

CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso 2



Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso 2



Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

(Organizador)

Atena
Editora
Año 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

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. Cirênio 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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciencias de la salud: oferta, acceso y uso 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciencias de la salud: oferta, acceso y uso 2 / Organizador Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0225-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.251222505>

1. Ciencias de la salud. I. Flauzino, Jhonas Geraldo Peixoto (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; 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 coleção “Ciencias de la salud: Oferta, acceso y uso 1 e 2” reúne diversas obras da área da saúde, com apresentação de artigos que visam contribuir para o ensino e a pesquisa. No bojo dos objetivos acrescenta-se a transferência de conhecimento, o atendimento de demandas sociais, gerando crescimento e desenvolvimento dos setores públicos e privados.

Nessa senda, espera-se que a presente coleção possa contribuir com o crescimento e desenvolvimento dos serviços de saúde, tendo como meta a melhoria constante da saúde da população. Os capítulos retratam temas estudados, escritos no intuito de contribuir com profissionais de saúde, em seu cotidiano.

Não pretendemos esgotar a discussão relativa aos temas aqui tratados e esses temas não constituem a totalidade dos assuntos que a Saúde Coletiva recobre. Nem seria possível, a curto prazo, reunir todos os colegas que fazem e são referências no campo. Por isso, a presente coletânea não tem fim programado porque pressupõe permanente revisão e atualização. Esse é o sentido de uma coletânea de Saúde, uma vez que traduz um campo dinâmico, complexo, plural e exigente, porque vivo!

A expressão latina “Ad Verum Ducit”, quer dizer que o conhecimento é a luz que ilumina o caminho do saber que revela a verdade. Nesse sentido, a Atena Editora, se configura como uma instituição que permite a expressão da verdade, ao oferecer uma plataforma consolidada e confiável para os pesquisadores exporem seus resultados.

Cabe a vocês, privilegiados interlocutores de nosso empreendimento, a leitura, a crítica e a grandeza de transformar em conhecimento pessoal e social os subsídios que lhes oferecemos.

Que o entusiasmo acompanhe a leitura de vocês!

Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

FATORES CAUSADORES DE RUÍDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO

Fernando Ramos Gonçalves

Jorgelito Chaves Monteiro

Edina de Oliveira Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225051>

CAPÍTULO 2..... 9

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE ACERCA DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Débora Fernanda Colombara

Bruna Langelli Lopes

Thalita Luiza Madoglio

Laura Giulia Adriano Borges

Nathalia Domingues de Oliveira

Simone Buchignani Maigret


Michelle Cristine de Oliveira Minharro

Patrícia Elda Sobrinho Scudeler

Gianfábio Pimentel Franco

Marcos Aurélio Matos Lemões


Marcio Rossato Badke

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225052>

CAPÍTULO 3..... 23

LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Marcos Elpidio Pérez Ruiz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225053>

CAPÍTULO 4..... 35

MÉTODO CANGURU COMO FACILITADOR DO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

Karoline Karam Guibes Kunzler

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier


Tatiana da Silva Melo Malaquias

Camila Couto Bernardo

Fabiana Melo da Silva

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225054>


CAPÍTULO 5..... 47

ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eveline Vaz de Almeida Pinheiro

Emiliana Maria Grandó Gaiotto


Alexandre Roberto Gaiotto
Jessica Alessandra Pereira
Samoel Mariano
Anelvira de Oliveira Florentino
Elienai de Farias Gama Siqueira
Carla Alessandra Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225055>

CAPÍTULO 6..... 69

O USO DE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA ALÍVIO DA DOR NEONATAL


Camila Couto Bernardo Dalchiavon
Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Karoline Karam Guibes Kunzler
Fabiana Melo da Silva
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante
Raphaella Rosa Horst Massuqueto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225055>

CAPÍTULO 7..... 81

O USO DO LÚDICO PARA ORIENTAÇÃO DOS SINAIS DA DISFAGIA INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA COM CUIDADORES


Lisiane Silva Carvalho Sacramento
Kallyne Ferreira Souza
Laiane da Silva Oliveira
Damares Mendes Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225057>

CAPÍTULO 8..... 92

PERFIL DAS PESSOAS COM DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Mágila Maria Feijão da Costa
Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva
Luana Silva Vidal
Thamires Sales Macêdo
Francisco Marcelo Leandro Cavalcante
Pedro Warlley Vasconcelos Moreira
Lívia Moreira Barros


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225058>

CAPÍTULO 9..... 104

POTENCIAL ANTIMICROBIANO DE VENENOS OFÍDICOS CONTRA BACTÉRIAS DE IMPORTÂNCIA MÉDICA

Beatriz Ticiani Vieira Pereira
Gustavo Henrique Migliorini Guidone
Daiana Silva Lopes
Sérgio Paulo Dejato da Rocha


Cristiani Baldo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2512225059>

CAPÍTULO 10..... 114

PREDIÇÃO DA SEVERIDADE DA COVID-19 ATRAVÉS DE MARCADORES DE INFLAMAÇÃO E HEMATOLÓGICOS

Alice de Sá Ferreira
Alessandra Costa de Sales Muniz
Carla Déa Trindade Barbosa
Karina Donato Fook
Mônika Machado de Carvalho
Déborah Rocha de Araújo Gomes
Maria Fernanda Lima Bertolaccini
Ana Cléa Cutrim Diniz de Moraes
Marilde Abreu Diniz
Malene Lima Gomes Sodré
Andrea Texeira de Carvalho
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.25122250510>

CAPÍTULO 11 128

SÍNDROME DE BURNOUT COMO FACTOR DE RIESGO PARA LA SALUD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN HIDALGO


Rosario Barrera Gálvez
Claudia Teresa Solano Pérez
José Arias Rico
Olga Rocío Flores Chávez
Gwendolyne Samperio Pelcastre
María Teresa Sosa Lozada

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.25122250511>

CAPÍTULO 12..... 139

SITUACION DE SEGURIDAD DE PERSONAS ADULTAS MAYORES INSTITUCIONALIZADAS SEGÚN FACTORES EXTRINSECOS DE CAÍDAS. BARRANQUILLA (COLOMBIA)


Olga Suárez Landazábal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.25122250512>

CAPÍTULO 13..... 148

TRAJETÓRIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO BRASIL: DOS PROGRAMAS AS POLÍTICAS


Sheila Cristina de Souza Cruz
Eliane de Fátima Almeida Lima
Márcia Peixoto César
Karla Crozeta Figueiredo
Rita de Cássia Duarte Lima
Cândida Caniçali Primo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.25122250513>

CAPÍTULO 14..... 162

UM DIÁLOGO ENTRE O GIZ E A LOUSA ELETRÔNICA: A EXPERIÊNCIA DO CURSO DE GESTÃO E ATUALIZAÇÃO EM SALA DE VACINAS NA MODALIDADE DIGITAL


David Gomes Araújo Júnior
Bruna Fontenele de Menezes
Gevanildo Paulino Aguiar
Joaciara Nogueira Sales
Antônia Larissa de Mirando Cardoso
Jordânia Marques de Oliveira Freire
Roberta Magda Martins Moreira
Angélica Paixão de Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.25122250514>

CAPÍTULO 15..... 173

VIOLÊNCIA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Kaciane Boff Bauermann
Letícia de Lima Trindade
Rosana Amora Ascari
Maiara Daís Schoeninger

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.25122250515>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 189

ÍNDICE REMISSIVO..... 190

CAPÍTULO 7

O USO DO LÚDICO PARA ORIENTAÇÃO DOS SINAIS DA DISFAGIA INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA COM CUIDADORES

Data de aceite: 02/05/2022

Data de submissão: 10/04/2022

Lisiane Silva Carvalho Sacramento

Hospital Geral Roberto Santos
Salvador - Bahia
<http://lattes.cnpq.br/8634567931799818>

Kallyne Ferreira Souza

Obras Sociais Irmã Dulce
Salvador - Bahia
<http://lattes.cnpq.br/4367592813177142>

Laiane da Silva Oliveira

Hospital Geral Roberto Santos
Salvador - Bahia
<http://lattes.cnpq.br/2286044783867100>

Damares Mendes Rosa

Hospital de Clinicas da Universidade Federal
de Uberlândia
Uberlândia – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/6656738742765325>

RESUMO: Objetivo: Verificar o nível de satisfação de cuidadores acerca de oficinas sobre os sinais da disfagia orofaríngea infantil com uso de recursos lúdicos. Método: Estudo exploratório, de natureza quantitativa e qualitativa, no qual participaram cuidadores de pacientes pediátricos com disfagia orofaríngea. A coleta de dados ocorreu em outubro de 2020, em uma enfermaria pediátrica de um hospital da cidade de Salvador (BA). As variáveis quantitativas foram analisadas em frequência absoluta e relativa, e as qualitativas

conforme seus conteúdos temáticos, baseando-se na análise de Bardin. Resultados: Participaram do estudo 14 cuidadores, em que todos revelaram satisfação aos aspectos envolvidos na oficina, reconhecendo esta como um momento de escuta, valorização dos seus conhecimentos e troca de experiências. Conclusão: As oficinas com uso de recursos lúdicos se mostraram satisfatórias para os cuidadores, contribuindo para a aprendizagem acerca dos sinais da disfagia, bem como oferecendo momento de escuta quanto as suas inseguranças e dificuldades no cuidado diário da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos de Deglutição; Pediatria; Alimentação; Cuidadores; Ludicidade.

THE USE OF LUDIC TO GUIDE CHILDREN'S DYSPHAGIA SIGNS: AN EXPERIENCE WITH CAREGIVERS

ABSTRACT: Purpose: Check the level of satisfaction of caregivers about workshops on the signs of childhood oropharyngeal dysphagia with the use of recreational resources. Methods: Exploratory study, of quantitative and qualitative nature, in which caregivers of pediatric patients with oropharyngeal dysphagia participated. Data collection took place in October 2020, in a pediatric ward of a hospital in the city of Salvador (BA). Quantitative variables were analyzed in absolute and relative frequency, and qualitative variables according to their thematic content, based on Bardin's analysis. Results: 14 caregivers participated in the study, in which all showed satisfaction with the aspects involved in the workshop, recognizing this as a moment of listening, valuing their knowledge and

exchanging experiences. Conclusion: The workshops with the use of playful resources proved to be satisfactory for caregivers, contributing to the knowledge and learning about the signs of dysphagia, as well as offering a moment to listen to their insecurities and difficulties in the daily care of the child.

KEYWORDS: Deglutition Disorders; Pediatrics; Diet; Caregivers; Play and Playthings.

INTRODUÇÃO

A alimentação consiste em um processo complexo que envolve condições orgânicas da criança, bem como motivação, emoções, conjuntura familiar, social e ambiental dessa e de seu cuidador (REPPOLD & GURGEL, 2018; JUNQUEIRA, 2017; SILVA, COSTA & GIUGLIANI, 2016). Durante essa dinâmica, a disfagia pediátrica pode ser fator de estresse e desordem para estes cuidadores (REPPOLD & GURGEL, 2018; AZIOS, DAMICO & ROUSSEL, 2016).

Diferentes etiologias e comorbidades associadas podem ocasionar o distúrbio de deglutição na infância, intensificando, assim, o desafio de assegurar que a criança receberá a nutrição e hidratação adequadas (AZIOS, DAMICO & ROUSSEL, 2016). A manifestação dos sinais e sintomas podem variar em cada caso, destacando-se o tempo prolongado da oferta, dificuldade em manter os alimentos na boca, incapacidade de controlar os alimentos ou a saliva na cavidade oral, choro excessivo durante as refeições, qualidade vocal úmida, tosse ou pigarro antes, durante ou após a deglutição, perda de peso inexplicável e/ou falha no crescimento, aumento das secreções na faringe ou no peito após a deglutição, mudança do padrão respiratório, além de queixas de dificuldades para deglutir, incluindo sensação de alimento “preso na garganta” ou dor (DA SILVA, 2020; DUFFY, 2018; DE FARIAS, MARÓSTICA & CHAKR, 2017). Nos casos em que o reflexo de tosse está ausente ou ineficaz, é provável a ocorrência da aspiração silenciosa, cuja incidência, frequência de infecções pulmonares e perda ponderal podem ser os únicos indicadores (DUFFY, 2018; DE FARIAS, MARÓSTICA & CHAKR, 2017).

Nos primeiros anos de vida as crianças possuem maior dependência de seus cuidadores na alimentação, até alcançarem autonomia suficiente e dispensarem auxílio de terceiros. Assim, as dificuldades que podem surgir na dinâmica alimentar nesta fase envolvem a díade alimentador-alimentado, em que a interação do cuidador com sua criança interfere positiva ou negativamente na nutrição, crescimento e no desenvolvimento cognitivo e social dessa (SILVA, COSTA & GIUGLIANI, 2016; GUSMÃO, 2002.) O estado emocional do cuidador, sua sensibilidade e receptividade frente a mínima habilidade da criança para se relacionar com o ambiente, são alguns dos aspectos que estão intimamente relacionados a qualidade dessa interação na alimentação (SILVA, COSTA & GIUGLIANI, 2016; CARVALHO, CHIARI & GONCALVES, 2013).

Define-se como cuidador aquele que assume responsabilidades diárias da criança, relacionadas a alimentação, vestuário, mobilidade, higiene, dentre outros aspectos

(FERNANDES & ANGELO, 2016). Este cuidador pode ser considerado informal quando presta assistência de forma não remunerada, ou formal quando possui alguma formação profissional. Em geral os cuidadores informais são familiares que assumem esse papel por iniciativa ou denominação do grupo familiar, apresentando relação com três fatores: parentesco, gênero e proximidade física e afetiva (YAVO & CAMPOS, 2016).

A maioria dos estudos sobre cuidadores familiares relatam a importância do domínio do conhecimento e da aprendizagem do saber fazer, como algo que permite a percepção do novo papel desempenhado: o de ser cuidador (FERNANDES & ANGELO, 2016).

Com relação a alimentação, frequentemente, cuidadores familiares referem dificuldades para manterem as restrições e/ou adaptações no domicílio e ofertam alimentos que expõem a criança aos riscos de broncoaspiração e complicações clínicas (NÓBREGA *et al.*, 2019). Existem situações que, embora tenham noção do quadro clínico e do comprometimento da deglutição da criança, ocorre a transgressão das orientações recebidas devido o desejo de alimentá-la por via oral, visto que esta consiste em uma atividade prazerosa, comum e social (REPPOLD & GURGEL, 2018; AZIOS, DAMICO & ROUSSEL, 2016; DA SILVA, 2020; NÓBREGA *et al.*, 2019).

Mediante uma perspectiva materna, a impossibilidade de alimentar um filho gera sentimentos de medo, ansiedade e culpa que, em associação às suas crenças, pode atrapalhar o processo de aceitação da forma mais segura para alimentar a criança (AZIOS, DAMICO & ROUSSEL, 2016; NÓBREGA *et al.*, 2019). Desta forma, é fundamental que nas abordagens realizadas às crianças com dificuldades alimentares também sejam viabilizados momentos de escuta às mães, para que assim, estas sejam compreendidas e incluídas no processo. Os profissionais de saúde envolvidos devem acolher e legitimar os sentimentos envolvidos, entendendo isso como parte do tratamento (REPPOLD & GURGEL, 2018; JUNQUEIRA, 2017; MIRANDA & FLACH, 2019; DUARTE, PEREIRA & DA SILVA, 2018).

Salienta-se a importância de os profissionais de saúde estarem atentos na eficácia das orientações fornecidas, analisando a melhor forma de como podem ser transmitidas, considerando que, muitas vezes, os cuidadores desconhecem a linguagem técnica. A empatia e a certificação de que a comunicação ocorreu são fundamentais nesses casos (REPPOLD & GURGEL, 2018; AZIOS, DAMICO & ROUSSEL, 2016; DE MIRANDA & FLACH, 2019).

A promoção de espaços para a expressão emocional durante o tratamento da criança, bem como para a explicação sobre os sinais sugestivos de alteração e dos possíveis riscos em que a criança fica exposta quando submetida a uma via de alimentação não segura e ineficaz, podem contribuir tanto para aceitação na tomada de decisão desses familiares, quanto na prevenção de outras complicações subjacentes que poderão surgir como consequência do distúrbio (MIRANDA & FLACH, 2019; MULLER, MARIN & DONELLI, 2015)

Diante do diagnóstico de disfagia, o cuidador da criança é responsável por

tarefas difíceis e desconhecidas (DA SILVA, 2020). Nos casos de disfagia crônica, essas responsabilidades podem continuar por um longo tempo, tornando-se ainda mais complexas à medida que as crianças envelhecem. Determinadas adaptações são necessárias, e as famílias devem ser orientadas quanto ao uso de manobras, modificações de utensílios, consistências seguras, posicionamento e ambiente apropriado durante a oferta, bem como sobre a utilização da via alternativa de alimentação parcial ou exclusiva (REPPOLD & GURGEL, 2018; AZIOS, DAMICO & ROUSSEL, 2016; DA SILVA, 2020).

A realização de oficinas pode ser uma alternativa dentre as atividades que existem no contexto de educação em saúde, possibilitando o lugar de fala dos sujeitos envolvidos (LEVANDOWSKI *et al.*, 2016; DE BRITO *et al.*, 2008). Esses encontros permitem o processo de aprendizagem mútua entre os participantes, em que a relação entre o aprender e ensinar é suscitada pela motivação pessoal, a qual corresponde em um dos agentes dinâmicos facilitadores de mudança (LEVANDOWSKI *et al.*, 2016). Assim, cada um se envolve e é envolvido pelo outro, estruturando um espaço de integração e socialização, buscando compreender e ser compreendido, o que, conseqüentemente, favorece na modificação de comportamentos e percepções sobre si e da realidade externa (LEVANDOWSKI *et al.*, 2016; DE BRITO *et al.*, 2008).

Como forma de potencializar os benefícios que a oficina propriamente fornece, os recursos lúdicos nestas podem ser incrementados, tornando esta prática de formação coletiva ainda mais prazerosa e eficiente. A ludicidade contribui para uma prática educativa integrativa, considerando as diferentes possibilidades, e não desassocia a mente do corpo ou o sentimento da razão. Desta forma, as manifestações ou práticas lúdicas consistem em uma possibilidade de autodesenvolvimento, não somente um recurso formativo (MASSA, 2019; NICOLA *et al.*, 2014). No contexto de educação em saúde, os recursos lúdicos podem ser utilizados como instrumento auxiliador para os profissionais, tornando sua prática profissional mais humanizada, e/ou podendo ser voltada para a promoção da saúde (NICOLA *et al.*, 2014).

Diante do exposto, considerando que o conhecimento sobre sinais de disfagia orofaríngea pode sensibilizar e possibilitar mudanças de comportamentos e de percepções do cuidador frente aos cuidados com a criança, bem como deixá-lo mais seguro no manejo diário, o objetivo desse estudo foi verificar o nível de satisfação de cuidadores acerca de oficinas sobre os sinais da disfagia orofaríngea infantil com uso de recursos lúdicos.

MÉTODO

O estudo é caracterizado como exploratório, de natureza quantitativa e qualitativa. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral Roberto Santos sob o parecer número 4.289.211, CAAE 37121520.6.0000.5028. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A realização das oficinas ocorreu

no mês de outubro de 2020, em uma enfermaria pediátrica de um hospital localizado na cidade de Salvador (Bahia).

Foram convidados a participar do estudo cuidadores de pacientes pediátricos, sendo estes acompanhados ou não pelo Serviço de Fonoaudiologia. O critério de inclusão foi a concordância dos mesmos em participar da pesquisa por meio da assinatura do TCLE, e o de exclusão consistiu em participantes que, durante a realização da oficina, se ausentassem desta sem justificativa prévia.

Durante o período de internamento do paciente pediátrico, o cuidador foi convidado a participar da oficina lúdica no quarto em que o paciente se encontrava. Todas as oficinas foram realizadas pelas pesquisadoras responsáveis da pesquisa, com duração de aproximadamente 30 minutos, em que os temas abordados foram: biomecânica da deglutição normal; biomecânica da deglutição alterada (disfagia); disfagia orofaríngea; sinais de disfagia na infância; e causas mais comuns da disfagia na infância. No momento do convite, foi realizada a leitura do TCLE e, após assinatura, a oficina foi iniciada. Ao longo desta, foram utilizados recursos lúdicos (Figura 1), tais como boneca, imagem ilustrativa em tamanho real, aplicativos online com imagens dinâmicas e modelo anatômico. Ao final, foi aplicada uma escala no formato de Escala *Likert*, a fim de verificar o grau de satisfação e impacto da oficina em cada participante. Esta escala psicométrica foi desenvolvida por Rensis Likert em 1932, possibilitando ao respondente registrar o seu grau de concordância em relação a uma determinada assertiva (MATAS, 2018). A leitura de cada uma desta foi realizada por uma das pesquisadoras, e cada cuidador preencheu as respostas individualmente, sem nenhuma intervenção de outro participante, familiar e/ou pesquisadora. As alternativas consistiram em imagens ilustrativas de satisfação, assegurando o preenchimento pelos cuidadores, independente do seu nível de escolaridade.



Figura 1 - ITENS UTILIZADOS DURANTE A REALIZAÇÃO DAS OFICINAS

Os dados do estudo foram analisados de forma quantitativa e qualitativa. No que concerne à parte quantitativa, as respostas foram compiladas no programa Microsoft® Excel® (Microsoft Office 2019), sendo realizada análise em frequência absoluta e relativa que seguiu três etapas:

1ª Etapa: Digitação das repostas obtidas pela escala no programa específico;

2ª Etapa: Validação e correção dos dados para verificar erros ou inconsistências;

3ª Etapa: Análise segundo frequência absoluta e relativa das variáveis em estudo.

A análise das variáveis qualitativas, as quais incluem aspectos envolvidos durante a execução das oficinas, foi realizada conforme inferência e interpretação dos conteúdos, por categorias e similaridade temática, baseado em aspectos da análise de Bardin (BARDIN, 2016). A fim de preservar a identidade dos participantes, os mesmos foram identificados pela letra “C” (cuidador), seguida de um dígito numérico (exemplo: C1, C2...), conforme ordem de assinatura ao TCLE.

RESULTADOS

Participaram do estudo 14 cuidadores, dos quais 13 tiveram as respostas à Escala *Likert* analisadas, pois um cuidador não respondeu à todas assertivas. Salienta-se que, durante a execução das oficinas, alguns cuidadores não assinaram o TCLE, mas permaneceram no quarto onde a mesma foi realizada, com participação ativa, por vezes.

Conforme análise das respostas sobre o nível de satisfação acerca dos aspetos relacionados à oficina (Figura 2), 69% dos cuidadores referiram estar “muito satisfeito” com o tema da oficina, 8% “bem satisfeito” e 23% “satisfeitos”. Quanto aos termos/palavras que as moderadoras utilizaram durante a oficina, 77% sinalizaram “muito satisfeito”, 15% “bem satisfeito” e 8% “satisfeito”. Já em relação aos objetos que as moderadoras utilizaram durante a oficina, 54% apontou “muito satisfeito”, 30% “bem satisfeito”, 8% “satisfeito” e 8% não respondeu nenhuma opção para esta assertiva.

Sobre a contribuição das orientações que receberam para cuidar da sua criança, 77% dos cuidadores apontaram ter ficado “muito satisfeito”, 15% bem satisfeito e 8% “satisfeito”. No que diz respeito à obtenção de confiança no cuidado com a sua criança após a realização da oficina, 69% dos cuidadores assinalaram a opção “muito satisfeito”, 8% “bem satisfeito” e 23% “satisfeito”.

No que concerne a capacidade que adquiriu para enfrentar os desafios que terá com a sua criança, 62% destacou estar “muito satisfeito”, 15% “bem satisfeito” e 23% “satisfeito”. Todos os cuidadores referiram estarem satisfeitos com a iniciativa da realização da oficina (84% “muito satisfeito”, 8% “bem satisfeito” e 8% “satisfeito”) e que recomendariam a mesma para outros cuidadores (54% “muito satisfeito”, 31% bem satisfeito e 15% “satisfeito”).

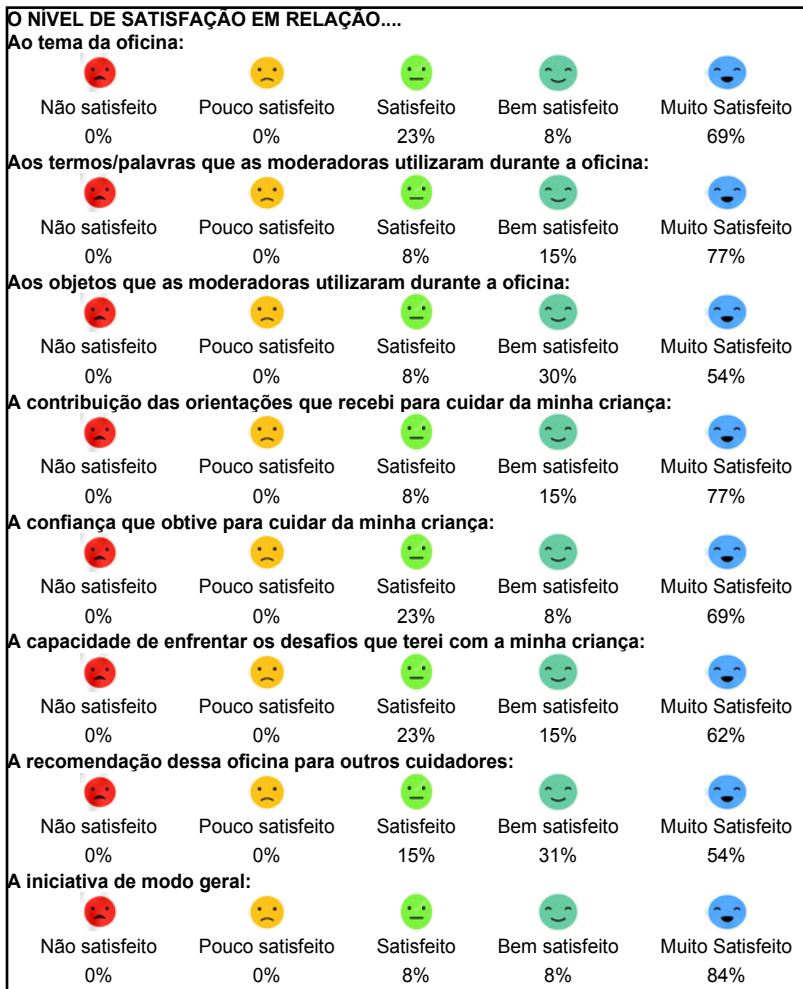


Figura 2 - PORCENTAGEM DAS RESPOSTAS EM RELAÇÃO AO NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM AS ASSERTIVAS PROPOSTAS

DISCUSSÃO

Ao serem convidados para participarem do estudo, alguns cuidadores demonstraram baixa receptividade ao diálogo e à oficina inicialmente, implicando na recusa à assinatura do TCLE. Tal situação pode estar relacionada ao sofrimento desses cuidadores frente às mudanças de rotina, divergências e da imposição de normas e práticas hospitalares (XAVIER, GOMES & SALVADOR, 2014), especialmente em um contexto de pandemia. Entretanto, foi possível observar uma melhor abertura e interação dos cuidadores que declinaram o convite, mas permaneceram no quarto durante a realização da oficina, o que pode ser explicado pelo fato de que reconheceram a oficina como um momento de escuta, valorização dos seus conhecimentos e troca de experiências (LEVANDOWSKI *et*

al., 2016). Devido a hospitalização, especialmente para o tratamento de condições mais graves, incertezas quanto ao futuro e o temor de efeitos físicos em curto e longo prazo podem surgir. Assim, o cuidador deseja e espera uma aproximação com a equipe de saúde, bem como que esta compreenda a situação pela qual está passando (BANHARA *et al.*, 2020; SILVEIRA, LIMA & PAULA, 2018).

De modo geral, todos os participantes da pesquisa revelaram satisfação à realização da oficina. Alguns estudos destacam que, as ações educativas voltadas aos cuidadores de pacientes disfágicos são parte integrante do processo terapêutico, sendo importante sensibilizar, capacitar e preparar estes cuidadores para lidar com as questões funcionais da alimentação (REPPOLD & GURGEL, 2018; CARVALHO, CHIARI & GONCALVES, 2013). Entretanto, ressalta-se a necessidade de atenção quanto à quantidade e qualidade das informações repassadas, visto que um grande volume contribui de forma negativa, dificultando a inserção destas na rotina de cuidado, e/ou a não compreensão da interferência de determinadas condutas na dinâmica de alimentação se tornarão ineficientes, visto que podem ser colocadas em prática de forma equivocada ou não serem aplicadas (CARVALHO, CHIARI & GONCALVES, 2013).

Um estudo (CARVALHO, CHIARI & GONCALVES, 2013) que buscou verificar o impacto de uma ação educativa voltada aos cuidados com a alimentação, desenvolvido com 30 crianças com encefalopatia crônica não progressiva e seus cuidadores, observou que 66% destes não sabiam o que era aspiração e, durante as ofertas, 50% não perceberam as dificuldades apresentadas pela sua criança. Tais achados corroboram com percepções de alguns cuidadores durante a realização das oficinas, como por exemplos, da C4 que disse *“Para mim, se coloco na boca e engole, já é o suficiente”* e da C9 referindo que *“Às vezes ela tosse, engasga, mas dou uns tapinhas nas costas que logo resolve e continuo a ofertar”*, após questionamento sobre a seguridade da alimentação das crianças.

Alguns cuidadores relataram que durante as refeições suas crianças demonstravam irritabilidade, choro, o que, por vezes, implicava na perda de paciência destes cuidadores. A C5 relatou que *“Minha filha não aguenta ver comida que já começa a chorar. As refeições tem sido os momentos mais difíceis”*. Essa circunstância interfere negativamente na dinâmica da alimentação, considerando que durante a infância essa prática é recíproca, sendo influenciada por habilidades específicas, bem como pela relação e características dos cuidadores e de suas crianças. É importante que o cuidador compreenda e reconheça os processos de autorregulação utilizados pela criança, para assim, responder efetivamente aos sinais de desconforto, contribuindo para um estado de organização comportamental da criança (REPPOLD & GURGEL, 2018; SILVA, COSTA & GIUGLIANI, 2016).

Durante a realização das oficinas, ainda foi possível observar o sentimento de inexperiência e despreparo frente à realidade vivenciada, além de dificuldades no processo de aceitação de que a criança necessitaria de uma via alternativa de alimentação. *“Mas antes de internar, ela comia tudo”*, trouxe a C3, ao expor sua reação quando a equipe

explicou sobre a impossibilidade da continuidade de alimentação por via oral da sua filha. Ademais, alguns cuidadores também referiram incompreensão dos profissionais de saúde para com suas necessidades, o que explica a procura de contato com outros cuidadores para troca de experiências, evidenciando uma das formas de enfrentamento utilizadas. Esta observação do comportamento e das reações de outros cuidadores que experienciam realidade similares, possibilita a aquisição do sentimento de pertencimento e não isolamento frente condição diagnóstica da sua criança (BANHARA *et al.*, 2020; CARVALHO, CHIARI & GONCALVES, 2013).

Os recursos lúdicos utilizados nas oficinas serviram de instrumento potencializador para a integração social e facilitador visual das orientações passadas, estimulando a autonomia e criatividade dos cuidadores. *“Ah, esse é o tal do espessante que a fono falou”*, disse a C9 após demonstração dos espessantes alimentares. *“Então é isso que acontece com meu filho... o leite tá escapulindo e indo pro pulmão”*, descreve a C2, após assistir uma animação sobre biomecânica da deglutição. Assim, os cuidadores puderam se distanciar das suas realidades durante as oficinas, exercitando o autoconhecimento, atenuando as tensões e sendo incentivados para expressar suas percepções livremente. Logo, considerando que, no contexto hospitalar, o lúdico pode proporcionar a compreensão de experiências dolorosas e favorecer as relações interpessoais (LEVANDOWSKI *et al.*, 2016; DE BRITO *et al.*, 2008), a Fonoaudiologia Hospitalar pode se beneficiar desse recurso, especialmente para transmitir as orientações necessárias sobre os aspectos que envolvem a dinâmica da alimentação.

O sucesso alimentar perpassa questões biológicas, psicológicas, emocionais e sociais dos cuidadores e de suas crianças, além de que uma relação entre estes requer conhecimentos específicos para melhor qualidade do cuidado (REPPOLD & GURGEL, 2018; JUNQUEIRA, 2017). Portanto, a prática de oficinas lúdicas destinada a esses cuidadores no período de internamento da criança pode ser uma alternativa de promoção à saúde, humanizada, contribuindo para a sensibilização, mudanças de comportamentos e de percepções dos cuidadores frente aos cuidados com sua criança. Além disso, pode favorecer na prevenção da transgressão dos cuidadores em relação ao tratamento proposto, não expondo a criança aos riscos que uma oferta de via oral comprometida pode ocasionar.

CONCLUSÃO

As oficinas com uso de recursos lúdicos se mostraram satisfatórias para os cuidadores, contribuindo para a aprendizagem acerca dos sinais da disfagia, bem como oferecendo momento de escuta quanto as suas inseguranças e dificuldades no cuidado diário da criança. Porém, não há garantia da aplicabilidade dos conhecimentos compartilhados de forma efetiva no cotidiano, nem a manutenção desses benefícios a longo prazo. Sugere-se a continuidade das práticas educativas no contexto da Fonoaudiologia Hospitalar em

ambiente pediátrico, bem como salienta - se a necessidade de estudos que busquem compreender as implicações dessas atividades destinadas a cuidadores no cuidado diário, após alta hospitalar.

REFERÊNCIAS

AZIOS, J.H.; DAMICO, J.S.; ROUSSEL, N.C. **Experiences Associated with Pediatric Dysphagia: A Mother's Perspective**. *International Journal*, v. 4, n. 2, p. 51, 2016.

BANHARA, F.L. *et al.* **Parental care for infants with feeding tube: psychosocial repercussions**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edição 70; 2016.

DA SILVA, C.S.R. **Implicações no seguimento das orientações fonoaudiológicas com relação aos quadros disfágicos pediátricos**. Orientador: Ruth Ramalho Ruivo Palladino. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2020.

DE BRITO, V.F.D.S. *et al.* **Workshops for caregivers of children with cancer: a very human health education proposal**. *Psicologia Hospitalar*, v. 6, n. 1, p. 66-81, 2008.

DE CARVALHO, A.P.C.; CHIARI, B.M.; GONCALVES, M.I.R. **Impact of an educational program on the feeding of neurologically impaired children**. *In: CoDAS*. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2013. p. 413-421.

DE FARIAS, M.S.; MARÓSTICA, P.J. C.; CHAKR, V.C.B.G. **Oropharyngeal dysphagia and pulmonary complications in childhood**. *Bol Cient Pediatr*, v. 6, n. 1, p. 9-13, 2017.

DUARTE, C.M.E; PEREIRA, L.P; DA SILVA, R.N. **Disfagia, Vias Alternativas de Alimentação e suas Implicações na Vida do Sujeito**. Faculdade Pitágoras de Fortaleza, 2018.

DUFFY, K.L. **Dysphagia in children**. *Current problems in pediatric and adolescent health care*, v. 48, n. 3, p. 71-73, 2018.

FERNANDES, C.S.; ANGELO, M. **Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, p. 0675-0682, 2016.

GUSMÃO, M.H. **Os transtornos e as dificuldades da alimentação**. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 5, n. 1, p. 44-60, 2002.

JUNQUEIRA, P. **Por Que meu filho não quer comer? Uma visão além da boca e do estômago**. Bauru, São Paulo. Editora Idea. 1ª Ed; 2017.

LEVANDOWSKI, G.; PUNTEL, C.; HETTWER, Á. **Oficina lúdica e grupo de pais: uma experiência inovadora**. *Revista Práxis*, v. 1, 2016.

MASSA, M.D.S. **Ludicity: word etymology the complexity of the concept**. *Aprender - Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação*, v. 15, 2017.

MATAS, A. **Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión.** Revista electrónica de investigación educativa, v. 20, n. 1, p. 38-47, 2018.

MIRANDA, V.S.G. de; FLACH, K. **Emotional aspects in food aversion in pediatric patients: interface between Speech Therapy and Psychology.** Psicologia em Estudo, v. 24, 2019.

MULLER, P.W.; MARIN, A.H.; DONELLI, T.M.S. **Look at the airplane!: The relation between mother and infant with feeding difficulties.** Aletheia, n. 46, p. 187-201, 2015.

NICOLA, G.D.O. *et al.* **Ludic care for hospitalized children: perspective of family caregivers and nursing staff.** Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online, v. 6, n. 2, p. 703-715, 2014.

NÓBREGA, V.M. da *et al.* **Vivências maternas no cuidado à criança gastrostomizada: subsídios para atuação da equipe de saúde.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 23, p. 1-10, 2019.

REPPOLD, C.T., GURGEL, L.G. **Aspectos psicossociais e orientações no tratamento das crianças com disfagia.** In: Levy DS, Almeida ST. Disfagia Infantil. Thieme Revinter. 2018; 1ª Ed, p. 239-245.

SILVA, G.A.P., COSTA K.A.O., GIUGLIANI, E.R.J. **Infant feeding: beyond the nutritional aspects.** Jornal de pediatria. 2016; v. 92, n. 3, p. 2-7.

SILVEIRA, K.A.; LIMA, V.L.; PAULA, K.M.P. de. **Stress, pain, and coping in hospitalized children: relations with family stress.** Revista da SBPH, v. 21, n. 2, p. 5-21, 2018.

XAVIER, D.M.; GOMES, G.C.; SALVADOR, M.S. **The family caregiver during the hospitalization of the child: coexisting with rules and routines.** Escola Anna Nery, v. 18, p. 68-74, 2014.

YAVO, I.S.; CAMPOS, E.M.P. **Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar.** Psicologia: teoria e prática, v. 18, n. 1, p. 20-32, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Accidentes por caídas 139

Actividad física 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34

Adulto mayor 23, 28, 34

Alimentação 58, 59, 62, 81, 82, 83, 84, 88, 89, 90

Anciano 139, 140

Antibacterianos 104, 107

Atención primaria à saúde 96, 97, 155, 158, 173, 174, 175, 186

C

Caídas 32, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Colesterol 23, 25, 101

Coronavírus 115, 116, 123, 124, 125, 127

Covid-19 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 164, 170, 171

Cuidado em saúde 148, 150, 157

Cuidado paliativo 48, 55, 63, 64, 65

Cuidadores 47, 48, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 96, 143

Cuidados críticos 1

D

Doenças cardiometabólicas 92, 93, 94, 97, 100, 101, 102

Doenças infecciosas 104

Dor 12, 38, 42, 45, 48, 50, 54, 55, 56, 60, 62, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82

E

Educação 10, 13, 42, 77, 84, 90, 162, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 171, 172, 183

Educação digital 162, 163, 164, 165, 170, 171

Emoções 48, 57, 58, 61, 66, 82

Enfermagem 3, 4, 6, 9, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 77, 78, 79, 80, 90, 91, 102, 118, 148, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 170, 173, 174, 181, 184, 187

Enfermeira 148

Enfermeiros 4, 13, 18, 45, 47, 48, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 64, 65, 67, 68, 78, 79, 80, 180, 181, 185

Epidemiología 13, 92, 93, 102, 126

Estrés 25, 58, 65, 128, 129, 130, 131, 138

F

Factores extrínsecos 139, 141, 143, 144

Família 5, 6, 35, 37, 39, 40, 41, 43, 48, 49, 50, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 106, 116, 153, 159, 160, 173, 174, 177, 178, 187

Fatores de risco 10, 38, 43, 92, 93, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102

H

HDL 23, 24, 25, 78

I

Indicadores de saúde 148, 150, 155, 156, 157, 160, 161

Insuficiência renal crónica 9, 10, 11, 15, 16, 18, 19, 20, 22

L

LDL 23, 24, 25, 31

Lipoproteínas 23, 25

Ludicidade 81, 84

M

Medidores de ruído 1

Método canguru 35, 36, 38, 42, 43, 44, 45, 76, 78

N

Neonatal 35, 36, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80

P

Pacientes 1, 2, 3, 4, 6, 7, 11, 13, 14, 20, 22, 27, 29, 31, 32, 43, 47, 48, 50, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 67, 75, 77, 81, 85, 88, 94, 97, 102, 104, 105, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 133, 142, 143, 166

Pediatria 17, 48, 63, 79, 80, 81, 91

Pessoal de saúde 173

População 10, 13, 15, 19, 20, 39, 42, 49, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 102, 149, 154, 155, 156, 159, 160, 163, 164, 166, 169

Prematuro 35, 38, 43, 45, 74, 77

Prevenção 10, 19, 20, 22, 49, 70, 71, 77, 80, 83, 89, 100, 102, 151, 152, 153, 183, 184

Prognóstico 37, 48, 115, 117, 122, 124, 125

Proteínas 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 116

R

Recém-nascido 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 149, 163

Ruído 1, 2, 3, 7, 8

S

Saúde da família 153, 160, 173, 174, 177, 178, 187

Saúde da mulher 17, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161

Saúde do trabalhador 1, 68

Síndrome de Burnout 128, 130, 134, 135, 136, 137, 138

T

TIC 162, 163, 165, 166, 169, 170

Transtornos de deglutição 81

U

Unidade de terapia intensiva 1, 2, 7, 35, 38, 44, 45, 56, 66, 69, 71, 72, 79, 80, 123

V

Vacinas 106, 162, 163, 164, 165, 167

Venenos de serpentes 104, 105, 106, 107, 108, 110

Violência 150, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187

CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Atena
Editora
Ano 2022

CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022