



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia
SAÚDE: ASPECTOS GERAIS
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais: volume 1 / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 225 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-24-7

DOI 10.47094/978-65-88958-24-7

1. Saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Doenças – Prevenção. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O bem-estar das pessoas depende de diferentes fatores, como os fatores genéticos, o ambiente, o estilo de vida e a assistência médica. Desta forma, a saúde deve ser mantida, por meio da aplicação da Ciência da Saúde e pelo modo em que cada indivíduo vive, assim como a sociedade em geral.

A visão integrativa em saúde é fundamental para a melhoria de vida da população, uma vez que aborda uma visão ampla sobre as áreas da saúde, de forma conjunta. Desta forma, o presente livro retrata informações sobre a promoção e educação em saúde, urgência e emergência, saúde do idoso, saúde do trabalhador, saúde bucal, acidentes no trânsito, acidentes ofídicos, queimaduras, viroses, síndromes, doenças autoimunes, entre outras.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 17, intitulado “ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PESSOAS VIVENDO COM DIABETES MELLITUS TIPO 2”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16

ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E PATOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM UM GRUPO DE IDOSOS

Letícia Costa de Araújo

Janaína de Almeida Prado

Héryca Laiz Linhares Balica

Dheinna da Silva

Antônia Verônica Fonsêca Salustiano

Andréa Carvalho Araújo Moreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/16-22

CAPÍTULO 2.....23

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO SUBSÍDIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Antônia Fernanda Sousa de Brito

Ciliane Macena Sousa

Jullyet Kherolainy Carneiro da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/23-29

CAPÍTULO 3.....30

ATIVIDADES LÚDICAS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS

Chendda Aikaa Feitosa Fontenele

Ana Beatriz Menezes Teixeira

Ana Luiza rabelo Saldanha

Carola Braz de Lavor

Daniele Guedes Jucá

Danilo Gomes Rocha

Gabriel Gurgel Silva Fernandes

Maria Rita Maximo Juliao

Victória Gentil Leite de Araújo

Manoel Cícero Viana de Lima

Yago Alcântara Palácio

Jocileide Sales Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/30-36

CAPÍTULO 4.....37

DESAFIOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO SUS

Ana Paula Fernandes

Adriana Barbieri Feliciano

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/37-51

CAPÍTULO 5.....52

RISCOS OCUPACIONAIS DOS TRABALHADORES DE ABATEDOURO

Isabelle Rodrigues de Lima Cruz

Levi Pedro Figueiredo de Oliveira

Allicia Mayra Maximino da Silva

Athos Lucas Melo Barboza

Gabriela Machado Ferreira

Luiz Guilherme Generoso Soares de Lima

Maria Eduarda de Souza Silva

Filipa Maria Soares de Sampaio

Maria do Socorro Vieira Gadelha

Daniela Cristina Pereira Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/52-69

CAPÍTULO 6.....70

PROFISSIONAIS DA SAÚDE E AS BARREIRAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO

Simone da Silva Andrade

Vanessa Karla Santos de Souza

Manuela Izabel Benício

Ediana Enéas da Silva Accioly

Aline Vieira de Andrade

Letícia Lívia de Santana Santos

Flávia Rodrigues da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/70-85

CAPÍTULO 7.....86

ALONGAMENTO DA MUSCULATURA POSTERIOR DE MEMBROS INFERIORES ATRAVÉS DA REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL E ALONGAMENTO SEGMENTAR

Tiara Aguiar Sousa Melo

Maria Suzana Pinheiro Gomes

Nayla Mikaelle Pinheiro Viana

Luan Roberto Miranda da Silva

Francisco Hamilton Andrade Leite Junior

Ruthe Caldas Rangel

Márcio Emídio Almeida da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/86-96

CAPÍTULO 8.....97

EFEITOS DA DESMINERALIZAÇÃO DENTINÁRIA SELETIVA NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO À DENTINA

Anna Marina Teixeira Rodrigues Neri

Carolina Petrucelli Rennó Pinto

Ricardo Lopes Rocha

Andreza Dayrell Gomes da Costa

Cintia Tereza Pimenta de Araújo

Marcos Luciano Pimenta Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/97-106

CAPÍTULO 9.....107

O PROGRAMA P.A.R.T.Y. E A SENSIBILIZAÇÃO DE JOVENS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO: A EXPERIÊNCIA DE RIBEIRÃO PRETO - SP

Ana Helena Parra Scarpelini

Yzabela Yara de Souza Lagramante

Karen da Silva Santos

Gabriella Carrijo Souza

Luzia Marcia Romanholi Passos

Daniel Cardoso de Almeida e Araújo

Daniela Borges Bittar

Laura Izilda Saravale Caetano

Rosana Joaquim Fernandes

Cinira Magali Fortuna

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/107-121

CAPÍTULO 10.....	122
TENDÊNCIA DE MORTE POR TRAUMA TORÁCICO EM PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA	
Lorrana Xavier do Nascimento	
Fernando Fernandes Rodrigues	
Ranielli Auxiliadora Assem França	
Maria Sílvia Prestes Pedrosa	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/122-128	
CAPÍTULO 11.....	129
ESTUDO REVISIONAL SISTEMÁTICO INTEGRATIVO SOBRE OS CASOS DE ACIDENTES OFÍDICOS NO NORTE E NORDESTE BRASILEIRO	
Paulo Ricardo Batista	
Sara Tavares de Sousa Machado	
Heitor Tavares de Sousa Machado	
Cícero Damon Carvalho de Alencar	
Maria Apoliana Costa dos Santos	
Isabel dos Santos Azevedo	
Joice Gonçalves Firmino	
Larissa da Silva	
Eugenio Barroso de Moura	
Daniel Michael da Silva Ferreira	
Ariana Valeska Macêdo Amorim	
Cícera Norma Fernandes Lima	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/129-142	

CAPÍTULO 12.....	143
ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES PRATICANTES DE PILATES E CROSSFIT: UM ESTUDO COMPARATIVO	
Raí da Silva Lopes	
Geiciane Dias Leite	
Raquel Virgínia Matheus Silva Gomes	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/143-148	
CAPÍTULO 13.....	149
ACESSIBILIDADE DOS TESTES RÁPIDOS SOROLÓGICOS PELA EQUIPE INTERDISCIPLINAR JUNTO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NA ZONA LESTE DE MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Lêda Cristina Rodrigues França	
Cássia Rozária da Silva Souza	
Olívia Renata Barbosa Libório	
Waldenora da Silva Nogueira	
Ana Lúcia Braga da Silva	
Gerson Magalhães Campos	
Maria José de Oliveira da Silva	
Milene de Almeida Viana	
Mônica Andréia Lopez Lima	
Naelly Gonçalves do Nascimento	
Tayana Batalha Mendonça	
Thaynara Ramires de Farias Carvalho	
DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/149-157	

CAPÍTULO 14.....158

RELEVÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Paloma Gomes de Araújo Magalhães

Juliana Andrade Pereira

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

Flávia Mayra dos Santos

Saulo Alves Andrade

Matheus Felipe Pereira Lopes

Warley da Conceição silva

Máyra Do Carmo Araujo

Karime do Carmo

Rayssa Nascimento Vasconcellos

Jannayne Lúcia Câmara Dias

Ely Carlos Pereira de Jesus

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/158-165

CAPÍTULO 15.....166

THEORETICAL-PRACTICAL VISUALIZATION OF THE MICROBIOLOGICAL GLASS LIDES CONSERVATION PROFILE OF THE INSTITUTIONAL COLLECTION OF A PRIVATE UNIVERSITY

Jhully Helen Soares da Silva

Janice Siqueira Costa da Fonseca

Murilo Tavares Amorim

Jardel Fábio Lopes Ferreira

Francisco Canindé Ferreira de Luna

Roberta Dannyele Oliveira Raiol

Walter Félix Franco Neto

Gustavo Moraes Holanda

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/166-177

CAPÍTULO 16.....178

ANÁLISE CLÍNICA E FISIOPATOLÓGICA DA DOENÇA DE CHAGAS

Lethicia Beatriz Lima de Mesquita

Maxwell Messias de Mesquita

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/178-184

CAPÍTULO 17.....185

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PESSOAS VIVENDO COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Caroline Fernandes Diniz Neiva

Adriana Barbieri Feliciano

Roberto de Queiroz Padilha

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/185-199

CAPÍTULO 18.....200

IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Beatriz Laureano de Souza

Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira

Ágatha Cappella Dias

Thiago Koch Martins

Bianca Campos Oliveira

Allanna da Costa Moura

Sabrina Laureano Santos

Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/200-210

CAPÍTULO 19.....211

HEPATITE CRÔNICA CANINA ASSOCIADA À LEPTOSPIROSE: IMPORTÂNCIA ZONÓTI-
CA

Andriely de Almeida Pereira

Fabiano Mendes de Cordova

DOI: 10.47094/978-65-88958-24-7/211-219

PROFISSIONAIS DA SAÚDE E AS BARREIRAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO

Simone da Silva Andrade¹

Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

Vanessa Karla Santos de Souza²

Enfermeira. Mestre em Saúde Humana e Meio Ambiente – UFPE/CAV, Especialista em UTI com ênfase em Gestão – Centro Universitário Redentor, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

Manuela Izabel Benício³

Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

Ediana Enéas da Silva Accioly⁴

Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

Aline Vieira de Andrade⁵

Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

Letícia Lívia de Santana Santos⁶

Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

Flávia Rodrigues da Silva⁷

Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário FACOL – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

RESUMO: A surdez é um problema de saúde pública e os seus portadores devem receber assistência à saúde em todos os âmbitos da saúde. Objetivo: Verificar na literatura científica as principais barreiras/

dificuldades no atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde, especialmente pela enfermagem. Metodologia: Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online*, Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e Base de dados de Enfermagem, com artigos de 2014 a 2020 onde foram encontrados 51 artigos que ao passaram por seleção baseado nos critérios de inclusão que foram artigos científicos originais, publicados nos últimos 7 anos, com disponibilidade de texto completo gratuito e no idioma português. E de exclusão que foram: revisão da literatura, artigos duplicados nas bases de dados, artigos com textos e resumos incompletos e/ou incompreensíveis e estudos que não abordam o tema em questão ou algum subtema de relevância. Aonde ao fim da seleção chegou-se a uma amostra de 11 artigos que foram analisados por meio de síntese descritiva. Resultados: Composto de 11 artigos que apresentam diversidade de autoria e revista fonte e destaque para o ano de 2014 e para a metodologia descritiva qualitativa. Onde ao serem analisados os artigos evidenciam que a principal barreira/dificuldade na assistência ao paciente surdo é a comunicação, pois os profissionais não possuem experiência na conversação com esses pacientes e relatam que essa dificuldade é ocasionada principalmente pela falta de conhecimento em Linguagem Brasileira de Sinais. Conclusão: Concluiu-se que a literatura científica sobre a temática é escassa e que a principal barreira dificuldade na assistência a pessoa com deficiência auditiva está na comunicação.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação. Enfermagem. Surdez. Pessoas com deficiência auditiva. Línguas de sinais.

HEALTH PROFESSIONALS AND BARRIERS IN CARE FOR THE DEAF PATIENT

ABSTRACT: Deafness is a public health problem and its carriers must receive health care in all areas of health. Objective: To verify in the scientific literature the main barriers / difficulties in the assistance to the deaf patient by health professionals, especially by nursing. Methodology: Integrative literature review, carried out in the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Health Sciences Information System and Nursing Database, with articles from 2014 to 2020 where 51 articles were found that underwent selection based on the inclusion criteria, which were original scientific articles, published in the last 7 years, with free full text available in the Portuguese language. Exclusion criteria were: literature review, duplicate articles in the databases, articles with incomplete and / or incomprehensible texts and abstracts, and studies that do not address the topic in question or any relevant sub-theme. At the end of the selection, a sample of 11 articles was reached, which were analyzed using descriptive synthesis. Results: Composed of 11 articles with diversity of authorship and source magazine and highlight for the year 2014 and for the qualitative descriptive methodology. Where, when the articles are analyzed, they show that the main barrier / difficulty in assisting the deaf patient is communication, as the professionals do not have experience in conversation with these patients and report that this difficulty is caused mainly by the lack of knowledge in Brazilian Sign Language. Conclusion: It was concluded that the scientific literature on the subject is scarce and that

the main barrier in assisting people with hearing loss is in communication.

KEYWORDS: Communication. Nursing. Deafness. Persons with hearing impairments. Sign language.

INTRODUÇÃO

Os seres humanos que possuíam qualquer tipo de limitação/deficiência seja ela, física, cognitiva e/ou sensorial desde seus primórdios até os dias correntes se deparam dentro da sociedade com uma gama de dificuldades que envolvem o preconceito com alicerce nos estereótipos impostos no mundo desde a antiguidade (OLIVEIRA et al., 2020).

É preciso destacar que mundialmente há cerca de 360 milhões de indivíduos com alguma deficiência auditiva incapacitante, onde esses podem exibir surdez leve a moderada caracterizada por perda de audição de até 70 dB, ou surdez profunda/severa onde os indivíduos tem uma perda de audição superior a 70 dB (ARAGÃO et al., 2014; GONÇAVES; SILVANO, 2019).

É necessário diferenciar deficiência auditiva e surdez, pois o indivíduo surdo trata-se daquele que possui deficiência auditiva severa, ou seja, possui a perda total da audição bilateralmente. Sendo assim, tem-se que a surdez pode se esculpir nacionalmente e mundialmente como um problema de saúde pública, visto que, sua incidência vem se elevando, especialmente devido a causas adquiridas, como, por exemplo, fatores cardiovasculares, exposição constante a ruídos, e até mesmo pelo processo degenerativo do envelhecimento (ARAGÃO et al., 20).

De acordo com Gonçalves; Silvano (2019) é preciso que os profissionais ampliem seu olhar para as pessoas surdas, pois esse público necessita de assistência à saúde que vão além dos problemas relacionados diretamente a sua surdez, devendo ser envolvidos em ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde.

Realça-se que para uma assistência de saúde de qualidade a comunicação entre paciente e profissional de saúde deve ser eficiente, pois se houver falhas as chances de erros de diagnóstico e afins são aumentadas, contudo em pacientes surdos essa comunicação já se encontra geralmente comprometida, tornando a comunicação um fator chave no atendimento ao indivíduo surdo nos serviços de saúde, pois através da boa comunicação entre o surdo e o profissional de saúde é possível uma assistência de humanizada e eficaz, onde uma das principais maneiras de comunicação é por meio da Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) (SOARES et al., 2018; CUNHA et al., 2019).

Entre os profissionais de saúde que prestam assistência ao paciente surdo destaca-se a enfermagem, pois são os profissionais que estão em maior contato com o público e permeia em todos os níveis de atenção dos serviços de saúde. Onde esses possuem responsabilidade ética e legal de proporcionar a esses pacientes, assim como efetua aos demais, uma assistência de qualidade, ou seja, dotada de confidencialidade, autonomia e comunicação efetiva, porém essa assistência não vem sendo observada no dia a dia (PENDERGRASS et al., 2017).

Sendo assim, esse artigo tem como objetivo verificar na literatura científica as principais barreiras/dificuldades no atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde, especialmente pela enfermagem.

REFERENCIAL TEÓRICO

A audição e a deficiência auditiva e surdez

Uma das funções sensoriais dos seres humanos é a audição, onde essa concede ao indivíduo a capacidade de escutar e conseqüentemente acaba se tornando um requisito prévio para que seja adquirida e desenvolvida a linguagem. É preciso realçar que ambas (audição e linguagem) são funções correlacionadas e interdependentes (AZEVEDO, 2014).

De acordo com Gomes; Novaes; Souza (2019), a audição dos seres humanos é realizada pela orelha, que se divide em: orelha externa, orelha média e orelha interna. É nela que ocorre todo processo, que se inicia com a captação de vibrações sonoras pela orelha externa, que em seguida são guiadas pelo canal auditivo até alcançar os tímpanos, que provocam vibração de 3 pequenos ossos que compõem a orelha interna, que são bigorna, martelo e estribo.

Ao alcançar o ouvido interno as vibrações dos 3 ossos fazem com que o fluido presente na cóclea se movimente e a partir disso sinais elétricos são gerados por intermédio dos nervos auditivos, mais especificamente pelas extremidades destes e enviados ao cérebro (ARAGON; SANTOS, 2015).

É preciso realçar que existe uma diferença entre indivíduos surdos e portadores de deficiência auditiva, onde a deficiência auditiva é aquela onde o indivíduo tem perda parcial da audição, e geralmente passa por processo cirúrgico para a recuperação desta função sensorial, ou recorrem à utilização de aparelho auditivo. Já a surdez é a perda total da audição, onde esse público costuma recorrer a outros meios de comunicação, como a LIBRAS, expressando uma identidade cultural e de sociabilização diferenciada (BISOL; VALENTINI, 2011; GOMES; NOVAES; SOUZA, 2019).

Nessa perspectiva de acordo com Souza et al (2017) resumidamente a surdez na perspectiva clínica é caracterizada pela incapacidade do indivíduo de ouvir, e salienta que essa impossibilidade pode estar associada a uma gama de fatores que podem ter origem no nascimento ou em qualquer momento da vida, e por isso podem ser divididos em pré-natais, hereditários e pós natais.

Acessibilidade do surdo em serviços de saúde

No que tange o acesso aos serviços de saúde os pacientes com deficiência auditiva e/ou surdez possuem muitos problemas e o principal deles é a escassez de acessibilidade, pois esses nos dias correntes não se encontram preparados para se comunicar adequadamente (BRITO; FERNANDES, 2010; SANTOS; JACCOMO, 2020).

Acessibilidade não é apenas adequar a infraestrutura e fornecer preferência de atendimento ao paciente, ela requer que haja liberdade de respeito e autonomia para que o indivíduo possa ir e vir. Sendo assim para uma adequada acessibilidade é necessário que os profissionais de saúde dentro das instituições preste assistência à pessoa surda com base nas suas necessidades e condição clínica, seja ela ou não atrelada ao quadro de surdez, ao ponto do paciente se sentir satisfeito com o atendimento recebido (VALENTE; AMOEDO, NASCIMENTO, 2017).

E, além disso, segundo BRITO; Fernandes (2010); Silva; Pachú (2016) e Santos; Portes (2019), os profissionais da saúde tendem a não conhecer as barreiras/dificuldades enfrentadas pelo deficiente auditivo e/ou surdo, e não possui conhecimento em LIBRAS, que é considerada a língua mais eficaz para comunicação entre indivíduos surdos e profissionais da saúde.

Essas dificuldades dos surdos em acessar os serviços de saúde de acordo com Valente Amoedam; Nascimento (2017) é uma preocupação para o Ministério da Saúde há vários anos, onde em 2004 por meio da Portaria MS nº 2.073 instituiu a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, que está direcionada para as 3 esferas do governo brasileiro (federal, municipal e estadual) e tem como foco a promoção de ações de promoção de autonomia, qualidade de vida e equidade para os indivíduos com deficiência auditiva e/ou surdez.

Outro marco legal de destaque para o público deficiente auditivo e surdo é a instituição das LIBRAS em 2002 por meio da Lei nº. 10.436. Essa língua considerada a segunda língua do Brasil e considerada a oficial da população surda é baseada no uso de sinais que por meio do ambiente espaço-visual transmite uma comunicação (SCHLÜNZEN; BENEDETTO; SANTOS, 2012).

METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde de acordo com Ercole; Melo; Alcoforado (2014), esse tipo de pesquisa refere-se a uma sintetização da literatura científica capaz de sumarizar resultados relevantes de pesquisas já concluídas e obter conclusões, e dessa maneira, simplificar o acesso à informação e a inclusão de evidências científicas na prática.

Partindo da pergunta de pesquisa: Quais as principais barreiras no atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde relatados na literatura científica? Foi realizado no período de agosto a outubro de 2020 o levantamento bibliográfico em 3 bases de dados eletrônicas, que foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF).

Para o a seleção da amostra foram utilizados os descritores comunicação, enfermagem e surdez, onde foram associados por meio da expressão “AND”. E foram elencados critérios de inclusão que foram: estudos científicos originais, publicados nos últimos 7 anos (2014 a 2020), com disponibilidade de texto completo gratuito e no idioma português. E de exclusão que foram: revisão da literatura, artigos duplicados nas bases de dados, artigos com textos e resumos incompletos e/ou

incompreensíveis e estudos que não abordam o tema em questão ou algum subtema de relevância.

Após a reunião dos estudos científicos esses passaram por 3 fases de seleção que no fim resultaram na amostra da revisão. A primeira fase era baseada na verificação dos critérios de inclusão e exclusão, a segunda fase era composta pela leitura dos artigos selecionadas na primeira fase, realizando a leitura dos resumos e por fim, os que passavam das 2 primeiras fases, era submetido a última fase, que contava com a leitura das literaturas na íntegra e repetitivamente, destacando em cada uma delas a temática relevante a ser abordada nesse artigo para atingir o objetivo proposto.

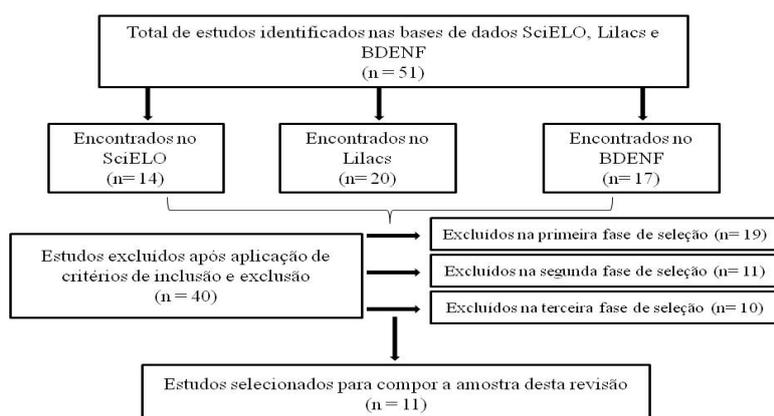
Quanto à análise dos estudos, tem-se que foi realizada por meio de síntese descritiva, onde os artigos componentes da amostra foram agrupados em gráfico e quadro apresentando ano de publicação, autoria, título, revista fonte, metodologia, população e amostra e principais achados.

Por fim, realça-se que pela natureza desta pesquisa está não precisou de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, estando de acordo os princípios e diretrizes da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão é composta de 11 estudos científicos originais, que foram elencados com base na Figura 1 que se trata do fluxograma de seleção amostral, no qual fica evidenciado que o quantitativo de estudos nos últimos 7 anos (2014 a 2020) sobre a temática desta pesquisa é reduzido, principalmente quando delimitados critérios específicos.

Figura 1. Fluxograma de sintetização de seleção amostral da revisão.

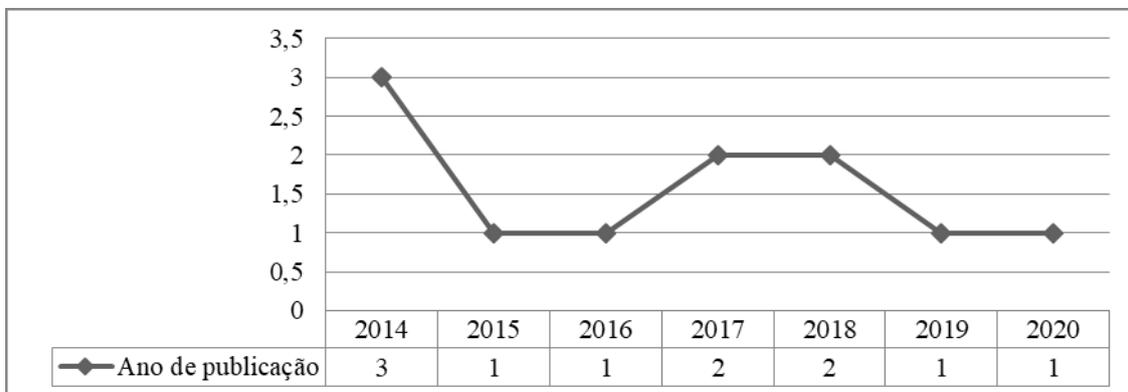


Fonte: Dados da revisão, 2020.

De acordo com o gráfico 1, que mostra sumariamente o ano de publicação dos estudos componentes da amostra, pode-se observar que há uma maior frequência de artigos da amostra no

ano de 2014, porém o quantitativo dos artigos por ano de publicação é constante entre 2017 e 2018 e vem reduzindo nos últimos 2 anos (2019 a 2020), assim como ocorreu nos anos de 2015 e 2016.

Gráfico 1. Sumarização da amostra de artigos por ano de publicação.



Fonte: Dados da revisão, 2020.

No que concerne aos dados apresentados no quadro 1, que sumariza a amostra desta revisão com base na autoria, título, revista, metodologia, população e amostra e principais achados, tem-se que os autores são diversos, porém Aragão e seus colaboradores se destacam com 2 publicações na amostra desta revisão.

Quadro 1. Sumarização da amostra de artigos por autoria, título, revista fonte, metodologia, população e amostra e principais achados.

Autoria	Título	Revista Fonte	Metodologia	População e amostra	Principais achados
Aragão et al, 2014	Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	Estudo descritivo quantitativo	36 indivíduos com surdez	100% da amostra demonstraram barreiras na comunicação com os profissionais da saúde e relataram não buscar os serviços de saúde por não necessitarem e/ou não terem acompanhantes

Dantas et al., 2014	Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva	Revista de Enfermagem da UERJ	Estudo descritivo qualitativo	23 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem	Há uma dificuldade na comunicação entre enfermagem e indivíduos surdos e a causa principal é o desconhecimento de LIBRAS, e para comunicação utilizam outras estratégias como: escrita, mímica e leitura labial
Vieira et al., 2014	Percepção do surdo com diabetes mellitus sobre a assistência em saúde	Enfermagem em foco	Estudo descritivo qualitativo	4 indivíduos surdos com Diabetes Mellitus	Há uma barreira na interação entre os surdos e profissionais da saúde oriundo da escassez da qualidade comunicativa e falta de confiança no atendimento, o que provoca manejo desajustado da Diabetes Mellitus
Aragão et al., 2015	Um estudo da validade de conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em LIBRAS	Revista Latino Americana de Enfermagem	Estudo de desenvolvimento metodológico	36 indivíduos com surdez	28 das 33 expressões em LIBRAS de sinais e sintomas de doenças e agravos em saúde foram validados para uso, principalmente da enfermagem na consulta ao surdo

França et al., 2016	Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa	Ciencia y Enfermeria	Estudo transversal, descritivo, qualitativo	89 profissionais de saúde	Diversas dificuldades são relatadas, entre elas: comunicação, inadequação de infraestrutura, déficit de conhecimento pelos profissionais, incertezas no atendimento e prejuízos na autonomia do paciente
Ramos & Almeida, 2017	A Importância do ensino de Libras: Relevância para Profissionais de Saúde	Id on line Revista de Psicologia	Estudo transversal, descritivo, quantitativo	40 estudantes da saúde, sendo 22 de enfermagem	Mesmo sendo comum o atendimento ao paciente surdo há uma barreira de comunicação, principalmente pelo desconhecimento de LIBRAS. E 100% dos participantes ressaltam a importância das LIBRAS para os profissionais da saúde
Francisqueti et al., 2017	Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: desafios do cuidado	Revista Educação, Artes e Inclusão	Estudo descritivo qualitativo	198 profissionais de enfermagem	53,4% referem sentimentos negativos no atendimento ao paciente surdo e 60,1% indica dificuldades no atendimento oriundo de falta de preparo

Soares et al., 2018	Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo	Revista Baiana de Enfermagem	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo	20 enfermeiros	Os enfermeiros não sabem se comunicar com pacientes surdos, principalmente por meio de LIBRAS e referem como barreiras à falta de acompanhante. E como alternativa a LIBRAS costumam utilizar outros meios de comunicação a depender do paciente
Costa et al., 2018	Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo	9 mulheres com surdez	É relatadas dificuldades durante a assistência de enfermagem no período perinatal, onde há uma quantidade de consultas reduzidas pela enfermagem, defasagem na educação da amamentação e na comunicação em geral.

Santos & Portes, 2019	Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde	Revista Latino Americana de Enfermagem	Estudo observacional, transversal	121 indivíduos com surdez	Os surdos indicaram que a principal barreira na comunicação é a falta de conhecimento das LIBRAS pelos profissionais. Há uma insegurança no atendimento, pois eles relatam dificuldade na compreensão do diagnóstico. Além disso, referem serem negligenciados quando acompanhados
Oliveira et al., 2020	Desenvolvimento e aplicação de uma tecnologia educacional para auxiliar a comunicação entre o deficiente auditivo e enfermeiro: relato de experiência	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Estudo descritivo	Enfermeiros	Os enfermeiros avaliaram positivo o uso de tecnologias com LIBRAS e indicaram maior facilidade de comunicação com indivíduos surdos com seu uso. Indicaram também a necessidade de capacitação profissional na área, principalmente sobre o conhecimento de LIBRAS

Fonte: Dados da revisão, 2020.

Sobre os títulos pode perceber que palavras que remetem a temática estão presentes em 100% deles, como, por exemplo, comunicação, profissionais, enfermagem e/ou enfermeiros, LIBRAS e surdos.

Ainda no quadro 1, pode-se observar que o método de estudo mais utilizado é o descritivo

de abordagem qualitativa, e que os estudos sobre a temática estão ligados aos profissionais de saúde, com ênfase na enfermagem e a indivíduos com surdez.

Sobre os principais achados o quadro 1 realça que 100% dos artigos relatam dificuldades na comunicação entre os profissionais da saúde e o paciente surdo, além de indicarem falta de conhecimento de LIBRAS pelos profissionais e a indicação de outros métodos alternativos para comunicação com esses pacientes.

Os achados desta revisão mostraram que a assistência à saúde aos pacientes surdos seja no âmbito hospitalar ou na Atenção Básica de Saúde é precário, por conta de uma série de barreiras/dificuldades associadas principalmente a defasagem dos profissionais de saúde no quesito comunicação efetiva, o que acaba gerando em uma assistência precária, cheia de falhas (ARAGÃO et al., 2014; DANTAS et al., 2014; VIEIRA et al., 2014; ARAGÃO et al., 2015; FRANÇA et al., 2016; RAMOS; ALMEIDA, 2017; FRANCISQUETI et al., 2017; SOARES et al., 2018; COSTA et al., 2018; SANTOS; PORTES, 2019; OLIVEIRA et al., 2020).

Essa problemática também é encontrada no estudo de Santos; Portes (2019), que ainda acrescenta que o direito do paciente surdo é garantido na assistência à saúde em todos os âmbitos da saúde pública, sendo esses regulamentados por lei. Ou seja, segundo Santos; Portes (2019) e os achados na amostra desta revisão nos dias correntes há um desrespeito às leis, assim como desvalorização do indivíduo surdo como ser humano e detentor de direitos.

De acordo com França et al (2016) a lei que regulamenta o direito citado em 05 é a nº 10.436/2002, que foi regulamentada em 2005 pelo Decreto 5.626, que determina que os profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) sejam capacitados em LIBRAS ou que o serviço disponibilize um interprete.

Nesta perspectiva, Soares et al (2018) afirma em seu estudo que a escassez de profissionais capacitados em LIBRAS nos dias atuais provoca uma tomada de ações de assistência com pouca eficácia pela enfermagem, pois muitas vezes além da falta de capacitação, o profissional de enfermagem não possui o apoio de acompanhantes/familiares e/ou de interpretes que os auxiliem no acolhimento e comunicação efetiva. França et al (2016b) sobre essa temática corrobora com os achados de Soares et al (2018) e acrescenta que a inexistência do interprete e a falta de capacitação dos profissionais, nos serviços de saúde acabam representando uma problemática na assistência à saúde.

Nóbrega; Munguna; Pontes (2017) enfatizam que essa barreira/dificuldade na comunicação entre profissionais de saúde e paciente surdo pode interferir na assistência à saúde como relata França et al (2016b) e que pode gerar potenciais riscos associados ao atendimento, como o não entendimento ou entendimento errado do paciente surdo de seu diagnóstico e tratamento, erros diagnósticos e consequentemente de medidas assistenciais e a insatisfação do paciente com a assistência recebida.

O não entendimento do diagnóstico ao receberem assistência de saúde também é relatado por Santos; Portes (2019), que ainda relatam negligência ao levarem um acompanhante, visto que os profissionais focam nos relatos desses acompanhantes e não pedem a opinião do paciente sobre

a sua condição clínica. Contudo devido a essa enorme falha de comunicação o estudo de Aragão et al (2014) discorre que os surdos costumam geralmente não ir ao serviço de saúde por não ter um acompanhante.

Essa falta de confiança do profissional de saúde, também pode ser identificado no estudo de Francisqueti et al (2017) que ainda acrescenta que mais da metade dos profissionais possuem sentimentos negativos como constrangimento, impotência, incapacidade e insegurança, ao atenderem pacientes surdos. Além disso, esse mesmo estudo também engloba relatos de que os profissionais afirmam que a assistência é prestada com dificuldades, pois há uma falta de preparo.

A literatura também realça que por meio da lei nº 13.146/2015 para garantia da acessibilidade da pessoa com deficiência, e onde afirma que a comunicação é imprescindível para interação entre as pessoas, o inciso V do Art. 3 desta lei que engloba a acessibilidade de línguas como LIBRAS, ressalta que pode ser utilizada para comunicação tecnologias de comunicação e de informação (OLIVEIRA et al., 2020).

Sobre essas tecnologias de comunicação e de informação o estudo de Oliveira et al (2020) mostra que ao aplicarem uma tecnologia educacional com base na comunicação por LIBRAS os resultados foram considerados positivos por Enfermeiro atuantes na Atenção Básica de Saúde. Além disso, o estudo de Aragão et al (2015) mostrou que ao validar expressões de LIBRAS para sinais e sintomas de agravos e doenças, a consulta de enfermagem pode ser facilitada, pois acarretará em uma comunicação mais efetiva entre profissional de enfermagem e paciente com surdez.

Todavia, sobre as barreiras/dificuldades na comunicação do paciente surto pelo desconhecimento de LIBRAS pelos profissionais da saúde segundo França et al (2016) tendem a ser reduzidas a médio prazo, ele justifica essa afirmação pelo fato da disciplina e/ou curso de LIBRAS está sendo cada vez mais sendo disseminado nos cursos de formação de profissionais de saúde, pois as instituições de ensino superior estão adotando em seu Projeto Pedagógico o curso de LIBRAS.

Porém enquanto a LIBRAS ainda está longe de ser uma realidade inclusiva dos pacientes surtos nos serviços de saúde, a literatura aborda que os profissionais de saúde tendem a improvisar meios de comunicação com o público surto, entre eles encontram-se a escrita, a comunicação por meio de interprete e/ou acompanhante, a leitura labial, a mímica, entre outros (DANTAS et al., 2014; SOARES et al., 2018).

CONCLUSÃO

Essa revisão identificou que a literatura sobre a temática é escassa e que as barreiras/dificuldades no atendimento ao paciente surdo pelos profissionais de saúde estão atreladas a ineficiência da comunicação entre esses agentes, principalmente devido à falta de conhecimento dos profissionais de saúde em LIBRAS.

Verificou-se ainda que mediante a principal barreira que é a comunicação, outros problemas

podem surgir como o não entendimento diagnóstico pelo paciente e os sentimentos negativos dos profissionais de saúde ao se depararem com um paciente surdo.

Os achados também enfatizaram que os profissionais acham importante essa comunicação com os pacientes surdos e compensam o não conhecimento de LIBRAS com outros meios de comunicação, porém esses ainda são aplicados muitas vezes inadequadamente.

Sendo assim recomenda-se que sejam efetuados pesquisas de campo que busquem conhecer o perfil de pacientes surdos e o quantitativo de profissionais capacitados para o atendimento a esse público. Assim como, pesquisas que apresentem tecnologias que auxiliem a comunicação entre profissionais de saúde e indivíduos com surdez.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, J. S.; et al. Acesso e comunicação de adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2014.

ARAGÃO, J. S.; et al. Um estudo da validade de conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em LIBRAS. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 1014-1023, 2015.

ARAGON, C. A.; SANTOS, I. B. Deficiência auditiva/surdez: conceitos, legislações e escolarização. **Educação, Batatais**, v. 5, n. 2, p. 119-140, 2015.

AZEVEDO, S. B. **Prática dos enfermeiros na atenção à saúde auditiva infantil**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE, 2014.

BISOL, C. A.; VALENTINI, C. B. **Surdez e deficiência auditiva: qual a diferença**. Objeto de Aprendizagem Incluir–UCS/FAPERGS, 2011.

BRITTO, F.; FERNANDEZ, M. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein**, v.8 n. 1, 2010.

COSTA, A. A.; et al. Acolher e escutar o silêncio: o cuidado de enfermagem sob a ótica da mulher surda durante a gestação, parto e puerpério. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 10, n. 1, p. 123-129, 2018.

CUNHA, R. P. S.; et al. Enfermagem e os cuidados com pacientes surdos no âmbito hospitalar. **Revisa**, v. 8, n. 3, p. 367-37, 2019.

DANTAS, T. R. A; et al. Comunicação entre a equipe de enfermagem e pessoas com deficiência auditiva. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 22, n. 2, p. 169-174, 2014.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014.

- FRANÇA, E. G.; et al. Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. **Ciencia y Enfermeria**, v. 22, n. 3, p. 107-116, 2016.
- FRANÇA, I. S. X.; et al. Sinais e sintomas clínicos de infecções sexualmente transmissíveis comunicados em Libras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 5, n. 3, p. 458-465, 2016b.
- FRANCISQUETI, V.; et al. Sentimentos da equipe de enfermagem ao atender um paciente com deficiência auditiva: desafios do cuidado. **Revista Educação, Artes e Inclusão**, v. 13, n. 3, p. 31-51, 2017.
- GOMES, K. R.; NOVAES, E. C.; SOUZA, A. V. **Surdez, Libras E Saúde: estado da arte sobre a percepção de surdos e deficientes auditivos acerca do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – UNIVALE**, 2019.
- GONÇALVES, J. R.; SILVANO, A. G. N. A importância da comunicação eficaz no atendimento à pessoa com deficiência auditiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, ano. 2, n. 5, p. 267-279, 2019.
- LEITE, S. S. **Construção do roteiro do vídeo educativo para pessoas surdas sobre o uso do coito interrompido**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza – CE, 2017.
- NEVES, D.B.; FELIPE, I. M. A.; NUNES, S. P. H. Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. **Infarma**, n. 28, p. 157-165, 2016.
- NÓBREGA, J. D.; MUNGUBA, M. C; PONTES, R. J. S. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, v. 30, n. 3, p. 1-10, 2017.
- OLIVEIRA, W. S. R.; et al. Desenvolvimento e aplicação de uma tecnologia educacional para auxiliar a comunicação entre o deficiente auditivo e enfermeiro: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. sup., n. 44, e2269, 2020.
- PENDERGRASS, K. M.; et al. Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users: a qualitative socio-ecological approach. **J Am Assoc Nurse Pract.**, v. 29, n. 6, p. 316-323, 2017.
- RAMOS, T. S.; ALMEIDA, M. A. P. T. A Importância do ensino de Libras: Relevância para Profissionais de Saúde. **Id on line Revista de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 116-126, 2017.
- SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 27, e3127, 2019.
- SANTOS, V. G.; JACCOMO, D. F. Inclusão e acessibilidade no atendimento odontológico para pessoas com deficiência auditiva: revisão de literatura. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 11-25, 2020.

SCHLÜNZEN, E. T. M.; BENEDETTO, L. S. D.; SANTOS, D. A. N. **O que é Libras?** São Paulo: UNESP, 2012.

SILVA, L. K. M.; PACHÚ, C. O. A Importância da Libras na formação dos profissionais de Saúde. **Anais...** II Congresso Internacional de Educação Inclusiva. II Jornada Chilena Brasileira de Educação Inclusiva. Paraíba: Universidade Estadual da Paraíba, 2016.

SOARES, I. P.; et al. Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, e25978, 2018.

SOUZA, M. F. N. S.; et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista CEFAC**, v. 19, n. 3, 2017.

THOMAZ, M. M.; et al. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, p. 1-7, 2019.

VALENTE, L. S.; AMOEDO, F. K. F.; NASCIMENTO, L. P. **Acessibilidade do surdo nas unidades básicas de saúde na cidade de Parintins, Amazonas.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Amazonas. Parintins, Amazonas: UEA, 2017.

VIEIRA, K. T.; et al. Percepção do surdo com diabetes mellitus sobre a assistência em saúde. **Enfermagem em foco**, v. 5, n.1/2, p. 41-44, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- abatedouros 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63
- acadêmicos de Enfermagem 15
- acesso à rede de saúde 152
- acidentes de trânsito 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 126
- acidentes ofídicos 6, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 140, 142, 144
- ácido fosfórico 99, 100, 101, 104, 105, 106
- ações de saúde 22, 40, 156, 157
- Adesão à Medicação 187
- Adesividade 99
- Adesivos Dentinários 99
- Aferição de pressão 152
- alimentação saudável 26, 30, 31, 32, 34
- alongamento da musculatura 88
- alongamento segmentar 88, 90, 91, 92, 95
- alterações fisiologias e/ou patológicas 15
- alterações musculares 88, 90
- alterações posturais 88, 89, 96
- articulações 61, 88, 93, 94, 95
- assistência à saúde 46, 71, 73, 82
- Ataque Ácido Dentário 99
- Atenção Primária à Saúde 22, 23, 26, 187
- atividades repetitivas 53
- autocuidado 16, 17, 19, 24, 26

B

- baixas ou altas temperaturas 53
- barreiras/dificuldades no atendimento 72, 74, 83

C

- cardiomegalia 180, 183
- cenário clínico-epidemiológico 132, 134

Centro de Saúde da Família (CSF) 15, 18
centros cirúrgicos 161, 166
cirurgia segura 161, 163, 164, 166, 167
comunicação 19, 47, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 118, 164, 165
Consultas médicas 152
crianças 30, 31, 32, 33, 34, 35, 152, 154, 156
Crossfit 145, 146, 149
crossfit e qualidade de vida 145, 147
cuidado à saúde 161, 162, 197, 198, 199
cuidados humanizados 152, 157
cura 22, 132, 142, 188

D

deficiência auditiva 72, 73, 74, 75, 78, 79, 84, 85, 86
dentes restaurados 99
dentina 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106
dentina de resina 98, 100
Departamento Regional de Saúde 36, 38, 48
derrame pericárdico 180, 185
desenvolvimento do indivíduo 30, 31
desenvolvimentos de saberes 110
diabetes 31, 78, 86, 187, 188, 189, 190, 200, 201
Diabetes Mellitus Tipo 2 187
Distribuição de preservativos 152
doença aguda 180
Doença de Chagas (DC) 180
doenças ocupacionais 53, 62
doenças tropicais negligenciadas 132, 133, 181

E

educação em saúde 6, 15, 18, 19, 22, 23, 25, 26, 27, 31, 34, 35, 113, 118, 119, 120, 158, 159, 198
educação-serviço-comunidade 22, 24
empoderamento dos idosos 16
Enfermagem 16, 18, 20, 21, 22, 71, 72, 75, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 109, 110, 122, 123, 157, 158, 159, 166, 167, 186
envelhecimento 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 73, 105

estresse 16, 53, 62

exercícios de alongamento 88, 96

experiência 15, 17, 18, 22, 24, 25, 27, 31, 34, 35, 49, 69, 72, 81, 85, 110, 113, 114, 155, 156

experiência vivenciada 22, 24, 25

F

falta de conhecimento 72, 81, 82, 83, 198

Fatores de risco 54

fibras colágenas 98, 100

flexibilidade 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 147, 148, 149, 150

função muscular 88, 90, 95

G

grupo de hipertensos 22, 24

grupo de idosos 15, 18

H

hábitos saudáveis 30, 31

Hepatites virais 152, 154, 155

higiene das mãos e dos alimentos 30, 32

higiene pessoal 30, 31, 59

higienização das mãos 30, 32

hipoglicemiantes 187, 189, 190, 192, 193, 197, 198, 199, 200

I

Imunização 152

inalação de gases 53

infância 30, 31, 33

informações 6, 18, 19, 26, 38, 55, 90, 115, 117, 118, 119, 137, 155, 161, 166, 190, 193, 196, 199

insuficiência cardíaca congestiva 180

Interdisciplinaridade 153

K

Kits de higiene bucal 152, 155

L

Linguagem Brasileira de Sinais 72, 73

M

marcação de exames 152, 156

materiais cirúrgicos 161
métodos de RPG 88
Ministério da Saúde 20, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 47, 48, 49, 75, 122, 127, 128, 154, 158, 166, 185, 200
miocardite difusa 180
motocicleta 124, 126, 127, 128, 129
músculo 88, 89, 95

O

oficina educativa 15, 18, 19
oficinas educativas para idosos 16
Ofidismo 132

P

paciente surdo 72, 73, 74, 75, 79, 82, 83, 84
parasitismo 31, 180, 185
patogênese 180, 181, 182
pericardite 180
perspectiva clínico-epidemiológica 132
picada de cobra 132, 133, 134
Pilates 90, 96, 145, 146, 149, 150
pilates e qualidade de vida 145, 147
Populações vulneráveis 153
prática da lavagem das mãos 30, 32
práticas de higiene 53
práticas promotoras da saúde 16
Prevenção de Acidentes 110
processo de envelhecimento 16
processo de territorialização 22, 24, 25, 27
processo ensino-aprendizado 22, 24
processo saúde-doença 22, 23
profissionais de saúde 34, 72, 73, 74, 75, 79, 82, 83, 84, 110, 114, 116, 117, 132, 164, 189, 199
Programa P.A.R.T.Y (Prevenção do Trauma Relacionado ao Álcool na Juventude) 110
projeto sanitário 36, 48
promoção da saúde 17, 22, 24, 25, 27, 35, 154, 159
protozoário Trypanosoma cruzi 180

Q

qualidade de vida (QV) 145, 146

R

reabilitação 22, 73, 154

recursos humanos 36, 40, 45, 47, 120

rede de colágenoúmida 98, 99

Rede de Urgência e Emergência (RUE) 36, 37

redução das ameaças para a saúde 53

reeducação postural 88, 89, 97

Regiões Brasileiras 132

remoção de poluentes 53

riscos de acidentes 53

riscos ocupacionais 53, 54, 55, 63, 64, 69

rotação de atividades 53

S

Saúde do Idoso 16

saúde dos trabalhadores 53

saúde física 145

Segurança do Paciente 161, 162, 165, 166, 167

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 36, 38

serviço odontológico 152

Sífilis 152, 154, 155, 157, 159

Sistema Único de Saúde 22, 24, 27, 36, 38, 39, 46, 49, 82, 85, 119, 126, 153, 155, 157, 158

sociedade moderna 145, 146

sorologias 152, 154, 155

substrato dentinário 98, 100, 105

surdez 71, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

T

tamponamento cardíaco 126, 127, 180

taxas de mortalidade 132

Técnicas de Exercício e de Movimento 146

território vivo e dinâmico 22, 24

Testagem Rápida 152, 155

Teste de glicemia 152

tórax 124, 127

trabalhadores 42, 47, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 67, 68, 140, 164

trânsito 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 129

Transmissão Oral 180

Trauma Torácico 124, 125, 126

treinamentos 161, 166

V

vítimas de acidentes 116, 124, 139, 144

Z

zoonoses 53, 54, 56, 58, 63

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 