

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização

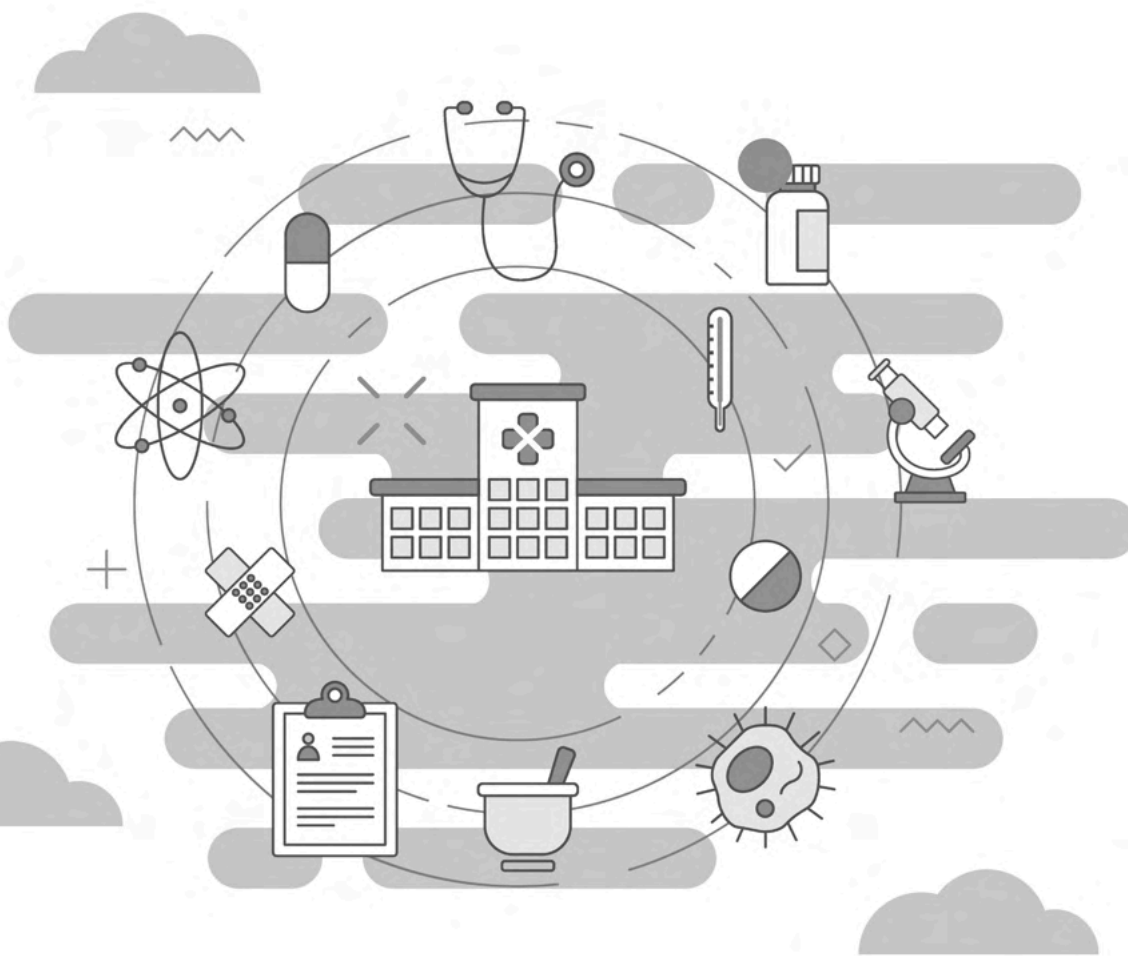


Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização /
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0051-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.516222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. 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



Atena
Editora
Ano 2022

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 1 reúne 20 capítulos com autoria predominante da enfermagem. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERCEÇÃO DE ANSIEDADE POR PESSOAS SUBMETIDAS A TRANSPLANTE RENAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A ODONTOLOGIA

Marlon Gibb Barreto Zimmer

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223031>

CAPÍTULO 2..... 13

ANÁLISE DA SAÚDE DOS IDOSOS OCTAGENÁRIOS DE MARINGÁ-PR

Célia Maria Gomes Labegalini

Nayara Aparecida Vilela da Silva

Iara Sescon Nogueira

Heloá Costa Borim Christinelli

Dandara Novakowski Spigolon

Kely Paviani Stevanato

Barbara Andreo dos Santos Liberati


Mariana Pissoli Lourenço

Poliana Avila Silva

Ana Carolina Simões Pereira

Pedro Henrique Alves de Paulo

Gabriela Monteiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223032>


CAPÍTULO 3..... 27

APERFEIÇOAMENTO EM GERÊNCIA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo

Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223033>


CAPÍTULO 4..... 37

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DE UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA LEGAL, PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo


Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223034>

CAPÍTULO 5..... 45

PLANTAS MEDICINAIS E CULTURA POPULAR: UM OLHAR À LUZ DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL A PARTIR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA


Enedina Nyanne Silva Martins Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223035>

CAPÍTULO 6..... 59

DETERIORAÇÃO CLÍNICA GRAVE NO CONTEXTO HOSPITALAR PEDIÁTRICO: UMA SÉRIE DE CASOS


Maricarla da Cruz Santos
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Kleize Araújo de Oliveira Souza
Aisiane Cedraz Moraes
Rebeca Pinheiro Santana
Micaela Santa Rosa da Silva
Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223036>

CAPÍTULO 7..... 74

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA


Terezinha de Fátima Gorreis
Angela Maria Rocha de Oliveira
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Jonathan da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223037>

CAPÍTULO 8..... 88

REFLEXÕES SOBRE PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL


Tânia de Matos Espindola
Mirã Pontes de Albuquerque
Sunamita de Matos Lima Serem
Antonia Regynara Moreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223038>

CAPÍTULO 9..... 97

APLICABILIDADE DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GRUPO TERAPÊUTICO DE DOR CRÔNICA

Célia Maria de Oliveira
Selme Silqueira de Matos
Wagner Jorge dos Santos
Marcela Lemos Moraes
Paulo Henrique de Oliveira Barroso
Gabrielle Guimarães Gonçalves
Daniela Bianca Bianco dos Santos
Geisa Maria Emília Lima


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223039>

CAPÍTULO 10..... 106

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO AO ADOLESCENTE NA ESTRATÉGIA DE

SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vinícius Rodrigues de Oliveira
Bárbara Letícia de Queiroz Xavier
João Paulo Xavier Silva
Natalia Bastos Ferreira Tavares
Amanda Kelly de Queiroz Pires
Claudia Helena Soares de Moraes Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230310>

CAPÍTULO 11 115

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E CONDIÇÕES DE URGÊNCIAS PREVALENTES- ABORDAGEM ESPECIAL


Lucas Gonçalves Andrade
Danielly Ribeiro Cardoso
Henrique Andrade Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230311>

CAPÍTULO 12 122

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA


Andressa Ribeiro de Mello
Isabela de Almeida Menezes
Julys Nathan Ferreira Soares
Thayene Costa Amancio
Vitor Shiguelo Godoy Nakamura
Karla Roberta Mendonça de Melo Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230312>

CAPÍTULO 13 129

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: CONTROLE DA INFECÇÃO URINÁRIA


Julietta Scheidt Carneiro
Job Tolentino Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230313>

CAPÍTULO 14 141

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE IDOSO INTERNADO EM UNIDADE COVID, A USABILIDADE COM A TECNOLOGIA MÓVEL DE COMUNICAÇÃO

Ana Maria Rodrigues Moreira
Bruna Letícia de Almeida Batista
Vagner Rogério dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230314>

CAPÍTULO 15 146

PREVALÊNCIA DA EXPERIMENTAÇÃO DE NARGUILÉ EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM

Beatriz Consorte de Queiroz

Gabrielle Matakas Shiguihara
Inês Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230315>

CAPÍTULO 16..... 159

ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS FRENTE AO PARTO NATURAL

Sabrina Brenda Castelo Branco Silva
Lucas Costa De Gois
Glória Stéphanly Silva De Araújo
Gabriel Alvarenga Andreina
Loren Carianne Rodrigues Gomes
Maria Eduarda Soares Frota
Táilson Vieira da Silva
Joyce Caroline de Oliveira Sousa
Deisyete Maria Souza Moura
Ravenna Kelly Brito Muniz
Ana Isabel Belém Gomes dos Santos Sobreira
Idna De Carvalho Barros Taumaturgo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230316>

CAPÍTULO 17..... 163

ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS OCORRÊNCIAS DE QUEDAS INFANTIS ATENDIDAS PELO SIATE NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR EM 2015 E 2016

Jennifer da Silva Klippel
Marieta Fernandes Santos
Sheila Cristina Rocha Brischiliari
Mariane Maiara Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230317>

CAPÍTULO 18..... 168

A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DO PRÉ-NATAL DA MULHER EM CONDIÇÃO DE RUA

Dhyrlee Dennara Magalhães Silva
Francisca Franciana de Paiva
Mara Leticia Silva dos Santos
Cristiane do Socorro de Souza Arias
Andreia do Socorro Andrade Martins
Nice Renata Sanches Campos
Cleison Willame Silva Rodrigues
Francisca Adriana da Silva Fier


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230318>

CAPÍTULO 19..... 183

NURSING CARE IN OPHTHALMOLOGIC AND NEUROLOGICAL SURGERIES

Rodrigo Marques da Silva
Isabella Fernandes Messias
Jaqueline Kennedy Paiva Da Silva Ananias


Leomara Santos De Vasconcelos
Yasmin Da Costa De Almeida Trindade
Letícia Noronha Gonzaga
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Arianne Ferreira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230319>

CAPÍTULO 20..... 194

**NURSING LEADERSHIP AND IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY GOALS UNDER
SUSPICION OF COVID-19 IN A PUBLIC EMERGENCY**

Daniella Ramalhoto Ramos
Renato Barbosa Japiassu
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Marcia Mello Costa De Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230320>

SOBRE OS ORGANIZADORES 205

ÍNDICE REMISSIVO..... 206

APLICABILIDADE DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GRUPO TERAPÊUTICO DE DOR CRÔNICA

Data de aceite: 01/03/2022

Célia Maria de Oliveira

Universidade Federal de Minas Gerais

Selme Silqueira de Matos

Universidade Federal de Minas Gerais

Wagner Jorge dos Santos

Universidade Federal de Minas Gerais

Marcela Lemos Morais

Universidade Federal de Minas Gerais

Paulo Henrique de Oliveira Barroso

Universidade Federal de Minas Gerais

Gabrielle Guimarães Gonçalves

Universidade Federal de Minas Gerais

Daniela Bianca Bianco dos Santos

Universidade Federal de Minas Gerais

Geisa Maria Emília Lima

Fundação de Ensino e Pesquisa da UFMG

RESUMO: Esse capítulo traz reflexões sobre as especificidades e as potencialidades da consulta de enfermagem para terapia de dor e educação em saúde. Destaca-se as questões conceituais e históricas para a construção do modelo de consulta de enfermagem e a sua aplicação em um grupo terapêutico de dor crônica.

PALAVRAS-CHAVE: Consultas de Enfermagem; Tecnologia em saúde; Telenfermagem; Dor Crônica.

ABSTRACT: This chapter brings reflection on health as specificities and potentialities of pain nursing consultation and education for therapy. It stands out as conceptual and historical issues for the construction of the nursing consultation model and its application in a chronic therapeutic group.

KEYWORDS: Nursing Consultations; Health technology; Telenursing; Chronic pain.

1 | INTRODUÇÃO

Esse capítulo traz reflexões sobre as especificidades e as potencialidades da consulta de enfermagem para terapia de dor e educação em saúde. Destaca-se a enfermagem enquanto ciência e a proposta de consulta de enfermagem como ferramenta para o cuidado científico. O ensaio foi elaborado utilizando-se as bases de dados Lilacs, Medline e BDEF. O critério de busca incluiu as palavras-chave Consulta de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Dor crônica, Educação em Saúde, Processo de Enfermagem. A escolha dos textos foi pautada na relevância dos artigos para a proposta estabelecida, ou seja, o entendimento da consulta de enfermagem e a sua potencialidade e especificidade no contexto da assistência de enfermagem.

2 | ENFERMAGEM: CIÊNCIA DO CUIDAR EM DOR

A enfermagem possui um corpo de conhecimentos próprio, que a caracteriza como

ciência, voltado para a humanização do processo de cuidar, com atuação na saúde não só quanto à assistência ao paciente, mas principalmente por meio do desenvolvimento de uma prática sustentada em evidências científicas (ASSIS, 2009).

A enfermagem é a ciência do cuidado e busca, desde o seu surgimento como profissão, alicerçar sua prática. Assim, a prática baseada em evidências vem sendo foco de discussão e pesquisa na enfermagem nos últimos anos.

A essência do trabalho da enfermagem é o ser humano, no sentido de prevenir doenças e promover saúde por meio da prestação de cuidados (VALE, PAGLIUCA; 2011). O cuidado agrega ações de natureza própria da profissão e fundamenta no conhecimento ético, estético e político, objetivando promover a saúde e a dignidade humana (SOUZA *et al*, 2005). Ao prestar cuidado, o enfermeiro incorpora em seus conhecimentos técnicos científicos visão holística, isto é, o ser cuidado é visto como um cidadão que vive em sociedade, tem deveres e direitos, prazeres e dores.

Neste sentido, o enfermeiro deve dedicar atenção especial à dor, um fenômeno de alta prevalência e de impacto social (CARVALHO *et al*, 2018). A dor é “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (RAJA *et al*, 2020). A dor crônica, diferentemente da dor aguda, é responsável por desgastes físicos, emocionais e sociais para o indivíduo, seus familiares; além de gerar prejuízos econômicos para a sociedade (SALLUM, GARCIA & SANCHES, 2012).

Assim, compete ao enfermeiro desenvolver sua prática centrada no paciente, buscando torná-lo autônomo para o cuidado, viabilizando o controle da dor e a reinserção do indivíduo em seu meio social. Neste sentido, a consulta de enfermagem (CE) pode ser uma estratégia para viabilizar o cuidado de enfermagem aos indivíduos que sofrem dor (MORALES-FERNANDEZ *et al*, 2016).

A enfermagem utiliza inúmeras tecnologias para o cuidado e, na sua prática, o enfermeiro desenvolve a consulta de enfermagem que sistematiza o fazer, com o intuito de prestar uma assistência de melhor qualidade. A consulta se efetiva no cuidado ao indivíduo/família/comunidade, e é permeada por questões éticas e pelo processo reflexivo (DANTAS *et al*, 2016).

Nesta perspectiva, o enfermeiro vem incorporando ao cuidado demandas atuais de humanização e cientificidade. A etapa atual dessa vivência é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza o cuidado.

Na SAE, o processo de enfermagem (PE) é uma forma prática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem individualizados e sistematizados, sendo organizado em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes, quais sejam: coleta de dados de enfermagem ou histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem (COFEN, 2009).

Entre as fases, a de elaboração dos diagnósticos de enfermagem é essencial para

o planejamento do cuidado. Segundo a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I, 2019 - 2021) a elaboração dos diagnósticos de enfermagem constitui a base para o planejamento das intervenções e avaliação dos resultados de enfermagem. O diagnóstico é o julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais diagnósticos.

É importante enfatizar que a enfermagem, para além de ser uma disciplina do conhecimento, é também uma profissão autorregulada, com o objetivo de satisfazer as necessidades de saúde da pessoa em todas as etapas do seu ciclo vital (NUNES, 2017).

2.1 Consulta de Enfermagem: aspectos conceituais, históricos e legais

Processo padronizado de prestação de cuidados feito por um enfermeiro, a CE apresenta a cientificidade do trabalho da enfermagem, além de respaldar a tomada de decisão, prever e avaliar as consequências de sua aplicação pelo enfermeiro no processo saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade.

A CE é uma tecnologia leve-dura para a promoção do autocuidado, ampliando a capacidade do indivíduo de melhorar a sua qualidade de vida. É uma ferramenta que o enfermeiro dispõe para desenvolver o cuidado integral do indivíduo, da sua família e da comunidade (ABREU *et al*, 2017). Também, por meio da CE, pode aprimorar seu papel de educador em saúde, fortalecer o vínculo, conhecer e compreender o indivíduo e em que contexto ele está inserido (BARBIANI *et al*, 2016).

Os fundamentos operacionais da CE tem por obrigação se pautar em elementos de uma abordagem social e clínica da saúde, compondo-se de processos de interação, investigação, diagnóstico, educação e intervenção.

Importante destacar que a CE não é tão recente na história da profissão, pois apesar do termo consulta de enfermagem ter surgido na década de 1960, esta prática já era exercida desde a década de 1920, conhecida como entrevista pós-clínica, uma vez que a mesma era executada logo a seguir da consulta médica. O modelo teórico da CE ocorreu no Código Sanitário de 1920 a partir de aspectos da formação profissional das enfermeiras-visitadoras, na atuação em domicílios para impedir a propagação da tuberculose.

Realizada pelo enfermeiro aos clientes atendidos em programas de saúde governamentais, a CE foi implantada ao longo do desenvolvimento histórico da enfermagem (JARVORSKI, 1993). Estabelecida como obrigatória através da Resolução nº 159 de 1993, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), revogada pela Resolução n. 544 de 2017, uma vez que foi considerado que o ato é contemplado pela Legislação de Enfermagem (COFEN, 2017).

A CE ocorre, frequentemente, entre o profissional e o cliente, em interação “face-a-face” e na prática do enfermeiro, está inserida como atividade privativa, regulamentada pela Lei do Exercício Profissional (COFEN, 1986).

Definida como a assistência individual ao cliente/paciente, a CE deve ser

realizada pelo enfermeiro com o objetivo de levantar problemas e desenvolver estratégias de cuidado e/ou com intuito preventivo e de promoção da saúde, por meio de intervenções e orientações, expressando assim seu caráter holístico (CRIVELARO *et al*, 2020).

Considerada uma atividade assistencial, a CE está regulamentada desde 1986 pela Lei do Exercício Profissional N°7.498/86 e deve ser desenvolvida em diferentes cenários, seja em “comunidades, domicílios, indústrias, unidades de saúde pública, escolas, creches, ambulatorios, hospitais, entre outros, onde houver equipe de enfermagem” (CRIVELARO *et al*, 2020).

A Resolução do COFEN 358/2009, disponibiliza a distinção entre processo de enfermagem, sistematização da assistência de enfermagem e consulta de enfermagem. O primeiro é uma ferramenta de trabalho do enfermeiro, constituído de cinco etapas as quais são: “coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem”. A SAE organiza e instrumentaliza as etapas do PE. Já a CE é uma estratégia tecnológica do cuidado, legalmente privativa do enfermeiro, que constitui-se da realização do PE, operacionalizado pela SAE (CRIVELARO *et al*, 2020).

Desenvolvida em diferentes espaços, a CE se sustenta na escuta qualificada, avaliação do paciente e recomendações, visando à promoção da saúde. Pela relevância do papel do enfermeiro na saúde coletiva, em 2009, o COFEN publicou a Resolução n° 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do PE em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências (AMANTE *et al*, 2010).

De acordo com o Artigo 4.2 da Política Nacional de Atenção Básica do Ministério da Saúde, compete ao enfermeiro membro das equipes de atenção primária, realizar consulta de enfermagem em diferentes espaços, tais como domicílio e/ou nos demais espaços comunitários, como escolas, associações e em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.

A comunicação é indispensável na CE, pois através dela o enfermeiro troca conhecimentos, planeja ações terapêuticas e avalia junto com o paciente os resultados dos cuidados implementados.

A prática de enfermagem não se limita a procedimentos técnicos, compreende também um conjunto de ações e cuidados amplos, que exigem o desenvolvimento da habilidade comunicacional para identificar e satisfazer todas as necessidades do doente/família (PONTES, LEITÃO & RAMOS, 2008). Para dar cumprimento ao referido, o enfermeiro necessita estabelecer uma relação que favoreça um ambiente propício à manifestação das preocupações e medos do doente (GOMES, 2015). É fundamental que em todo o processo assistencial seja estabelecida relação de confiança entre o profissional e o paciente de forma que o paciente se sinta acolhido e informado sobre toda a proposta de tratamento e dela seja estimulado a participar ativamente (OLIVEIRA. *et al*, 2020).

2.2 Desenvolvimento da consulta de enfermagem em seus vários cenários

2.2.1 Atenção Primária

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS) e se constitui em uma ordenadora das redes de atenção com as funções de acolher, gerir e coordenar a assistência ao usuário em toda a rede de assistência pública, conforme determinado pela Política Nacional da Atenção Básica.

A consulta de enfermagem na Atenção primária deve orientar-se com base nos princípios do SUS, quais sejam: equidade, universalidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde, visando à promoção, prevenção, proteção e recuperação/reabilitação do indivíduo, família e comunidade (SOUZA *et al*, 2012).

Na atenção primária, o enfermeiro deve atuar com estratégias proativas de acolhimento que visam tanto à promoção, proteção e educação em saúde. Para tanto, o enfermeiro deve apoiar-se em tecnologias como a consulta de enfermagem, que tem o potencial de identificar demandas e, a partir de um plano sistematizado de cuidados como o PE, estabelecer prioridades de intervenção. (SOARES *et al*, 2021).

Vários são os contextos para a realização da CE na Atenção Primária, como atendimento de pré natal e puericultura. Também, no contexto da Atenção Primária, a CE pode ser desenvolvida no domicílio como no Programa de Saúde da Família (PSF) e por meio de dispositivos tecnológicos, como na Telenfermagem.

2.2.2 Atenção Secundária

A Atenção Secundária é caracterizada pelos serviços ambulatoriais e hospitalares especializados, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Na Atenção Secundária, a CE assume diferentes configurações. No ambiente ambulatorial, por exemplo, a primeira consulta inclui o desenvolvimento do PE, contendo a entrevista e o exame físico, prescrições de enfermagem e registros em prontuário físico ou eletrônico, de acordo com programas específicos e/ou protocolos assistenciais. Os demais retornos do paciente denominam-se reconsultas e será feita a evolução clínica que se estrutura nos aspectos objetivos e subjetivos, interpretação e novas prescrições (FRANZEN *et al*, 2012).

Outro cenário para a consulta de enfermagem na Atenção Secundária é o ambiente hospitalar. A CE desenvolvida no ambiente hospitalar, como no contexto cirúrgico, é definida como uma ferramenta que permite atender à individualidade do doente, intervindo em aspectos objetivos e subjetivos do paciente, para melhorar a sua capacidade de autocuidado. Os autores Pettersson *et al*. (2018) defendem que a CE em contexto cirúrgico permite focar a comunicação no paciente, identificando fatores de risco, informando o paciente sobre todo o processo cirúrgico e promovendo o cuidado, com o objetivo de

minimizar as morbidades, o tempo de internação e aumentar a sua qualidade de vida.

2.2.3 Atenção Terciária

A Atenção Terciária ou alta complexidade é caracterizada pelo conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Vários são os contextos em que a consulta de enfermagem pode ser desenvolvida na Atenção Terciária. Entre eles, a CE a pacientes em situação de transplante. O enfermeiro desenvolve a CE em pré e pós transplante, utilizando o PE.

Em todos os níveis de atenção, a CE deverá ser iniciada com a confirmação dos dados pessoais e antecedentes familiares, acolhimento, sendo subsidiada por uma teoria, como a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, onde se enfatiza as necessidades de eliminação, nutrição, hidratação, mobilidade, locomoção, integridade cutânea mucosa, cuidado corporal, gregária, segurança, aceitação, autoimagem e regulação neurológica (HORTA, 1979). Ainda como parte da CE é essencial atentar para a análise de exames laboratoriais e de imagem, além do registro preciso das ações de forma sistematizada.

2.3 A consulta de enfermagem como estratégia terapêutica em dor crônica: experiência na extensão

Vários grupos de pesquisadores discutem formas de organização e sistematização do cuidado para que elas possam ser ensinadas, aprendidas e aplicadas na prática.

Nesta perspectiva, de acordo com os pressupostos da Antropologia da Saúde, desde 2014, o Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (ENB/UFMG) desenvolve o Projeto de Extensão “Compartilhando saberes em dor” voltado à educação e suporte a pessoas com dor crônica. Em abril de 2020, devido à pandemia, o modelo de atendimento foi reorganizado de forma virtual com a proposta “Dor crônica: compartilhando saberes em tempo de pandemia”.

Trata-se de um projeto interdisciplinar que visa atender de forma ampla às pessoas com dor, implementando estratégias para diagnosticar necessidades biopsicossociais; planejar e realizar intervenções que promovam o alívio da dor e a melhora funcional do paciente, configurando-se como grupo terapêutico em dor crônica.

O grupo é um espaço terapêutico potencial para influenciar estes aspectos, auxiliando a pessoa com dor crônica a reconstruir suas histórias de vida e dar um novo significado às repercussões da doença. Assim, o conhecimento sobre a dor crônica, o convívio com pessoas que vivenciam a mesma experiência, as atividades desenvolvidas no grupo, o aumento do senso de competência e autocuidado e, principalmente, a autonomia do paciente diante do seu processo de saúde podem ser potencializados pelas ações coletivas, como as desenvolvidas pelo o grupo (OLIVEIRA *et al*, 2021).

A CE é uma das atividades desenvolvidas no grupo com o propósito de oferecer à pessoa que sofre dor possibilidades adaptativas em seu viver. Na consulta de enfermagem,

a enfermeira trabalha a valorização da experiência dolorosa, enfatizando a importância do conhecimento sobre a condição de doença e da necessidade do paciente assumir o controle do seu tratamento.

A estratégia de consulta virtual, no modo síncrona, permite a interação enfermeira-paciente, sendo mediada por dispositivos que superam as barreiras da distância e do tempo, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). O diálogo entre profissional e usuário através de aplicativos móveis permite monitoramento contínuo, além do armazenamento eletrônico de dados úteis para tomar decisões, e oferecer informações ágeis e seguras (SILVA *et al*, 2021). Apesar da distância física, é possível estabelecer comunicação efetiva, constituindo relações interpessoais de segurança e sensibilidade (BARBOSA *et al*, 2016).

Encontra-se durante a consulta um espaço oportuno para o desenvolvimento das ações de cuidado, na qual a enfermeira tem a possibilidade de ouvir as demandas, fazer uma minuciosa avaliação das condições de saúde físicas e psicoemocionais, conhecer melhor o usuário e orientar (MACHADO; ANDRES, 2021).

No projeto de extensão, a CE é uma estratégia tecnológica para o cuidado, privativa da enfermeira, que se constitui na realização do PE. A Teoria das Necessidades Humanas Básicas elaborada por Wanda Horta norteia o desenvolvimento do PE, tornando possível conhecer as necessidades das pessoas em dor; elaborar diagnósticos de enfermagem mais frequentes no grupo, planejar e implementar ações terapêuticas de dor e de promoção da saúde, além de avaliar as ações implementadas.

A CE no grupo terapêutico é focada nas demandas coletivas das pessoas que sofrem dor, apesar de serem consideradas a individualidade e a subjetividade do fenômeno doloroso. Vale destacar que a CE de forma coletiva estimula a interação social e é um espaço para as pessoas verbalizarem sobre sua dor, compartilharem estratégias de combate à dor e de desenvolver autonomia. Nesta proposta, as pessoas determinam o modo de reconfigurar o seu cotidiano na vivência com a dor, isto é, atentam para suas necessidades biopsicossociais, conhecem suas limitações e passam a planejar suas ações de cuidado. Neste sentido, a CE, enquanto tecnologia, compreende também os processos e os métodos envolvidos nos cuidados de enfermagem. A tecnologia supera o caráter técnico- científico e os resultados alcançados podem ser subjetivos e abstratos (DANTAS *et al*, 2016).

REFERÊNCIAS

ABREU, F. K. **Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família**. Rev Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 5, 2017.

AMANTE, L.N. *et al*. **A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial**. Rev. Eletr. Enf., v.12, n. 1, 2010.

Assis, B.C. S. *et al*. **Enfermagem em Transplante a humanização da Assistência no processo de cuidar**. IN: Transplante, Belo Horizonte, Educação e Cultura, 2009.

AZEVEDO, L. M. N. *et al.* **A visão da Equipe de Equipe de Enfermagem sobre seus registros.** Rev Rene, Fortaleza, v. 13, n. 1, 2012.

AZEVEDO R. V. M.; CANHESTRO, M. R. **Atuação do Enfermeiro no atendimento a crianças e adolescentes com disfunção do trato urinário inferior.** In: SPAGNOL, C. A.; VELLOSO, I. S. C. Ambulatório de especialidades: subsídios conceituais e organização de serviços a partir das experiências da enfermagem 1ª ED, São Paulo, Hucitec, 2020.

BARBIANI, R.; DALLANORA, C. R.; SCHAEFER, R. **Nursing practices in the primary health care context: a scoping review.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.24, 2016.

BARBOSA, I. A. *et al.* **The communication process in Telenursing: integrative review.** Rev Bras Enferm, v. 6, n. 4, 2016.

CARVALHO, R.C.; MAGLIONI, C.B.; MACHADO, G.B. *et al.* **Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study.** BrJP, v.1, n. 4, 2018.

Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009.**

CRIVELARO, P. M. S. *et al.* **Consulta de enfermagem: uma ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde.** Braz. J. Of Develop, v. 6, n.7, 2020.

DANTAS, C.N. *et al.* **A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidado à luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti.** Texto e Contexto Enfermagem, v. 25, n. 1, 2016.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ [NAN Internacional]. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

FRANZEN, E. *et al.* **Consulta de enfermagem ambulatorial e diagnósticos de enfermagem relacionados a características demográficas e clínicas** Rev Gaúcha Enferm, v. 33, n. 3, 2012.

GOMES, C. **Acolhimento do doente no bloco operatório** (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal, 2015.

HORTA, V. A. **Processo de Enfermagem.** São Paulo. Editora Pedagógica e Universitária LTDA 1979.

JAVORSKI, M. *et al.* **Relatório da comissão para estudos da Consulta de Enfermagem.** Campo Grande - MS: UFMS, 1993.

Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 (BR). **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 1986.

MACHADO, L.B.; ANDRES, S.C. **A consulta de enfermagem no contexto da Atenção Primária em Saúde: Relato de experiência.** Research, Society and Development, v. 10, n. 1, 2021.

MASCARENHAS, N. B.; MELO, C. M. M.; SILVA, L. A. **Gênese do trabalho profissional da enfermeira no Brasil (1920-1925).** Esc Anna Nery, v. 20, n. 2, 2016.

MORALES-FERNANDEZ, A. *et al*; Group for pain management Hospital Costa del Sol Members. **Impact on quality of life of a nursing intervention programme for patients with chronic non-cancer pain: an open, randomized controlled parallel study protocol.** J Adv Nurs, v. 72, n. 5, 2016.

NUNES, L. **Para uma epistemologia de enfermagem.** 2ª Edição. Loures, Portugal: Lusodidacta, 2017.

OLIVEIRA, C. M. *et al*. **Das concepções teóricas sobre dor às perspectivas de atuação do enfermeiro.** In: SPAGNOL, C. A.; VELLOSO, I. S. C. Ambulatório de especialidades: subsídios conceituais e organização de serviços a partir das experiências da enfermagem. 1ª ed, São Paulo, Hucitec, 2020.

OLIVEIRA, C. M. *et al*. **Dor crônica: Compartilhando saberes em tempo de pandemia.** In PEREIRA, T. M. A. org. *Temas em Fisioterapia e Terapia Ocupacional: pesquisa e desafios.* Paraná: Editora Atena. 2021.

RAJA, S.N.; CARR, D.B.; COHEN, M.; *et al*. **The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises.** Pain, v.161, n. 9, 2020.

Resolução COFEN nº 159/1993 – **Revogada pela Resolução Cofen nº 544/2017.**

SALLUM, A. M. C.; GARCIA, D.M.; SANCHES, M. **Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura.** Acta paul. enferm, v. 25, (spe1), 2012.

SANTOS, A.C.L. *et al*. **Evidências científicas acerca da consulta de enfermagem ambulatorial em cardiologia.** Rev enferm UFPE on line, v. 14, 2014.

SILQUEIRA, S. M. de F. **Programa de Assistência à Saúde para a prevenção e controle dos agravos cardiovasculares: uma experiência a ser compartilhada.** In: SPAGNOL C. A.; VELLOSO, I. S. C. Ambulatório de especialidades: subsídios conceituais e organização de serviços a partir das experiências da enfermagem 1ª ED, São Paulo, Hucitec, 2020.

SILVA, L.V. F. *et al*. **Usabilidade de aplicativo móvel em saúde: uma revisão bibliométrica.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, 2021.

SOARES, C. S. *et al*. **Nursing consultation in prenatal care from the perspective of postpartum women: an exploratory-descriptive study.** Online Braz J Nurs, 2021.

SOUZA, M. L. *et al*. **O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica.** Texto Contexto Enferm, v. 14, n. 2, 2005.

SOUZA M. L.; SARTOR V. V.; PADILHA, M. I.; PRADO, M. L. **O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica.** Contexto Enferm, v. 14, n. 2, 2005.

SOUZA, P. A. *et al*. **Percepção dos usuários da atenção básica acerca da consulta de enfermagem.** Rev. Mineira de Enfermagem, v. 17, n. 1, 2012.

VALE, G. E.; PAGLIUCA, F. M. **Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação.** REBEn, v. 64, n. 1, 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 72, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Ansiedade 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 85

Assistência 16, 17, 23, 28, 39, 54, 55, 68, 69, 84, 86, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 108, 112, 113, 114, 119, 122, 124, 129, 131, 132, 139, 141, 143, 144, 159, 160, 161, 162, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 181, 184, 188, 195

Atenção primária 17, 24, 25, 27, 37, 51, 96, 100, 101, 104, 107, 109, 113, 114, 119, 122, 123, 124, 127, 130, 133, 169, 174, 176, 180, 203

C

Cateterismo urinário 130, 133, 139, 140

Causas externas 116, 118, 119, 163, 164, 165, 167

Comunidade 29, 32, 42, 98, 99, 101, 107, 123, 130, 132, 133

Condições de saúde 14, 17, 18, 21, 25, 88, 89

Consultas de enfermagem 97, 123

Consultório na rua 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178, 180, 181, 182

Coronavirus Infections 194

Criança hospitalizada 60

Crianças 59, 61, 62, 63, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 104, 112, 163, 164, 165, 166, 167

Cuidado de enfermagem 84, 98, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 128, 162

Cuidado pré-natal 88, 90

Cultura popular 45, 46, 50

D

Demanda espontânea 40, 127

Deterioração clínica 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Dor crônica 97, 98, 102, 105

E

Educação em saúde 84, 85, 97, 101, 106, 109, 110, 122, 126, 129, 132, 137, 138, 140, 157, 167, 171, 205

Educação permanente em saúde 27, 41

Enfermagem pediátrica 60

Estratégia de saúde da família 106, 107, 108, 109, 114, 123, 177

Estudantes 76, 87, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

F

Fitoterapia 45, 51, 53, 56, 57

G

Gerência de serviços de saúde 27

Gestante 87, 90, 92, 95, 96, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179

Gravidez 82, 88, 89, 91, 92, 93, 107, 109, 112, 114, 178

H

Hipertensão arterial 14, 18, 21, 23, 45, 46, 47, 48, 50, 56, 57, 58, 122, 123, 124, 125, 127, 128

Hospital Administration 194

I

Idoso 2, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 141, 143, 144

L

Letramento digital 141, 143, 145

N

Narguilé 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Neurologia 184

O

Octogenário 14

Oftalmologia 141, 184

P

Parto humanizado 160, 161

Parto natural 159, 160, 161

Paternidade 88, 90, 93, 94, 95, 96, 179

Patient safety 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Perfil epidemiológico 20, 50, 16, 163

Plantas medicinais 45, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Pós-operatório 63, 82, 131, 184, 193

Pré-natal 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180

Pré-operatório 184, 193

Prevalência 21, 25, 47, 69, 98, 110, 115, 116, 117, 118, 122, 136, 138, 146, 147, 148, 149,

154, 155, 156, 158

S

Saúde da família 14, 17, 18, 24, 25, 26, 31, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 123, 127, 128, 129, 139, 140, 177

Saúde do homem 88, 89, 92, 93, 95, 96

Saúde do idoso 17, 23, 25, 115, 117

Sistema Único de Saúde 23, 28, 47, 53, 55, 56, 58, 83, 101, 107, 113, 116, 117, 122, 123, 124, 132, 174

T

Tecnologia em saúde 97

Tecnologias 28, 44, 74, 76, 85, 98, 101, 103, 141, 142, 143, 162, 205

Telenfermagem 97, 101

Transição demográfica 15, 116

Transplante 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 102, 103

Tratamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 12, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 56, 57, 59, 61, 84, 85, 100, 103, 123, 125, 126, 127, 132, 139, 140, 161, 168, 169, 173, 175, 176, 184

Tratamento odontológico 1, 7, 11, 12

U

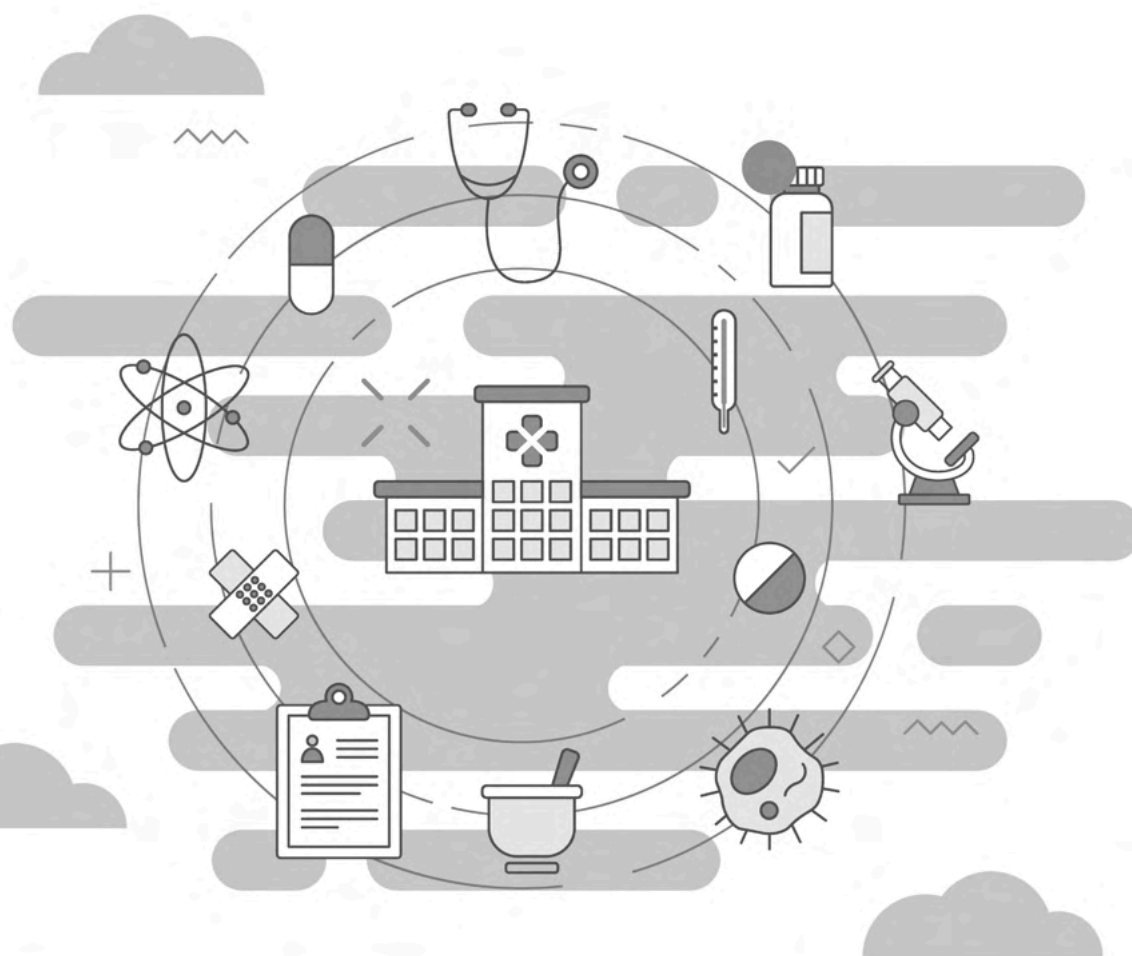
Unidade básica de saúde 18, 28, 41, 48, 122, 133, 174

V

Ventilação não invasiva 74, 76, 77, 79, 85, 86, 87

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  @atenaeditora
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br