

# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 6



Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora

Ano 2020

# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 6



Luis Henrique Almeida Castro  
Thiago Teixeira Pereira  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora

Ano 2020

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:** 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. 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. Eloí 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 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 6 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
 Modo de acesso: World Wide Web  
 Inclui bibliografia  
 ISBN 978-85-7247-988-2  
 DOI 10.22533/at.ed.882201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.  
 I.Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.  
 III.Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

**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

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Sílvia Maria Santos Carvalho Valéria Sacramento de Santana Kaique Santos Reis Kallyne Souza Santos Raquel dos Santos Damasceno Fernanda Andrade Vieira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Débora Luana Ribeiro Pessoa Melry Angela Barbosa de Oliveira Isabela Bastos Jácome de Souza Aline Sharlon Maciel Batista Ramos Hariane Freitas Rocha Almeida Rafael Mondego Fontenele Daniel Mussuri de Gouveia Cianna Nunes Rodrigues Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>19</b>
ADESÃO AS DIRETRIZES DE AVALIAÇÃO AUDIOMÉTRICA EM CRIANÇAS TRATADAS COM TUBO DE VENTILAÇÃO: UM ESTUDO POPULACIONAL	
Anastácia Soares Vieira Isabelle Santos Freitas Klinger Vagner Teixeira da Costa Isôlda Carvalho de Santana João Prudêncio da Costa Neto Leonardo Moreira Lopes Anna Carolina Alencar Lima Fernando Henrique de Oliveira Santa Maria Iêda Carvalho de Melo Marcelo Guimarães Machado Valéria de Paula Bartels Diegues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO INTERIOR DE PERNAMBUCO	
Larissa Dayane Ferreira Wanderley Isabela Souza Martins Lidiany da Paixão Siqueira João Paulo Guedes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011024</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>33</b>
ANÁLISE DA COBERTURA DO PROGRAMA DIABETES PARA PACIENTES INSULINODEPENDENTES EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE PERNAMBUCANO	
Valdir Cordeiro de Araújo Júnior Cristiane Gomes Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>46</b>
ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO BRASILEIRO DE GERONTECNOLOGIA	
Andrea Varisco Dani Clair Bergmann Warmling Yasmin Daniele Garcia Paulo Roberto Pasqualotti Geraldine Alves dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011026</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>52</b>
ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA	
Daine Ferreira Brazil do Nascimento Georgiane Silva Mota Marília Emanuela Ferreira de Jesus	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011027</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>65</b>
ASSISTÊNCIA À SAÚDE AO SURDO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Bárbara Garabini de Sampaio Jane de Carlos Santana Capelli Hugo Demesio Maia Torquato Paredes Maria Fernanda Larcher de Almeida Raquel Silva de Paiva Adriana Bispo Alvarez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011028</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>77</b>
COBERTURA MIDIÁTICA SOBRE O ZIKA VÍRUS NO BRASIL	
Tracy Martina Marques Martins Caroline Porn Martins Ana Carolina Franco Santana Edlaine Faria de Moura Villela	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8822011029</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>87</b>
ENSINO HÍBRIDO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE UM CURSO SOBRE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	
Lúbia Alves dos Santos Nathalia Montanher Rodrigues Thaís Santos Guerra Stacciarini Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro Rosana Huppés Engel Adriana Feliciano Melo Luana Barbosa Zago Bôscolo Carla Maria de Sousa e Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.88220110210</b>	

**CAPÍTULO 11 ..... 96**

FATORES ASSOCIADOS À QUEDA DA VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO NO BRASIL

Ludmila Oliveira Kato  
Isadora Cristina Pires Rosa  
Júlia de Sousa Oliveira  
Lorrana Andrade Silva  
Sarah Lucas Ribeiro Ramos  
Zahira Tavares Botelho  
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

**DOI 10.22533/at.ed.88220110211**

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

IMPORTÂNCIA DA MÍDIA NA DIVULGAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE

Bruno De Miranda Souza  
Amanda Cibelle de Souza Lima  
Rogério Almeida Machado  
Maria do Socorro de Sousa Cruz  
Estélio Silva Barbosa  
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior  
Jeniele de Sousa Silva  
Francisvaldo Almeida Da Silva  
Renato Silva De Oliveira  
Paulo Matheus Lima Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.88220110212**

**CAPÍTULO 13 ..... 115**

LIDERANÇA PROFISSIONAL: UM ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Nathaxa Da Silva Medeiros  
Lara Beatriz da Costa Almeida  
Rosana Amora Ascari  
Menara Alexandra Bortoletti  
Emanoeli Rostirola Borin

**DOI 10.22533/at.ed.88220110213**

**CAPÍTULO 14 ..... 127**

MATERIAL DIDÁTICO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

Luana Cristina de Souza Freitas  
Maria Paula Custódio Silva  
Giovanna Valim Presotto  
Sybelle de Souza Castro  
Divanice Contim  
Jesislei Bonolo do Amaral  
Élida Juliana Antonelli  
Emmanuelle da Cunha Ferreira  
Isabela Lacerda Rodrigues da Cunha  
Mariane Santos Belisário

**DOI 10.22533/at.ed.88220110214**

**CAPÍTULO 15 ..... 135**

O USO DE LIBRAS NO SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Edson Barbosa de Souza

Aldenize Pimentel de Souza  
Icaro Pedro do Nascimento  
Andréa Patrícia Marques da Silva Souza  
Ana Paula da Penha Alves  
Yone Regina de Oliveira Silva  
Nicácio de Oliveira Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.88220110215**

**CAPÍTULO 16 ..... 145**

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS): UM ESTUDO DE CASO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Lucas Capita Quarto  
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza  
Sônia Maria da Fonseca Souza  
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes  
Fábio Luiz Fully Teixeira  
Fernanda Castro Manhães

**DOI 10.22533/at.ed.88220110216**

**CAPÍTULO 17 ..... 158**

PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Josilene Dália Alves  
Vinícius Eduardo de Jesus Pereira  
Eduarda Voltoline  
Isolete Cristina Pereira  
Flávia Lorena Brito  
Anelise Rondon de Campos  
Vinícius Perpétuo Xavier

**DOI 10.22533/at.ed.88220110217**

**CAPÍTULO 18 ..... 166**

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL E NO CANADÁ: UM ESTUDO COMPARADO

Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva  
Amanda Thaís de Sousa  
Amaro José Alves Júnior  
Bruno Leotério dos Santos  
Geovana Moraes Peres  
Ruth Mellina Castro e Silva  
Vitória Moraes de Campos Belo  
Edlaine Faria de Moura Villela

**DOI 10.22533/at.ed.88220110218**

**CAPÍTULO 19 ..... 170**

PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maylla Salete Rocha Santos Chaves  
Ariadna Maria Albuquerque Vieira  
José Wennas Alves Bezerra  
Celina Araújo Veras  
Raydelane Grailea Silva Pinto  
Milka Borges da Silva  
Isabele Alves de Sousa  
Geísa de Moraes Santana  
Jadna Helena dos Santos França

Helton Pereira dos Santos  
Raquel dos Santos Lima  
Luana Pereira Ibiapina Coêlho

**DOI 10.22533/at.ed.88220110219**

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

SERVIÇOS DE SAÚDE: O ENFERMEIRO E O USO DAS TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO IDOSO

Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Mariana Picolli da Luz

**DOI 10.22533/at.ed.88220110220**

**CAPÍTULO 21 ..... 183**

SÍFILIS CONGÊNITA: UMA QUESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS OU DESABASTECIMENTO  
MEDICAMENTOSO?

Ana Lúcia Lyrío de Oliveira  
Giovanna Peron de Souza Pinto  
Laísa Soares Feitosa  
Larissa Plenamente Ramos  
Luma Petri Tortorelli  
Marcelo Augusto Domingues Gonçalves  
Maria Carolina Neto Santiago Monaco  
Niccole Vasconcelos Maia Gomes  
Rafael de Cristo  
Yasmin Coelho Patrial

**DOI 10.22533/at.ed.88220110221**

**CAPÍTULO 22 ..... 192**

TRABALHO NOTURNO: REPERCUSSÕES NA VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Regina Queiroz Gonçalves  
Regis Queiroz Gonçalves  
Evelyn Cristina Del Bel  
Francieli Ribas Gomes  
Iara Barbosa Ramos  
Kelly Lopes de Araújo Appel  
Samara Bortolozo  
Juliana de Oliveira Guassu

**DOI 10.22533/at.ed.88220110222**

**CAPÍTULO 23 ..... 203**

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O DEBATE ACERCA DO PARTO  
HUMANIZADO

Raquel dos Santos Lima  
Jerônimo Abreu Costa Júnior  
Maylla Salete Rocha Santos Chaves  
Gilvânia Rodrigues da Silva  
Ana Cláudia Silva Brito  
Samara Cristina dos Reis Nascimento  
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho  
Ramon Carvalho Campos  
Gustavo Rodrigues Costa  
Helton Pereira dos Santos  
Luana Pereira Ibiapina Coêlho  
Manoel Pereira Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.88220110223**

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>214</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>216</b>

## SERVIÇOS DE SAÚDE: O ENFERMEIRO E O USO DAS TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO IDOSO

Data de aceite: 04/02/2020

Data de submissão: 03/11/2019

### Adelina Ferreira Gonçalves

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul -  
UFMS

Campo Grande – MS

<http://lattes.cnpq.br/9577913660083583>

### Eline Aparecida Vendas Righetti

Instituição

Campo Grande – MS

<http://lattes.cnpq.br/4400303197935631>

### Mariana Picolli da Luz

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul -  
UFMS

Campo Grande – MS

<http://lattes.cnpq.br/3358841515993136>

**RESUMO:** **Introdução:** O envelhecimento populacional constitui um fenômeno global e as tecnologias em saúde são uma ferramenta importante para essa população. **Objetivos:** Descrever, com o auxílio da literatura, o uso de tecnologias no cuidado do idoso. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura realizado nas bases de dados do Sistema de Análise e Recuperação da Literatura Médica (Portal Medline - CAPES), Lilacs e Scielo,

utilizando os descritores: envelhecimento, tecnologias, idoso, enfermagem e assistência.

**Resultados:** Os estudos discutidos trabalham especialmente com tecnologias duras de assistência à população *idosa*, pelo uso de *softwares*. No uso do *soft-hard*, foi observada a validação de folhetos educativos e nas *soft-technologies* foram trabalhados os temas de comunicação entre os idosos nos serviços de saúde. **Conclusão:** O estudo esclareceu que as ferramentas tecnológicas usadas no campo da saúde, para otimizar o cuidado ao idoso, estão conformadas pelas tecnologias leve, dura e leve, sendo que o mais importante é o uso das tecnologias denominadas duras. Essa observação conduz a uma reflexão da prática do cuidado, que necessita equilibrar o uso de máquinas tecnológicas e uma manutenção humanizada do cuidado. As três modalidades de tecnologia devem estar equilibradas, para que o idoso conserve sua integridade, como um todo indivisível. O enfermeiro deve atuar para atender às demandas do envelhecimento, sobretudo às questões que exigem o uso de tecnologias do idoso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso; Cuidado; Tecnologias; Serviços de saúde.

## HEALTH SERVICES: NURSES AND THE USE OF TECHNOLOGIES IN CARING FOR THE ELDERLY

**ABSTRACT: Introduction:** The population aging is a global phenomenon and health technologies are an important tool for this population. **Objectives:** To describe, based on the literature, the use of technologies in the care of the elderly. **Methodology:** This is a literature review study conducted in the databases of the Medical Literature Analysis and Recovery System (Portal Medline - CAPES), Lilacs and Scielo, using the keywords: aging, technologies, elderly, nursing and care. **Results:** The studies discussed work especially with hard technologies to assist the elderly population through whit the use of software. In the use of soft hard, the validation of educational leaflets was observed and in soft-technologies, the themes of communication between the elderly in the health services were worked out. **Conclusion:** The study clarified that the technological tools used in the health field to optimize care for the elderly are conformed to light, hard and light technologies, and the most important is the use of technologies called hard. This observation leads to a reflection of the practice of care, which needs to balance the use of technological machines and a humanized maintenance of care for the elderly. The three modalities of technology must be balanced so that the elderly maintain their integrity as an indivisible whole. The nurse must act to meet the demands of aging, especially the issues that require the use of technologies of the elderly.

**KEYWORDS:** Old man; Watch out; Technologies; Health services.

### 1 | INTRODUÇÃO

Conforme Cruz (2011), o envelhecimento em seres humanos é um processo que começa na concepção e se desenvolve ao longo da vida, determinado por fatores genéticos e ambientais. Sabe-se que os efeitos dos supostos agentes diferem em gênero e etnia, o que confirma a possível influência de fatores genéticos.

A partir dos 60 anos de idade, a população requer atenção especial devido à fragilidade que a caracteriza, e que compromete seu desempenho nas atividades elementares da vida cotidiana. Muitos deles precisam de atenção em instituições voltadas ao cuidado do idoso, onde recebem serviços multidisciplinares. Convém lembrar que o envelhecimento populacional se caracteriza por ser um fenômeno global e as tecnologias em saúde conformam uma ferramenta importante para essa população.

Essas tecnologias classificam-se, como: leves, isto é, aquelas que se relacionam à criação de vínculo, recepção, gestão como forma de gerenciar os processos de trabalho; leve-dura, ou seja, conhecimento bem estruturado que intervém no serviço em saúde, como, clínicas médicas, psicanalíticas e epidemiológicas; e dura, no caso de ferramentas tecnológicas, como, máquinas, padrões, estruturas organizacionais

etc. (PENHA et al., 2015).

Nesse sentido, devido à preocupação de como esse grupo populacional frágil demanda um alto índice de cuidado por parte dos profissionais da saúde, este estudo estabeleceu, como o objetivo, descrever, com o auxílio da literatura, o uso de tecnologias no cuidado do idoso. O método escolhido foi a revisão da literatura realizada nas bases de dados do Sistema de Análise e Recuperação da Literatura Médica (Portal Medline - CAPES), Lilacs e Scielo, utilizando os descritores: envelhecimento, tecnologias, idoso, enfermagem e assistência.

## **2 | O ENVELHECIMENTO A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM**

Gomes (2010) pontua que a velhice não é uma doença, pelo contrário, é um processo multifatorial definido, isto é, a perda progressiva de funções, acompanhada por um aumento da morbidade e uma diminuição da fertilidade com o avançar da idade. No entanto, muitas vezes, a velhice é percebida do ponto de vista clínico como uma coleção de doenças. A confusão sobre a natureza exata da relação entre senioridade e doença é uma questão que, há muito, impede a evolução para a compreensão do processo intrínseco de envelhecimento.

O aumento da expectativa de vida tem sido fundamentalmente potencializado pela prevenção e redução de doenças infecciosas, mortalidade infantil e perinatal, além do desenvolvimento de programas de promoção da saúde, da execução de rastreadores dos principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão arterial, cardiopatia isquêmica, doença cerebrovascular, obesidade e diabetes mellitus) (SANTOS; TONHOM; KOMATSU, 2017), às quais se acrescenta o impacto inquestionável da inserção da mulher em todas as esferas da sociedade, no desempenho de complexas responsabilidades profissionais, executivo, político e social, que influenciaram substancialmente a redução do número de nascimentos (GOMES, 2010).

Além disso, Santos, Tonhom e Komatsu (2017) explicam que alguns fatores de risco modificáveis, como, tabagismo, sedentarismo, desnutrição ou falta de acesso aos serviços de saúde contribuem substancialmente para a deterioração geral associada ao envelhecimento. Os fatores mencionados influenciam negativamente a qualidade de vida dos idosos e, conseqüentemente, o desfrute do envelhecimento ativo e saudável, definido pela OPAS, como processo para otimizar oportunidades de saúde, participação e segurança e, assim, aumentar a qualidade de vida dos idosos (OMS, 2005).

Diante disso, uma atenção especial deve ser prestada à redução ou erradicação de sua influência negativa sobre o envelhecimento da população, com a realização

de pesquisas científicas que permitam o conhecimento oportuno da prevalência desses fatores de risco e contribuam para o desenvolvimento de programas educacionais, reabilitação e a adequação da infraestrutura de serviços de saúde, garantindo acesso, atendimento e atenção profissional a esse seletivo e importante grupo populacional.

Conforme Sousa et al (2017, p. 1), a

[...] dimensão da faixa etária de idosos vem aumentando na população mundial devido à associação da redução progressiva dos índices de mortalidade e das taxas de fecundidade. O Brasil acompanhou esse contexto demográfico a partir da década de 1960, sendo que já se observa uma grande demanda em serviços de saúde decorrente de doenças crônico-degenerativas dominantes nos idosos. Individualmente ou comunitariamente, o processo do envelhecimento envolve mudanças biológicas, econômicas e sociais que podem levar a incapacidade física e mental, aumentando a morbidade e mortalidade neste contingente.

Destaca-se, então, que o envelhecimento global da população humana constitui um dos principais problemas socioeconômicos atualmente enfrentados por muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Por outro lado, Silva e Santos (2015, p.108) explicam que, no Brasil, esse aumento da população idosa

[...] que vem ocorrendo de forma rápida e progressiva, torna-se um grande desafio para o SUS, uma vez que doenças próprias do envelhecimento passaram a ganhar mais expressão no conjunto da sociedade, resultando numa procura maior dos idosos por serviços de saúde, que muitas vezes não estão preparados para o atendimento dessa população

Os efeitos dessa evolução impactam significativamente na economia, especialmente no custo de aposentadorias, gastos em saúde pública e na evolução do produto interno bruto, que, juntamente com o impacto desastroso e negativo da crise econômica global que afeta os países desenvolvidos e em desenvolvimento. Esse fato dificulta, mas não impossibilita, para os governos e sociedade, uma adoção de medidas apropriadas que favoreçam a proteção e o cuidado dos idosos.

O idoso precisa, assim, melhorar sua saúde. Tal fato requer atenção integral, cuidado e solidariedade entre as pessoas, para viver com qualidade, mediante adoção de estilos de vida saudáveis e do controle rigoroso das doenças que podem afetá-lo. Por outro lado, é necessário melhorar sua situação econômica e assistência social, promover seu desenvolvimento pessoal e integração social, o uso adequado e criativo do tempo livre e da recreação.

Sem dúvida, o envelhecimento da população e a satisfação das necessidades dessa faixa etária da sociedade representam, para os países, um desafio na ordem econômica, política, social e cultural. Os países envolvidos estão em contagem regressiva, visando criar as condições que permitam enfrentar adequadamente a explosão desse grupo populacional em um período muito curto de tempo.

Torna-se imperativo, portanto, que a sociedade e os órgãos governamentais

tenham uma visão e entendimento real do processo de envelhecimento, munindo-se de altruísmo e vontade política que contribuam para o desenvolvimento de estratégias que garantam os recursos econômicos necessários e instituições especializadas, incluindo serviços de saúde, responsáveis por fornecer amplo apoio aos idosos (CARDOSO et al., 2018).

### 3 | A TECNOLOGIA E O CUIDADO

Segundo Duarte (2018, p. 37), a palavra tecnologia

[...] possui como definição etimológica “tecno” que vem de techné, que é o saber fazer, e “logia” que vem de logos, razão, ou seja, significa a razão do saber fazer. A tecnologia pode ser definida de acordo com seu conteúdo, natureza ou emprego. Portanto, pode ser incorporada a mercadorias (tecnologia de produto) e/ou fazer parte de um processo (tecnologia de processo).

Tais argumentos destacam que, quando tratamos da conceitualização do cuidado, devemos entendê-lo, como

[...] uma tentativa intersubjetiva para proteger, melhorar e preservar a humanidade, ajudando à pessoa a encontrar sentido na doença, sofrimento, na dor e na existência, e para ajudar o outro a obter autoconhecimento, autocontrole e autocura. A tecnologia do cuidado é operada no espaço do encontro trabalhador e usuários no interior dos serviços, nos quais há abertura para a produção subjetiva dos sujeitos. (DUARTE, 2018, p. 37)

Dessa forma, podemos perceber que ao se unir o cuidado à pessoa idosa e a tecnologia é possível estabelecer que o cuidado de enfermagem realizado requer diferentes tipos de tecnologias, sendo elas: leve, leve-dura e dura. Conforme Santos, Tonhom e Komatsu (2017) tecnologia leve refere-se a relacionamentos, recepção, gerenciamento de serviços, por outro lado, a leve-dura refere-se a conhecimentos bem estruturados, assim como o processo de enfermagem, enquanto a tecnologia dura consiste em equipamentos, como máquinas e padrões. Seguindo essa concepção, é importante notar que a tecnologia leve-dura é rotineiramente usada em UTIs, desempenhando um papel importante no cuidado de enfermagem.

Na UTI, como afirmam Rocha et al., (2019), uma das principais funções do enfermeiro no momento do atendimento ao paciente é a tomada de decisão clínica. Segundo entendimento desses autores, isso se deve à crescente complexidade dos problemas apresentados pelos pacientes, especialmente quando se trata de pessoas idosas, nessas unidades críticas.

O desenvolvimento de novas intervenções clínicas e procedimentos cirúrgicos, como fígado, pulmão, coração, intestino, transplante de pâncreas, de modo que a terapia medicamentosa diferenciada e o uso de equipamentos complexos, como respiradores, bombas de infusão, monitores, entre outros, também contribuem para essa situação. Assim, o processo de tomada de decisão do enfermeiro requer o uso

sistemático e racional de evidências clínicas para avaliar melhor o desempenho do cuidado e o uso mais eficaz das tecnologias rígidas disponíveis (HAMMERSCHMIDT, LENARDT, 2010).

Entretanto, para realizar uma prática segura com opções que indiquem um atendimento de referência, os enfermeiros utilizam cada vez mais conhecimentos derivados principalmente do uso de tecnologia leve-dura, como o uso de orientações, consensos, algoritmos, entre outros. Nas UTIs, além dos protocolos e orientações, pontuações, escalas e outros tipos de instrumentos, também são utilizados para a avaliação da atenção, subjetiva e objetiva (ROCHA et al., 2019).

Nesse processo, Silva, Oliveira, Neves e Guimarães (2011) afirmam que, mesmo de maneira discreta, a Enfermagem desenvolveu a pesquisa clínica, principalmente do tipo experimental e quase-experimental, para o desenvolvimento de tecnologias leve-duras e duras, que permitem avaliar os cuidados recebidos e a atenção realizada, aprimorando técnicas e formas de atenção. No entanto, nas UTIs, destacam-se as tecnologias rígidas, pois são dispositivos tecnológicos ou dispositivos com funções avançadas e inovadoras, sendo que suas cores, tamanhos, funções atraem a atenção da equipe. Muitas vezes, é esse tipo de tecnologia que impulsiona o desenvolvimento de tecnologias duras e flexíveis para atenção, mas o oposto também é verdadeiro.

Para Gomes (2010), ao se analisar os dispositivos disponíveis nos anos sessenta e atualmente, veremos uma mudança radical. Muitos desses dispositivos são tão diferentes que se tornam irreconhecíveis, enquanto outros nem sequer existem, ou até mesmo aqueles que já foram superados e se tornaram obsoletos. As transformações associadas ao grande avanço da biomedicina, a busca por maior precisão, a necessidade de reduzir a morbimortalidade, principalmente as decorrentes de traumas ou as chamadas doenças da modernidade, as doenças cardiovasculares, contribuíram para a crescente complexidade do atendimento, promovendo o desenvolvimento de tecnologias rígidas que ajudam a fornecer um atendimento eficaz.

Vale lembrar que, nas UTIs, a tecnologia leve tem sido cada vez mais reconhecida como essencial para o cuidado de enfermagem. Um aspecto proeminente da tecnologia leve nas UTIs é a comunicação entre a equipe de saúde e o paciente/família ou entre os membros da equipe.

A comunicação adequada favorece a abordagem da equipe com o paciente/família e informa uma atenção segura. Quando a equipe de saúde assume comunicação e recepção como tecnologia, há um maior desenvolvimento nessa área, e os pacientes/famílias terão mais espaço ao serem reconhecidos como participantes na tomada de decisões, recebendo apoio psicológico e social e tendo mais confiança na equipe por reconhecerem todos os membros e suas funções

(ROCHA et al, 2019).

## 4 | CONCLUSÃO

Vale ressaltar que a razão deste estudo foi descrever, com o auxílio da literatura, o uso das tecnologias no cuidado do idoso.

Esse objetivo foi alcançado, pois o estudo revelou que as ferramentas tecnológicas usadas no campo da saúde, para otimizar o cuidado ao idoso, estão conformadas pelas tecnologias leve, dura e leve, sendo que o mais importante é o uso das tecnologias denominadas duras.

Essa observação conduz a uma reflexão da prática do cuidado, que necessita equilibrar o uso de máquinas tecnológicas a uma oferta humanizada do cuidado. É importante, então, que as três modalidades de tecnologia estejam equilibradas, para que o indivíduo idoso conserve sua integridade, como um todo indivisível. O enfermeiro deve, portanto, atuar para atender às demandas do envelhecimento, sobretudo às questões que permeiam o uso de tecnologias no cuidado com o idoso.

Também se destaca, nesta pesquisa, o aumento expressivo, atual e futuro, do número de idosos no planeta. Esse crescimento indicam a necessidade de investimento nessa população, revelando, ainda, sua importância e impacto social e econômico, um grande desafio para todos os países.

Torna-se necessário, diante disso, conhecer de maneira integral o processo de envelhecimento em sua dimensão real, total e justa, o que facilitará a adoção de medidas precisas e ousadas que favoreçam a satisfação das condições econômicas, sanitárias, sociais e espirituais que garantem o gozo de uma velhice ativa e saudável para esse estrato populacional sensível. Em um período curto, isso representa um desafio colossal para os idosos, a família, a sociedade e as instituições governamentais, que, se não forem adequadamente abordadas, causarão consequências catastróficas devido ao seu alto custo social, constituindo uma violação dos direitos humanos do idoso se cuidados não forem tomados para uma assistência de qualidade.

A sistematização e análise dos documentos pesquisados serviu, também, para entender a definição de idoso, revelou o desenvolvimento histórico dessa categoria e abordagens de outros autores, com as qualidades exigidas no final do ciclo de vida desses indivíduos.

A visão de enfermagem permitiu, a partir dos elementos que harmonizam em suas avaliações, definir operativamente o idoso no final da vida, como: pessoa na faixa de 60 anos ou mais, com deterioração da saúde, perda de autonomia e dependência irreversível total no campo biológico, psicológico, econômico e social, que requer crescente cuidado familiar e profissional, devido à afetação gradual e

intensa de suas necessidades humanas.

## REFERÊNCIAS

CARDOSO, S., DA SILVA, R., CHAVES SÁ, S. P., SABÓIA, V. M., DE OLIVEIRA PADILHA, J. M. F., DE ALMEIDA NOGUEIRA, G., & NUNES MAIA, T. (2018). Tecnologia educacional: um instrumento dinamizador do cuidado com idosos. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2)839-45. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0129>>

CRUZ, T. J. P. D. (2011). Avaliação da estimulação cognitiva para o idoso com demência de Alzheimer realizada pelo cuidador no domicílio: uma tecnologia de cuidado em enfermagem.

DUARTE, U. D. O. (2018). **Desenvolvimento e validação de tecnologia educativa leve-dura, sob o formato de aplicativo multimídia para plataforma móvel, para favorecimento a garantia do dever de cuidado com idoso no município de Mossoró-RN**. Dissertação UFERSA. Disponível em <<http://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/1099>>

GOMES, I. D. (2010). **Cuidado de si**: a natureza da parceria entre o enfermeiro e o doente idoso no domicílio. Tese de doutoramento – Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/22090>>

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; LENARDT, Maria Helena. Tecnologia educacional inovadora para o empoderamento junto a idosos com diabetes. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 358-365, June 2010.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde Brasília; 2005.

PENHA, A. A. G., BARRETO, J. A. P. S., DOS SANTOS, R. L., ROCHA, R. P. B., MORAIS, H. C. C., & VIANA, M. C. A. (2015). Tecnologias na promoção da saúde de idosos com doenças crônicas na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 5(3), 406-414.

ROCHA, L. S., MACHADO, N. C. B., SEIFFERT, M. A., FERNANDES, R. F. M., MACHADO, M. T. K., & PELZER, M. T. (2019, May). Protocolos Assistenciais: uma Tecnologia aplicada ao cuidado de Enfermagem Gerontológica. In 6º **Congresso Internacional em Saúde** (No. 6).

SANTOS, S. C., TONHOM, S. F. R., & KOMATSU, R. S. (2017). Saúde do idoso: reflexões acerca da integralidade do cuidado. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 29, 118-127.

SILVA, E. G. C., DE OLIVEIRA, V. C., NEVES, G. B. C., & GUIMARÃES, T. M. R. (2011). O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 45(6), 1380-1386.

SILVA, K. M., & DOS SANTOS, S. M. A. (2015). A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. **Texto & Contexto Enfermagem**, 24(1), 105-111.

SOUSA, A. H. COSTA, L. H., NÓBREGA, M. F., LINHARES, R. A., QUEIROZ, T. C., TEIXEIRA, I. R. N., & CARRILHO, C. A. (2017). Tecnologia de cuidado para os idosos em uso de polifarmácia: uma ferramenta educativa. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, 2(1).

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Assentamento 158, 161, 163, 164

Assistência à saúde 35, 56, 65, 66, 67, 74, 99, 133, 139, 142

Atenção farmacêutica 24, 26, 31

Atenção primária 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 76, 142, 157, 160, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 182

Atividade física 106, 107, 109, 112, 113, 200, 215

Autocuidado 25, 52, 56, 62, 171, 173, 174

Automedicação 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32

Avaliação audiométrica 19, 21

### C

Capacitação 1, 2, 4, 6, 13, 14, 44, 66, 69, 72, 73, 74, 137, 207

Clima organizacional 145, 147, 148, 154, 155, 156, 157

Controle glicêmico 33, 35, 43, 44

### D

Diabetes *mellitus* 33, 34, 35, 36, 42, 44, 45, 177

### E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 14, 15, 22, 31, 35, 37, 43, 46, 49, 50, 55, 69, 72, 75, 81, 87, 88, 89, 90, 91, 95, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 117, 124, 128, 130, 135, 143, 156, 159, 164, 171, 173, 200, 203, 204, 214, 215

Enfermagem 4, 6, 24, 27, 32, 45, 52, 57, 58, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 73, 75, 76, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 140, 141, 142, 143, 150, 152, 157, 170, 171, 172, 174, 175, 177, 179, 180, 181, 182, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 207, 209, 212, 213

Ensino-aprendizagem 89, 117

Ensino híbrido 87, 89, 90

Envelhecimento 14, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182

Epidemiologia 97, 190

Estratégia de saúde da família 18, 70, 182

Estresse 26, 146, 157, 172, 194

Extensão universitária 1, 5, 8, 214

### G

Gerontecnologia 46, 47, 48, 49, 50, 51

Gerontologia 46, 47, 48, 50

Gestação 78, 83, 85, 185, 190, 205, 208, 209

Gestão em saúde 11, 12, 14, 115, 170

## H

Humanização 2, 171, 173, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 212

## I

Idoso 46, 49, 50, 160, 175, 176, 177, 178, 181, 182

Imunização 97, 98, 99, 102, 103, 104

Inclusão social 46, 137, 139, 142

## L

Libras 66, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Liderança profissional 115

## M

Material didático 92, 127, 128, 130, 131

Meios de comunicação 79, 80, 108, 109, 110, 111, 112

Microcefalia 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85

Mídia 77, 79, 80, 81, 85, 86, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114

Ministério da saúde 7, 18, 33, 36, 44, 57, 63, 77, 98, 99, 130, 160, 165, 174, 184, 185, 190, 200, 209

Moradia 53, 54, 58

Moradores de rua 63

## O

Obstetrícia 65, 105, 170, 204

## P

Papilomavírus humano 96, 97, 98, 105

Parto humanizado 203, 204, 211, 212

Perfil laboral 115

Políticas públicas 46, 55, 63, 84, 99, 140, 169, 183

População brasileira 33, 67

Profissional da saúde 71, 171, 172

Promoção da saúde 15, 17, 26, 32, 62, 63, 79, 85, 96, 109, 158, 159, 161, 166, 167, 168, 169, 171, 174, 177, 182, 193, 214

## Q

Qualidade de vida 3, 5, 25, 26, 35, 46, 47, 49, 50, 66, 107, 112, 139, 143, 146, 147, 149, 155, 156, 158, 160, 161, 164, 166, 167, 168, 169, 172, 174, 177, 193, 194, 201, 205, 210

## S

Saúde da mulher 171, 204

Saúde pública 2, 8, 18, 31, 32, 45, 63, 75, 76, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 134, 139, 143, 159, 165,

174, 178, 184, 185, 190, 201, 208, 210, 212

Sífilis 63, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Sífilis congênita 183, 184, 185, 188, 190, 191

Surdez 65, 66, 68, 69, 70, 72, 75, 137, 142, 143

## T

Tecnologia 46, 48, 49, 71, 170, 175, 179, 180, 181, 182, 190, 203, 204, 210

Timpanostomia 19, 20, 21, 22, 23

Trabalho noturno 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202

## V

Vacinação 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105

Vulnerabilidade 3, 52, 55, 56, 59, 61, 62, 64

## Z

Zona rural 160

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**