleta de informações qualitativas, utilizou-se um roteiro semiestruturado, a fim de compreender a origem e as situações em que ocorre a violência no ambiente de trabalho. A coleta de dados no ambiente hospitalar ocorreu entre outubro de 2014 e novembro de 2017 e na APS no período de setembro a dezembro de 2018.

Os dados quantitativos foram codificados, tabulados e analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0. As variáveis de natureza quantitativa foram descritas por meio de medidas de tendência central e dispersão: média, desvio padrão, mediana, valor mínimo e máximo observado, estimativa por intervalo de confiança para a média populacional com base no número de respostas válidas e nível de confiança de 95%. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e proporções.

Para o tratamento dos dados qualitativos está sendo utilizada a Análise Temática de Bardin (2016), que se constitui de etapas, organizadas em três fases as quais estão descritas a seguir: *Pré-análise* - é a fase que compreende a organização do material a ser analisado com vistas a torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais. *Exploração do material* - codificação do material e à definição de categorias de análise ou classes que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico cujo agrupamento é efetuado em razão dos caracteres comuns desses elementos e *Tratamento dos resultados, inferência e interpretação* - fase em que ocorre a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais. Para análise das entrevistas, as mesmas foram transcritas e divididas em categorias gerais, posteriormente em subcategorias, para analisar o tipo de violência mais comum, agressor, consequência para o profissional e condutas tomadas pelas instituições de saúde.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob parecer n° 933.725 e pelo comitê de ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina sob parecer n° 2.835.706.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da análise conjunta dos dados, foi possível perceber a complementaridade entre os métodos de pesquisa, o que resultou em evidências mais abrangentes sobre o fenômeno e que provocam reflexões. O estudo reforça a presença de violência no local de trabalho.

No ambiente hospitalar, entre os participantes do estudo 25,8% da amostra da etapa quantitativa eram enfermeiros, 71,2% técnicos de enfermagem e 3,0% auxiliares de enfermagem, sendo 84,2% do sexo feminino. A maioria dos trabalhadores que sofreram violência eram brancos 85,1%, solteiros 41,1% e menor número de filhos 0-1,5%. Quanto a função, eram enfermeiros 37,6%, tinham função de chefia 28,7%, contato mais frequente com os pacientes 94,1%, maior número de profissionais que atuam junto no ambiente de trabalho e maior preocupação com a violência no local de trabalho. Profissionais que tem contato físico com os pacientes e estão em cargo de chefia apresentam uma probabilidade maior de sofrer violência no ambiente de trabalho, sendo o profissional médico o perpetrador mais frequente.

Profissionais que tem contato físico frequente com os pacientes apresentam 97% maior probabilidade de violência no trabalho. Também aqueles com mais de um filho apresentam redução de 14% na prevalência de violência no trabalho. Ainda, em relação a escala de preocupação com a violência no local de trabalho, há um aumento de 14% na probabilidade de sofrer violência no trabalho.

Ainda, para cada ponto a mais na escala de preocupação com violência no local de trabalho, há um aumento de 14% na probabilidade de sofrer violência no trabalho. Por fim, profissionais que apresentam cargo de chefia apresentam uma probabilidade 41% maior de sofrer violência no ambiente de trabalho. O agressor que mais emergiu no cenário hospitalar foi o colega de trabalho da categoria profissional médica.

No cenário da APS, os trabalhadores participantes da etapa quantitativa do estudo, foram 27,8% enfermeiros, 5,3% técnicos de enfermagem e 66,9% auxiliares de enfermagem, destes 93,5% do sexo feminino, possuem escolaridade média de 15,4 anos, 1 a 2 filhos, dormem em média 7,1 horas de sono. 98,8% fazem uso de alguma medicação e 50,3% apresentam doenças crônicas. 94,1%, possuem contato físico frequente com pacientes de todas as faixas etárias incluindo crianças, adolescentes, adultos e idosos.

Entre os trabalhadores que sofreram violência eram significativamente mais jovens 44,8%. Em relação às doenças crônicas, somente a osteoporose apresentou significância estatística, sendo que trabalhadores com essa doença apresentaram menor prevalência de violência do que os que não apresentam 40%. Quanto ao trabalho, os que sofreram algum tipo de violência se sentiam menos reconhecidos pelo trabalho que exercem, também menor avaliação dos relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho e maior preocupação com a violência no local de trabalho.

Técnicos de enfermagem apresentam 28% maior probabilidade de violência no trabalho quando comparados com os auxiliares de enfermagem.

Ainda, para cada ponto a mais na escala de preocupação com violência no local de trabalho, há um aumento de 12% na probabilidade de sofrer violência no trabalho e para cada ponto a mais na sensação de reconhecimento pelo trabalho que exerce, a probabilidade de violência reduz em 7%. O principal agressor neste cenário de pesquisa foi o paciente. Encontrou-se nesta pesquisa todos os tipos de violência classificados pela OMS, sendo que a mais presente foi a violência psicológica, com destaque para agressão verbal 75,7% e intimidação/assédio moral 39,1%.

Os achados do estudo demonstram similaridade com o percentual de vítimas encontrado em outros estudos nacionais e internacionais, utilizando a mesma estratégia de pesquisa, na Sérvia (FISEKOVIC *et al.*, 2015), Austrália (FARREL; SHAFIEL, 2012) e Suíça (HAHN *et al.*, 2012). Contudo, foi inferior a prevalência encontrada em estudos na Turquia (ATAN *et al.*, 2013), Eslovênia (KVAS; SELJAK, 2014), China (ZENG *et al.*, 2013) e no Brasil (DAL PAI *et al.*, 2018; STURBELLE, 2018). A prevalência da violência no trabalho em saúde é elevada, a exemplo do estudo realizado no Sul do Brasil que registrou 277 eventos de violência entre os 170 trabalhadores que afirmaram ter sofrido violência nos últimos 12 meses (DAL PAI *et al.*, 2018).

A agressão verbal foi a mais prevalente no estudo, sendo que resultados semelhantes foram encontrados em estudos na Turquia (ATAN *et al.*, 2013 e no Chile (CAMPO; KLIJN, 2017). Já alguns estudos evidenciaram percentuais superiores como os realizados na Coreia do Sul (PARK; CHO; HONG, 2015), Jordânia (AL-OMARI, 2015) e França (GIGNON *et al.*, 2014). Ainda, tem-se resultados mais alarmantes em relação a porcentagem de agressão verbal encontrada em um estudo brasileiro realizado no Maranhão com 95% das vítimas (LIMA; SOUZA, 2015).

O colega de trabalho mostrou-se como o agressor mais frequente no ambiente hospitalar (31,75%), já no cenário da APS o paciente (91,12%) foi o principal perpetrador da violência com os trabalhadores de enfermagem. Nos estudos de (ATAN *et al.*, 2013, BORDIGNON; MONTEIRO, 2016; DAL PAI *et al.*, 2018) o paciente também foi evidenciado como o perpetrador mais comum vitimando trabalhadores da saúde.

Em relação aos tipos de violência, as prevalentes neste estudo foram agressão verbal, seguidos de assédio moral em ambos os cenários hospitalar e APS. O paciente demonstrou ser o principal perpetrador da violência verbal na APS e no hospital. Notou-se que nos estudos de (LIMA; SOUZA, 2015; DAL PAI *et al.*, 2018) o paciente também foi o principal agressor da violência física.

Quando se trata de intimidação/assédio moral o estudo evidenciou como principal perpetrador o colega de trabalho no hospital e a chefia na APS. O mesmo resultado foi encontrado por Campo; Klijn (2017). Já no estudo de Dal Pai *et al.*, (2018), as chefias foram apontadas como principais responsáveis pela ocorrência de

intimidação/assédio moral.

Ressalta-se que todos os tipos de violência estão fortemente associados a consequências negativas para a saúde dos trabalhadores ao longo da vida (OMS, 2014), além disso, as condições de trabalho são o que mais contribuem para o adoecimento do trabalhador de enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2014; KAYO *et al.*, 2018). Tratando-se da violência, esta pode trazer consequências físicas e psicológicas, podendo interferir no processo de trabalho e fragilizando o trabalho em equipe.

Na etapa qualitativa aspectos singulares do fenômeno foram desvelados, especialmente por permitir a escuta dos participantes que sofreram com episódios de violência, que ocorreram principalmente em interações que exigiram dos profissionais uma atuação divergente da expectativa do paciente/usuário, como na demora pelo atendimento e na falta de recursos. Os trabalhadores descreveram que as situações de violência verbal ocorreram principalmente por meio de xingamentos, ameaças e insultos, sinalizando que diante destes há implicações no modo de assistir dos trabalhadores, a banalização da violência no trabalho, a partir da soma de impressões dos participantes, de difícil análise na abordagem quantitativa.

Alguns depoimentos a seguir expressam a forma como a violência verbal ocorreu nos cenários de atuação dos trabalhadores de enfermagem:

“(...) ah tu é burra, tu não sabe, tu tem que estudar” sabe aquela coisa assim, que te humilha mesmo.” (TE1)

“(...) aí ele disse (o profissional médico) que não interessava que eu era uma desgraçada que não fazia nada direito, que eu como profissional era uma vergonha, eu fiquei na hora sem chão sabe...” (ENF5)

“(...) eu estava sentada na recepção e ele (paciente) veio com os dois braços pra frente, e ele era um homem bem grande e bateu no balcão, respirou bem profundo e começou a gritar, ele foi bem grosseiro, ao extremo, começou a falar em tom de voz muito alto: - o que eu preciso fazer pra passar numa vaga de urgência hoje? Falou muito grosseiramente, eu nem consigo expressar exatamente como foi.” (ENF72)

Evidenciou-se que a consequência mais frequente é psíquica, emergindo nas falas as tentativas de não esquecer, sentimentos de incompetência, sofrimento psíquico, desmotivação para trabalhar, isolamento, medo e culpa. No que concerne ao enfrentamento da violência pelos trabalhadores da enfermagem observou-se o enfrentamento individual e coletivo com utilização de estratégias de enfrentamento voltadas para recursos pessoais e da equipe de trabalho.

Os relatos a seguir demonstram a forma como os trabalhadores de enfermagem enfrentam as situações de violência em seus ambientes laborais:

“A gente desabafa um com o outro em equipe, é a única coisa que a gente faz, desabafar um com o outro”. (AE105)

“(...) a gente se protege mesmo entre colegas, e todos se aproximam quando

ouvem alguma gritaria, alguma coisa assim, quando a gente percebe tem um monte de colegas ao redor”. (AE142)

“(...) discutimos as situações de violência nas reuniões de equipe ou com os profissionais envolvidos”. (E71)

“(...) conversamos sobre violência nas reuniões de equipe e pensamos que a única estratégia é sair porta a fora gritando, pedindo socorro, porque a gente não tem uma orientação, não tem nada acordado sobre o que fazer.” (E37)

Foi possível afirmar com base nos relatos dos trabalhadores que a violência é um fator de impacto negativo que permeia o cotidiano das instituições e interfere na saúde destes profissionais. Assim, reforçou-se com o estudo que alguns objetos de investigação requerem a utilização de estratégia aninhadas concomitantes, potencializando aos pesquisadores uma apreensão mais ampla como resultado.

4 | CONCLUSÕES

O estudo revelou a existência de violência no ambiente hospitalar e em maior prevalência na APS, encontrou-se todos os tipos de violência preconizados pela OMS, estas são vistas e tratadas como naturais devido a sua frequência e banalização no ambiente de trabalho da enfermagem. Os achados qualitativos ainda revelaram sua influência negativa sobre os trabalhadores com consequências principalmente psicológicas.

Os trabalhadores de saúde vítimas da violência manifestam insegurança, medo e sofrimento o que pode influenciar na saúde dos trabalhadores e na qualidade da assistência por eles prestada. O enfrentamento coletivo emergiu como a estratégia mais eficaz para o combate da violência nos locais de trabalho.

A enfermagem possui papel fundamental nos serviços de saúde, sendo a profissão que possui maior contato direto com o paciente e equipe multiprofissional. O estudo realizado contribui para a análise do fenômeno da violência no trabalho da enfermagem, o qual se destaca como problema de saúde pública que pouco tem sido identificado, mensurado e prevenido, tem sido naturalizado no cotidiano dos serviços de saúde brasileiros.

A abordagem mista, como escolha metodológica, propiciou para a análise do fenômeno da violência no trabalho, pois integrou elementos complementares e potencializou as interpretações e inferências sobre os achados.

REFERÊNCIAS

ALAMEDDINE, M.; MOURAD, Y.; DIMASSI, H. A national study on nurses' exposure to occupational violence in Lebanon: prevalence, consequences and associated factors. **PLoS One**. 2015 Sep.; 10; 10(9):e0137105. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0137105>. Acesso em 26 Jul. 2019.

AL-OMARI, H. Physical and verbal workplace violence against nurses in Jordan. **International Nursing Review**, Jordan, v. 62, (1);111-8, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25626758>>. Acesso em: 17 jun. 2019.

ATAN, S.; BAYSAN ARABACI, L.; SIRIN, A.; ISLER, A.; DONMEZ, S.; UNSAL GULER, M.; OFLAZ, U.; YALCINKAYA OZDEMIR, G.; YAZAR TASBASI, F. Violence experienced by nurses at six university hospitals in Turkey. **J Psychiatr Ment Health Nurs**. 2013 Dec;20(10):882-9. doi: 10.1111/jpm.12027. Epub 2012 Dec 7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23216948>. Acesso em: 20 Mai. 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Ed. rev e ampl. São Paulo: Ed. 70, 2016. 279 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília (DF): MS; 2017.

BORDIGNON, M.; MONTEIRO, M.I. Violence in the workplace in Nursing: consequences overview. **Rev Bras Enferm**. 2016, Sep./Oct.;69(5):939-42. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27783746>. Acesso em: 16 ago. 2019.

CAMPO, V. R.; KLIJN, T. P. Abuso verbal e assédio moral em serviços de atendimento pré-hospitalar no Chile. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2956, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100413&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 jun. 2019.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Pesquisa de métodos mistos**. 2 ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

DAL PAI, D.; STURBELLE, I.C.S.; SANTOS, C.; TAVARES, J.P.; LAUTERT, L. Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. **Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(1):e2420016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000100312&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 Ago. 2019.

FARRELL, G. A, SHAFIEI, T. Workplace aggression, including bullying in nursing and midwifery: a descriptive survey: the SWAB study. **International Journal of Nursing Studies**, [S.l.], v. 49, n. 11, p. 1423-1431, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22770947>>. Acesso em: 06 ago. 2019.

FISEKOVIC, M.B.; TRAJKOVIC, G.Z.; BJEGOVIC-MIKANOVIC, V.M.; TERZIC-SUPIC, Z.J. Does workplace violence exist in primary health care? Evidence from Serbia. **European Journal of Public Health**, v. 25, n. 4, 693-98, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25644138>. Acesso em: 24 Mai 2019.

GIGNON, M. *et al.* Fighting violence against health workers: a way to improve quality of care?. **Workplace Health Safety**, [S.l.], v. 62, (6):220-2, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24971816>>. Acesso em: 27 mai. 2019.

HAAGSMA, J.A.; GRAETZ, N.; BOLLIGER, I.; NAGHAVI, M.; HIGASHI, H.; MULLANY, E.C., *et al.* The global burden of injury: incidence, mortality, disability-adjusted life years and time trends from the Global Burden of Disease study 2013. **Inj Prev** 2016; 22: 3-18.

HAHN, S. *et al.* Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey. **Journal of Advanced Nursing**, [S.l.], v. 68, (12):2685-99, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22381080>>. Acesso em: 16 mai. 2019.

KAYO, H. J. F. S. *et al.* Riscos de adoecimento no trabalho da equipe de enfermagem em um hospital psiquiátrico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e3032, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3032.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2019.

KVAS, A; SELJAK, J. Unreported workplace violence in nursing. **International Nursing Review**, [S.l.], v. 61, (3):344-51, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24847955>>. Acesso em: 19 mai. 2019.

LIMA, G. H. A; SOUSA, S. M. A. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 817-823, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0817.pdf>>. Acesso em: 20 ju. 2019.

MALTA, D.C. *et al.* Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. **Rev Bras Epidemiol**. Maio 2017; 20 SUPPL 1: 142-156. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2017.v20suppl1/142-156>. Acesso em 19 abr. 2019.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v. 5, n. 7, p. 01-12, abril. 2017. Disponível em: <http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>. Acesso em 01 ago. 2019.

OLIVEIRA, J da S. *et al.* violência relacionada ao trabalho em saúde. **Revista Saúde.Com**, Bahia, v. 10, n. 4, p. 381-389, 2014. Disponível em: <<http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/328/265>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde**. Brasília: OMS/OPAS, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial sobre a prevenção da violência. [S.l.]: OMS, 2014. Disponível em: <<http://nevus.org/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2019.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO; CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD; INTERNACIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS. **Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el Sector de la Salud**. Ginebra: OIT; 2002. Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf. Acesso em: 03 Jul. 2019.

Organização Internacional Do Trabalho, International Council of Nurses, Organização Mundial Da Saúde & Public Services International. **Informe para discusión em la reunión de expertos encargada de elaborar un repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia y el estrés en el sector de los servicios**: una amenaza para la productividad y el trabajo decente. Ginebra: OIT; 2003.

PALÁCIOS, M. **Relatório Preliminar de Pesquisa**. Violência no trabalho no Setor Saúde - Rio de Janeiro - Brasil. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002. Disponível em: http://www.assediomoral.org/IMG/pdf/pesquisa_sobre_Violencia_no_trabalho_Universidade_Federal_RJ.pdf. Acesso em: 03 jul. 2019.

PARK, M; CHO, S. H; HONG, H. J. Prevalence and Perpetrators of Workplace Violence by Nursing Unit and the Relationship Between Violence and the Perceived Work Environment. **Journal of Nursing Scholarship**, [S.l.], v. 47, n. 1, p. 87–9, 2015. Disponível em: <<https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jnu.12112>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

SPECTOR, P.E., ZHOU, Z.Q.E., CHE. X.X. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. **Int J Nurs Stud**. 51(1):72-84. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23433725>. Acesso em 14 Jul. 2019.

STURBELLE, I. C. S. Violência no trabalho em unidades de saúde da família e as suas interfaces com as condições e a organização do trabalho. **Universidade Federal do Rio Grande Do Sul**, Dissertação de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/184550>

ZENG, JY *et al.* Frequency and risk factors of workplace violence on psychiatric nurses and its Impact on their quality of life in China. **Psychiatry Research**, [S.l.], v. 210, p. 510-514, 2013. Disponível em: <<http://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/60075.pdf>>. Acesso em: 21 mai. 2019.

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

