

Adriano Mesquita Soares
Frank Jones Soares da Silva
(Organizadores)

Tópicos Especiais em
CIÊNCIAS DA SAÚDE:
teoria, métodos e práticas



Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Organizadores

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares
Esp. Frank Jones Soares da Silva

Capa

AYA Editora

Revisão

Os Autores

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Produção Editorial

AYA Editora

Imagens de Capa

br.freepik.com

Área do Conhecimento

Ciências da Saúde

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza
Centro Universitário Santa Amélia
Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Dr. Carlos López Noriega
Universidade São Judas Tadeu e Lab.
Biomecatrônica - Poli - USP
Prof.º Me. Clécio Danilo Dias da Silva
Centro Universitário FACEX
Prof.ª Dr.ª Daiane Maria De Genaro Chiroli
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis
Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig
Universidade Federal do Paraná
Prof.º Dr. Gilberto Zammar
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso
Universidade de Santa Cruz do Sul
Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.º Me. Jorge Soistak
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Me. José Henrique de Goes
Centro Universitário Santa Amélia
Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim
Faculdade Sagrada Família e Centro de
Ensino Superior dos Campos Gerais
Prof.ª Ma. Lucimara Glap
Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues
Universidade Norte do Paraná
Prof.º Dr. Marcos Pereira dos Santos
Faculdade Rachel de Queiroz
Prof.º Me. Myller Augusto Santos Gomes
Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Me. Pedro Fauth Manhães Miranda
Centro Universitário Santa Amélia
Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira
Instituto Federal do Acre
Prof.ª Ma. Rosângela de França Bail
Centro de Ensino Superior dos Campos
Gerais
Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens
Faculdade Sagrada Família
Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares
Universidade Federal do Piauí
Prof.ª Ma. Silvia Apª Medeiros Rodrigues
Faculdade Sagrada Família
Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda
Santos
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues
Instituto Federal de Santa Catarina

© 2021 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). As ilustrações e demais informações contidas desta obra são integralmente de responsabilidade de seus autores.

T757 Tópicos especiais em ciências da saúde: teoria, métodos e práticas [recurso eletrônico]. / Adriano Mesquita Soares, Frank Jones Soares da Silva (organizadores) -- Ponta Grossa: Aya, 2021. 322 p. – ISBN 978-65-88580-60-8

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

DOI 10.47573/aya.88580.2.41

1. Ciências médicas. 2. Humanização dos serviços de saúde. 3. Estética. 4. Psicometria. 5. Estômago – Tumores. 6. Ossos – Tumores. 7. Odontologia legal. 8. Sistema Único de Saúde (Brasil) 9. Radiologia médica. 10. Obesidade em crianças. 11. Mulheres - Saúde e higiene. 12. Violência contra as mulheres. 13. Mamografia. 14. Gravidez na adolescência. 15. Psicanálise. 16. Fisioterapia para idosos. 17. Autismo I. Soares, Adriano Mesquita. II. Silva, Frank Jones Soares da. III. Título

CDD: 610

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de
Periódicos e Editora EIRELI

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
84.071-150

SUMÁRIO

Apresentação 13

Parte I - Enfermagem

01

O papiloma vírus humano e seus fatores de risco para a neoplasia uterina 16

Alderval Menezes de Vasconcelos

Érvety Menezes dos Santos

Lilian de Oliveira Corrêa

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.1

02

A importância do enfermeiro no centro cirúrgico quanto a humanização: uma revisão integrativa..... 26

André Lucio Magalhães Andrade

Lilian de Oliveira Correa

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.2

03

Gravidez na adolescência e a importância do pré-natal: revisão integrativa 35

Etelvina da Silva Luciano

Giselle dos Anjos Vital

Lidiane Grasiela da Costa

Vandressa Albuquerque de Souza

Lilian de Oliveira Correa

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.3

04

Porque a enfermagem é uma categoria essencial para o processo da assistência hospitalar? 45

Edvaldo de Santana Barbosa

Elainne Priscilla da Silva Lourenço

Genadir Aureliano da Silva Lima

Genice Aureliano da Silva Lima

José Ismael Tenório Pereira

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.4

05

IST's e a terceira idade: a enfermagem como linha de frente na educação continuada 55

Katlem Karoliny da Silva Buzaglo

Tatiane Bezerra Ferreira

Paula Figliuolo da Cruz Borges

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.5

Parte II - Radiologia

06

Radiologia no diagnóstico de tumores ósseos 68

Luciana Rodrigues dos Santos

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.6

07

Radiografia panorâmica como instrumento na detecção de diagnóstico da patologia de osteoporose 78

Eidima Pimentel da Silva

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.7

08

Participação da radiologia em odontologia legal: um olhar forense..... 89

Juliane Raposo Pereira

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.8

09

A importância da radiologia no Sistema Único de Saúde100

Marcinalva Euclídia Barros Costa

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.9

10

Mamografia e o SUS: importância da cobertura do exame no Sistema Único de Saúde..... 109

Beatriz Lopes Bindá

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.10

11

O uso da tomografia computadorizada na radiologia odontológica118

Keise Quely Mendes Barbosa

Cristiane Marcela de Oliveira Haddad

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.11

Parte III - Nutrição

12

Nutrição relacionado a pacientes cardiovasculares 130

Daniele Brito da Silva

Lídia Lisboa da Costa

Omero Martins Rodrigues Junior

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.12

13

A importância do nutricionista na prescrição dos suplementos, Whey Protein e BCAA 143

Carlos José Barroso dos Santos

Valéria Karolina Walentim Matos

José Carlos de Sales Ferreira

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.13

14

Obesidade infantil: as consequências da publicidade de alimentos 156

Elrizania Barroso de Andrade Padilha

Lídia Lisboa da Costa

Omero Martins Rodrigues Junior

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.14

Parte IV - Biomedicina e medicina

15

Toxina botulínica na estética167

Ádria de Mello Rodrigues

Darlene Teixeira da Silva

Miqueias Roger Bernardo Oliveira

Pedro Rael Candido Domingos

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.15

16

Black Esôfago – revisão de literatura177

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.16

17

Hepatite B crônica: uma revisão de literatura183

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.17

18

Esôfago de Barret: uma revisão de literatura191

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.18

19

Câncer Gástrico: uma revisão de literatura198

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.19

20

Causas da neoplasias renais malignas205

Pedro Victor de Arruda Armelin

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.20

21

Humanização na urgência e emergência212

Pedro Victor de Arruda Armelin

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.21

22

O impacto do trabalho na saúde do indivíduo223

Pedro Victor de Arruda Armelin

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.22

Parte V - Fisioterapia

23

Evidências científicas sobre a terapia manual e eletrotermofototerapia na reabilitação do torcicolo muscular congênito236

Jeffson Pereira Cavalcante

Yuri Sena Melo

William Barbosa Fernandes

Brena Farias Pereira

Eduardo Aleixo da Silva

Adriano Encarnação Lima

Karine da Silva Atayde

Amanda dos Anjos França

João Lucas de Moraes Bezerra

Anath Raphaelle Cohen

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.23

24

Atuação do fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos atendidos nas unidades básicas de saúde245

Yuri Sena Melo

Adriano Carvalho de Oliveira

Johrdy Amilton da Costa Braga

Eduardo Aleixo da Silva

Kerllen Mara Miranda Silva

Larissa Costa da Silva

Jairo José Nunes Jardina

Laís Barbosa de Castro Delgado

Lunna Nascimento Barroso

Rosana Caldas Rêgo de Queiroz

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.24

Parte VI - Psicologia

25

Interação entre psicologia e tecnologia da informação na condução de testes psicológicos 255

Harrison Mitchell Barbosa Flores

Fleury Fidel Pucho Huaman

Bárbara Regina Gonçalves da Silva Barros

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.25

26

Possibilidades da prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial: uma revisão integrativa de literatura 266

Letícia Marlene dos Santos Figueiredo

Tainá dos Santos e Sousa

Tatieli Alves de Oliveira Freitas

Cinthya Karolayne dos Santos Modesto

Débora Pantoja Gomes

Alex Wagner Leal Magalhães

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.26

27

Roda de conversa sobre violência contra a mulher em uma unidade municipal de saúde de Belém: um relato de experiência 277

Letícia Marlene dos Santos Figueiredo

Ana Beatriz Ramos de Souza

Giordana Pinto Bemuyal

Elisangela Claudia de Medeiros Moreira

Alex Wagner Leal Magalhães

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.27

28

Autismo: uma visão global 284

Valquiria Godinho Pichitelli

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.28

Parte VII - Políticas Públicas em Saúde

29

Regionalização e análise política em saúde: Morrinhos do Sul - RS, um estudo de caso sobre organização regional do fluxo assistencial em saúde sob a ótica de pequeno município rural..... 297

Solange Murta Barros

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.29

Índice Remissivo 314

Organizadores 321

Apresentação

Apresentar um livro é sempre uma responsabilidade e muito desafiador, principalmente por nele conter tanto de cada autor, de cada pesquisa, suas aspirações, suas expectativas, seus achados e o mais importante de tudo a disseminação do conhecimento produzido cientificamente.

Nesta coletânea de Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas, abrange diversas áreas da saúde como: Enfermagem, Radiologia, Nutrição, Biomedicina, Medicina, Fisioterapia, Psicologia e Políticas Públicas de Saúde, refletindo a percepção de vários autores.

Portanto, a organização deste livro é resultado dos estudos desenvolvidos por diversos pesquisadores e que tem como finalidade ampliar o conhecimento aplicado à área de saúde evidenciando o quão presente ela se encontra em diversos contextos organizacionais e profissionais, em busca da disseminação do conhecimento e do aprimoramento das competências profissionais e acadêmicas.

Este volume traz vinte e nove (29) capítulos com as mais diversas temáticas e discussões, as quais mostram cada vez mais a necessidade de pesquisas voltadas para área da saúde. Os estudos abordam discussões como: papiloma vírus humano e seus fatores de risco para a neoplasia uterina, a importância do enfermeiro no centro cirúrgico quanto a humanização, gravidez na adolescência e a importância do pré-natal, a enfermagem como uma categoria essencial para o processo da assistência hospitalar, IST's e a terceira idade, radiologia no diagnóstico de tumores ósseos, radiografia panorâmica como instrumento na detecção de diagnóstico da patologia de osteoporose, radiologia em odontologia legal: um olhar forense, radiologia no sistema único de SUS, mamografia e o SUS, tomografia computadorizada na radiologia odontológica, nutrição relacionado a pacientes cardiovasculares, nutricionista na prescrição dos suplementos, obesidade infantil, toxina botulínica na estética, Black Esôfago, Hepatite B crônica, Esôfago de Barrett, câncer gástrico, causas da neoplasias renais malignas, humanização na urgência e emergência, impacto do trabalho na saúde do indivíduo, terapia manual e eletrotermofototerapia na reabilitação do torcicolo muscular congênito, fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos, psicologia e tecnologia da informação na condução de testes psicológicos, prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial, roda de conversa sobre violência contra a mulher, autismo e por fim, um estudo sobre regionalização e análise política em saúde.

Por esta breve apresentação percebe-se o quão diverso, profícuo e interessante são os artigos trazidos para este volume, aproveito o ensejo para parabenizar os autores aos quais se

dispuseram a compartilhar todo conhecimento científico produzido.

Espero que de uma maneira ou de outra os leitores que tiverem a possibilidade de ler este volume, tenham a mesma satisfação que senti ao ler cada capítulo.

Boa leitura!

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares e Frank Jones Soares da Silva

Humanização na urgência e emergência

Humanization in urgency and emergency

Pedro Victor de Arruda Armelin

*Graduado em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE
Campus Presidente Prudente*

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.21

Resumo

O presente artigo foi elaborado para promover uma reflexão em relação à humanização na urgência e emergência, identificado como um dos grandes problemas enfrentados pelos enfermeiros. Analisado por um contexto que apresenta uma realidade bastante cansativa, tanto a nível externo como interno, e devido a essa situação encontra-se diversos obstáculos para promover um atendimento humanizado, deste modo, o objetivo desse artigo é analisar como promover um atendimento humanizado, prestados por uma unidade de urgência e emergência, o objetivo específico é conhecer processo, entender o que é um atendimento humanizado, e compreender sua importância desse tipo de atendimento perante o paciente. A metodologia utilizada foi realizada por meio de revisão da literatura através de livros e artigos científicos já públicos. O artigo se refere à Humanização na Urgência e Emergência. Ao final do estudo foi analisado que o profissional que trabalha nessa área necessita ser qualificado possuir valores próprios para poder oferecer um serviço humanizado, a instituição oferecer condições de trabalho o profissional.

Palavras-chave: humanização. urgência. emergência.

Abstract

This article was designed to promote a reflection on humanization in urgency and emergency, identified as one of the major problems faced by nurses. Analyzed by a context that presents a very latent reality, both internally and externally, and due to this situation there are several obstacles to promote humanized care, so the objective of this article is to analyze how to promote humanized care, provided through an urgency and emergency unit, the specific objective is to know the process, understand humanized care and understand the importance of this type of patient care. The methodology used was carried out through literature review through books and scientific articles already public. The article refers to Humanization in Urgency and Emergency. At the end of the study, it was analyzed who is the professional who works in this area and can use the authorized values to offer a humanized service, an institution that offers working or professional conditions.

Keywords: humanization. urgency. emergency.

INTRODUÇÃO

O mundo vem passando por diversas mudanças principalmente a nível tecnológico, que ao mesmo tempo que provoca acessibilidade afasta as pessoas, a humanização na urgência e emergência nas últimas décadas vem sofrendo devido a diversos aspectos, a tecnologia é um, se por um lado ela ajuda por outro promove um ambiente mais frio, que apresenta apenas números.

Entretanto a diversos outros problemas que interfere em haver um tratamento mais humanizado, a estrutura e condições de trabalho é outro fator que incomoda muito e ao mesmo tempo gera grandes insatisfações, não apenas no paciente, mas também no próprio profissional da saúde, por diversas vezes ser criticado, mesmo sem ter culpa. Outro fator que também incomoda e gera reclamações é a demanda, que geralmente é muito maior do que a condições de atendimento de uma unidade de urgência e emergência.

O presente trabalho busca apontar as diversas características que influenciam no atendimento humanizado realizado por uma unidade de urgência e emergência, o objetivo do trabalho é analisar como promover um atendimento humanizado em uma unidade de urgência e emergência. O objetivo específico compreender em: conhecer o processo, entender o que é um atendimento humanizado, e entender a sua importância perante a sociedade.

Outro fator primordial é o próprio profissional, que também necessita ter princípios morais e humanitário para que consiga promover um atendimento humanizado independente de qualquer situação, porém deve ser qualificado para tal, somando conhecimento científico com valores éticos do próprio profissional.

Deste modo, o trabalho apresenta como tema: HUMANIZAÇÃO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

A justificativa do trabalho é devido a grande demanda atual existente que chega a unidade de urgência e emergência, e que em diversas situações geram um atendimento desumano por vários motivos, diante desses fatores é importante entender cada aspecto que proporciona um mau atendimento, por mais que em geral seja atendido mas que não atenda o que realmente o paciente necessita devido ao atendimento frio e rápido que ocorre.

CONTEXTO HISTÓRICO HUMANIZAÇÃO

A terminologia humanização deriva do latim humanus; segundo Deslandes (2011) o indivíduo que se titula humanista pode ser considerado com o sujeito que tem um ponto de vista direcionado para princípios humanos e da vida em sociedade. A humanização é um procedimento que requer pensar, antevendo além de um simples tratamento, ou seja, uma atenção maior e digna, generoso e acolhedora, em relação ao papel dos profissionais da área da saúde, é preciso que ocorra um atendimento que foque em propiciar o alongamento da vida dos pacientes, ou no mínimo prolonga-la por meio da prevenção, ações essas que reduzem maiores complicações na vida do paciente.

A humanização é um tema que vem sendo discutido a cerca de 50 anos, especificamente nos Estados Unidos é debatida desde década de 1970, já no Brasil o tema surge na década de 1990, por meio de um processo composto que era direcionado pelo fato da banal e desumana

assistência de saúde no Brasil, e que após se configurou-se como transformações pertinentes que se mostravam necessárias para promover um melhor atendimento, além de propicia mudanças nas técnicas de assistência médica (VAITSMAN, 2005).

Segundo Beck, (2007) o debate em torno da humanização tem tido uma relevância muito significativa, e foca de diversos estudos realizados por profissionais da área da saúde, principalmente enfermeiros, incomodados com a situação real da qualidade de serviço oferecido a pacientes nas últimas décadas, contudo, em grande parte destes estudos o direcionamento e apenas a nível teórico, e a prática acaba por ficar em segundo plano e inviabilizado projetos viáveis, ou seja, o debate fica apenas na retórica.

O atual cenário apresenta um número muito maior de pacientes que o sistema de saúde consegue atender, onde se aglomera em um pequeno espaço, divididos em casos graves e casos que não requer tanto cuidado, porém necessita de atenção, o constante aumento tem criando uma superlotação do segmento, para agravar de forma geral o atendimento tende a ser curto, diante deste contexto o aumento na demanda, como o breve atendimento propicia erros e ações desumanas. Deste modo, a função do setor de urgência e emergência é designada a oferecer serviços clínicos requisitados de acordo com a emergência de cada paciente, todavia, a realidade que se apresenta não materializa essa humanização do setor em relação a na prática. Dessa forma necessitam ser ágil, possuir um raciocínio rápido, no que refere a atitudes, os profissionais que trabalham nessa área, precisam estar atento para receber inúmeras situações que o serviço apresenta. Assim, é fundamental que o profissional dessa área tenha conhecimento científico, efetivo e técnico, para poder ter noções técnicas e teóricas na hora de tomar uma decisão, de forma efetiva e segura, passando confiança a toda a equipe de trabalho, e essencialmente reduzindo o risco gera desconfiança na vida do paciente (SOUSA *et al.*, 2007).

Neste contexto o primeiro a realizar o atendimento é o enfermeiro, sendo o profissional mais adequado para presta esse contato inicial, ou seja, humanizado, onde identificara a situação de cada paciente fazendo um parâmetro clínico para verificar qual o grau de emergência de sua patologia, posterior ao um preparo efetivo de sua atividades dentro da unidade medica de emergência. Nesse primeiro contato o profissional vai analisar o paciente de acordo com um modelo estabelecido pela instituição, e diante dessas informação o enfermeiro necessitava recolher informações, e as reclamações do paciente, as inseguranças fazendo um prognostico inicial, do paciente acima como suas fragilidades (LAZZARI, 2012).

Um dos maiores problemas das instituições hospitalares em relação ao atendimento humanitário se encontra em sua efetivação, principalmente em promover uma atenção individual e humanizada, implementar esse conceito requer bastante trabalho. O ambiente diário do enfermeiro é cercado de muito stress e oferta inúmeras situações, onde as relações humanas acabam reduzindo, e o foco se torna a quantidade de pessoas atendidas, independente da qualidade que deve possui cada atendimento, nesse cenário os profissionais as vezes esquece de ouvir o paciente. O profissional de saúde necessita de condições apropriadas para executar bem suas técnicas, entretanto não pode impor ao profissional toda a responsabilidade, ele é apenas mais um da equipe, não conseguiu fazer tudo sozinho, devido a sua rotina diária que é muito arriscada por trabalha com vidas, sendo necessário total equilíbrio e calma para saber agir em meio a situações difíceis, simplesmente por ser um ser humano como qualquer outro. (DUARTE, NORO, 2010).

A Carta magna do Brasil de 1988 estabelece e assegura uma assistência humanizada abrangendo todo tipo de acesso de atendimento público de saúde de forma deliberada, democrática, e completa. No ano de 2000 o Ministério da Saúde implementou um plano denominado (PNHAH) Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, tendo como enfoque as perspectivas do profissional da saúde. Determinado ao SUS: “acesso de qualidade e humanizado na atenção à saúde como controle social”, para tanto, é necessário reconhecer o valor do ser humano, adequando as instituições hospitalares, modificando para organizações desenvolvidas, solitárias, buscando alcançar as expectativas dos usuários (ANDRADE, 2009).

Em 2003 o (PNHAH) Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar foi substituído pelo (PNH) Política Nacional de Humanização, devido a reclamações de pacientes em relação ao atendimento prestado, assim o PNH estabeleceu:

A humanização é um pacto, uma construção coletiva que só acontecer a partir da construção e troca de saberes através do trabalho em rede com equipes multiprofissionais, da identificação das necessidades, desejos e interesses dos envolvidos, do reconhecimento de gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde, e da criação de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas do SUS. (BRASIL, 2005).

Todavia, a humanização do atendimento é uma prática que requer tempo para ser implementada, de uma hora para outra é impossível devido a diversas situações que abrangem o sistema. Deste modo, como qualquer instituição, segundo autores, os hospitais necessitam de uma visão mais ampla e flexibilidade para adoção de novos hábitos, como nas atividades do dia a dia, aderindo políticas apropriadas (RIBEIRO E SILVEIRA, 2015).

HUMANIZAÇÃO

Segundo Simões *et al.*, (2007) a terminologia humanização é complexa com entendimento variado, devido sua natureza subjetiva que abrangem diversos campos.

Humanizar exige adesão de valores e princípios éticos fundamentado em premissas humanas, assim como convicções apresentadas pelos indivíduos; da mesma forma como princípios que respaldam o entendimento das práticas científicas e tecnológicas, evidenciado pela particularidade e qualidade da atenção, usando como exemplo, as preferências, finalidades e deficiências (RIBEIRO *et al.*, 2002). A humanização pode ser conceituada como a alteração da cultura no atendimento como na atenção dos pacientes, assim como na administração dos processos dos profissionais de trabalho (MELLO, 2008).

“Humanizar é garantir à palavra a sua dignidade ética, ao sofrimento humano, a percepção de dor ou prazer no corpo, para serem humanizadas precisa de palavras com que o indivíduo reconheça o empenho” (COLLET *et al.*, 2006; FORTES; MARTINS, 2001).

Segundo a profissional de saúde Lúcia Willardino Braga, “A pessoa que está internada ela está fragilizada, precisa de alguém sensível, não só alguém que detenha o conhecimento técnico, mas alguém que detenha um olhar humano” (TORRES, 2013).

Desse modo, para promoção da humanização é necessário transformar a forma de pensar, assim como a conduta das pessoas, na prática de ações ligadas à conservação da vida, buscando torna inovador e agradável, a forma do profissional executar seu trabalho (COTTA,

2013). Ou seja, a humanização não se configura como sendo somente readquirir o mais belo dos indivíduos em relação a suas características próprias, mas readquirir de maneira completa as propriedades da comunicação (verbal e não verbal).

Para Leite (2010) é preciso compreender que a capacidade inerente do ser humano passa pelas habilidades da comunicação, com quem esta ao seu redor, isto é, obter o melhor relacionamento possível com o próximo.

ATENDIMENTO HUMANIZADO PERANTE A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A um debate muito relevante em relação à humanização no atendimento hospitalar, sobretudo, por meio de um ponto de vista, que abrangem as carências dos pacientes ao mesmo tempo o conflito existente entre tecnologia e a humanização. Ainda sim, as pesquisas não têm-se mostrado preocupante como o assunto referente ao atendimento de urgência e emergência, sendo que em diversas vezes o indivíduo e um paciente que se encontra em estado crítico e que precisa de assistência rápida, contudo, é um ser humano, que também precisa ser atendido com qualidade e de forma humanizada (SIMÕES, 2007).

De acordo com o Ministério da Saúde (2005) o serviço pré-hospitalar é conceituado como sendo o primeiro atendimento realizado através de um nível de atenção, ao pacientes que apresenta situações mais intensas, de caráter médico, traumática ou psiquiátrica, no momento que acontece longe do espaço hospitalar, é que caso o atendimento seja falho pode provocar conseqüências ou chegando até mesmo ao óbito.

Isto é, o atendimento hospitalar de urgência e emergência é retratado por ser a via de entrada da assistência para diversos quadros clínicos, ainda que esse atendimento necessite ser designado há ocorrências que derivam de quadros mais relevantes ou que ameaça a vida do paciente, porém é analisado um excesso, em relação à demanda de atendimentos, gerado pela conseqüência da ineficácia da atenção primária ou até mesmo da secundária, e principalmente a locomoção inapropriada da população aos serviços de urgência e emergência (SHIROMA, 2008).

De acordo o (CFM) Conselho Federal de Medicina, nº 1.451, de 10 de março de 1995, estabelece que:

1º Parágrafo - Defini-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

2º Parágrafo – Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que implique em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

Segundo Pai e Lautert (2006), reitera que na procura pelo restabelecimento da saúde do paciente, o atendimento ocorre através do auxílio à vida, requerendo rapidez e clareza na execução do trabalho. Deste modo, ao promover um debate em relação à humanização em unidades de urgência e emergência, geralmente é analisado a separação do atendimento, assim como a importância que representa readquirir um atendimento que tenha uma característica mais humana, que possa ser concentrada nos indivíduos em casos de necessidade de assistência ou de atenção, situação corriqueira que ocorre diariamente nos serviços de emergência (ANDRADE, 2013).

Por mais que ocorra um excesso de trabalho que gera um cansaço proveniente da unidade de emergência, é preciso que construa estratégias que possibilite a sua aplicação na realização do trabalho no objetivo de atenuar as causas que influenciam na qualidade do serviço. Sendo assim, a humanização em um espaço clínico, que presta atendimento de urgência e emergência, necessita ser aperfeiçoada, pela ótica da ingerência direcionada ao bem-estar que envolve tanto o paciente como seus familiares e profissionais que compõem a equipe da organização (VERSIANI, 2014).

É fundamental ressaltar que, para que tenha condições de haver uma efetivação da assistência clínica de forma humanizada é necessário enaltecer a extensão que ela atingi como o bem social que promove em todas as atividades da prestação de serviço, até mesmo a nível de gestão do SUS. Fortificar as ações em grupo em diversos segmentos, estimular a independência e protagonismo dos indivíduos, Fortalece a direção social por meio de atitudes participativas em vários campos diretivos do SUS, promover uma socialização e interação no ambiente de trabalho, e principalmente : reconhecer os profissionais que exerce essa profissão (ANDRADE, 2013).

IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HUMANIZADA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O atendimento humanizado é conceituado como uma ação que recupera e possibilita uma maior atenção promover uma assistência especializada, dando a compreender que o paciente é um ser humano especial (único) independente qual seja sua área de atuação no dia a dia. Além de fazer parte de uma idéia que respeita a particularidade, a essência do existir, devido a uma situação de preocupação por estar em um espaço hospitalar e por se sujeitar a métodos desconhecidos (VERSIANI *et al.*, 2012).

O atual cenário apresenta um aumento na população assim como nas doenças, sendo tanto relacionadas a infecções como a traumas devido a acidentes do cotidiano, desse modo, é notório que a unidade de urgência e emergência é bem mais solicitada, e promove uma assistência humanizada e cada vez mais necessária. Diante desse contexto, o ambiente apresenta não só paciente como familiares, em grande parte eles se encontram tensos aguardando de forma apreensiva e sempre esperando que seu familiar enfermo seja tratado de maneira adequada e rápida. Sendo um local que requer um atendimento de urgência e emergência, as atividades de trabalho tendem a ter uma certa agilidade para suprir as necessidades de atendimentos, e geralmente gera reclamações que as mídias denunciam por haver características negativas em relação ao atendimento realizado aos usuários. É identificado que as especialidades deste meio ocasionam nos profissionais a necessidade tomar decisões mais frias que geram um ambiente totalmente oposto a humanização (ANDRADE *et al.*, 2009).

O caminho que precedesse o atendimento humanizado pressupõe a respeito dos valores e princípios das atividades profissionais, em relação a um tratamento adequado, humano e acolhedor. Dessa forma as práticas profissionais relativo ao atendimento buscam desenvolver melhorias que garantam a extensão das situações humanas. É evidente que a patologia desequilibra a integridade do paciente que em diversos casos são descumpridas, por indivíduos da área da saúde que demonstra certa desumanidade por tratar os indivíduos como números e não como seres humanos, contribuindo para uma desumanização em suas ações (BACKES; LUNAR-

DI; FILHO, 2006). O Mesmo autor ainda complementa:

A humanização encontra respaldo, também, na atual Constituição Federal, no artigo primeiro, Inciso III, que assinala “a dignidade da pessoa humana” como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. Os direitos dos seres humanos nascem com os homens e, naturalmente, quando se fala de direitos da pessoa humana, pensa-se em sua integridade, dignidade, liberdade e saúde (BACKES; LUNARDI; FILHO, 2006, p. 133).

Nesse contexto, todo integrante de uma equipe de urgência pode oferecer um atendimento humanizado, entretanto necessita ter uma base teórica e científica bastante completa, além de competências e um ponto de vista que compreende a todos em relação métodos doenças-saúde, até mesmo por se tratar de um setor de emergência. Setor esse que possui grande responsabilidade por ser aquele que tem o papel de observa paciente que necessitam de alto cuidado, que se sujeita a tratamentos para promover uma reabilitação perante a doença que o afligi. Ainda que todo o quadro do paciente é observado, procurando “além de recuperar sua saúde física no momento, identificar suas frustrações, seus desejos na ânsia de sair do caráter emergencial vivo e do saudável” (GALLO; MELLO, 2009).

Diante desse cenário, predomina que a assistência adequada ao paciente presume um atendimento específico e particularizado, aderir às regras, práticas e formalidades da unidade de urgência e emergência. Deste modo, o profissional de saúde necessita ser ágil para tomada de decisões em meio às dificuldades que o setor apresenta, interferindo nos métodos de saúde-doença sendo competente para organizar, estrutura e conduzir os integrantes da equipe para seu verdadeiro papel (AGUIAR, 2008).

È identificado que o cuidado digno e humanizado do profissional de urgência e emergência se mensura pelo respeito, e na integridade do conhecimento científico e prático. Deste modo, independente qual setor do segmento hospitalar de atendimento de enfermagem, não pode ser dividido, assim, a humanização tende e ser representada como uma atenção organizada, necessitando de um ambiente ético, que possua profissionais em condições aptas de trabalho, sendo capacitado fornecido de informações referente à saúde humana assim como o comportamento do próprio, nos quais compõem as organizações. Para Backes (2006) entende como:

[...] O verdadeiro cuidado humano prima pela ética, enquanto elemento impulsionador das ações e intervenções pessoais e profissionais, constituindo a base do processo de humanização. [...] È imprescindível reconhecer, ainda, que o exercício da autonomia, ou seja, a relação sujeito-sujeito, não é um valor absoluto, mas um valor que dignifica tanto a pessoa que cuida quanto a que está sob cuidado profissional (BACKES, 2006, p.134).

Portanto o atendimento humanizado na área de urgência e emergência é visto como um comportamento fundamental para que o paciente amenize a apreensão, a sensação de dúvida, devido diminuir os fatores de ansiedade, assim como o próprio quadro de saúde do paciente, no momento que o indivíduo se sente mais confiante, possibilita associa a assistência de urgência e emergência como um fator positivo e assim a tendência e se recuperar de forma mais rápida. Por mais que os profissionais utilizem essas ações ainda e considerado uma missão difícil de ser realizada, por exigir um comportamento individual de cada integrante da equipe devido à inferência da tecnológica. Onde propicia um atendimento mais mecanizado.

Desta forma, a procura por um atendimento humanizado necessariamente não pode estar direcionado nas dificuldades enfrentadas pelo sistema, métodos e procedimentos, muito menos a nível estrutural, mas em uma extensão de profissionalismo que abrange princípios, valores e principalmente atitudes individual como ser humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após diversas leituras tendo como base vários autores para realização deste artigo, foi possível ter uma dimensão da situação encontrada em relação à humanização na urgência e emergência. Por mais que o assunto já vem sendo pautado em vários debates, muitos identificam a necessidade de uma maior qualificação por parte dos profissionais dessa área, sendo um dos fatores que mais influencia na forma de atendimento humanizado para que tenha um resultado mais efetivo e completo. É claro que existem fatores como estrutura e organização da própria instituição hospitalar, porém não pode ser levado como a única razão para não realizar um trabalho humanizado. Deste modo, o estudo conclui que, é preciso que os profissionais que estão ligados diretamente a urgência e emergência promova uma reflexão sobre como deve ser sua atitude, de forma a promover um equilíbrio entre o que aprende na faculdade e o que realmente acontece na vida em sociedade, ou seja, na prática o que geralmente ira enfrenta no seu dia a dia, de maneira a promover um atendimento digno ao paciente, assim como na atenção humano que a enfermagem necessita oferecer. Portanto, o indicado para possibilitar um atendimento mais humanizado é começa na base, isto é, na formação do profissional, fase essa que o futuro enfermeiro esta se moldando, passando pelos treinamentos para exerce a profissão, assim, é importa que faça com que ele entenda a necessidade de atender bem um paciente, porém não apenas de forma técnica mais humana, isso pode ser mensurado como a empatia que todo profissional deve possui devido trabalhar com pessoas, e não somente com máquinas, pacientes que precisa não somente de um tratamento biológico, mas psicológico, social e até mesmo espiritual.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. Diagnóstico de enfermagem em emergência: desafio de sua aplicabilidade. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Curso de Pós-graduação Especialização em condutas de enfermagem a pacientes críticos. Criciúma, agosto, 2008.

ANDRADE, L. M; MARTINS, E. C; CAETANO, J. A; SOARES, E; BESERRA, E. P. Atendimento humanizado nos serviços de emergência hospitalar na percepção do acompanhante. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009. Disponível em:< <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a19.htm>.>Acesso em: 08 Mar. 2020.

ANDRADE CC, Lacerda LS, Moreira RM, Texeira JRB, Boery RNSO. Suporte humanizado em unidades de urgência e emergência: mais um desafio para a enfermagem. [periódico da internet]. 2013. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd177/suporte-humanizado-em-unidades-de-emergencia.htm>. Aceso em: 06 de Mar de 2020.

BRASIL. Política Nacional de humanização. Humaniza SUS. 2005.

BACKES, D. S; LUNARDI, V. L; FILHO, W. D. L. A humanização hospitalar como expressão da ética. Rev Latino-am Enfermagem 2006 janeiro-fevereiro; 14 (1): 132-5. Disponível em: Aceso em: 06 de Mar de 2020.

COTTA RMM , Reis RS, Campos AAO, Gomes AP, Antônio VE, Batista RS. Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós?. Ciência & Saúde Coletiva; 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1314-81232013000100018&script=sci_arttext . Aceso em: 06 de Mar de 2020.

DESLANDES, Suely F. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. 2ª reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz, p.33-48, 2011.

DUARTE, Maria de Lourdes C; NORO, Adelita. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, RS. V.31, nº. 4, p. 685-692. 2010.

GALLO, Adriana Martins; MELLO, Hellen Caroline de. Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência. Revista F@pciência, Apucarana, v. 5, n. 1, p.1-11, 2009.

LAZZARI, D. D; JACOBS, L. G. Humanização da assistência na enfermagem a partir da formação acadêmica. Rev. Enferm. UFSM. V. 13, nº 2, p. 116-24. 2012.

LEITE MAR . Significado de humanização da assistência para os profissionais de saúde que atendem na sala de emergência de um pronto-socorro. [Tese] [Internet]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais com; 2010. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bistream/handle/1843/BUOS8M5FJ5/o-sognificado_de_humaniza_o_da_assist_ncia_`para_os}_profissionais_de_sa_de_que_atendem_na_sala_de_emerg_ncia_de_um_pronto_1.pdf?sequence=1. Aceso em: 06 de Mar de 2020.

MELLO IM. Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais. [periódico na internet]. 2008. Disponível em: http://www.chnet.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizacao_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf . Aceso em: 06 de Mar de 2020.

PAI DD, Lauert L. Suporte humanizado no pronto socorro: um desafio para a enfermagem. Ver. Brás Enferm. 2005 mar-mar; 58(2): 23-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a21>. Aceso em: 06 de Mar de 2020.

RAMOS VO, Sanna MC. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. Rev. Bras. Enferm. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000300020&script=sci_arttext . Aceso em: 06 de Mar de 2020.

RESOLUÇÃO CONSELHO FEDERAL MEDICINA n. 1451 (1995, 17 de março). São Paulo, SP: DOU Seção I. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmms/pareceres/2008/4_2008.htm. Aceso em: 06 de Mar de 2020.

RIBEIRO, I.; SILVEIRA, M. G. C. C.. Humanização hospitalar no Sistema Único de Saúde. Rev. Interd. Ciên. Saúde. Ago-out; 2015.

SIMÕES ALA, Rodrigues FR, Tavares DMS, Rodrigues LR . Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. Texto Contexto Enferm. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072007000300009&script=sci_arttext. Acesso em: 8 de Marc de 2020.

SHIROMA LMB. Classificação de risco em emergência no contexto da política nacional de humanização do sus – um desafio para enfermeiros/as – um desafio para as/os enfermeiras/os [Dissertação][internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/91291/261713.pdf?sequence=1>. Acesso em: 8 de Marc de 2020.

SOUZA, R. B; SILVA, M. J. P; NORI, A. Pronto – Socorro: uma visão sobre a interação entre profissionais de enfermagem e paciente. Rev. gaúcha Enferm. Junho; V. 28, nº 2, p. 242, 2007.

VERSIANI, C. C; SILVA, K. M; BRETÃS, T. C. S; MARQUES, F; SOUTO, S. G. T; MAGALHÃES, D. O. L; RIOS, L. R; ROCHA, D. S; TEIXEIRA, L. S; BATISTA, L. B; BARBOSA, L. A. Humanização da

assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência hospitalar: um desafio. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 17 - Nº 170 - Julio de 2012. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd170/humanizacao-da-assistencia-deenfermagem.htm> >. Acesso em: 8 de Marc de 2020.

VERSIANI CC, Silva KM, Bretãs TCS, Marques F, Souto SGT, Magalhães DOL, *et al.* Humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e Emergência e emergência hospitalar: um desafio. Revista digital. [periódico internet].2012. Disponível em: <http://www.efdeportes.com;efd170/humanizacao-da-assistencia-de-enfermagem.htm>. Acesso em: 8 de Marc de 2020.

Índice Remissivo

A

ABS 280

adenocarcinoma 193, 195, 197, 199, 200, 202

administração 48, 49, 150, 192, 196, 216, 229, 298, 313

adolescência 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 158, 165

adolescente 36, 37, 40, 41, 42, 43

alimentícias 157, 163

alimentos 80, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140,
142, 148, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162,
163, 164, 165, 224

análise forense 90

assistência 28, 29, 30, 31, 33, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44,
45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 115, 200, 215, 216,
217, 218, 219, 221, 222, 252, 272, 298, 299, 300,
303, 304, 307, 308, 309, 311

atenção primária 44, 217, 221, 246, 247, 251, 252, 311

atendimento 27, 30, 34, 38, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 52,
101, 102, 104, 106, 113, 213, 214, 215, 216, 217,
218, 219, 220, 221, 225, 247, 257, 261, 268, 273,
274, 280, 292, 298, 304, 308, 309, 311

atletas 145, 151, 152, 153, 154

autismo 285, 287, 288, 291, 294

Autismo 284, 285, 286, 287, 288, 294, 295

B

Barret 191, 192, 193, 195, 196, 197

Belém 277, 278, 280

biomédica 168

Black esôfago 178

C

câncer 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 110, 111, 112, 113, 115,
116, 117, 124, 132, 138, 181, 185, 192, 193, 194,
195, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204

câncer gástrico 199, 200, 201, 202, 203, 204

cardiovasculares 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138,
140, 141, 179

categoria 45, 46, 287, 309

células renais 206, 207, 208, 211

centro cirúrgico 26, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 39, 133

computadorizada 69, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 93, 95, 98,
105, 107, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125,
126, 127, 128

congenito 236, 237, 238, 239, 241, 242

continuada 17, 23, 40, 41, 42, 52, 151, 260

crônica 158, 175, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 194, 203

carcinoma 206, 207, 208

D

detecção 18, 69, 70, 72, 73, 75, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 87, 91, 102, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 203, 288
detecção precoce 18, 79, 80, 111, 113, 115, 116, 117, 203
diagnóstico 18, 49, 68, 69, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 94, 97, 102, 105, 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 181, 184, 186, 188, 194, 195, 196, 200, 201, 203, 228, 238, 274, 288, 290, 291, 294
diagnósticos 31, 69, 72, 73, 74, 85, 90, 93, 94, 101, 105, 106, 107, 123, 124, 174, 178, 181, 193, 261, 309
doenças 23, 24, 25, 41, 49, 80, 110, 111, 113, 116, 120, 122, 124, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 158, 159, 160, 161, 176, 179, 185, 218, 219, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 233, 236, 245, 268, 270, 292, 307

E

educação 17, 23, 40, 41, 42, 43, 52, 151, 152, 154, 157, 159, 163, 224, 225, 231, 241, 242, 251, 258, 268, 278, 279, 280, 285, 291, 293, 294, 295, 298, 303
emergência 16, 26, 35, 147, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 261, 280, 304
energética 145
enfermagem 16, 17, 19, 20, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 115, 219, 220, 221, 222, 252, 280, 304, 309
enfermeiro 19, 24, 26, 31, 32, 33, 36, 38, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 147, 215, 220
equilíbrio 30, 31, 49, 215, 220, 229, 237, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252
Esofagite necrosante 178
esôfago 178, 179, 180, 181, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 203
Esôfago negro 178, 182
essencial 21, 38, 45, 46, 72, 90, 93, 138, 139, 141, 203, 262, 291, 293, 294
estética 145, 151, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 175, 176
estômago 149, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 201, 202, 204
estresse 147, 158, 224, 226, 229, 233, 234

F

fisioterapeuta 240, 241, 245, 247, 304
fisioterapia 175, 237, 238, 241, 242, 246, 250, 251, 252

forense 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 122

G

gastroenterologia 192, 195

genoma 20, 21, 186

gestação 18, 36, 38, 42, 43, 238, 280, 287

gestor 17

graves 23, 31, 47, 96, 152, 168, 169, 179, 185, 215, 226, 233, 247, 260, 286

gravidez 35, 39, 40, 44

H

hepatite B 184, 185, 187, 188, 189

Hepatite B 183, 186, 189

hospitalar 28, 29, 30, 32, 45, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 115, 121, 142, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 236, 268, 298, 300, 304, 307, 308, 309, 310, 311

HPV 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

humanização 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 106, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

humano 16, 17, 22, 23, 24, 25, 50, 73, 75, 79, 83, 84, 95, 102, 120, 122, 132, 145, 152, 161, 173, 186, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 225, 245, 262, 268, 271, 286

I

idosos 70, 80, 88, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 258, 264

inclusiva 116, 285, 291

indivíduo 84, 91, 95, 96, 97, 104, 144, 145, 185, 186, 217, 219, 223, 225, 231, 232, 233, 238, 250, 272, 273, 281, 289

infantil 38, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 286, 291, 293, 294

infecção 18, 22, 23, 25, 38, 49, 107, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 201, 202, 203

informação 38, 112, 113, 116, 145, 152, 162, 215, 255, 256, 257, 260, 263, 264

instrumento 72, 78, 172, 248, 257, 258, 259, 260, 263, 281

interações 47, 285, 287, 289, 292, 310

L

legal 40, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 161, 307, 310

M

malignas 21, 73, 111, 179, 205
mama 18, 105, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117
mamografia 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117
mulher 17, 22, 37, 38, 39, 41, 43, 105, 111, 278, 279, 280, 281, 282, 283
muscular 145, 146, 148, 149, 150, 153, 169, 172, 227, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 247

N

NEA 178, 179, 180, 181
necrose 134, 178, 179, 181
neoplasia 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 73, 75, 102, 113, 182, 202, 203
neoplasias 73, 102, 116, 124, 194, 202, 205
nutrição 48, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 164
nutrição infantil 157
nutricionista 133, 143, 144, 145, 146, 148, 151, 152
neoplasias 206, 207, 208, 211

O

obesidade 133, 135, 138, 140, 142, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
odontologia 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 105, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128
odontológica 84, 88, 93, 95, 96, 98, 99, 108, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 304
oral 76, 80, 84, 87, 96, 97, 122
organização 40, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 193, 218, 220, 230, 257, 297, 298, 299, 300, 301, 306, 307, 310
ósseos 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83, 84
osteoporose 72, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88

P

pacientes 27, 29, 31, 34, 36, 41, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 70, 72, 74, 80, 82, 83, 85, 88, 101, 102, 111, 112, 123, 124, 130, 131, 132, 133, 134, 140, 172, 179, 180, 181, 184, 185, 188, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 203, 214, 215, 216, 217, 220, 237, 238, 257, 263, 270, 272, 273, 289, 304, 308, 309, 310, 311
panorâmica 72, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 96, 97, 125
papiloma 16, 17, 20, 25
patologia 17, 22, 23, 24, 30, 31, 41, 69, 70, 72, 75, 76,

78, 79, 80, 83, 85, 86, 94, 104, 105, 106, 112, 122,
140, 174, 178, 179, 180, 181, 184, 185, 188, 193,
195, 196, 200, 202, 203, 215, 218, 237, 238
políticas públicas 116, 247, 298, 299, 307, 308
pré-natal 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44
prescrição 47, 128, 139, 143, 144, 146
profissão 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 218, 220, 226, 263
psicanalítica 266, 267, 269, 274, 275, 276
psicologia 50, 255, 256, 260, 261, 262, 263, 268, 283,
290
psicológica 227, 228, 231, 257, 258, 263, 264, 278, 279,
280, 283
psicometria 256, 258, 259, 265
psicossocial 266, 267, 269, 275
publicidade 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

Q

qualidade 28, 29, 30, 31, 32, 38, 44, 52, 79, 80, 84, 85,
101, 108, 111, 114, 115, 116, 117, 122, 123, 126,
131, 134, 138, 140, 145, 158, 161, 169, 174, 184,
188, 196, 203, 215, 216, 217, 218, 224, 225, 226,
228, 229, 230, 231, 232, 233, 247, 250, 251, 257,
258, 259, 265, 271, 272, 293, 298, 299, 303, 308,
310, 311

R

radiografia 78, 81, 83, 84, 85, 93, 97, 98
radiologia 20, 56, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77,
78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 93,
94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106,
107, 108, 109, 111, 114, 117, 118, 119, 120, 121,
122, 124, 125, 126, 127, 128
radiológico 91, 101, 102, 107, 116, 123, 124
realização 18, 29, 39, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120,
121, 122, 133, 151, 159, 162, 170, 180, 187, 195,
202, 218, 220, 224, 230, 231, 233, 260, 264, 292
regionalização 298, 299, 313
relato de experiência 277, 278
renais 146, 152, 205
responsabilidade 3
rim 206, 207, 208, 210
risco 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 40, 41, 43, 80,
105, 111, 113, 115, 131, 132, 133, 135, 136, 137,
138, 140, 141, 142, 144, 145, 158, 161, 163, 174,
178, 179, 181, 185, 186, 187, 188, 192, 193, 195,
196, 199, 201, 203, 215, 217, 221, 228, 233, 246,
247, 250, 291, 293, 309
roda de conversa 278, 281, 282, 283

S

saúde 17, 18, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 71, 79, 81, 84, 86, 92, 94, 95, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 112, 113, 115, 116, 117, 131, 132, 134, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 168, 169, 170, 172, 173, 175, 185, 187, 201, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 242, 245, 246, 247, 249, 251, 252, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 268, 269, 272, 273, 275, 278, 280, 294, 297, 298, 299, 300, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313

segurança 27, 31, 33, 36, 48, 49, 108, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 263, 282

sexual 22, 37, 38, 278, 279, 280, 283

sistemas locais 298

sistema único de saúde 101, 104, 112, 117, 247, 298

Sistema Único de Saúde 28, 40, 43, 100, 102, 108, 109, 110, 111, 113, 117, 221, 280, 298, 299, 311

sociais 25, 37, 44, 47, 51, 163, 229, 282, 285, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 304, 312

software 256, 265

suplementos 143, 144, 145, 146, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155

SUS 20, 28, 43, 94, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 216, 218, 220, 280, 298, 299, 303, 304, 305, 307, 309, 310, 311, 312, 313

sustento 224, 225, 226

T

tecnologia 28, 50, 51, 97, 111, 120, 122, 124, 214, 217, 225, 234, 255, 256, 257, 286

tecnologia da informação 255, 256, 257

terapia manual 236, 237, 238, 241

testes psicológicos 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261

tomografia 69, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 93, 95, 98, 105, 107, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 201

torcicolo 236, 237, 238, 239, 241, 242

toxina butolinica 168, 171, 172

trabalhadores 47, 216, 225, 226, 227, 228, 229, 272

treinamento 29, 125, 148, 150, 151, 224, 233, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 264

tumores 18, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 84,

111, 113, 124, 200, 202
tumores ósseos 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

U

urgência 147, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220,
221, 222, 261, 280, 304, 308
uterina 16, 17, 19, 20, 22, 23

V

violência 28, 41, 261, 277, 278, 279, 280, 281, 282,
283, 307
vírus 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 184, 185, 186, 187,
188, 189

Organizadores

Adriano Mesquita Soares

Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR/PG, linha pesquisa em Gestão do Conhecimento e Inovação e Grupo de pesquisa em Gestão da Transferência de Tecnologia (GTT). Possui MBA em Gestão Financeira e Controladoria pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais onde se graduou em Administração de Empresas (2008). É professor no ensino superior, ministrando aulas no curso de Administração da Faculdade Sagrada Família – FASF. É editor chefe na AYA Editora.

Frank Jones Soares da Silva

Graduado em Administração Universidade Anhanguera - UNIDERP interativa. Graduado em Enfermagem - Faculdade Estácio do Amazonas. Trabalhou com Enfermagem na clínica médica no hospital Dr. Platão Araújo, Hospital 28 de Agosto e Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz.

