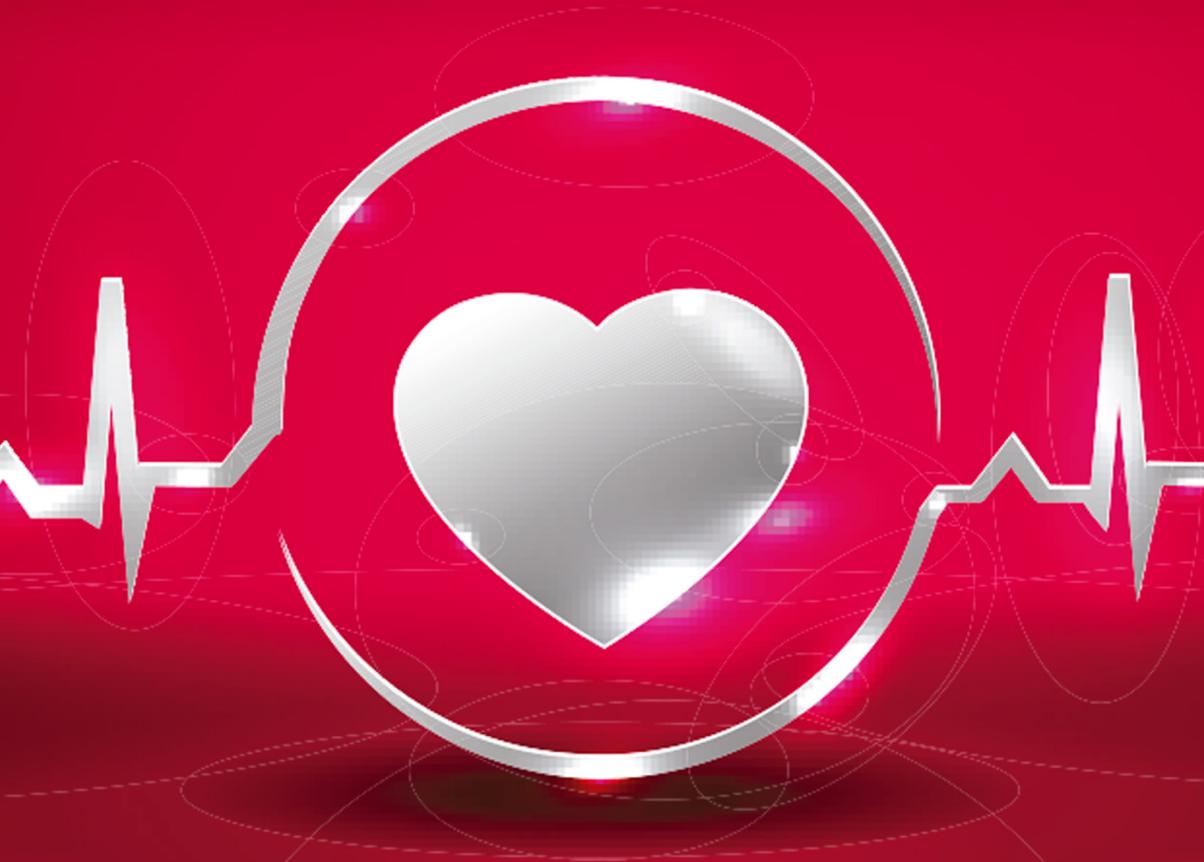


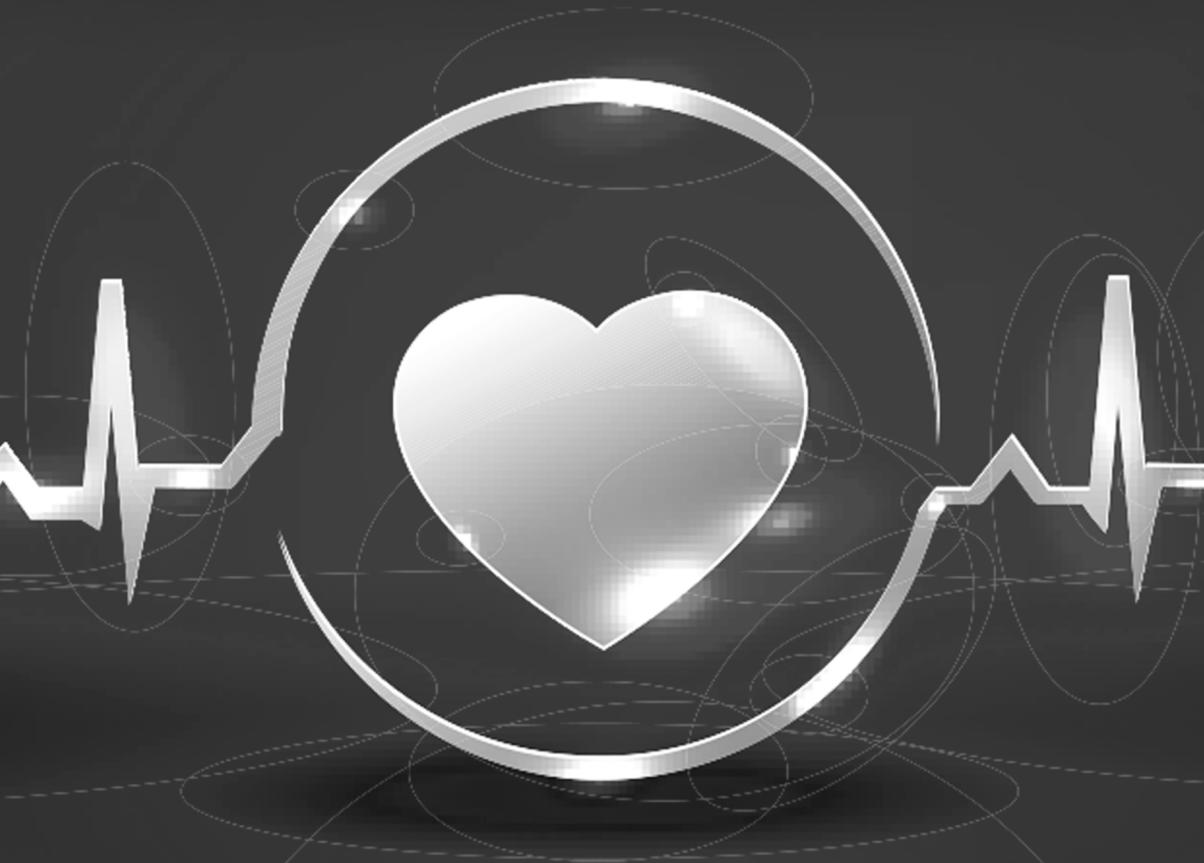
Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2020

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dr^a Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C745 Condições teórico-práticas das ciências da saúde no Brasil 2
/ Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-638-6

DOI 10.22533/at.ed.386203011

1. Saúde. 2. Ciências. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A Atena Editora traz ao leitor na obra “Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil” 69 estudos científicos que investigaram, com uma abordagem plural, o panorama nacional acerca dos desafios que a ciência e a academia científica enfrentam ante a saúde pública.

Os textos foram compilados em três volumes, cada qual com seu eixo temático, respectivamente: “População Brasileira & Saúde Pública”, que traz ao leitor estudos que investigaram algumas das principais patologias que compõe o quadro epidemiológico no Brasil atual; “Atuação Profissional em Saúde” que, por sua vez, é composto por artigos que revisam o papel do profissional de saúde seja em sua formação acadêmica, seja em sua atuação clínica; e, “Cuidado Integrado e Terapêutico”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções de terapia em saúde coletiva e individual com foco nos aspectos biopsicossociais que permeiam o cotidiano da saúde no país.

Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva, educacional e de inclusão social de modo a subsidiar, na esfera do condicionamento teórico e prático, a continuidade da produção científica brasileira.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

II . ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

CAPÍTULO 1..... 1

A SEGURANÇA DO PACIENTE EM RISCO PELA COMUNICAÇÃO INEFICAZ ENTRE A EQUIPE DE SAÚDE

Maria Benta da Silva Neta

DOI 10.22533/at.ed.3862030111

CAPÍTULO 2..... 10

A VIVÊNCIA DO ALUNO DE MEDICINA SOB A PERSPECTIVA DO PACIENTE INTERNADO NO HOSPITAL ESCOLA – UFPEL

Ednaldo Martins dos Santos

Nathalia Helbig Dias

Rogério da Silva Linhares

DOI 10.22533/at.ed.3862030112

CAPÍTULO 3..... 22

AMBIENTE ESCOLAR COMO ÁREA DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E ESTÁGIO PARA O GRADUANDO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela Silva Rodrigues

Júlia Peres Pinto

Roberta Boschetti

DOI 10.22533/at.ed.3862030113

CAPÍTULO 4..... 28

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NA VIDA SOCIAL DO IDOSO: REVISÃO DE LITERATURA

Érica Priscila Costa Ramos

Assunção Gomes Adeodato

Francisca Janiele Martins da Costa

Nicolau da Costa

Francisco Mateus Rodrigues Furtuoso

Diego Jorge Maia Lima

Jéssica Luzia Delfino Pereira

Francisco Walter de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.3862030114

CAPÍTULO 5..... 42

ATENÇÃO MÉDICO DOMICILIAR: DA TEORIA A PRÁTICA

Débora Cristina Modesto Barbosa

Leonardo Salamaia

Ana Gabriela Machado Nascimento

Beatriz Góes de Oliveira

Arieny Reche Silva

Alessandra Cristina Camargo Tarraf

Maria Clara Ferreira de Sousa Nóbrega

Camila da Fonseca e Souza Santos
Camila Arruda Dantas Soares
Ana Luiza Camilo Lopes
Paola Yoshimatsu Izelli
Márcia Isabelle dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3862030115

CAPÍTULO 6..... 54

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DAS MÃOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Larissa Marques Landim
Jessica Peixoto Temponi Ferreira
Gabriela Cunha Silva
Rizia Alves Lopes
Eliane Costa Silva
Beatriz Martins Borelli

DOI 10.22533/at.ed.3862030116

CAPÍTULO 7..... 59

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DAS NORMAS DE BIOSSEGURANÇA EM ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E/OU EMERGÊNCIA

Camila Segal Cruz
Emília Pires de Oliveira
Lorena Reis Augusto
Ana Cecília Lima Gonçalves
Beatriz Martins Borelli

DOI 10.22533/at.ed.3862030117

CAPÍTULO 8..... 63

CORPO: CONCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Carla dos Reis Rezer

DOI 10.22533/at.ed.3862030118

CAPÍTULO 9..... 73

ESTUDANTES DE ENFERMAGEM COM SINTOMAS DEPRESSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luiza Vieira Ferreira
Mariana Ramalho Ferreira
Aline Aparecida de Souza Oliveira
Gabriella Biagge Cunha
Lucas Junio Turatti Madureira
Érika Andrade e Silva

DOI 10.22533/at.ed.3862030119

CAPÍTULO 10..... 88

GESTÃO DE ANTINEOPLÁSICOS ORIUNDOS DE DEMANDAS JUDICIAIS EM UM

HOSPITAL TERCIÁRIO

Juliane Carlotto

Nádia Salomão Cury Riechi

Inajara Rotta

DOI 10.22533/at.ed.38620301110

CAPÍTULO 11..... 96

HOSPITALIZAÇÃO E ÓBITOS POR DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA

Fernanda Fraga Campos

Victória Veloso Vieira

Magnania Cristiane Pereira da Costa

Maria Letícia Costa Reis

Vladimir Diniz Vieira Ramos

Thabata Coaglio Lucas

DOI 10.22533/at.ed.38620301111

CAPÍTULO 12..... 111

HOTELARIA HOSPITALAR E SUAS TECNOLOGIAS LEVES

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

DOI 10.22533/at.ed.38620301112

CAPÍTULO 13..... 119

MORTE: PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Fernanda de Carvalho Braga

Mariana Carvalho Gomes

Nayra Costa Moreira

Andrea Lopes Ramires Kairala

Luzitano Ferreira Brandão

DOI 10.22533/at.ed.38620301113

CAPÍTULO 14..... 132

O VIÉS METODOLÓGICO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS EM PRATICANTES DE TREINAMENTO DE FORÇA SOB SUPLEMENTAÇÃO PROTEICA

Luis Henrique Almeida Castro

Raquel Borges de Barros Primo

Mariella Rodrigues da Silva

Bruno César Fernandes

Flávio Henrique Souza de Araújo

Thiago Teixeira Pereira

Diego Bezerra de Souza

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

DOI 10.22533/at.ed.38620301114

CAPÍTULO 15..... 137

PERCEPÇÕES E CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ATUAÇÃO NA COMUNIDADE

Domingas Machado da Silva

Antenor Matos de Carvalho Junior
Sâmella Silva de Oliveira
Vanessa dos Santos Maia
Eloane Hadassa de Sousa Nascimento
Luana Almeida dos Santos
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.38620301115

CAPÍTULO 16..... 149

TRAJETÓRIA DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL: CONFLITO HISTÓRICO, NEOLIBERALISMO, LUTAS DE CLASSE E RETROCESSOS

Eli Fernanda Brandão Lopes
Juliana Galete
Carolina de Sousa Rotta
Izabela Rodrigues de Menezes
Leticia Nakamura
Joelson Henrique Martins de Oliveira
Giovana Ayumi Aoyagi
Clesmânia Silva Pereira
Alex Sander Cardoso de Souza Vieira
Lena Lansttai Bevilaqua Menezes
Sirley Souza Alberto Chagas
Michael Wilian da Costa Cabanha
Maria de Fátima Bregolato Rubira de Assis

DOI 10.22533/at.ed.38620301116

CAPÍTULO 17..... 167

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA COVID-2019

Cláudia Emiliana de Sousa Oliveira
Antônia Danúzia Batista Gomes
Pâmela Campêlo Paiva
Nicolau da Costa
Felipe da Silva Nascimento
Mailza da Conceição Santos
Ana Beatriz Diógenes Cavalcante
Luis Adriano Freitas Oliveira
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril
Edislane Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.38620301117

SOBRE O ORGANIZADOR..... 185

ÍNDICE REMISSIVO..... 186

HOTELARIA HOSPITALAR E SUAS TECNOLOGIAS LEVES

Data de aceite: 01/12/2020

Data da submissão: 26/10/2020

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

Universidade Federal de Sergipe

Aracaju-Sergipe

<http://lattes.cnpq.br/9703024398255524>

RESUMO: Trata-se de um levantamento bibliográfico do tipo descritivo que discorre sobre o serviço de hotelaria hospitalar a fim de levantar as mudanças tecnológicas neste setor e conhecer as tecnologias leves que ele proporciona ao profissional e ao cliente. Neste contexto fez-se um breve histórico do desenvolvimento da hotelaria hospitalar ao longo dos anos no Brasil; discorreu-se sobre a necessidade de mudanças na assistência à saúde e como as inovações tecnológicas estão inseridas na atual visão da hotelaria hospitalar. Assim colocou-se em evidência as tecnologias leves deste serviço e como elas impactam no cuidado à saúde; permitindo a prática das diretrizes da humanização, a qual é a ferramenta principal da assistência atual.

PALAVRA-CHAVE: Hotelaria Hospitalar, Mudanças, Tecnologias Leves.

HOSPITAL HOSPITALITY AND ITS LIGHT TECHNOLOGIES

ABSTRACT: It is a descriptive bibliographic survey that discusses the hospitality hospital service in order to survey the technological changes in this sector and to know the light

technologies it provides to the professional and the client. In this context, a brief history of development hospital hospitality over the years in Brazil; it was discussed the need for changes in health care and how technological innovations are inserted in the current vision of hospitality. Thus, the light technologies of this service were highlighted and how they impact health care; allowing the practice of humanization guidelines, which is the main tool of current assistance.

KEYWORDS: Hospitality Hospitality, Changes, Light Technologies.

1 | INTRODUÇÃO

O setor saúde sempre foi fortemente influenciado pela tecnologia material, ou seja, equipamentos para fins terapêuticos e diagnósticos. As tecnologias não materiais, ou seja, subjetivas, de inovação na organização e nas relações de trabalho ficavam em segundo plano. (LORENZETT, et al. 2012).

A hotelaria hospitalar sempre existiu nos hospitais só que de forma mecânica, apenas para abrigar o paciente quando estava doente; os serviços prestados pela hotelaria hospitalar eram atividades de limpar, organizar, lavar, arrumar, sem priorizar a qualidade e satisfação do cliente (BOERGER, 2017).

Kurciant e col. (1991) definiu muito bem a palavra mudança no âmbito da saúde, sendo sinônimo de transformação e rompimento de hábitos e costumes.

As mudanças não ocorrem sem motivos, elas partem de uma necessidade e no setor hospitalar com uma clientela mais exigente e esclarecida de seus direitos elas foram ocorrendo para atender as necessidades deste mercado.

Franco;Merhy (2012) chama de transição tecnológica as mudanças no modo de produzir saúde que impactam diretamente no processo de trabalho; Neste processo de mudança as tecnologias relacionais, tentam fazer diferença no processo de cuidar e trazer resultados positivos para o paciente.

Morais; Cândido; Vieira (2004) fazem a diferenciação entre uma empresa hoteleira e a hotelaria hospitalar; a primeira é uma entidade jurídica de hospedagem e a segunda é um conjunto de serviços assistenciais, prestado por instituições de saúde que visam a qualidade do atendimento ao cliente. Mostram que diferentemente de um hotel, todos os produtos estão disponíveis, mas nem sempre o cliente pode decidir sozinho quando e como utilizar, necessitando do conhecimento científico para a tomada de algumas decisões.

Assim surgiu o seguinte questionamento: Quais são as tecnologias leves que o serviço de hotelaria hospitalar traz a assistência ao paciente. Aqui, pretende-se conhecer as mudanças no serviço de hotelaria hospitalar atual, advindas das inovações tecnológicas, e levantar as tecnologias leves que estão inseridas neste contexto. Para isso fez-se um levantamento bibliográfico sobre os assuntos relevantes; nos quais houve uma análise qualitativa dos dados coletados; e discussão dos resultados encontrados.

2 I ANÁLISE E DISCURSÃO DOS DADOS

A metodologia utilizada para chegar ao resultado um levantamento bibliográfico do tipo exploratório e descritivo, o qual segundo Apolinário (2006) é aquele que busca descrever um fato sem interferir nele; proporcionando o aumento do conhecimento teórico sobre o tema. Para amostra utilizaremos livros da área e artigos extraídos da internet, sobre hotelaria hospitalar; mudanças no setor saúde; inovações tecnológicas e tecnologias em saúde, buscando os conteúdos mais relevantes. Farar-se uma análise qualitativa dos dados coletados; para chegarmos nos resultados

2.1 As mudanças na hotelaria hospitalar

O hospital é uma instituição complexa, por diversos processo realizados por pessoas diferentes e locais diferentes com objetivos e metas distintas. (Nishio; Franco e col.; 2011)

A hotelaria hospitalar pode ser definida conjunto de atividades que visão o bem-estar e a segurança com uma boa assistência e qualidade no atendimento ao cliente, desde a sua entrada até a saída do hospital seja ele o paciente ou o acompanhante.

Boerger (2017) diz que a princípio estas atividades eram feitas pela enfermagem, mas que não era prioridade da equipe pois esta estava principalmente voltada para a necessidades de saúde do paciente.

Nos anos 90 a hotelaria estava focada na estrutura física da instituição, na estética no conforto e beleza de um hotel. Nos anos 2000 a hotelaria passou a visar as tecnologias e softwares e atualmente o foco são as pessoas e o ambiente. (BOEGER, 2017).

A partir dos anos 2000 surgiu as normas e diretrizes para a arquitetura de um ambiente hospitalar vigente; determinou o padrão a ser seguido pelos serviços de saúde, com objetivo de evitar infecções e proporcionar segurança ao paciente e aos trabalhadores.

Na visão atual de assistência a saúde o foco do cuidado é o paciente/cliente e não a patologia; a atividade meramente curativa perde força e o desenvolvimento de um bom serviço de hotelaria hospitalar passa a ser uma necessidade competitiva e também primordial para o sucesso da assistência e cura, sem eventos adversos, perdendo a ideia de que investir em hotelaria seria um luxo desnecessário. Assim hoje este serviço assumiu no hospital setores de higiene, rouparia, lavanderia, gerenciamento de resíduos sólidos, serviço de nutrição e dietética, recepção e outros.

Boerger (2017) comenta sobre a facilidade que existe de hoje de se adquirir informação desta forma quando o paciente, torna-se um cliente hospitalar, conhece seus direitos; busca além da cura, seu conforto e bem-estar diante do que lhe é ofertado. Assim passa a comprar o produto que é vendido pelo hospital; o tratamento e a assistência, não só das instituições particulares como das redes públicas também.

A nova visão sobre as atribuições do serviço de hotelaria hospitalar trouxe novidades que precisavam ser assimiladas e abraçadas por todo corpo clínico da instituição, desde a gerência até os executores da assistência ao paciente; com isso os colaboradores tiveram que assimilar e desenvolver algumas mudanças no processo de cuidar.

Kurcgant e col. (1991) definiu muito bem a palavra mudança no âmbito da saúde, sendo sinônimo de transformação e rompimento de hábitos e costumes. E explica que as mudanças nas organizações de saúde, são transformações que ocorrem em um grupo social, com a finalidade de prestar assistência à saúde e podem ser sutis e imperceptíveis ou extremamente radicais, no comportamento das pessoas ou nas atividades desenvolvidas.

Moraes; Cândido; Vieira (2004) Também associam a valorização e desenvolvimento das ações do serviço de hotelaria hospitalar a palavra mudança. Mostrando que as melhorias dos processos assistenciais que envolviam a hotelaria tiveram resistências mas foram acontecendo e ainda estão sendo assimiladas e disseminadas de forma gradativas e necessárias, pois são exigidas pelo mercado consumidor que está cada vez mais informado e exigente de seus direitos; aliando-se a nova visão de cuidar que visa a segurança do paciente, do profissional e da instituição, este serviço cresce e inova constantemente de acordo com as necessidades que vão surgindo. Estando assim em constante aprimoramento.

Kurcgant e col. (1991) lembra que as mudanças nas ações e atividades realizadas podem ser tão sutis que passam despercebidas e por isso não parecem não alterar o comportamento do indivíduo que a recebe; só que com o decorrer do tempo o resultado

positivo vai sendo contabilizado de forma material, como indicadores de saúde, dados estatísticos ou opiniões de usuários.

As mudanças de assistência a saúde chegam a partir das inovações tecnológicas que vão sendo implantadas na instituição.

Inovação tecnológica é introduzir uma novidade ou melhoria num ambiente produtivo que resulte dentre outras coisas, em novos processos ou serviços. Pode surgir uma inovação que será a introdução de um novo processo ou produto e pode representar uma ruptura no padrão tecnológico anterior. E inovações que serão apenas melhorias em um produto, em um processo ou na organização de uma empresa. Esse tipo de inovação nem sempre é palpável ou percebida, mas muitas vezes trazem benefícios para todos do serviço, com eficiência do trabalho executado, aumento de produtividade, qualidade e redução de custos (LORENZETT, et all. 2012).

Fazem parte das tecnologias da saúde medicamentos, equipamentos, procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, protocolos assistenciais...por meios dos quais os cuidados são prestados. (LORENZETT, et all. 2012).

2.2 Serviço de saúde

Antes de falar dos serviços de saúde veremos algumas definições dadas por Moraes; Candido; Vieira (2004):

Produto: Conjunto de atividades sejam elas físicas e ou mentais, com um ou mais atores que produzam um espaço aconchegante, técnico, competente e capaz de tratar o problema como um todo, satisfazendo quem recebe e quem executa. É algo tangível ou não que pode ser oferecido para a venda; não obrigatoriamente um objeto físico; pode ser um serviço, um lugar ou uma ideia.

Bem: É uma qualidade que se aprecia de forma subjetiva, com sentimentos de aprovação a ações executadas.

Serviços: são ações intangíveis e de difícil recuperação, não podem ser considerados algo concreto. Acontecem de forma pessoal, emocional e instantânea.

Os serviços prestados a saúde do indivíduo é a junção destas definições; podendo assim descrever um serviço de saúde como um processo, uma ação, que representa um desempenho intangível de um ser humano a fim de beneficiar outrem.

Os serviços de saúde atuais, buscam que os clientes participem e interajam, mas estes ainda assim dependem significativamente do profissional que é o detentor de conhecimentos específicos. (MORAIS; CANDIDO; VIEIRA ;2004):

2.3 Hospitalidade e humanização

“A Hotelaria hospitalar é a arte de oferecer serviços repletos de presteza, alegria, dedicação e respeito, fatores que geram a satisfação, o encantamento ao cliente e principalmente a humanização do atendimento e do ambiente hospitalar.” (TARABOULSI, 2003, p. 43).

Boerger (2017) comenta que a hospitalidade está intimamente ligada a humanização, para criar o ambiente hospitaleiro a relação entre as pessoas precisa fluir com qualidade e para tal a cultura da organização deve preparar seus trabalhadores e prover meios para que estes coloquem em prática nas suas ações. Para este autor a humanização é espontânea e depende da empatia de quem recebe o paciente.

O governo federal em 2003 lança a política nacional de humanização com intuito de produzir mudanças no modo de agir e de cuidar dentro do serviço público.

Brasil (2013) define humanizar como a inclusão das diferenças no processo de gestão e de cuidados; com mudanças construídas de forma coletiva e compartilhada; com finalidade de desenvolver novas formas de cuidar e organizar o trabalho.

Incluir os trabalhadores na gestão e permitir a participação do usuário e suas redes sociofamiliares nos processos de cuidado faz com que exista uma corresponsabilização de todos no tratamento proposto, assim os processos de trabalho vão sendo reinventados e gestão, trabalhador da saúde e paciente tornam-se agentes ativos no processo de mudança.

Saúde (2013) detalha as diretrizes da política nacional de humanização:

Acolhimento: é reconhecer o que o paciente/cliente considera como problema de saúde. Ele deve sustentar relações entre usuários e serviços; e tem como objetivo construir relações de confiança e compromisso, entre todos os envolvidos no cuidar. Ele é colocado em prática pelo profissional de saúde, com uma escuta qualificada que leve o usuário do serviço a ter acesso a tecnologias adequadas as suas necessidades.

Gestão participativa e Cogestão: participação de todos os agentes ativos envolvidos num contexto de cuidado, onde as decisões são tomadas de forma coletiva. As rodas de conversa favorecem a cogestão, por colocar as diferenças em contato e levantas as necessidades de mudanças encontradas.

Ambiência: Criar espaços saudáveis, confortáveis que respeitem privacidade e a necessidade ímpar de cada um; propicie mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontros. Para atingir estes objetivos deve-se haver uma discussão compartilhada, do projeto arquitetônico, das necessidades de reformas e do uso de espaços que venham a beneficiar o profissional atuante e o usuário.

Clínica ampliada e compartilhada: é uma ferramenta cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, através do enriquecimento dos diagnósticos e do diálogo qualificado. De modo a possibilitar decisões compartilhadas.

Valorização do trabalhador: valorizar a experiência dos profissionais envolvidos na assistência e inclui-los nas tomadas de decisões.

Defesa dos direitos dos usuários: o usuário tem direito a uma equipe que cuide dele de forma satisfatória e também de saber sobre sua patologia e possibilidades de tratamento e colaborar nas decisões sobre sua situação de saúde.

Boerger (2017) listou que a hospitalidade deve ter quatro características a saber:

O Acolher: é o ato de receber pessoas de forma individual, acolhendo também as necessidades do cliente que possam ser resolvidas naquele encontro.

O Hospedar: a nível hospitalar o hospedar é mais que acomodar pessoa, pois existe o agravante do confinamento em local indesejado. Assim detalhes como roupa de cama, toalha de banho, colchão, ambientação do quarto e outros tornam-se valiosos a ação de hospedar deve assegurar os processos de abastecimento (rouparia, medicações, alimentação) com respeito e qualidade e os processos de desabastecimento, como retirada de lixo, limpeza do quarto e utensílios.

O Alimentar: prover uma alimentação individual, permitindo escolhas por parte do paciente e adequando a patologia em questão.

O Entreter: atitudes que permitam um ambiente descontraído e aprazível que transforme o ambiente de espera e também o do cuidado agradável ao paciente e acompanhantes; seja com música, brincadeiras, contadores de histórias dentre outros.

2.4 Tecnologias de saúde

LORENZETT, et all. (2012) dizem que a tecnologia é dividida em produtos ou coisas materiais; e em processos de trabalho, saberes e ações humanas em atividades produtivas. Pode-se ter tecnologias que são equipamentos e máquinas e também tecnologias que são processos para utilização de produtos e para a organização das relações humanas.

Franco; Merhy (2012) discorrem sobre tecnologias de saúde do ponto de vista que o trabalho em saúde é subjetivo, se dá sempre por um encontro entre o cuidador e o assistido, sendo mediado pela ética do cuidado. Coloca o ser humano como centro produtor do cuidado.

O trabalho acolhedor com desenvolvimento de empatia entre o trabalhador e o usuário em qualquer situação de subjetividade está intermediando opções de cuidado, é nessa dimensão relacional do cuidar que encontramos as tecnologias leves; as quais aliadas as tecnologias leve-duras e as tecnologias duras, faz-se o processo produtivo. Salientando que a assistência à saúde contém necessariamente as três tecnologias.

O trabalho em saúde por ser de natureza relacional, é chamado de trabalho vivo porque os produtos da saúde se realizam em ato entre produtor e consumidor.

Por muitos anos o modelo assistencial esteve centrado em tecnologias duras, que são os instrumentos materiais de trabalho e tecnologias leves-duras que são os conhecimentos técnicos e assim a produção do cuidado era centrado em procedimentos.

As tecnologias leves produzem um trabalho vivo que dá possibilidade de interação entre profissional e usuário, trazendo um resultado mais satisfatório e colocando o usuário dentro da produção do seu cuidado; trazendo para ambos a corresponsabilização do cuidar.

Quando o centro da produção do cuidado está no trabalho vivo (relacional), há uma utilização predominante das tecnologias leves e secundariamente das demais, conforme as necessidades terapêuticas individuais.

3 | CONCLUSÃO

Alguns hospitais estão colhendo resultados gratificantes mesmo com as mudanças tímidas da hotelaria hospitalar, e se pode perceber algumas com o aumento de produtividade, melhoraram na organização e no atendimento gerando tranquilidade e confiança nos clientes. (TARABOULSI, 2003).

A hotelaria hospitalar pode ser definida conjunto de atividades que almejam o bem-estar e a segurança através boa assistência e qualidade no atendimento ao cliente, desde a sua entrada até a saída do hospital seja ele o paciente ou o acompanhante.

Funciona como elo entre setores e profissionais sem, contudo, interferir na parte técnica do exercício profissional, suas tecnologias de saúde visam proporcionar melhor qualidade de vida aos clientes, colaboradores e direção do estabelecimento. Se tratando especificamente das tecnologias leves a hotelaria hospitalar incita e proporciona meios para os profissionais dos serviços de saúde coloquem em prática diretrizes da humanização no cuidado à saúde. As características explanadas por Boerger (2017) de acolher, hospedar, alimentar e entreter são as principais tecnologias leves que se encontrou neste levantamento bibliográfico; e atreladas as demais tecnologias constitui as atribuições da hotelaria hospitalar do contexto atual.

Como as tecnologias leves estão centradas no trabalho vivo, onde o profissional conta com liberdade nas ações e exerce melhor a criatividade para a execução de procedimentos; permite fortalecer os aspectos relacionais e pode seguir as diretrizes da humanização, com acolhimento, estabelecimento de vínculo e acompanhamento de projetos terapêuticos individuais. (Franco; Merhy 2012).

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, Fábio. **Metodologia da Ciência: Filosofia e Prática de Pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1ª edição. Brasília, DF; 2013.

BOEGER, Marcelo A. **Hotelaria Hospitalar: Implantação e Gestão**. 1ª edição. Curitiba: Editora InterSaberes, 2017.

FRANCO, Túlio B. MERHY, Emerson F. **Cartografias do Trabalho e Cuidados em Saúde**. Brasília: Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva Potencialidades e inovações nos processos de trabalho. Vol.06 nº 02. 2012.

KURCGANT, Paulina e *Col*. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.

LORENZETTI, et all **Tecnologia, Inovação Tecnológica em Saúde: Uma reflexão necessária**. Revista Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, 2012, abr-jun; 21: 432-9.

MORAES, Ornélio de D. CÂNDIDO, Índio; VIEIRA, Elenara de V. **Hotelaria Hospitalar: Um Novo Conceito De Atendimento Ao Cliente Da Saúde**: Caxias do Sul, RS : Educ, 2004.

NISHIO, Elizabeth A.; FRANCO, Maria Teresa G. **Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

TARABOLSI, Fadi A. **Administração de hotelaria hospitalar: serviços ao cliente, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo**. São Paulos: Atlas:2003.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agente Comunitário de Saúde 137, 138, 141, 143

Ambiente Hospitalar 5, 8, 57, 113, 114, 169, 183, 184

Antineoplásicos 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95

Atenção Básica 27, 28, 30, 31, 32, 35, 38, 39, 41, 43, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 107, 139, 140, 143, 160, 161, 164

Atenção Médico Domiciliar 42, 43, 50

Atendimento de Urgência 139

Atendimento Domiciliar 50

Avaliação Microbiológica 54, 57

B

Biossegurança 59, 60, 61, 62

C

Capacitação 105, 137, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 179

Comunicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 22, 36, 46, 66, 93, 105, 107, 130, 131, 144

Comunidade 11, 24, 25, 27, 32, 35, 37, 43, 50, 51, 84, 103, 137, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 159, 164

Covid-19 98, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184

D

Depressão 29, 37, 52, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 128

Doenças Infecciosas 56, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 109, 161, 179, 183

E

Educação Física 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

Emergência 5, 59, 60, 61, 62, 137, 138, 139, 140, 148, 161, 164, 168, 169, 184

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 8, 9, 22, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 36, 39, 40, 41, 48, 49, 56, 62, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 96, 109, 112, 117, 118, 130, 136, 147, 148, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

Ensaio Clínico Randomizado 133

Epidemiologia 136

Equipamento de Proteção Individual 175, 179

H

Hospital Escola 10, 11, 12, 13, 16

Hospitalização 47, 96, 97, 101

Hotelaria Hospitalar 111, 112, 113, 114, 117, 118

I

Idoso 17, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 51, 52

J

Judicialização 89, 94, 95

M

Medicina 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 23, 32, 42, 43, 50, 51, 56, 60, 61, 62, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 86, 96, 105, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 130, 131, 150, 151, 164, 183

Metodologia 3, 10, 12, 14, 25, 32, 56, 65, 75, 98, 112, 117, 132, 133, 134, 150, 151, 170, 173

N

Neoliberalismo 149, 150, 160, 161

O

Óbito 47, 91, 93, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 125, 127, 168, 180

P

Políticas Públicas 24, 29, 30, 37, 40, 89, 161, 163, 170

Profissional de Saúde 54, 57, 115, 120, 122, 124, 144

S

Saúde Pública 16, 17, 23, 28, 55, 87, 89, 94, 95, 96, 102, 104, 138, 140, 141, 150, 152, 153, 156, 160, 165, 168, 169, 182, 183

Segurança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 26, 36, 44, 61, 112, 113, 117, 118, 139, 142, 151, 152, 155, 162, 170, 175, 176, 178, 181, 182, 184

Suplementação Proteica 132, 134

Suporte Básico de Vida 137, 138, 141, 142, 145, 146, 147, 148

T

Treinamento de Força 132, 133, 134

U

Universidade 1, 10, 11, 15, 21, 22, 28, 42, 50, 54, 62, 63, 71, 73, 76, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 96, 99, 111, 128, 130, 131, 132, 137, 142, 149, 167, 184, 185

V

Viés 132, 133, 134, 135, 136, 152, 154

W

Whey Protein 133, 134

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

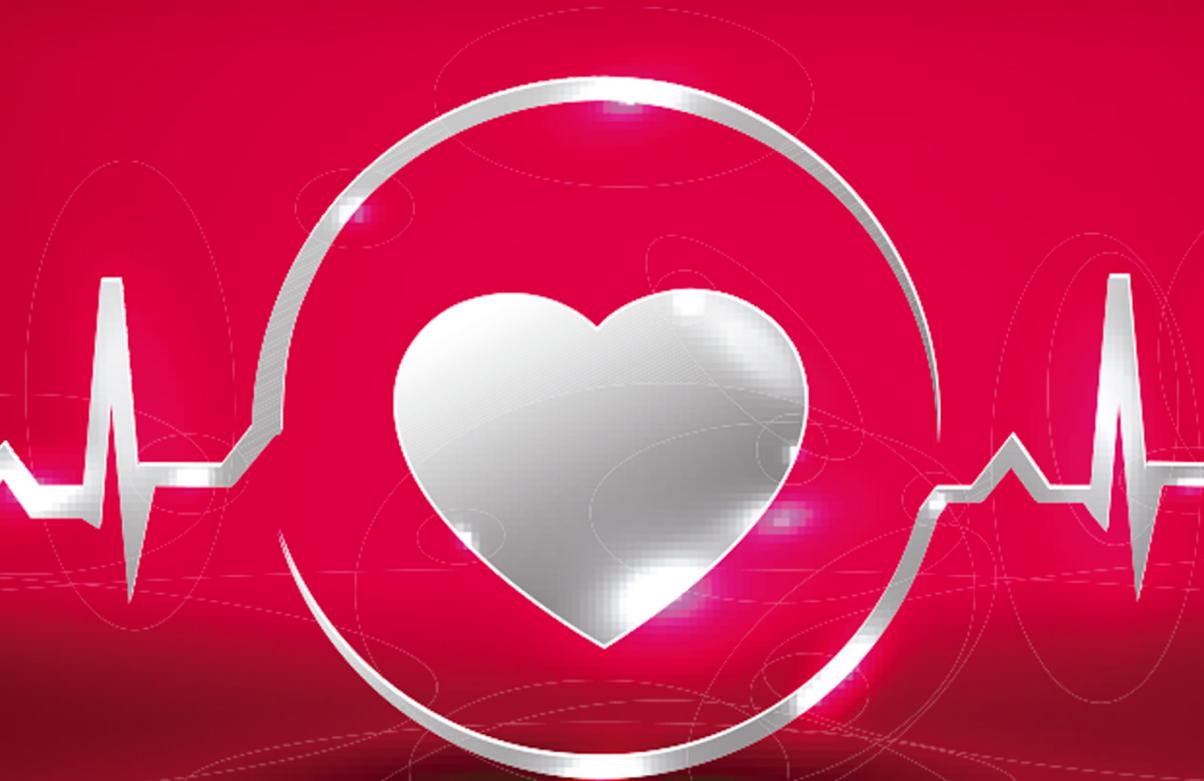
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020