

Marilande Carvalho de Andrade Silva  
(Organizadora)

As Ciências da Vida  
frente ao Contexto  
Contemporâneo 3

Marilande Carvalho de Andrade Silva  
(Organizadora)

# As Ciências da Vida frente ao Contexto Contemporâneo 3

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 Internazionale delle Figlie di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 As ciências da vida frente ao contexto contemporâneo 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. – (As Ciências da Vida Frente ao Contexto Contemporâneo; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-907-3

DOI 10.22533/at.ed.073201301

1. Ciência. 2. Ciências da vida – Pesquisa – Brasil. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade. II. Série.

CDD 570.9

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

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

## APRESENTAÇÃO

Compreendemos que a Ciência não é uma forma isolada e deslocada de conhecimentos, é uma referência sob o qual se vê o mundo; descreve a realização da mobilidade dos pensamentos na formação da aprendizagem onde, cada área exprime para si, o modo como o homem se relaciona com seu ambiente.

A Ciência atua com grande influência em nossa vida cotidiana ao ponto de ser difícil idealizar como seria o mundo atual sem a sua colaboração ao longo do tempo. A Ciência tem sido a grande responsável pelas renovações tecnológicas.

A Ciência se evidencia por uma inquietação permanente não só em analisar as maravilhas que acontecem em nosso meio, como também em descrevê-las e propor teorias lógicas que possam explicar como acontecem.

Esta obra tem como objetivo principal de incentivar uma reflexão sobre “As Ciências da Vida frente ao Contexto Contemporâneo”. Em acréscimo, busca-se esclarecer a sucinta relação entre saúde e o contexto contemporâneo na organização do sistema de saúde, nos serviços ofertados e nos processos de trabalho dos profissionais.

Esta coleção de informações é composta por vinte e sete capítulos. Trata-se, portanto, de uma contribuição aos estudos da consolidação enquanto Ciência da Vida, cujo caminho metodológico é composto por textos e atividades científicas que instigam o leitor à problematização permanente sobre a realidade na qual está inserido.

Na atual edição de “As ciências da Vida frente ao Contexto Contemporâneo 3”, os leitores irão descobrir artigos sobre a saúde em suas diversas formas de abordagem. Convidamos então, os leitores para desfrutarem dessas publicações.

Marilande Carvalho de Andrade Silva

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ABORDAGEM DO TEMA TRANSVERSAL “SAÚDE” NA EDUCAÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Gabriel Dlugolenski Lacerda Ronnisson Luis Carvalho Barbosa Rafael Lopes de Moraes Diogo Queiroz Allen Palacio Cleide Carneiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0732013011</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
ACOLHIMENTO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO	
Bruno Pinheiro Machado Iaramina Marques Ramos Talita Lima e Silva Nayara Kelly Rolim Costa Aécio da Silva Celestino Júlio César das Chagas Pedro Aurio Maia Filho Luciana Feitosa Holanda Queiroz Carlos Eduardo Menezes Viana Willian Gomes da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0732013012</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>16</b>
ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO ÓLEO ESSENCIAL DO QUIMIOTIPO I DAS FOLHAS DE LIPPIA ALBA (MILL.) N. E. BROWN	
Suelen Carneiro de Medeiros Gleilton Weyne Passos Sales Matheus Lima Rodrigues Hilania Valéria Dodou Nádia Accioly Pinto Nogueira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0732013013</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>23</b>
ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: A RELEVÂNCIA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Thais Gomes Lino Raimundo Auricelio Vieira Antônio Klinger Leite de Freitas Raissa Forte Pires Cunha Demétrius Cavalcanti Brandão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0732013014</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>41</b>
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM SAÚDE MENTAL: FOCO NAS AÇÕES TÉCNICO-ASSISTENCIAIS	
Nadja Mara de Sousa Lopes Manoel Ribeiro de Sales Neto	

Gabriela de Almeida Ricarte Correia  
Maria Aline Lima Saraiva Praseres  
Nívia Tavares Pessoa  
Stiven Alves de Assis  
Camila Augusta de Oliveira Sá  
Ana Paula Soares Gondim

**DOI 10.22533/at.ed.0732013015**

**CAPÍTULO 6 ..... 50**

**AValiação DO PAPEL DO MONITOR NO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS ALUNOS DO MÓDULO DE AÇÕES INTEGRADAS EM SAÚDE II**

Karla Loureto de Oliveira  
Taila Furtado Ximenes  
Tattieri Alenninne Cardoso Barros  
Rayssa Pinheiro Lourenço  
Anair Holanda Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.0732013016**

**CAPÍTULO 7 ..... 56**

**AValiação DO RISCO PARA DIABETES MELLITUS EM DISCENTES E TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO TECNOLÓGICA DO ESTADO DO CEARÁ**

Isadora Marques Barbosa  
Damiana Vieira Sampaio  
Lidiane Marha de Sousa Oliveira  
Sanrrangers Sales Silva  
Ana Karoline Barros Bezerra  
Isabelle Marques Barbosa  
Diane Sousa Sales

**DOI 10.22533/at.ed.0732013017**

**CAPÍTULO 8 ..... 63**

**CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO CEARÁ: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA**

Jéssica Karen de Oliveira Maia  
Priscila Nunes Costa Travassos  
Antônio José Lima de Araújo Júnior  
Arthur Guilherme Tavares de Castro  
Cleoneide Paulo de Oliveira  
Antonia Mayara Torres Costa  
Monalisa Rodrigues da Cruz  
Nathaly Bianka Moraes Froes  
Italo Marques Magalhães Rodrigues Vidal

**DOI 10.22533/at.ed.0732013018**

**CAPÍTULO 9 ..... 72**

**CONTEXTO HOSPITALAR: INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM CRIANÇA HOSPITALIZADA**

Gisele Brides Prieto Casacio  
Clarisse Fidelis dos Santos Custódio  
Raquel Albuquerque de Vasconcelos  
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

**DOI 10.22533/at.ed.0732013019**



**CAPÍTULO 10 ..... 81**

**CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA**

Iaramina Marques Ramos  
Bruno Pinheiro Machado  
Talita Lima e Silva  
Nayara Kelly Rolim Costa  
Aécio da Silva Celestino  
Júlio César das Chagas  
Ismênia de Carvalho Brasileiro  
Luciana Feitosa Holanda Queiroz  
Sâmia Jardelle Costa de Freitas Maniva  
Willian Gomes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.07320130110**

**CAPÍTULO 11 ..... 88**

**CURVA DE APRENDIZADO E AVALIAÇÃO DO ENSINO DA VIDEOCIRURGIA NA GRADUAÇÃO MÉDICA**

Carlos Magno Queiroz da Cunha  
Giovanni Troiani Neto  
Victor Andrade de Araújo  
Antônio Aldo Melo-Filho  
José Walter Feitosa Gomes  
Francisco Julimar Correia de Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.07320130111**

**CAPÍTULO 12 ..... 93**

**ESQUIZOFRENIA: ASPECTOS ETIOLÓGICOS, FATORES DE RISCO ASSOCIADOS E OS IMPACTOS NA EDUCAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

Patrício Francisco da Silva  
Hudson Wallença Oliveira e Sousa  
Larissa Carvalho de Sousa  
Fabiane Ferraz Silveira Fogaça

**DOI 10.22533/at.ed.07320130112**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

**LIDERANÇA COMUNITÁRIA: UMA HISTÓRIA DE VIDA**

Rute Vieira de Sousa  
Raiane Melo de Oliveira  
Maria Juliane Araújo Azevedo  
Thiago Silva Ferreira  
Amanda de Moraes Lima  
Brenda da Silva Bernardino  
Isabel Cristina Ferreira Souza de Araújo Diogo  
Mariana Timbaúba Benício Coelho  
Renata Vieira de Sousa  
Francisca Camila de Oliveira Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.07320130113**

**CAPÍTULO 14 ..... 113**

**MULTIPROFISSIONALISMO, INTERDISCIPLINARIDADE E SAÚDE: ASPECTOS RELEVANTES DESTACADOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Rute Vieira de Sousa  
Raiane Melo de Oliveira  
Maria Juliane Araújo Azevedo  
Thiago Silva Ferreira  
Amanda de Moraes Lima  
Brenda da Silva Bernardino  
Isabel Cristina Ferreira Souza de Araújo Diogo  
Mariana Timbaúba Benício Coelho  
Renata Vieira de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.07320130114**

**CAPÍTULO 15 ..... 121**

**OCORRÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA**

Maria Eliana Peixoto Bessa  
Maria Roberta Freitas de Melo  
Priscila Rodrigues de Oliveira  
Aline Rodrigues Feitoza  
Priscila Nunes Costa Travassos  
Tatiana Menezes da Silva  
Bárbara Cavalcante Menezes  
Weslei Mouzinho Pinheiro de Lima  
Patricia Giselle Freitas Marques

**DOI 10.22533/at.ed.07320130115**

**CAPÍTULO 16 ..... 131**

**OPINIÃO DE ESTUDANTES DOS CURSOS DE MEDICINA E DIREITO DA UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA SOBRE O ABORTO NO BRASIL**

Henrique Garbellotto Brites  
Wilson Leonel

**DOI 10.22533/at.ed.07320130116**

**CAPÍTULO 17 ..... 139**

**OS ASPECTOS ÉTICOS NO CUIDADO DO PACIENTE COMATOSO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**

Waldemar Antônio das Neves Júnior  
Clarissa Pereira de Oliveira  
Pedro Hélio Pontes Dantas

**DOI 10.22533/at.ed.07320130117**

**CAPÍTULO 18 ..... 155**

**PERCEPÇÃO DOS ALUNOS A RESPEITO DE AULAS DE REVISÃO NO DIA ANTERIOR A PROVA PRÁTICA DE ANATOMIA HUMANA**

Yuri Ribeiro Carneiro  
Alisson Fernando Almeida e Silva  
Kenit Di Dio Aragão Minor  
Matheus Torres Muniz  
Sidney Nogueira Carvão Aguiar Valle

**DOI 10.22533/at.ed.07320130118**

**CAPÍTULO 19 ..... 160**

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thaís Rogério dos Santos  
Simone Clésia Lopes Melo  
Carolina Drummond Barboza  
Antônio Emmanuel Paiva de Araújo  
Geise Moreira Sales de Oliveira  
Grazielle Mara da Mata Freire  
Léa Maria Moura Barroso Diógenes  
Fernanda Fernandes de Oliveira Silva  
Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral  
Luciana Pacheco Soares Guedes  
Luciana Veras de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.07320130119**

**CAPÍTULO 20 ..... 168**

**PRÁTICA EDUCATIVA NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: MITOS E VERDADES SOBRE AMAMENTAÇÃO**

Ana Ligia da Silva Bandeira  
José Iran Oliveira das Chagas Júnior  
Paulo Ayslen Nascimento de Macêdo  
Priscila Alencar Mendes Reis  
Wanderson Alves Martins

**DOI 10.22533/at.ed.07320130120**

**CAPÍTULO 21 ..... 173**

**PREVALÊNCIA E PERFIL DE USUÁRIOS DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS DO MUNICÍPIO DE PARAMBU-CEARÁ**

José Ytalo Gomes da Silva  
Luiza Michelly Gonçalves Lima  
Arnaldo Solheiro Bezerra  
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura  
Carla Laine Silva Lima  
Marcelo Oliveira Holanda  
Sandra Machado Lira  
Chayane Gomes Marques  
Joana Talita Galdino Costa  
João Xavier da Silva Neto  
Ana Paula Apolinário da Silva  
Maria Izabel Florindo Guedes

**DOI 10.22533/at.ed.07320130121**

**CAPÍTULO 22 ..... 181**

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO ENSINO DA ENFERMAGEM**

Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral  
Luís Rafael Leite Sampaio  
Saionara Leal Ferreira  
Geise Moreira Sales  
Cybelly Teixeira Vidal  
Laysa Minnelle Távora de Brito  
Thais Rogério dos Santos

Aline Rodrigues Feitoza  
Julyana Gomes Freitas  
Islene Victor Barbosa  
Zélia Maria de Sousa Araújo dos Santos  
Raimunda Magalhães Silva

**DOI 10.22533/at.ed.07320130122**

**CAPÍTULO 23 ..... 189**

**UM GRUPO FOCAL PARA A ANÁLISE PSICANALÍTICA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO POLITICAMENTE CORRETO**

Juçara Rocha Soares Mapurunga  
Tereza Glaucia Rocha Matos

**DOI 10.22533/at.ed.07320130123**

**CAPÍTULO 24 ..... 198**

**USO DA REALIDADE VIRTUAL COMO TRATAMENTO DE PACIENTES COM PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Gessiliane Alves de Andrade  
Jessika Ferreira Vieira  
Tayane Rodrigues Lacerda,  
Fernanda Domingos de Lima  
Albério Ambrósio Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.07320130124**

**CAPÍTULO 25 ..... 207**

**UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO**

Vanuzia Prudêncio Siqueira Silva  
Rousane Rodrigues Arrais  
Maria Charlianne De Lima Pereira Silva  
Leide Laura Santos Leite  
Luiza De Marilac Soares Gomes  
Anthonia Viviany Barbosa Lopes  
Maria Eliana De Lima Pereira  
Nathanael de Souza Maciel  
Francisco Jardsom de Moura Luzia  
Raniely Barbosa dos Santos  
Diego da Silva Ferreira  
Valdenia de Melo Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.07320130125**

**CAPÍTULO 26 ..... 219**

**VÍDEOS DE REVISÃO DE ANATOMIA HUMANA ELABORADOS PELOS MONITORES: UMA CONCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA**

Yuri Ribeiro Carneiro  
Alisson Fernando Almeida E Silva  
Kenit Di Dio Aragão Minori  
Matheus Torres Muniz  
Sidney Nogueira Carvão Aguiar Valle

**DOI 10.22533/at.ed.07320130126**

<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>224</b>
<b>VIOLENCIA OBSTÉTRICA SOB O OLHAR DAS MULHERES: ANÁLISE DE DISCURSO</b>	
Milena Pereira Costa	
Ana Jaqueline S. Carneiro	
Zannety Conceição Silva do Nascimento Souza	
Maria Aparecida Prazeres Sanches	
Rita de Cássia Rocha Moreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07320130127</b>	
<b>CAPÍTULO 28 .....</b>	<b>240</b>
<b>VIVÊNCIAS COM ARTE: UMA PERSPECTIVA SARTREANA</b>	
Isabel Maria de Araujo Botelho	
Georges Daniel Janja Bloc Boris	
<b>DOI 10.22533/at.ed.07320130128</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>253</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>254</b>

## CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE FORTALEZA

Data de aceite: 05/12/2019

Iaramina Marques Ramos

Bruno Pinheiro Machado

Talita Lima e Silva

Nayara Kelly Rolim Costa

Aécio da Silva Celestino

Júlio César das Chagas

Ismênia de Carvalho Brasileiro

Luciana Feitosa Holanda Queiroz

Sâmia Jardelle Costa de Freitas Maniva

Willian Gomes da Silva

**RESUMO:** Relatar a inserção desses residentes no Serviço de Cuidados Paliativos de um hospital terciário no Estado do Ceará, descrevendo como se deu a conformação das estratégias de intervenção profissional interdisciplinar com a equipe desse serviço. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, na modalidade de relato de experiência, considerando as vivências dos residentes multiprofissionais inseridos na equipe de Cuidados Paliativos, no período de Março à Junho de 2017. O estudo foi desenvolvido Hospital Geral de Fortaleza (HGF), localizado na cidade de Fortaleza, sendo o único hospital público de referência de Fortaleza para receber pacientes com todos os tipos de doença. A atuação da equipe de Cuidados Paliativos do hospital deu-se da seguinte forma: a equipe

assistencial, responsável por dar assistência direta e intermitente ao paciente, solicitava o parecer da equipe multiprofissional dos cuidados paliativos acerca do quadro de saúde/doença de um determinado paciente. Inicialmente o médico da equipe Cuidados Paliativos realizava a avaliação em conjunto com a equipe assistencial, posteriormente, durante a reunião, de periodicidade semanal, os casos vistos eram repassados e discutidos com toda a equipe. Os demais profissionais, posteriormente, avaliavam, cada um atuando em conformidade com suas atribuições e competências, e então, interprofissionalmente traçavam metas e o melhor plano terapêutico a ser seguido em cada caso. A atuação da equipe multiprofissional é de suma importância em pacientes sob cuidados paliativos. Conclui-se que a sensibilidade da equipe multiprofissional e a humanização no processo de cuidar são de extrema importância na integralidade do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos. Residência Multiprofissional. Humanização da Assistência. Serviço Público de Saúde.

**ABSTRACT:** To report the inclusion of these residents in the Palliative Care Service of a tertiary hospital in the state of Ceará, describing how the interdisciplinary professional intervention strategies were formulated with the

staff of this service. This is a descriptive study, in the experience reporting modality, considering the experiences of multiprofessional residents enrolled in the Palliative Care team, from March to June 2017. The study was developed General Hospital of Fortaleza ( HGF), located in the city of Fortaleza, being the only public reference hospital in Fortaleza to receive patients with all types of disease. The work of the Palliative Care team at the hospital was as follows: the care team, responsible for giving direct and intermittent assistance to the patient, requested the opinion of the multiprofessional palliative care team about the health / patient. Initially the doctor of the Palliative Care team performed the evaluation together with the care team, later during the meeting, of weekly periodicity, the cases were reviewed and discussed with the entire team. The other professionals then evaluated each of them, acting in accordance with their attributions and competencies, and then, interprofessionally, set goals and the best therapeutic plan to be followed in each case. The performance of the multiprofessional team is of paramount importance in patients under palatal care. It is concluded that the sensitivity of the multiprofessional team and the humanization in the caring process are extremely important in the integrality of care.

**KEYWORDS:** Palliative Care. Multiprofessional Residence. Humanization of Assistance. Public Health Service.

## INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos na medicina devem ser proporcionais à necessidade humana de compaixão para com os pacientes em fase final de vida e seus entes queridos. As técnicas modernas voltadas à recuperação da saúde do paciente são importantes, porém se tornam incompletas se não houver uma observação de diferentes paradigmas, especialmente quando as chances de cura são limitadas (SINGER, BOWMAN; 2002).

Com a proposta de assistir o paciente até seus últimos momentos de vida busca minimizar tanto quanto possível seu desconforto e dar suporte emocional/espiritual a seus parentes e amigos, surgiram os cuidados paliativos (CP) (SCHNEIDER *et al.*; 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2007, definiu cuidados paliativos como “uma abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus parentes diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento. Requer identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e problemas de cunho físicos, psicossociais e espirituais”.

Proporcionar qualidade de vida a um paciente fora de possibilidade de cura é uma tarefa complexa, que requer um planejamento interdisciplinar, de uma equipe multiprofissional, composta por profissionais de diversas áreas da saúde, dedicados à prestação contínua de cuidados no âmbito mental (psicólogo, psicoterapeuta, psicanalista, psiquiatra), social (assistente social), biológico (médico, enfermeira,

fisioterapeuta, farmacêutico, nutricionista, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional) e espiritual (padres, pastores, etc.) tanto para o paciente quanto para seus entes queridos (KUMAR, JIM, SISODIA; 2011).

A Residência Multiprofissional em Saúde desenvolve-se em regime de dedicação exclusiva. Constituída por modalidades de ensino de pós-graduação lato sensu, destinado aos graduados em Instituição Ensino Superior, com situação regular nos Conselhos Profissionais de classe, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, duração mínima de 2 (dois) anos (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, 2013).

O Programa de Residência se apresenta como estratégia de educação permanente, tendo por objetivo formar/ativar lideranças técnicas, científicas e políticas. Embasada na colaboração interprofissional, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE) com ênfase em Neurologia e Neurocirurgia, proporciona aos profissionais atuantes num hospital público de rede estadual de referência do Estado do Ceará a vivência ao cuidado integral do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), como também àqueles que se encontram em fase final de vida, necessitando de CP (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, 2013).

Diante do exposto, a apropriação dos CP como espaço de prática hospitalar durante a residência instigou inúmeros questionamentos, levando a realização do presente trabalho, que objetiva relatar a inserção desses residentes no Serviço de CP de um hospital terciário no Estado do Ceará, descrevendo como se deu a conformação das estratégias de intervenção profissional interdisciplinar com a equipe desse serviço.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, na modalidade de relato de experiência, considerando as vivências dos residentes multiprofissionais inseridos na equipe de CP. Os residentes atuaram em conjunto com a equipe multiprofissional em CP no período de Março à Junho de 2017.

O estudo foi desenvolvido Hospital Geral de Fortaleza (HGF), localizado na cidade de Fortaleza, sendo o único hospital público de referência de Fortaleza para receber pacientes com todos os tipos de doença, dentre estas, as de origem cerebrovasculares em nível terciário e considerado referência em procedimentos de alta complexidade (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA; 2015).

A equipe de CP é composta por médicos especialistas em cuidados paliativos, médicos geriatras, internos e residentes de medicina, profissionais da saúde, dentre



estes, fisioterapeuta, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, e agregada a esta equipe, atua a equipe de residentes multiprofissionais, constituída por 6 categorias (assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e nutricionista).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Reconhecido como uma forma inovadora de assistência à saúde, o CP vem ganhando força no Brasil, especialmente na última década. Diferencia-se da medicina curativa por focar no cuidado integral, através da prevenção e do controle de sintomas, para todos os pacientes que enfrentem doenças graves, ameaçadoras da vida - conceito que também se aplica a familiares, cuidadores e equipe de saúde e seu entorno, que adoece e sofre junto.

A atuação da equipe de CP do hospital deu-se da seguinte forma: a equipe assistencial, responsável por dar assistência direta e intermitente ao paciente, solicitava o parecer da equipe multiprofissional dos cuidados paliativos acerca do quadro de saúde/doença de um determinado paciente. Inicialmente o médico da equipe CP realizava a avaliação em conjunto com a equipe assistencial, posteriormente, durante a reunião, de periodicidade semanal, os casos vistos eram repassados e discutidos com toda a equipe. Os demais profissionais, posteriormente, avaliavam, cada um atuando em conformidade com suas atribuições e competências, e então, interprofissionalmente traçavam metas e o melhor plano terapêutico a ser seguido em cada caso.

A partir de então, a equipe de CP tornava-se co-responsável pelo cuidado longitudinal prestado ao paciente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral.

Após discussão e consentimento de toda a equipe acerca do quadro clínico de determinado paciente, considerando o reconhecimento da natureza multidimensional do sofrimento vivenciado por todos os envolvidos, a primeira reunião com familiares fez-se essencial para a equipe identificar o familiar responsável por tomar as decisões, frente ao prognóstico inexorável daquele paciente, assim como tomar conhecimento do plano terapêutico e planejar as reuniões subsequentes.

Uma abordagem orientada ao problema, incluindo sua solução, agravamento ou novos eventos, ajuda no entendimento durante as reuniões familiares. Estes eram orientados a considerar qual seria a escolha do paciente caso estivesse plenamente consciente naquelas circunstâncias. A comunicação eficaz é um fator imprescindível para o sucesso nesse tipo de tomada de decisão (KELLEY, MORRISON; 2015).

É importante ressaltar que, em alguns casos, foi possível viabilizar a

desospitalização do paciente, após acionar uma rede de cuidados (por exemplo, PAD e SAD), a fim de fornecer todo o suporte necessário. Aos pacientes em fim de vida, priorizava-se medidas de conforto e redução do sofrimento, em alguns casos, havia a articulação de toda a equipe a fim de conceder ao doente seus últimos desejos.

A Organização Mundial da Saúde (2007) concluiu que entre todos os pacientes do mundo que necessitam de CP, apenas 14% recebem este tipo de atenção, afirma ainda que, muitos deles são tratados em uma Unidade de terapia Intensiva (UTI). Logo, o grande desafio da equipe assistencial é equilibrar medidas paliativas e curativas em condições críticas. (NELSON *et al*, 2011; COOK, ROCKER; 2014; DADALTO, TUPINAMBÁS, GRECO; 2013).

A constituição brasileira afirma que a dignidade humana na morte é um direito primário, a lei assume que ninguém, mesmo em uma situação que ameace a vida, pode ser forçado a aceitar um tratamento médico ou cirurgia. Na prática observou-se que, em muitos casos, o suporte avançado caracterizava-se como um prolongador do sofrimento (distanásia) no fim de vida, sem fins curativos, quando, na verdade, o processo de morte já estava acontecendo (DADALTO, TUPINAMBÁS, GRECO; 2013).

Outros achados corroboram com o estudo, afirmando que processo do morrer é frequentemente prolongado, acompanhado de intervenções agressivas, sem que as medidas de conforto sejam estabelecidas. Entre os sobreviventes, muitos permanecem em estado crítico crônico, com deficiências funcionais e cognitivas graves (PUNTILLO *et al*, 2010).

A resolução número 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina (CFM) dá suporte à suspensão de tratamentos fúteis para doença terminal incurável, se aceita pelo paciente ou por seu representante legal. Quando se discute com o paciente e a família sobre deixar de fornecer novas terapias ou retirar as que estão em uso, o profissional de saúde deve fazê-lo deixando claro que se continuará a fornecer a eles um tratamento de suporte (BRASIL, 2006).

Priorizam-se os CP, com o objetivo de dar mais qualidade ao tempo de vida, com medidas que promovam o conforto físico, emocional, social e espiritual. Por isso, em se tratando de pacientes graves, mesmo para os já internados na UTI, a integração dos cuidados paliativos é de suma importância e traz inúmeros benefícios. Desse modo, o cuidado deve ser diferenciado, individualizado, não se esquecendo da singularidade e da necessidade de cada pessoa que se encontra em condição de dependência (NELSON *et al.*, 2010; MARK *et al.*; 2015).

A abordagem voltada para o ser humano em sua integralidade e a necessidade de intervenção em sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual transformam a prática dos CP um trabalho necessariamente de equipe, de caráter

interprofissional.

Considerando o envelhecimento populacional, em particular em um país com perfil demográfico como o Brasil e o consequente aumento da frequência de doenças crônicas, o tema dos cuidados paliativos deve ser melhor aprofundado, afim de desmistificar e quebrar paradigmas (FONSECA, MENDES JUNIOR, FONSECA, 2012).

## CONCLUSÃO

Em face ao exposto, pode-se inferir que a atuação da equipe multiprofissional é de suma importância em pacientes sob cuidados paliativos. A vivência, ainda que com dificuldades, sobressaiu-se ao modelo de formação tradicional para profissionais da saúde. A experiência conquistada tornou possível a reflexão sobre práticas e concepções e, assim, ressignificando o cuidado prestado. Conclui-se que a sensibilidade da equipe multiprofissional e a humanização no processo de cuidar são de extrema importância na integralidade do cuidado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Resolução n.1.805/2006**. Conselho Federal de Medicina. Brasília: CFM, 2006. Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805\\_2006.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm)>. Acesso em: 14.ago.17

COOK, D.; ROCKER, G. **Dying with dignity in the intensive care unit**. N Engl J Med. v.370 n.26 (2506-14). 2014.

DADALTO, L.; TUPINAMBÁS U.; GRECO, D.B. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. Rev Bioét. v.21 n.3 (463-76). 2013.

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ. Secretaria de saúde do estado do ceará. **Regimento interno da residência integrada em saúde – ris-esp/CE**. Comissão de residência multiprofissional em saúde – coremu ris-esp/ce. 40p. 2013.

FONSECA, A.C.; MENDES JUNIOR, W.V.; FONSECA, M.J. **Palliative care of elderly patients in intensive care units: a systematic review**. Rev Bras Ter Intensiva. v.24 n.2 (197-206). 2012.

HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA. Governo do Estado do Ceará. **Apresentação**. Uma história, uma trajetória. (2015). Disponível em <http://www.hgf.ce.gov.br/index.php/apresentacao/apresentacao>. Acesso em 09.ago.2017.

KELLEY, A.S; MORRISON, R.S. **Palliative care for the seriously ill**. N Engl J Med. v. 373 n.8 (747-55). 2015.

KUMAR, SP; JIM, A; SISODIA V. **Effects of palliative care training program on knowledge, attitudes, beliefs and experiences among student physiotherapists: a preliminary quasi-experimental study**. Indian J Palliat Care. v.17 n. 1. 2011. DOI: 10.4103/0973-1075.78449

MARK, N.M.; RAYNER, S.G; LEE, N.J.; CURTIS, J.R. **Global variability in withholding and withdrawal of life-sustaining treatment in the intensive care unit: a systematic review**. Intensive Care Med. v.41 n.9 (1572-85). 2015.

NELSON, J.E; CORTEZ, T.B, CURTIS, J.R; LUSTBADER, D.R; MOSENTHAL, A.C; MULKERIN, C; RAY, D.E; BASSETT, R.; BOSS, R.D; BRASEL, K.J; CAMPBELL, M.L; WEISSMAN, D.E, PUNTILLO, K.A. **Integrating palliative care in the ICU: the nurse in a leading role.** J Hosp Palliat Nurs. The IPAL-ICU Project(tm). V.13 N.2 (89-94). 2011.

NELSON, J.E.; BASSETT, R.; BOSS, R.D.; BRASEL, K.J.; CAMPBELL, M.L.; CORTEZ, T.B.; CURTIS; J.R.; LUSTBADER, D.R.; MULKERIN, C.; PUNTILLO, K.A.; RAY, D.E.; WEISSMAN, D.E.; **Improve Palliative Care in the Intensive Care Unit Project. Models for structuring a clinical initiative to enhance palliative care in the intensive care unit: a report from the IPAL-ICU Project (Improving Palliative Care in the ICU).** Crit Care Med. v.38 n.9 (1765-72). 2010.

PUNTILLO, K.A.; ARAI, S.; COHEN, N.H.; GROPPER, M.A.; NEUHAUS, J.; PAUL, S.M. **Symptoms experienced by intensive care unit patients at high risk of dying.** Crit Care Med.v.38 n.11 (2155-60). 2010.

SCHNEIDER, Nils; L LUECKMANN, Sara L.; KUEHNE, Franziska, KLINDTWORTH, Katharina; BEHMANN, Mareike. **Developing targets for public health initiatives to improve palliative care.** BMC Public Health. v.10, n. 222. 2010. ISSN: 1471-2458 Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/222>. Acesso em 09. Ago.2017.

SINGER, Peter A; BOWMAN, Kerry W. **Quality end-of-life care: a global perspective.** BMC Palliative Care. v.1, n.4. 2002. ISSN: 1472-684X Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1472-684X/1/4>. Acesso em 09.ago.2017

SOARES, M. **Caring for the families of terminally ill patients in the intensive care unit.** Rev Bras Ter Intensiva. V.19 N.4 (481-4). 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer control: knowledge intoaction.** WHO guide for effective programmes; module 5. Palliative Care. v.3, n. 6. 2007. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/modules/Prevention%20Module.pdf>. Acesso em 09.ago.2017.

## **SOBRE A ORGANOZADORA**

**Marilande Carvalho de Andrade Silva** - Mestre em Ergonomia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE (2018). Especialista em Clínica Cirúrgica, Sala de Recuperação Pós-Anestésica e Central de Materiais e Esterilização pelo Instituto de Ensino Superior Santa Cecília (2010). Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e extensão (2007). Especialista em Programa de Saúde da Família pelo Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (2006) e Graduada em Enfermagem pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO (2004). Atualmente trabalha no Hospital das Clínicas da UFPE, na Central de Materiais e Esterilização. Concursada pela UFPE desde 1992. Atuou como Enfermeira na Urgência/Emergência do HSE pela COOPSERSA (2005-2007). Atuou como Coordenadora de Enfermagem do Centro Cirúrgico e CME no Hospital Prontolinda (2007-2010). Atuou como Enfermeira de Central de Materiais e Esterilização do HSE (2012).

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 213, 216, 229  
Acidentes por quedas 121  
Acolhimento 9, 10, 11, 12, 14, 75, 78, 193, 233, 236  
Amamentação 168, 169, 170, 171, 172  
Anabolizantes 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180  
Anatomia 155, 156, 158, 219, 220, 221, 222, 223  
Antibacteriano 16, 21  
Antifúngico 16, 17, 21  
Aprendizagem baseada em problemas (ABP) 50, 54  
Assistência à saúde comunitária 106  
Assistência hospitalar 11, 73, 217, 235  
Atenção secundária 168, 170, 172  
Atividade física 6, 8, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 60, 122, 177, 178, 179  
Atividades cotidianas 73  
Autonomia 3, 24, 28, 32, 36, 42, 122, 130, 137, 139, 140, 141, 148, 150, 151, 152, 153, 156, 172, 210, 220, 225, 226, 230, 232

### B

Beneficência 140, 141, 150, 152, 156, 220  
Bioética 138, 140, 153, 154, 156, 220

### C

Coma 139, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 153, 154  
Cuidados de enfermagem 57, 165  
Cuidados em saúde 9, 11, 51  
Cuidados paliativos 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86  
Curva de aprendizado 88, 89

### D

Diabetes mellitus 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62  
Doença de Parkinson 198, 199, 201, 202, 204, 206

### E

Ensino superior 83, 93, 95, 101, 102, 103, 104, 105, 113, 114, 115, 120, 159, 182, 228, 253  
Esquizofrenia 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105  
Estética 174, 178, 179, 240, 242, 243, 244, 252

### F

Fenomenologia 240, 241, 242, 243, 251

## **G**

Grupo focal 189, 192, 194, 195

## **H**

Humanização 9, 10, 11, 13, 14, 15, 81, 86, 95, 208, 209, 216, 217, 235, 237

## **I**

Idoso 74, 110, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 202

Instituição de longa permanência 121, 123

Interdisciplinaridade 1, 5, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 155, 251

## **J**

Juramento hipocrático 140, 152

## **L**

Laparoscopia 88

Leishmaniose visceral 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71

Liderança 106, 107, 108, 111, 112

## **M**

Monitoria 50, 51, 52, 55, 114, 115, 120, 155, 156, 157, 159, 220, 222, 223

Multiprofissionalismo 113, 114, 116, 118

## **N**

Nutrição enteral 161, 164, 166

## **P**

Parâmetros curriculares nacionais 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8

Participação comunitária 106

Pessoa com deficiência 23, 25, 27

Planejamento estratégico 160, 161, 162, 164, 165, 166

Plantas medicinais 17, 18, 19, 22

Programas de rastreamento 57

Psicanálise 245

## **R**

Realidade virtual 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206

Relações interprofissionais 42

Residência multiprofissional 11, 81, 83, 86

## S

Saúde coletiva 41, 49, 62, 106, 118, 120, 154, 217

Saúde mental 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 93, 95, 102, 104, 105

Serviço hospitalar de nutrição 161

Serviço público de saúde 81

Subjetividade 31, 143, 196, 240, 242, 243, 244, 246, 247, 248, 250, 251

## T

Tecnologia 10, 11, 14, 48, 56, 59, 72, 76, 91, 93, 152, 160, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 209, 237

Temas transversais 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Terapia ocupacional 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 113, 118

## U

Unidades de Terapia Intensiva 9, 10, 11, 12, 13, 14, 75, 85, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 163



