

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3



 **Atena**
Editora
Ano 2023

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3



Atena
Editora
Ano 2023

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

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 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

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª 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
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª 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 Delta do Parnaíba – UFDP
 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
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
S255	Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 3 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1055-3 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.553232302 1. Saúde. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). 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.

A coletânea *Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil 3* é composta por 13 (treze) capítulos produtos de pesquisa, revisões narrativa, integrativa e sistemática, relato de experiências, dentre outros.

O primeiro capítulo apresenta as vivências de territorialização em saúde desenvolvida por profissionais Residentes de um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS do Distrito Federal. O segundo capítulo, decorrente de revisão integrativa, discute o Transtorno Depressivo Maior, sua prevalência no Brasil e os fatores associados.

O terceiro capítulo apresenta os resultados da pesquisa acerca da *frequência de violência psicológica em adultos e sua associação com as características da vítima, do agressor e da ocorrência*. O quarto capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa a partir da *análise das diversas formas de sofrimento enfrentadas pelas mulheres negras no Brasil*.

O quinto capítulo apresenta as conclusões do estudo acerca da influência do gênero nas ocorrências envolvendo adolescentes pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU durante o ano de 1995. O sexto capítulo, discute as repercussões do consumo abusivo de substâncias psicoativas entre adolescentes.

O sétimo capítulo apresenta análise acerca da *implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), enquanto uma tecnologia leve para enfrentamento do Racismo Institucional na saúde*. O oitavo capítulo, por sua vez, discute os riscos de segurança do paciente em assistência domiciliar na modalidade *home care*.

O nono capítulo apresenta os resultados da pesquisa acerca da *temática das percepções sociais do processo de morte e morrer em pacientes oncológicos*. O décimo capítulo, apresenta os resultados de revisão sistemática acerca da *melhor estratégia terapêutica na dor aguda pós-colecistectomia videolaparoscópica, dentre as técnicas disponíveis*.

O décimo primeiro capítulo, discute os benefícios da implementação de nutrientes na dieta que podem *auxiliar na prevenção e tratamento de diversas doenças neurológicas, especialmente na doença de Alzheimer*. O décimo segundo capítulo, por sua vez, analisa *os riscos ergonômicos presentes na atividade de manicure e pedicure e as implicações na saúde destes profissionais*.

E finalmente o décimo terceiro capítulo, discute as diretrizes da gestão de riscos e Ergonomia, suas interfaces e caminhos possíveis nesse contexto.

CAPÍTULO 1	1
TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE MENTAL	
Maxsuel Oliveira de Souza	
Ana Heloísa de Souza Marques	
Stephany Cecília Rocha Damasceno	
Laura Sousa Oliveira Costa Bezerra	
Késia Elisamar Lima de Farias	
Cássia de Andrade Araújo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323021	
CAPÍTULO 2	21
TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR PREVALÊNCIA NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Ana Carla Gonçalves Lima	
Elane Cohen Vieira da Silva	
Danielle Silva da Silva	
Marcella Kelly Costa de Almeida	
Kemper Nunes dos Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323022	
CAPÍTULO 3	32
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA POPULAÇÃO ADULTA: UMA ANÁLISE DOS CASOS NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL	
Karina Fardin Fiorotti	
Franciele Marabotti Costa Leite	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323023	
CAPÍTULO 4	45
OS IMPACTOS DO SOFRIMENTO NA SAÚDE MENTAL DA MULHER NEGRA	
Elisangela Maximiano	
Lucas Bitencourt	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323024	
CAPÍTULO 5	59
INFLUÊNCIA DO GÊNERO NAS OCORRÊNCIAS DE ADOLESCENTES ATENDIDOS PELO SAMU NO ANO DE 2015	
Gisele Nascimento Loureiro	
Isadora dos Reis Martins	
Caio Duarte Neto	
Luciana Carrupt Machado Sogame	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323025	
CAPÍTULO 6	70
REPERCUSSÕES DO USO ABUSIVO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA	

ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
 Luciana Stanford Balduino
 Anna Karolina Lages de Araújo
 Eliana Patrícia Pereira dos Santos
 Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves
 Antonia Dyeilly Ramos Torres Rios
 Raul Ricardo Rios Torres
 Nyanne Oliveira Reis
 Melquesedec Pereira de Araújo
 João Araújo dos Martírios Moura Fé
 Talita Farias Brito Cardoso
 Francisco Eduardo Bezerra Mendes
 Julia Gomes de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323026>

CAPÍTULO 777

A COR DO SUS: REFLEXÕES DE ASPECTOS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN), ENQUANTO UMA TECNOLOGIA EM SAÚDE

Damiana Bernardo de O. Neto
 Claudia Spinola Leal Costa
 Noêmia de Souza Lima
 Maria Mercedes de Oliviera Morán
 Antoni Alegre-Martínez
 María Isabel Martínez-Martínez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323027>

CAPÍTULO 895

RISCOS À SEGURANÇA DO PACIENTE DO SERVIÇO DE HOME CARE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafael Mondego Fontenele
 Pedro Werbens Garcia de Andrade
 Walkíria Jéssica Araújo Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323028>

CAPÍTULO 9 106

A MORTE E O MORRER EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: A PERCEPÇÃO DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Aline Aparecida da Silva Cunha
 Andressa Cintra Ferreira
 Heloíse Paranaíba Almeida Drummond

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5532323029>

CAPÍTULO 10.....113

A MELHOR ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA DOR AGUDA PÓS

COLESCISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Leonardo Vaz Barros
 Nathalia de Oliveira Santana
 Mariana Alves Ribeiro
 Leonardo de Campos Castro
 Thales Ramos Pizzolo
 Jorge Soares Lyra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230210>

CAPÍTULO 11 121**INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Geovana Vicentini Fazolo da Silva
 Valéria Dornelles Gindri Sinhoroim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230211>

CAPÍTULO 12..... 137**ERGONOMIA APLICADA À ATIVIDADE DE MANICURE/PEDICURE: AVALIAÇÃO DE RISCOS PARA A SAÚDE**

Isadora Toledo Herrmann
 Jacinta Sidegum Renner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230212>

CAPÍTULO 13..... 152**GESTÃO DE RISCOS E ERGONOMIA: UMA INTERFACE COMPLEXA ENTRE NORMAS QUE TEM SOLUÇÃO**

Lailah Vasconcelos de Oliveira Vilela
 Gabriela Cristina Cardoso Silva
 Ronaldo Sola da Silva
 Gleiciane Cristina dos Santos
 Rosane Costa da Silva
 Luis Batista Faria
 Ricardo Braga Senra
 Gustavo Simão de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55323230213>

SOBRE A ORGANIZADORA 160**ÍNDICE REMISSIVO 161**

ERGONOMIA APLICADA À ATIVIDADE DE MANICURE/PEDICURE: AVALIAÇÃO DE RISCOS PARA A SAÚDE

Data de aceite: 01/02/2023

Isadora Toledo Herrmann

Jacinta Sidegum Renner

RESUMO: O mercado da estética cresce cada vez mais no Brasil. A atividade exercida por manicures e pedicures, embora tenha o caráter de promover o bem-estar e o embelezamento dos seus clientes, por vezes, tem implícito para os profissionais, dor/desconforto em função das características da atividade, configuração dos postos de trabalho e ferramentas manuais. Este estudo tem como objetivo geral, identificar os riscos ergonômicos presentes na atividade de manicure e pedicure e as implicações na saúde destes profissionais. A pesquisa se caracteriza como estudo de caso, realizado com dois profissionais que atuam em um salão de beleza na cidade de Gramado-RS. Os instrumentos de pesquisa consistiram em observação direta da atividade, diário de campo, entrevista semiestruturada e aplicação da escala de Borg para identificar o nível de dor/desconforto. Foram utilizados recursos de vídeo e fotografias para a análise da atividade. Os resultados indicaram que

a jornada muito extensa e as pausas, por vezes inexistentes e/ou muito curtas, não recuperam a fadiga muscular causada pelas atividades repetitivas, principalmente das mãos e punhos ao manusear o alicate. Além dos postos de trabalho estarem mal projetados, verificou-se que os profissionais se adaptam ao trabalho, o que implica em posturas inadequadas, tendo como consequência dor na coluna vertebral. Outro fator importante identificado e a falta de conformação anatômica do alicate, que é a ferramenta mais utilizada nesta atividade, o que causa dor/desconforto quase que constante em mãos e punhos.

PALAVRAS-CHAVE: Ergonomia. Trabalho. Mercado da beleza. Manicure. Pedicure.

1 | INTRODUÇÃO

É inegável que o ser humano passa a maior parte da sua vida em seu ambiente de trabalho, e nesta condição, não se pode negar a influência na saúde do trabalhador. Há uma constante preocupação quanto à segurança, conforto e eficiência do sistema, visando proporcionar melhorias em qualidade e produtividade.

(MASSAMBANI, 2011).

A fim de contextualizar a dimensão do mercado de beleza no Brasil, vale colocar que o país é o quarto maior mercado de beleza e cuidados pessoais do mundo (WEBER, 2020), e é um dos países mais preocupados com a estética no mundo todo. Uma pesquisa do instituto GfK (Gesellschaft für Konsumforschung, atualmente Growth from Knowledge), da Alemanha, realizada em 22 países, identificou os brasileiros como estando em segundo lugar no *ranking* dos que mais gastam tempo em cuidados com a aparência (SISTEMA FECOMÉRCIO, 2022). Com a expansão do setor de beleza, cresce a preocupação com a saúde, qualidade de vida do trabalhador que atua neste ramo de serviços, sendo que não temos tido a mesma proporção de avanço na infraestrutura. Tendo em vista a repercussão e dimensão do segmento de serviços que é o mercado de beleza no país, é importante que se tenha os cuidados necessários com os trabalhadores que atuam nessa área, mais especificamente com a segurança, ergonomia e saúde. Na sua maioria, esses trabalhadores atuam de modo informal, ou seja, não estão registrados em regime de Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, o que tem implícito a necessidade de um cuidado maior em relação à manutenção da saúde nestes ambientes de trabalho.

Entre os riscos mais comuns da atividade exercida da manicure e pedicure, estão a permanência em postura estática e inadequada de forma prolongada, execução de movimentos repetitivos, posto de trabalho ergonomicamente inadequado, jornada de trabalho extensa, além de poucas pausas para descanso e alongamentos. Estes riscos podem contribuir para o surgimento de Lesões por Esforço Repetitivo/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - LER/DORTs (COUTO, 1998).

A ergonomia, a partir de sua intervenção, tem beneficiado a interação ser humano/ ambiente de trabalho, aumentando significativamente a eficiência do sistema produtivo. Neste sentido, a partir de pesquisas e de intervenções em ergonomia, pretende-se contribuir para a saúde dos trabalhadores, para o desenvolvimento do setor de beleza, que cresce fortemente no país.

A ergonomia estuda diversos fatores que influenciam no desempenho do sistema produtivo, tendo como principais objetivos reduzir consequências nocivas, como a fadiga, sobre os trabalhadores e proporcionar maior segurança, satisfação e saúde, aumentando a eficiência. A ergonomia abrange a identificação dos fatores de risco no trabalho, adequação dos postos de trabalho, ferramentas, mobílias, intervalos e prevenção de doenças ocupacionais através de uma orientação da postura (IIDA, 2016).

Levando essas questões em consideração, o presente estudo tem como objetivo, identificar os riscos ergonômicos presentes na atividade de manicure e pedicure e as implicações na saúde dos profissionais do ramo. Para tanto, os objetivos específicos estão focados em: descrição da atividade de trabalho de manicure e pedicure, identificar os segmentos corporais com dor e desconforto, perceber os riscos ergonômicos a partir da percepção dos profissionais e da análise da atividade.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se caracteriza como sendo um estudo de caso e pesquisa participante. O estudo de caso é um tipo de pesquisa que consiste em coletar e analisar informações sobre determinado indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade, a fim de estudar aspectos variados da sua vida, de acordo com a pesquisa (Prodanov e Freitas, 2013). A pesquisa participante, quando se desenvolve a partir da interação entre pesquisadores e membros da situação estudada. A pesquisadora em questão já frequenta o local desde 2012, durante estes 10 anos, com frequência e de forma recorrente, ouvia queixas de dor/desconforto da manicure, o que passou a motivar para no seu TCC realizar um estudo mais aprofundado, para auxiliá-la na resolução e /ou amenização das queixas.

Sob o ponto de vista dos objetivos, a pesquisa se classifica como observacional descritiva com análise de dados no âmbito qualitativo. Na pesquisa qualitativa, segundo Prodanov e Freitas (2013), considera-se que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. O pesquisador mantém contato direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão, necessitando de um trabalho mais intensivo de campo. Nesse caso, as questões são estudadas no ambiente em que elas se apresentam sem qualquer manipulação intencional do pesquisador.

Ainda segundo Prodanov e Freitas (2013), o método observacional é um dos mais utilizados nas ciências sociais e apresenta alguns aspectos interessantes. Destacamos que o método observacional difere do experimental em apenas alguns aspectos na relação entre eles. Em termos de procedimentos, foram realizadas visitas de campo a um salão de beleza, localizado no centro da cidade de Gramado. O espaço conta com os seguintes colaboradores: dois manicures/pedicure, dois maquiadores, quatro cabeleireiros e um recepcionista. O estudo foi realizado com dois colaboradores, da área de manicure e pedicure, sendo uma colaboradora do sexo feminino e outro do sexo masculino.

Nesta pesquisa, foram utilizados os seguintes instrumentos de pesquisa: o método de entrevista não padronizada ou não estruturada, onde não se segue um roteiro específico, mas com perguntas pré-estabelecidas para que a conversa flua da forma mais natural possível. Questionou-se sobre as dores, desconfortos e melhorias para o posto de trabalho. Foi utilizada a Escala de Borg que é constituída de 10 pontos referenciais que indicam dor, sendo que é solicitado ao sujeito que dimensione sua dor entre 0 a 10, onde 0 representa nenhuma dor e 10 representa o máximo de dor.

Para análise e discussão de dados, foi utilizado o método de triangulação que é um processo de comparação entre dados oriundos de diferentes fontes no intuito de tornar mais convincentes e precisas as informações obtidas (Prodanov e Freitas, 2013).

3 | RESULTADOS

Neste capítulo, a autora desta presente pesquisa abordou as principais funções dos profissionais de manicure e pedicure que foram analisados. Descreveu-se as suas atividades realizadas no decorrer de um atendimento, incluindo a sua carga horária, quantidade de atendimentos realizados na sua jornada diária e semanal, períodos de pausa, descanso e intervalos.

Mesmo sendo uma profissão que na maioria dos casos se caracteriza por ser um trabalho autônomo, ou seja, não é regida pela CLT sendo que atuam muitos profissionais autônomos, os preceitos da ergonomia precisam ser aplicados, pois as atividades de trabalho são realizadas em longas jornadas, frequentemente em posições desconfortáveis (MACHADO et al., 2010). Este trabalho tende a requerer profissionais polivalentes capazes de executar diversas tarefas. Geralmente trabalham em equipe, exceto esteticistas. Trabalham em horários irregulares e em posições desconfortáveis, durante longos períodos. As atividades, geralmente, são executadas sem supervisão. Na figura 1, segue o fluxograma da atividade desses profissionais conforme a CBO (2003).



Figura 1 – atividade de manicure e pedicure conforme a CBO.

Fonte: CBO (2003).

Os profissionais de manicure/pedicure, possuem uma carga horária de trabalho, de modo geral, extensa e exaustiva, tendo poucos intervalos para descanso. Os dois colaboradores que integram esta pesquisa, possuem uma carga horária de trabalho de terça-feira a sábado, geralmente iniciando às 7h30min e encerrando às 19h30min. Ocasionalmente, o expediente encerra às 20h, implicando em aproximadamente 12 a 15 atendimentos diários, incorrendo em média, em 60 atendimentos semanais. Com relação

à carga horária, foi mencionado pelo trabalhador A da seguinte forma: “*trabalho 5 dias na semana, carga horária varia do dia e demanda de trabalho e clientes, podendo variar de 7 horas a 12 horas de trabalho por dia.*” Verifica-se a partir da fala do trabalhador que por vezes, a carga excede às 8 horas diárias previstas em lei.

De modo geral, não há uma rotina preestabelecida para descanso, pausas/ intervalos, sendo que o almoço ocorre rapidamente entre um atendimento e outro, ou até mesmo quando uma cliente se atrasa, mas são refeições rápidas, de modo que por vezes, é negligenciada a alimentação correta que necessita de tempo e tranquilidade para haja uma boa mastigação.

O trabalho é iniciado na chegada do cliente ao estabelecimento, o cliente senta-se na sua poltrona para realizar o atendimento, e o profissional, se for realizar o processo de pedicure, pega o hidromassageador com água quente, e senta-se no seu posto de trabalho, onde dá início ao processo. As etapas do trabalho podem ser definidas conforme figuras 2 e 3.

O trabalho de manicure tem uma duração de aproximadamente 20 a 35 minutos e segue o passo a passo: verifica se ainda tem esmalte nas unhas, caso tenha, é feita a remoção dele, corta-se e lixa-se as unhas, molha-se as cutículas com borrifador e passa-se o creme. Logo após começa-se a empurrar a cutícula e em seguida a sua retirada. Faz-se a esmaltação e limpeza dos excessos, finalizando o atendimento.

O trabalho de pedicure, tem uma duração de aproximadamente 30 a 45 minutos e segue o passo a passo: verifica se ainda tem esmalte nas unhas, caso tenha é feita a remoção, coloca-se os pés de molho por 5 minutos, em um hidromassageador (no caso específico deste salão), corta-se e lixa-se as unhas, passa-se o creme e coloca-se novamente os pés de molho. Em seguida começa-se a empurrar a cutícula para a retirada do mesmo, lixa-se o pé, passa-se o creme esfoliante e molha-se o pé novamente, faz a esmaltação com a base e em seguida com a cor escolhida pelo cliente, limpeza dos excessos e a finalização do atendimento.

Durante a observação do passo a passo, a profissional B fez comentários sobre a importância do seu trabalho e o quanto gosta dele. Isso foi narrado da seguinte forma: “*Trabalho com o que amo, sou manicure há 10 anos e sou muito feliz fazendo o que faço.*” Seguiu ainda mencionando que: “*Poderia dizer que é uma relação de amor, estando em contato direto com clientes para disponibilizar um trabalho de qualidade.*” Estas narrativas da manicure são demonstrativas de grande esmero e dedicação ao trabalho, o que vem ao encontro do crescimento pessoal e profissional. Nestes casos, percebe-se que o fato de gostar do que se faz, ameniza por vezes, a dor/desconforto sentidos em função das características do trabalho e extensa carga horária.

Os profissionais realizam os processos por meio de técnicas de uso de instrumentos específicos da área, como alicates, cortadores, espátulas e lixas. A maioria respeita os critérios de higiene e estética estabelecidos, esterilizando os objetos para evitar a transmissão

de doenças, e conservando-os para o uso. Durante a esmaltação, os profissionais alternam o uso do pincel com o palito de madeira para ir removendo o excesso do canto das unhas. Por sua vez, no atendimento de pedicure, a única diferença ocorre durante o ato de lixar e esfoliar os pés. Na sequência é apresentado o fluxograma da atividade que é realizada pela manicure (figura 2).



Figura 2 - Fluxograma de atividade de manicure.

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Na sequência é apresentado o fluxograma da atividade que é realizada pela manicure (figura 3).

PEDICURE

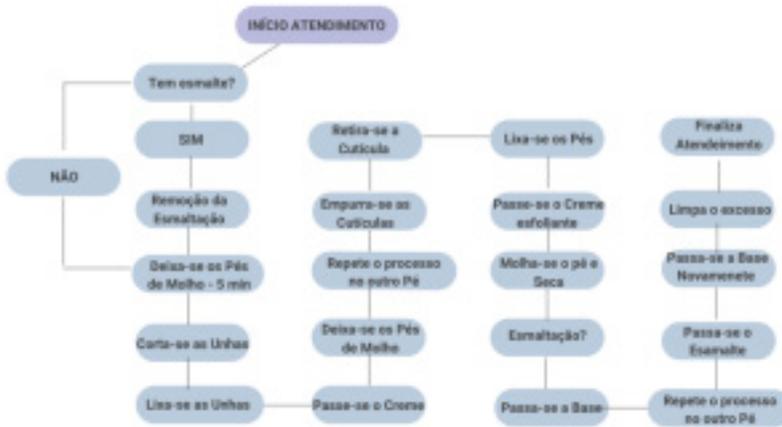


Figura 3 - Fluxograma de atividade de pedicure.

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Geralmente, nos dias de semana, a rotina de trabalho é um pouco mais moderada, com menos atendimentos, enquanto nos finais de semana, de sexta-feira a sábado, acaba sendo mais intenso, pois é quando a maioria da clientela tem maior disponibilidade e flexibilidade para ir ao salão de beleza.

Em dias de eventos, normalmente o salão abre mais cedo, por volta das 6 horas, para dar conta de realizar os atendimentos e ainda as suas demais clientes que possuem horário fixo. Ocorre com bastante frequência, de clientes pedirem para marcar um horário de última hora. Quando se consegue este encaixe na agenda, a grande maioria desses atendimentos são realizados ao meio-dia, o que acarreta num período a menos de descanso, ou quando algum cliente desmarca o seu horário.

Os profissionais que integram a pesquisa, tem o seu posto de trabalho composto por uma cadeira giratória e uma bancada, utilizada para fazer o atendimento de manicure. Não se utiliza esta bancada para o atendimento de pedicure, deste modo ela pode ser movida para que este atendimento seja realizado, pois neste processo o profissional faz da sua perna, um apoio para o pé do cliente, como podemos visualizar na figura 4. Podemos ver o quanto a pedicure acaba tendo que adotar uma postura em flexão e leve rotação de tronco para conseguir realizar o procedimento.

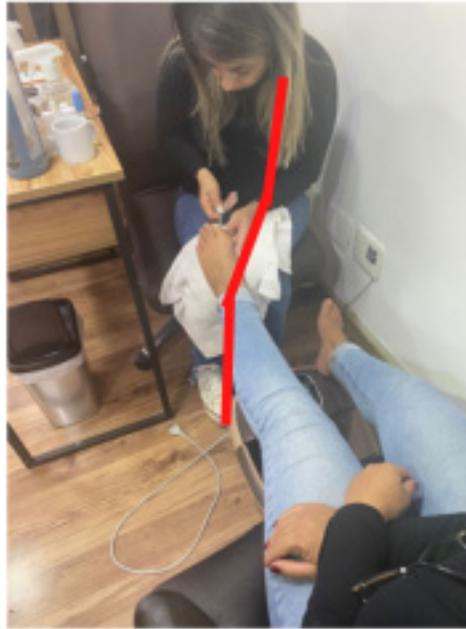


Figura 4 - Demonstra como a pedicure atende seu cliente, usando as pernas como apoio.

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Em alguns casos, os atendimentos acontecem em conjunto para otimizar o tempo. Ou seja, enquanto o cliente lava os cabelos, faz uma escova, ou sobrancelha, o profissional de pedicure/manicure se desloca para o atendimento apenas com a sua cadeira. Para isso, ambos ficam sem uma infraestrutura adequada.

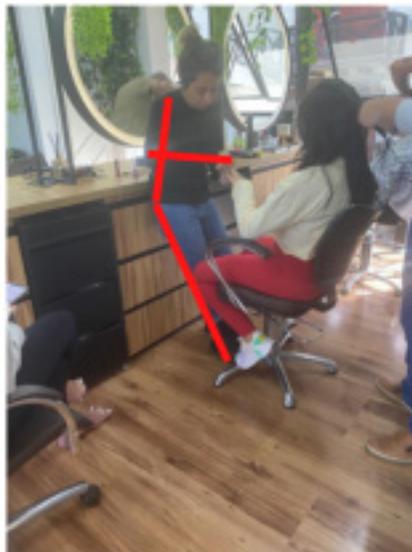
A manicure/pedicure, quando se desloca para o atendimento em conjunto com outro profissional, não possui uma mesa para apoiar os seus materiais. Sendo assim é preciso usar as suas pernas como um apoio, isso faz com que a postura fique inadequada, os braços sem apoio e sem uma estabilidade para trabalhar, a falta de uma iluminação direcionada dificultando a sua visão.



A figura 5 - Ilustra o momento em que a cliente está em um atendimento para fazer a sobrancelha e a manicure faz o seu atendimento em conjunto.

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Algumas vezes, como visto anteriormente, a manicure faz um atendimento enquanto a cliente está fazendo a sobrancelha, mas em outros casos, o atendimento é realizado concomitante ao do penteado, fazendo com que a manicure fique sem uma infraestrutura adequada para posicionar o seu corpo enquanto realiza a atividade, ficando apoiada na bancada do cabeleireiro, com uma postura inadequada e curvada, conforme vemos na figura 4.



A figura 4 - Ilustra o momento em que a cliente está em um atendimento com cabeleireiro e a manicure faz o seu atendimento em conjunto em pé.

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Na figura 4, com a profissional recostada na bancada e trabalhando em pé, gera desconforto e dor pelo posicionamento inadequado por tempo prolongado.

Conforme os resultados da entrevista e da aplicação da escala de Borg, os segmentos corporais com maior frequência e intensidade de dor foram: dedos, mão, punho, braço, costas, pescoço, pernas e joelhos. A profissional A, tem dores em todas estas partes do corpo, no entanto, nos punhos e nas costas, o resultado conforme a escala de Borg foi 10 (intensidade de dor máxima), e em especial em dias mais agitados, a entrevistada relatou dores fortes e constantes. Em dias mais calmos, relatou que sente ainda dores, mas que é uma dor suportável, pois consegue-se ter intervalos maiores e com mais frequência, entre uma cliente e outra.

O profissional B, tem dores em todos os pontos, mas relato maior intensidade nas costas e pescoço (intensidade na escala 9 e 6 respectivamente), indicando dor forte (6) e muito forte (9). Já nos demais pontos corporais, as escalas são mais baixas, de 2 a 4, uma dor com incômodos, sendo considerada fraca e moderada conforme a escala.

Ainda contextualizando as características do trabalho de modo geral, aos sábados, como mencionado anteriormente, é dia de maior movimento no salão, portanto, optou-se em realizar uma visita para acompanhar as atividades realizadas no local, em específico, as de manicure/pedicure. A manicure já estava presente no local desde às 8h:30min, mas sem atendimento. Seu primeiro cliente chegou às 9h:15min, o atendimento ocorreu, no seu próprio posto de trabalho, tinha 3 clientes em seguida.

A manicure chegou às 9:30 e foi direto ao seu atendimento enquanto a cliente estava no lavatório, em seguida a levou para a sua mesa, quando finalizou este atendimento já emendou outro e finalizou às 10:50, até a chegada da sua próxima cliente se levantou para tomar um café e esticar as pernas e ficou um pouco em pé. Ela prefere realizar muitos atendimentos de pernas cruzadas para tentar melhorar o seu posicionamento e ter menos dores.

Neste período da visita, os profissionais integrantes da nossa pesquisa, não tiveram intervalos para almoço, apenas tomaram um café, durante os atendimentos, e fizeram um lanche com salgados, para não ficarem sem comer. Isso tudo ocorre muito rápido para não se atrasarem, pois a agenda na parte da tarde estava lotada, e o salão ia encerrar as atividades em torno das 20h.

3.1 Riscos Ergonômicos da Atividade: Ergodesign

Neste capítulo, foram descritos os principais riscos ergonômicos avaliados durante a execução das atividades. É importante mencionar que neste caso, a avaliação das atividades ocorreu a partir do olhar da ergonomia associada ao design, que em termos de nomenclatura é mencionada como Ergodesign. Neste contexto, Yap et al. (1997) propuseram uma definição para ergodesign e afirmaram que essa nova tecnologia aperfeiçoa a integração das duas disciplinas no processo criativo: o “ergodesign é um importante conceito desenvolvido para construir uma ponte e tornar mais eficiente uma interação entre as duas disciplinas. Ergodesign apaga efetivamente as barreiras artificiais entre duas disciplinas e, conseqüentemente, melhora sua aplicabilidade no processo de design. A sinergia e simbiose dessa união resultarão numa significativa melhoria da tecnologia da interdisciplinaridade para a criação de produtos, equipamentos e ambientes, em sistemas complexos”. Além de ser uma abordagem sem barreiras, interativa e interdisciplinar, o ergodesign garante uma transformação direta de dados ergonômicos no processo de projeto e estimula a suave interação da teoria com a prática.

Oportuniza-se, assim, a satisfação dos requisitos ergonômicos nos projetos de design:

- Conforto postural;
- Adequação dimensional;
- Segurança no uso;
- Facilidade de manipulação;
- Compatibilidade de movimentação;
- Minimização de esforços adicionais; racionalização e funcionalidade do arranjo físico dos componentes;

Ivergard, desde 1976 tem ressaltado que eram poucas as pesquisas publicadas

sobre ergonomia de produtos de consumo. Embora estejam ocorrendo mudanças, já há um aumento sobre aspectos físicos do uso de produtos.

No entanto, para a ergonomia, a satisfação do usuário não está baseada na ideia do produto ergonômico “ter valor agregado”, mas em considerar a satisfação do usuário como um resultado de um produto bem projetado. Um bom design respeita as recomendações ergonômicas e princípios como a usabilidade. (CAYOL & BONHOURE, 2004).

Chaffin (2001) alega que apesar de as dores lombares prevalecerem e frequentemente resultam em incapacidade do trabalhador, estudos realizados nos últimos 40 anos indicam que os esforços repetitivos manuais causam traumas cumulativos nos punhos de muitos trabalhadores. Os distúrbios a seguir são os de maior preocupação:

1. Tendinite ou tenossinovite do punho, na qual os tendões flexores ou extensores dos dedos e ou sua bainha sinovial tornam-se inflamados e dolorosos à movimentação.
2. Cistos gangliônicos que se desenvolvem sob a forma de nódulos edemaciados e frequentemente dolorosos sobre os tendões do punho ou de outra articulação adjacente como nos dedos.
3. Síndrome do túnel do carpo, na qual o nervo mediano é comprimido ao passar pelo túnel do carpo na base palmar do punho, resultando em inflação, perda da sensibilidade, dor, ressecamento da pele e atrofia dos músculos da sua área de inervação.

Grande parte dos ortopedistas e especialistas da área da saúde ocupacional admitem que a utilização inadequada das mãos precipita os distúrbios, e alguns acreditam que padrões específicos de atividades manuais são a causa principal (CHAFFIN, 2001).

3.2 Ferramentas Manuais

Neste capítulo, encontram-se em discussão e foram descritas as ferramentas manuais e considerações sobre sua utilização, sob o ponto de vista da funcionalidade orgânica.

Os trabalhadores, ao realizarem tarefas no ambiente de trabalho, ficam expostos à aplicação de força repetitiva necessária para segurar a ferramenta (RADWIN et. Al., 1989; CEDERQVIST e LINDBERG, 1993). Inúmeras pesquisas indicam que há relação entre o projeto das ferramentas manuais e os traumas cumulativos que elas provocam nas mãos e antebraços de seus usuários (IIDA; BUARQUE, 2016).

Na escolha adequada para a ferramenta, deve-se considerar a sua funcionalidade e qualidade ergonômica, sua usabilidade. Isto depende das suas características da pega, do centro de gravidade e condições de uso.

Iida e Buarque (2016) alegam que o desenho das ferramentas manuais tem uma influência sobre a postura do trabalho, ângulo de flexão do punho, distribuição da pressão sobre a mão, carga muscular, fadiga e risco de lesões. Em grande parte, algumas mudanças nos detalhes no desenho podem ocasionar efeitos fartos, considerando-se que

muitos profissionais usam estas ferramentas de forma contínua, durante anos seguidos.

Se o formato da ferramenta exigir um desvio nítido no punho, o indivíduo frequentemente irá elevar o braço para reduzir o estresse causado no punho. Fellows e Freivalds (1991) observaram que o acolchoamento dos cabos de diversas ferramentas comuns causa menos esforço e maior força de pressão. Devido a anatomia da mão, ferramentas que precisam ser seguradas com força, deveriam ser projetadas com cabos que evitem a concentração das forças de preensão em alguns dedos ou no centro da palma da mão. Contextualizando esta questão, o entrevistado B, mencionou o desconforto e dor devido ao uso do alicate quase que constantemente durante a atividade de trabalho da seguinte forma “*o alicate é duro para manusear e dói a minha mão*”.

Os profissionais da pesquisa, passam muito tempo com alicates na mão, fazendo uma pressão para abri-lo e fechá-lo, sendo assim, como visto anteriormente, é ideal que seja utilizado um material mais maleável, por isso, a mola de silicone de alicates de manicure, tem importância, amenizando os danos nos tendões, menos atrito e menor desgaste. Desta forma, além de prolongar a vida útil do material, tem-se um produto mais adequado e confortável ao toque e ao manuseio, tornando-o mais agradável e com menor possibilidade de causar constrangimento biomecânicos na relação produto/trabalhador.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das observações feitas neste estudo, pudemos retratar as dores e desconfortos citados pelos nossos integrantes da pesquisa, através de um estudo com procedimentos técnicos que nos levaram a algumas considerações na relação profissional/trabalho/materiais e posto.

Os resultados indicaram que, além dos aspectos ergonômicos na relação profissional/posto de trabalho e características das atividades, está muito evidente o sentimento de gostar do seu trabalho, o que os impulsiona pela qualidade do atendimento prestado. A importância de utilizar os materiais com fatores ergonômicos adequados, com um design anatômico e funcional, o que proporciona maior conforto durante o exercício do trabalho. Estas características dos produtos tendem a amenizar os riscos biomecânicos implícitos na atividade, assim como, proporcionar maior durabilidade do produto.

Tanto a atividade de manicure quanto a de pedicure necessitam de mudanças imediatas como na postura dos trabalhadores, quanto nos próprios postos de trabalho. Considerando que os profissionais atuam no posto de trabalho em média 10 horas, os investimentos em mobiliário e produtos não beneficiam a manutenção e promoção da saúde dos trabalhadores. A carga horária extensa sem intervalos, causa um desgaste físico e emocional nos profissionais. As dores relatadas necessitam de uma atenção para que os distúrbios musculares, não venham a acarretar maiores problemas futuramente, como a incapacitação dos profissionais para o trabalho.

Sendo assim, sugere-se maior esclarecimento sobre a organização do trabalho, assim como, a implementação de pausas programadas entre um atendimento e outro. Sugere-se que sejam realizados exercícios para amenização da tensão muscular e desta forma, melhorar a qualidade de vida do profissional e do atendimento prestado ao cliente.

REFERÊNCIAS

MASSAMBANI, E. M. Incidência de distúrbios músculo esqueléticos em profissionais de estética: suas repercussões sobre a qualidade de vida e de trabalho. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 15, n. 1, p. 51-62, jan./abr. 2011

CORLETT, E. N.; BISHOP, R. P. A Technique for assessing postural discomfort. Ergonomics, v. 19, n. 2, p. 175-182, 1976.

COUTO, Hudson de Araújo; NICOLETTI, Sérgio José; LECH, Osvandré. Como gerenciar a questão das LER/DORT: lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Belo Horizonte: Ergo, p. 17-19, 1998.

MACHADO, D. C.; SANTOS, M. M. A.; BACHIEGA, J. C.; CORRÊA, J. C. F.; FERRARI, R. A. M.; FERNANDES, K. P. S.; BUSSADORI, S. K. Avaliação do desconforto postural em manicures. Conscientia e Saúde, v. 9, n. 3, p. 375-380, 2010.

KROEMER, K. H. E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem / K. H. Kroemer e E. Grandjean; trad. Lia Buarque de Macedo Guimarães. - 5.ed.- Porto Alegre: Bookman, 2005. v.5. p 117, 2005.

IIDA, Itiro; BUARQUE, Lia. Ergonomia: Projeto e Produção. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edgar Blucher, 2005.

ANDRADE, Maria. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ED. SÃO PAULO: ATLAS, 2010.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2 ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

CLAUDIA, Mont'Alvão; DAMAZIO, Vera. Design, ergonomia e emoção. Rio de Janeiro: Mauad X: FAPERJ, 2008.

CHAFFIN, Don B. Biomecânica Ocupacional./ Don B. Chaffin, Gunnar B. J. Andersson e Bernard J. Martin. Tradução por Fernanda Saltiel Barbosa da Silva. Belo Horizonte: Ergo, 2001.

IIDA, Itiro. Ergonomia: projeto e produção/ Itiro, lida, Lia Buarque de Macedo Guimarães. - 3. ed. - São Paulo: Blucher, 2016.

<https://forbes.com.br/principal/2020/07/brasil-e-o-quarto-maior-mercado-de-beleza-e-cuidados-para-voce/> ACESSO EM: 17 de março de 2022, às 16:28

<https://www.pontotel.com.br/carga-horaria-semanal-comercio/#:~:text=Segundo%20a%20Consolida%C3%A7%C3%A3o%20das%20Leis,extraordin%C3%A1rias%2C%20ou%2C%20horas%20extras.> ACESSO EM: 12 de abril de 2022 às 10:43

<https://g1.globo.com/ce/ceara/especial-publicitario/sistema-fecomercio/radar-do-comercio/noticia/2022/01/25/mercado-da-beleza-e-oportunidade-para-quem-busca-profissao-veja-opcoes.ghtml>
ACESSO EM: 13 de abril de 2022, às 14:01

<http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/ResultadoFamiliaParticipantes.jsf> ACESSO EM: 14 de abril de 2022, às 11:47

<http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf;jsessionid=vloNoAICntYFsPViA3paISfr.slave> 13:mtecbo ACESSO EM: 12 de maio de 2022, às 10:27

A

Adolescência 31, 60, 62, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 108

Ambientes de trabalho 138, 152

Assistência domiciliar 95, 96, 97, 99

Assistência médica 96, 103

C

Consolidação das Leis Trabalhistas 138

Consumo abusivo 71

Cuidado em saúde 20, 67, 81, 91, 107

D

Dependência 52, 73, 75, 97, 98, 116

Depressão 14, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 48, 50, 53, 54, 55, 56, 109, 132

Distúrbios mentais 24, 25

Doença de Alzheimer 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 135

Doenças neurodegenerativas 122, 123, 126, 128, 131, 132, 133

E

Efeitos adversos 114, 115, 116, 117, 118, 119

Ergonomia 137, 138, 140, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159

F

Fenômeno social 33, 83

G

Grupos vulneráveis 41, 45, 46, 47, 48, 50

H

Hábitos alimentares 122, 123

I

Indivíduos 3, 10, 11, 12, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 34, 47, 48, 55, 60, 72, 109, 110, 111, 123, 125, 126, 128, 129, 130

Internações domiciliares 96

M

Mulheres negras 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 79, 84

P

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra 77, 78, 79, 80, 81, 84, 91, 93

Políticas públicas 2, 7, 9, 13, 43, 45, 48, 50, 55, 56, 59, 68, 72, 75, 83, 86, 90, 94

Processo de morrer 106, 107, 109, 111, 112

R

Racismo institucional 9, 78, 80, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 94

Rede de atenção às urgências 61, 68

S

Saúde do trabalhador 137

Saúde pública 2, 9, 28, 29, 33, 43, 69, 71, 72, 77, 160

Setor de beleza 138

Sistema produtivo 138

Sistema Único de Saúde 4, 6, 14, 68, 78, 160

Situação de violência 5, 15, 34, 52, 61, 68

Situações de trabalho 152, 153

Substâncias psicoativas 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

T

Tecnologias em saúde 78, 92

Terapêutica 108, 113, 114, 118

Terminalidade 106, 107, 109, 111

Territorialidade 2, 3

Territorialização em saúde 1, 2, 3, 4, 15, 19

Território 2, 3, 4, 8, 9, 10, 16, 19, 43

Transtorno depressivo maior 21, 22, 23, 28, 29, 31

V

Violência de gênero 45, 46, 51

Violência interpessoal psicológica 34

Violência psicológica 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42, 43

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados
no Brasil 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 