



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
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 Farias – 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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
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

| Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG) | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D611 | Discursos, saberes e práticas da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-876-2 DOI 10.22533/at.ed.762192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73 |
| Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422 | |

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume III aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes ao processo de avaliação em saúde, quanto os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

As pesquisas sobre avaliação em saúde, surgem trazendo publicações sobre iniquidade, infraestrutura, humanização e organização dos serviços de saúde no Brasil. Em se tratando de saúde ocupacional, a vertente é estudada desde a formação profissional até a atuação propriamente dita do profissional nos serviços assistenciais.

Quando se trata da evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como de sua atuação nos mais diversas vertentes, é inquestionável a sua importância e os avanços obtidos até os dias de hoje. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais ramos de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para o conhecimento dos mais diversos desafios enfrentados pelos serviços de saúde no Brasil, bem como a identificação de situações que possam comprometer a qualidade de tais serviços e a consequente busca de estratégias que visem qualificá-los. Além disso, objetivamos com o presente volume dessa obra, fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR PARA TRATAMENTO CONSERVADOR EM USUÁRIOS RENAIIS CRÔNICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES (Hupaa), NO ESTADO DE ALAGOAS | |
| Marcela Araújo Galdino Caldas Elysia Karine Nenes Mendonça Ramires Fernanda Paula Sena Colares Jaqueline Maria Silva dos Santos Júnia Costa Vaz de Almeida Maíra Fontes da Silva | |
| DOI 10.22533/at.ed.7621923121 | |
| CAPÍTULO 2 | 13 |
| A UTILIZAÇÃO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA | |
| Andrio Corrêa Barros Ana Leticia Lago Da Luz Ludmylle Rodrigues Silva França Raylena Pereira Gomes Said Antonio Trabulsi Sobrinho | |
| DOI 10.22533/at.ed.7621923122 | |
| CAPÍTULO 3 | 20 |
| INIQUIDADE NA SAÚDE! | |
| Elizete Maria de Souza Bueno Claudia Carina Conceição dos Santos Mariângela Conceição dos Santos Marcia Kuck Kelly Bueno Sanhudo | |
| DOI 10.22533/at.ed.7621923123 | |
| CAPÍTULO 4 | 28 |
| A PERCEPÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO: O PROCESSO DE FORMAÇÃO E O RESGATE DA <i>LEBENSWELT</i> PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM | |
| Bianca Marques dos Santos Ticiane Roberta Pinto Goés Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva Eliane Ramos Pereira | |
| DOI 10.22533/at.ed.7621923124 | |
| CAPÍTULO 5 | 38 |
| DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA PARA A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DE TECIDOS COMO BARREIRA FÍSICA AOS FLUIDOS E ÀS BACTÉRIAS | |
| Felipe Lazarini Bim Lucas Lazarini Bim Rachel Maciel Monteiro André Pereira dos Santos Marinila Buzanelo Machado Evandro Watanabe | |
| DOI 10.22533/at.ed.7621923125 | |

CAPÍTULO 6 49

A VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: CONCATENANDO SABERES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Gabriella de Araújo Gama
Elizabeth Moura Soares de Souza
Karine de Moura Cavalcante
Gustavo Henrique de Oliveira Maia
Anny Suellen Rocha de Melo
Fernanda Correia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923126

CAPÍTULO 7 55

PHYSICAL-STRUCTURAL EVALUATION OF MATERIAL AND STERELIZATION CENTERS IN PRIMARE CARE UNITS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Jayne Ramos Araújo Moura
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.7621923127

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO CONTEXTO ORGANIZACIONAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM CAXIAS-MA

Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Joseneide Teixeira Câmara
Beatriz Mourão Pereira
Núbia e Silva Ribeiro
Tharlíane Silva Chaves
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Hayla Nunes da Conceição
Bruna Carolynne Tôrres Müller
Helayne Cristina Rodrigues
Francielle Borba dos Santos
Ananda Santos Freitas
Leticia de Almeida da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923128

CAPÍTULO 9 81

AVANÇOS E PERCALÇOS FRENTE À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Paula Cristina da Silva Cavalcanti
Ines Leoneza de Souza
Hercules Rigoni Bossato
Regina Célia Correa Pinto
Flávia Marques Diniz da Costa
Érica Torres Duarte
Paula Cristina da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.7621923129

CAPÍTULO 10 94

A SÍNDROME DE BURNOUT SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Mayrla da Silva Bezerra
Luana Géssica Freire Martins
Carine Severo Freire
Raimundo Nonato de Holanda Filho

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| CAPÍTULO 11 | 99 |
| ACIDENTES OCUPACIONAIS POR MATERIAIS BIOLÓGICOS NOTIFICADOS EM ALAGOAS | |
| Linda Concita Nunes Araújo Margarete Batista da Silva Juliana de Moraes Calheiros Ana Simone Silva do Nascimento Arly Karolyne Albert Alves Santos Arlyane Albert Alves Santos Camila Correia Firmino Maely Nunes Araújo | |
| DOI 10.22533/at.ed.76219231211 | |
| CAPÍTULO 12 | 112 |
| AFASTAMENTO DO TRABALHO E SOFRIMENTO FÍSICO E MENTAL EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA | |
| Rafael Mondego Fontenele Cristina Maria Douat Loyola | |
| DOI 10.22533/at.ed.76219231212 | |
| CAPÍTULO 13 | 126 |
| CONTROLE SOCIAL: NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE | |
| Silvana Cavalcanti dos Santos Natália Nunes de Araújo Rhaíza Victória Feitoza Pires Cabral Sílvia Camêlo de Albuquerque Izadora Fernanda Feitoza Pires Cabral Marcelo Flávio Batista da Silva Jefferson Nunes dos Santos Caio Clayderman Ferreira de Lima e Silva | |
| DOI 10.22533/at.ed.76219231213 | |
| CAPÍTULO 14 | 139 |
| CUIDADOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA | |
| Fabiana Ferreira Koopmans Donizete Vago Daher Magda Guimarães de Araujo Faria Hermes Candido de Paula Andressa Ambrosino Pinto | |
| DOI 10.22533/at.ed.76219231214 | |
| CAPÍTULO 15 | 152 |
| AUTOESTIMA E ESTILO DE VIDA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS DE UM HOSPITAL BAIANO | |
| Viviane Medeiros Avena Andrea Gomes da Costa Mohallem Maria Mercedes Fernandez Samperiz | |
| DOI 10.22533/at.ed.76219231215 | |

CAPÍTULO 16 167

DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORE(A)S DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Silvio Arcanjo Matos Filho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ninalva de Andrade Santos
Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

DOI 10.22533/at.ed.76219231216

CAPÍTULO 17 177

BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Potiguara de Oliveira Paz
Lauana Gottens Del Sent
Dagmar Elaine Kaiser

DOI 10.22533/at.ed.76219231217

CAPÍTULO 18 190

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laryssa Veras Andrade
Samuel Miranda Mattos
Açucena Leal de Araújo
Mairi Alencar de Lacerda Ferraz
Sarah Ellen da Paz Fabricio
Lara Lídia Ventura Damasceno
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.76219231218

CAPÍTULO 19 203

GRAUS DE SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO, SOBRECARGA LABORAL E ATITUDES DE ENFERMEIROS EM SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ESTUDO CORRELACIONAL

Carolina Fernandes Santos
Bianca Cristina Silva de Assis
Maria Odete Pereira
Mark Anthony Beinner

DOI 10.22533/at.ed.76219231219

CAPÍTULO 20 217

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO E SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES MULTIPROFISISONAIS

Rodrigo Marques da Silva
Ihago Santos Guilherme
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Maria Fernanda Rocha Proença
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Ana Lúcia Siqueira Costa
Laura de Azevedo Guido

DOI 10.22533/at.ed.76219231220

CAPÍTULO 21 240

KNOWLEDGE OF NURSING GRADUATION STUDENTS ON PALIATIVE CARE

Barbara Fernandes Custódio
Adriana de Moraes Bezerra
Naanda Kaanna Matos de Souza
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Andreliny Bezerra Silva
Kelly Suianne de Oliveira Lima
Liana Ingrid Cândido Ferreira
Sarah Lucena Nunes
Francisco Ayslan Ferreira Torres
Antonio José Silva dos Santos
Amanda Vilma de Oliveira Lacerda
Maiara Bezerra Dantas

DOI 10.22533/at.ed.76219231221

CAPÍTULO 22 253

**ÓTICA DA FAMÍLIA FRENTE À VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REPERCUSSÕES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO IDOSO**

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.76219231222

CAPÍTULO 23 268

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ACOLHIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
CRÔNICAS**

Margarete Batista da Silva
Linda Concita Nunes Araújo
Rosa Caroline Mata Verçosa
Camila Correia Firmino
Maely Nunes de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.76219231223

CAPÍTULO 24 276

NIVEIS DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Melo e Oliveira
Patrícia Magnabosco

DOI 10.22533/at.ed.76219231224

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| CAPÍTULO 25 | 287 |
| O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUA INTERFACE COM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA | |
| Yasmim Rathes dos Santos | |
| Francisco Carlos Pinto Rodrigues | |
| Aline Zuse de Freitas Borges | |
| Katryn Corrêa da Silva | |
| Vivian Lemes Lobo Bittencourt | |
| Narciso Vieira Soares | |
| Patrícia Grzeca | |
| DOI 10.22533/at.ed.76219231225 | |
| SOBRE A ORGANIZADORA..... | 294 |
| ÍNDICE REMISSIVO | 295 |

Data de aceite: 25/11/2019

Elizete Maria de Souza Bueno

Enfermeira, Especialista em saúde do idoso e Gerontologia, Especialista em Gestão em Enfermagem, Especialista em Docência Enfermagem, Viamão/RGS

Claudia Carina Conceição dos Santos

Enfermeira Mestre em Dor e Neuromodulação UFRGS, Especialista em Saúde do Trabalhador e em auditoria em Enfermagem, Cachoeirinha/RGS.

Mariângela Conceição dos Santos

Técnica de Enfermagem, Porto Alegre/RGS.

Marcia Kuck

Enfermeira Especialista em Centro Cirúrgico, Alegre/RGS.

Kelly Bueno Sanhudo

Acadêmica de Enfermagem FADERGS, Viamão/RGS.

RESUMO. O atendimento de saúde adequado a todos os usuários está previsto na Constituição Federal e em todos os códigos de ética dos profissionais da saúde. Mas no cotidiano os tabus e os preconceitos levam pacientes a não seguir adequadamente o seu tratamento por serem discriminados ou estigmatizados nas instituições de saúde (BRANCO, 2004).

OBJETIVO. Estimular a discussões sobre o tema e dar visibilidade para a compreensão

de como a discriminação no atendimento às minorias étnicas na saúde se permeia.

MÉTODO. Para atender os objetivos do estudo, foi realizada revisão integrativa que define cinco etapas para a realização da revisão e que incluem a formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. **DESENVOLVIMENTO.** A busca no SciELO permitiu a identificação de vinte artigos, porém, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos para este estudo, foram selecionadas para análise final, quatro estudos cujo tema foi: Discriminações no atendimento às minorias étnicas na saúde. Segundo a Secretaria de Políticas de Ações Afirmativas (2011) pesquisas têm evidenciado que as manifestações do racismo nas instituições são verificadas por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios naturalizados no dia-a-dia de trabalhadores. Já Kalckmann (2007) refere que a população negra vem sendo e discriminada nos centros de saúde e que isso reforça um padrão estabelecido para manter as relações desiguais historicamente instituídas. Relata, também que isso é responsável pelo afastamento ou por restringir o acesso de usuários e de grupos raciais ou étnicos discriminados aos benefícios gerados pelo

Estado. **CONCLUSÕES:** A importância desses estudos para enfermagem se evidencia na preocupação dos autores em reconhecer o problema como um dos causadores das iniquidades no processo de trabalho na saúde e que a falta de investimentos em programas específicos para identificar práticas discriminatórias colaboram para esse problema.

PALAVRAS-CHAVE: Discriminação; Saúde; Equidade.

INIQUITY IN HEALTH!

ABSTRACT. Appropriate health care for all users is provided for in the Federal Constitution and all codes of ethics of health professionals. But in daily life, taboos and prejudices lead patients to not properly follow their treatment because they are discriminated or stigmatized in health institutions (BRANCO, 2004). **OBJECTIVE:** to stimulate discussions on the subject and give visibility to the understanding of how discrimination in the care of ethnic minorities in health is permeated. **METHOD:** To meet the objectives of the study, an integrative review was performed, defining five steps for the review, including problem formulation, data collection, data evaluation, data analysis and interpretation, and presentation of results. **DEVELOPMENT:** The search in SciELO allowed the identification of twenty articles; however, according to the inclusion and exclusion criteria defined for this study, four studies were selected for final analysis whose theme was: Discrimination in the care of ethnic minorities in health. According to the Secretariat of Affirmative Action Policies (2011) research has shown that the manifestations of racism in institutions are verified through norms, practices and discriminatory behaviors naturalized in the daily work of workers. Already Kalckmann (2007) states that the black population has been discriminated against in health centers and that this reinforces an established pattern to maintain historically unequal relations. It also reports that this is responsible for removing or restricting access by users and discriminated racial or ethnic groups to the benefits generated by the state. **CONCLUSIONS:** The importance of these studies for nursing is evident in the concern of the authors in recognize the problem as one of the causes of inequities in the health work process and that the lack of investments in specific programs to identify discriminatory practices contributes to this problem.

KEYWORDS: Discrimination; Cheers; Equity.

1 | INTRODUÇÃO

O atendimento de saúde adequado a todos os usuários está previsto na Constituição Federal e em todos os códigos de ética dos profissionais da saúde. Mas no cotidiano os tabus e os preconceitos levam pacientes a não seguir adequadamente o seu tratamento por serem discriminados ou estigmatizados nas

instituições de saúde (BRANCO, 2004).⁴

Apesar dos importantes avanços dos últimos anos na melhoria do valor médio de seus indicadores de saúde, o Brasil está entre os países com maiores iniquidades em saúde, ou seja, desigualdades de saúde entre grupos populacionais que além de sistemáticas e relevantes são também evitáveis, injustas e desnecessárias. “São um dos traços mais marcantes da situação de saúde do Brasil”. (Whitehead, 1992).¹²

No cristianismo, iniquidade se assemelha muito a definição de pecado, contudo entende-se que não se resume a “um pecado”, mas a “condição da prática pecaminosa” e fazendo valer a explicação acima de que quando o ser humano comete uma falta contra as orientações divinas, ele está demonstrando o seu caráter carregado de maldade e perversidade indiferente às orientações do Eterno. (LEME, 2019) ¹⁰

A iniquidade constitui-se das desigualdades nos índices de saúde que são consideradas inaceitáveis por sua desproporcionalidade e/ou caráter de injustiça, o que reflete a extrapolação de diferenças biológicas na determinação da saúde e traz à pauta a distinção social de extratos populacionais mais e menos favorecidos na organização da sociedade, a iniquidade fomenta distintos padrões de vulnerabilização ao adoecimento e chance de morte a depender do grupo social que se enfatiza (Escorel, 2001).⁶

Um dos grandes problemas do país além da discriminação na saúde é, o déficit de profissionais qualificados e equipamentos nos hospitais e centros de saúde, indo de encontro às leis que regem os Direitos Humanos Universais, que determinam que todo o ser humano deve ter o direito a uma assistência em saúde de qualidade e gratuita. ²

No Sistema Único de Saúde (SUS) a iniquidade, entre ricos e pobres repousa na natureza dos procedimentos que o sistema disponibiliza aos mais ricos, procedimentos que podem, em alguns casos, ser questionados quanto à prioridade social e até mesmo quanto à essencialidade, diante da escassez de recursos do sistema. Poucos dos que pertencem aos grupos de maior renda recorrem exclusivamente ao SUS, e a maioria nem sequer utiliza o sistema. Os que utilizam, de forma frequente ou eventual, o fazem como complemento aos planos privados de saúde ou à compra direta de serviços dos prestadores privados.¹²

A Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), intitulado as causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil, integrada por dezesseis personalidades da vida civil, científica, cultural e empresarial do país e apoiada por uma secretaria técnica instalada na FIOCRUZ, desenvolveu uma série de atividades que contribuíram para o debate nacional sobre a problemática dos determinantes sociais e das iniquidades em saúde. Estas atividades estão voltadas

para a revisão e análise de políticas e programas de intervenção sobre estes determinantes e para a comunicação aos diversos setores da sociedade sobre a importância e as possibilidades de atuação sobre eles.⁶

Segundo o Relatório do Programa das Nações Unidas em 2007, com dados de 2005, o Brasil está situado em 11º lugar entre os mais desiguais do mundo em termos de distribuição da renda, superado apenas por seis países da África e quatro da América Latina. O relatório analisa o impacto dos DSS em seus diversos níveis sobre a situação de saúde, com especial ênfase nas iniquidades em saúde.

Contemporaneamente, estudos mostram que a iniquidade impacta incisivamente sobre a saúde das minorias, cujo reflexo se evidencia através de seus mais altos índices de adoecimento físico e mental. (Batista, 2002; Clark, Anderson, Clark, & Williams, 1999; Kazarian, 2001; Pieterse & Carter, 2007), o que leva a uma pior qualidade de vida (Cruz, 2010; Nazroo & Williams, 2006; Whitfield, Weidner, Clark, & Anderson, 2003).¹

As injustiças em saúde entre grupos e indivíduos, LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, transexuais ou Transgêneros), ou seja, aquelas desigualdades de saúde que além de sistemáticas e relevantes são também evitáveis, injustas e desnecessárias, segundo a definição de Margareth Whitehead, “são um dos traços mais marcantes da situação de saúde do Brasil”.

No que se refere às condições de saúde e de vida da população negra, os indicadores que nos ajudam na avaliação são: a escolaridade, a renda familiar, as condições de moradia e saneamento.⁷

A justiça social no Brasil depende de mudanças atitudinais profundas, das quais todos somos responsáveis. A equidade social é a garantia da universalização de acesso aos direitos previstos em nossa Constituição e, portanto, chave para um projeto de sociedade justa.¹²

A fim de promover a equidade no que diz respeito à efetivação do direito humano à saúde dessa população, o Conselho Nacional de Saúde aprovou, no dia 10 de novembro de 2006, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Instituída pela portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, tem como objetivo a promoção da equidade em saúde, em função de situações de risco, com vistas ao maior cuidado com a saúde da população negra.

Do ponto de vista do usuário, são criados e recriados mecanismos para a não percepção ou não aceitação de atitudes negativas por parte dos profissionais. Enquanto aqueles simulam tratamento igualitário, estes fingem não perceber que estão sendo maltratados ou fingem não saber que não têm suas necessidades contempladas de forma insatisfatória.¹¹

Em resumo, constata-se que em todas as dimensões da saúde, a população negra encontra-se em nítida desvantagem quando comparada à população branca.

Mesmo os indicadores para os quais neste estudo não foi possível apresentar dados desagregados por cor/raça, pode-se inferir, a partir das condições globais que é impossível existir, para o momento, uma situação de igualdade ou de pequena desigualdade.⁵ Assim, chegamos à seguinte questão que permeou a construção da nossa pesquisa: Há discriminações no atendimento às minorias étnicas no sistema de saúde?

Nesse contexto, temos como objetivo estimular a discussões sobre o tema e dar visibilidade para a compreensão de como a discriminação no atendimento às minorias étnicas na saúde se permeia. Desse modo, faz-se necessário compreender as narrativas dos profissionais da área e como se posicionam diante dessa política.

“Devemos tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais,
Na medida de sua desigualdade”.

Aristóteles

2 | MÉTODO

Para atender os objetivos do estudo, foi realizada revisão integrativa que define cinco etapas para a realização da revisão e que incluem a formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. A estratégia de identificação e seleção dos estudos foi a busca de publicações nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e outras publicações eletrônicas de relevância em território nacional.

Os critérios de inclusão foram: artigos escritos em português; estar disponível eletronicamente na íntegra; apresentar no título e/ou resumo, pelo menos, dois das seguintes palavras chaves: Discriminação; Saúde; Equidade e ter sido publicado durante o período de janeiro de 2000 a dezembro de 2018. Foram excluídos artigos que não estavam disponíveis gratuitamente e eletronicamente nas bases de dados estudadas.

Foi realizada a pergunta norteadora para a realização desse estudo: Há discriminações no atendimento às minorias étnicas no sistema de saúde? Após a confirmação de que o artigo entraria no estudo, foi realizado download de cada um para leitura. A análise ocorreu no mês de abril de 2018 e se deu pela leitura do artigo para o preenchimento do roteiro de coleta de dados, que buscava investigar o ano de publicação, natureza dos estudos, população estudada e os resultados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação à utilização das palavras-chaves “Discriminação”, “Saúde em adição”, “Equidade” a busca permitiu a identificação de 20 artigos científicos nas bases e, utilizados 04 (Quadro 1).

| Ano/ Autores | Natureza dos estudos | População estudada | Resultados |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kalckmann et al. (2007) | Estudo exploratório de natureza descritiva. | Participantes do 2º Seminário de Saúde da População Negra do Estado de São Paulo. | Evidenciam que a população negra vem sendo discriminada nos serviços de saúde, tanto como usuários, quanto como profissionais, nos serviços públicos como nos privados. |
| Ferreira et al. (2017) | Pesquisa qualitativa. | Participaram seis travestis que residem em Teresina que acessam os serviços de saúde, selecionadas pela técnica metodológica <i>Snowball</i> . | A discriminação foi citada por todas as participantes da pesquisa, mostrando que o SUS acaba refletindo os valores de uma sociedade que coloca o sujeito heterossexual como padrão. |
| TRAD, Castellanos e Guimarães (2012) | Estudo etnográfico, ancorado na antropologia de base interpretativa. | Realizado com 18 famílias selecionadas de um bairro popular de Salvador, BA, no período de dois anos. | Os sujeitos associaram manifestações de estigma e discriminação social (observadas ou vivenciadas) mais à condição de pobreza do que à cor da pele, produzindo cidadãos de primeira e de segunda categorias e parte dos entrevistados encontrou na combinação “ser negro e pobre” um elemento que potencializa as dificuldades na relação com os serviços de saúde. |
| LEAL, Gama e Cunha (2005) | Estudo transversal. | 9.633 puérperas, oriundas de maternidades públicas, conveniadas e particulares no período de 1999 a 2001, no Município do Rio de Janeiro. | Verificaram-se dois níveis de discriminação, a educacional e a racial, que perpassam a esfera da atenção oferecida pelos serviços de saúde à população de puérperas do Município do Rio de Janeiro. |

Quadro 1 - Caracterização dos artigos sobre Discriminações no atendimento às minorias étnicas na saúde encontrados nas bases SciELO, no período de 2000 a 2018.

Em todos os trabalhos pesquisados a discriminação na saúde, tanto no rede privada quanto na rede pública está associada aos determinantes sociais da saúde, que estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha e aos fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego. (Organização Mundial de Saúde (OMS)).

Estudos destacaram as seguintes situações: A população negra vem sendo discriminada nos serviços de saúde, tanto como usuários, quanto como profissionais, nos serviços públicos como nos privados.¹⁶

Os resultados dos estudos de Leal, Gama e Cunha (2005) apresentaram dois níveis de discriminação, a educacional e a racial, que perpassam a esfera da atenção oferecida pelos serviços de saúde à população de puérperas.⁹

Discriminações no atendimento às minorias étnicas na saúde. Segundo a Secretaria de Políticas de Ações Afirmativas (2011), têm evidenciado que as manifestações do racismo nas instituições são verificadas por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios naturalizados no dia-a-dia de trabalhadores.

Já Kalckmann (2007) refere que a população negra vem sendo discriminada nos centros de saúde e que isso reforça um padrão estabelecido para manter as relações desiguais historicamente instituídas. Refere, também que isso é responsável pelo afastamento ou por restringir o acesso de usuários e de grupos raciais ou étnicos discriminados aos benefícios gerados pelo Estado.¹⁶

4 | CONCLUSÕES

Os estudos evidenciaram, que a minorias étnicas, os adictos e os grupos Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, transexuais ou Transgêneros (LGBT) são socialmente marginalizados, alvos de preconceitos e discriminação nos centros de saúde e que isso dificulta, afasta e ou diminui o tempo de tratamentos desses pacientes fazendo com que eles não desfrutem do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde que o SUS propicia aos demais.

A importância desses estudos para enfermagem se evidencia na preocupação dos autores em reconhecer o problema como um dos causadores das iniquidades no processo de trabalho na saúde e que a falta de investimentos em programas específicos para identificar práticas discriminatórias colaboram para esse problema.

Nesse sentido, é importante que dirigentes institucionais, coordenadores de cursos e docentes estimulem essa discussão com os profissionais e os futuros profissionais da área da saúde para que haja uma quebra nos padrões que permeiam essas desigualdades historicamente instituídas e identificar práticas discriminatórias.

Este estudo nos mostra que devemos buscar a ética como parâmetro para identificar caminhos e intervenções direcionadas e eficientes para combater e erradicar as imensas desigualdades no acesso à saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- BASTOS, J. L., Celeste, R. K., Faerstein, E., & Barros, A. J. D. (2011). **Raça, racismo e saúde: A desigualdade social da distribuição do estresse** http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000300009. Acesso em:17/09/2019.
- 2- BATISTA, L. E. (2002). **Mulheres e homens negros: saúde, doença e morte** (Tese de doutorado não publicada). Universidade Estadual Paulista, Araraquara, São Paulo. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000300009. > em: 17/09/2019.
- 3- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade** / Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2005. 446 p.: il. <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/pop_negra/pdf/saudepopneg.pdf>. Acesso em:16/09/2019
- 4- BRANCO, Viviane M. Castello; Dilma C. Medeiros; M^a de Fátima G. Coutinho; Sônia Melges; Luciana Phebo. **Saber Viver Comunicação, 2004.**
- 5- CRUZ, Isabel CF da. **Saúde e Iniquidades. Raciais no Brasil: O caso da população Negra.** <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/400/95>>. Acesso em: 15/09/2019.
- 6- ESCOREL, S. **Os dilemas da equidade em saúde: aspectos conceituais.** Brasília: OPAS, 2001. Disponível em: <<http://biblioteca.planejamento.gov.br/biblioteca-tematica-1/textos/saude-epidemias-xcampanhas-dados-descobertas/texto-83-2013-os-dilemas-da-equidade-em-saude-aspectos-conceituais.pdf>>. Acesso em 17/09/2019.
- 7- FERREIRA, Breno de Oliveira et al. **Vivências de travestis no acesso ao SUS. Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 27, n. 4, p.1023-1038, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000400009>>. Acesso em: 18/09/2019.
- 8- GRANADA, Daniel et al. **Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [s.l.], v. 21, n. 61, p.285-296, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0626>. Acesso em :19/09/2019/.
- 9- LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; CUNHA, Cynthia Braga da. **Desigualdades raciais, socio demográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001.** Revista de Saúde Pública, [s.l.], v. 39, n. 1, p.100-107, jan. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102005000100013>. Acesso em:19/09/2019.
- 10- LEME, Miguel. < <https://projetogospel.com/> **Significado de iniquidade**>. Acesso em:17/09/2019.
- 11- LOPES, Fernanda. **Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: Tópicos em saúde da população negra no Brasil.** < <https://pdfs.semanticscholar.org/b506/b73bbefd0f65bef3d8ffcbc633d58a97c3b4pdf>. > em:17/09/2019.
- 12- SCHULZE, Clenio Jair. **Equidade e Iniquidade no SUS e a Judicialização da Saúde.** <<https://emporiiodireito.com.br/leitura/>>. Acesso em 17/09/2019.
- 13- SECRETARIA de Políticas de Ações Afirmativas. Disponível em URL: <http://www.seppir.gov.br/noticias/ultimas_noticias/2011/10/a-equidade-na-saude-tem-que-ser-pra-valer-o-racismo-como-determinante-social-de-saude>. Acesso em: 15/09/2019.
- 14- TRAD, Leny Alves Bomfim; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer; GUIMARÃES, Maria Clara da Silva. **Acessibilidade à atenção básica a famílias negras em bairro popular de Salvador, Brasil.** Revista de Saúde Pública, [s.l.], v. 46, n. 6, p.1007-1013, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <<http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102012000600010>>. Acesso em:17/09/2019.
- 15 - WHITEHEAD, M., Dahlgren G. **As causas sociais das iniquidades em Saúde no Brasil.** <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf>. Acesso em:17/09/2019.
- 16- KALCKMANN, Suzana; et al. **Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS?** <Saúde. soc. 2007, vol.16, n.2, pp. 146-155.>. Acesso em: 15/09/2019.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 114, 119, 121, 122, 124, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 192, 197
Adesão ao tratamento 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 264
Ambiente de trabalho 36, 55, 63, 64, 66, 102, 104, 108, 109, 115, 117, 121, 124, 161, 169, 178, 181, 186, 187, 200, 201, 213
Assistência centrada no paciente 50
Atenção primária à saúde 55
Autocuidado 6, 7, 9, 12, 152, 153, 154, 164, 256, 257, 272
Autoimagem 152
Avaliação em saúde 69, 286

B

Burnout 94, 95, 96, 97, 98, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 286, 293

C

Carga de trabalho 64, 124, 160, 162, 181, 184, 204
Colar cervical 13, 15, 17, 18, 19
Conselheiros de saúde 126, 127, 130, 132, 133, 136
Conselho municipal de saúde 126
Controle social 126, 127, 128, 129, 133, 135, 137, 138
Cuidados críticos 112
Cuidados paliativos 240, 241, 242, 244, 247, 248, 249, 250, 251, 252

D

Discente 28
Discriminação 20, 21, 22, 24, 25, 26, 120, 121, 122, 186

E

Ensino 12, 19, 29, 30, 35, 84, 94, 95, 112, 123, 130, 131, 162, 165, 239, 241, 242, 243, 246, 249, 250, 253, 261, 276, 278, 285
Equidade 21, 23, 24, 25, 27, 145, 150, 258, 268, 269
Equipe de enfermagem 15, 19, 100, 101, 113, 114, 119, 123, 124, 166, 169, 170, 171, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 190, 191, 194, 195, 197, 200, 201, 202, 251, 256, 287, 288, 290, 293
Equipe interdisciplinar 1, 2, 11, 203, 205, 206
Equipe multiprofissional 7, 8, 9, 50, 51, 54, 113, 201, 251, 272, 274, 283
Esgotamento profissional 177, 182, 183, 185, 191, 195, 204, 205

Esterilização 41, 42, 43, 48, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67
Estilo de vida 5, 6, 100, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Estresse 27, 36, 94, 95, 109, 113, 114, 117, 118, 121, 122, 124, 140, 154, 156, 160, 161, 162, 165, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 208, 212, 213, 214, 218, 238, 239, 264, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293
Estresse psicológico 177, 182, 183
Estudante de enfermagem 276
Estudantes 28, 30, 31, 33, 34, 36, 94, 95, 98, 156, 165, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286
Estudantes de enfermagem 94, 95, 238, 240, 247, 249, 276, 277, 278, 279, 283, 284, 285, 286
Exposição a agentes biológicos 100

F

Família 1, 5, 7, 8, 9, 13, 33, 52, 54, 73, 79, 87, 91, 106, 123, 124, 125, 138, 145, 150, 154, 156, 161, 177, 217, 238, 242, 247, 250, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 274, 275, 288, 291

H

Hospitais 22, 54, 64, 66, 83, 88, 99, 101, 121, 122, 128, 169, 173, 174, 177, 180, 187, 189, 214, 239
Humanização 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 52, 83, 87, 91, 250, 271, 272, 273, 274

I

Idoso 19, 20, 51, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 294
Infecção cruzada 38
Integralidade em saúde 50, 79

M

Movimentos sociais 81, 82, 83, 84, 89, 91, 92, 128

N

Notificação de acidentes de trabalho 100

P

Pessoas em situação de rua 139, 140, 142
Psiquiatria 81, 83, 87, 90, 203, 214, 258

R

Residência multiprofissional em saúde 51, 218, 237, 238, 239
Revisão 1, 3, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 66, 81, 84, 92, 111, 123, 138, 139, 141, 143,

144, 146, 148, 151, 165, 166, 175, 176, 177, 181, 182, 188, 190, 194, 196, 201, 202, 237, 274, 286, 290, 293

S

Saúde 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 34, 36, 39, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 218, 232, 237, 238, 239, 241, 242, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 278, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294

Saúde do trabalhador 20, 99, 101, 102, 104, 108, 110, 112, 120, 123, 124, 161, 164, 166, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 189, 199, 200

Saúde mental 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 142, 174, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 239

Saúde pública 2, 27, 79, 98, 104, 123, 129, 138, 139, 144, 146, 150, 166, 202, 203, 213, 237, 267, 274, 286, 287, 291, 294

Segurança do paciente 117, 122, 287, 288, 291, 292, 293

Serviços de saúde mental 204, 205, 206, 207, 212, 213, 214

Síndrome de burnout 94, 95, 96, 97, 98, 179, 182, 183, 186, 187, 188, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 213, 217, 218, 237, 239, 293

T

Tecidos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Técnicas 33, 38, 57, 62, 66, 243, 254, 264, 266

Técnicos de enfermagem 99, 104, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 166, 170, 171, 173

Trabalhadores 20, 26, 54, 64, 66, 81, 83, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 102, 106, 108, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 132, 156, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 213, 280, 286, 287, 291

Tratamento conservador 1, 2, 9, 12

Trauma; imobilização 3, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Tuberculose 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 121

U

Unidades de terapia intensiva 112, 124, 191, 196, 197, 201, 202, 238

V

Vulnerabilidade em saúde 139

