

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



Editora Omnis Scientia

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E
CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores De Área – Ciências Da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

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)**

P474 Pesquisa, saúde e graduação [livro eletrônico] : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional / Organizadora Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
381 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-53-7

DOI 10.47094/978-65-88958-53-7

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Ciências da saúde.
I.Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas.

CDD 610.73

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

Com satisfação e alegria, esse e-book reflete uma teia de pesquisas construídas por estudantes da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de graduação em Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas. No contexto do Curso de Bacharelado ou Licenciatura em Enfermagem, o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular. No entanto, a proposta do viver a ciência é o que nos motiva, assim como todos os envolvidos, desde coordenadores, professores e orientadores, a envolver o máximo que essa experiência pode oferecer.

A disciplina de TCC tem como finalidade introduzir o estudante à pesquisa, incentivando-o a construir uma metodologia científica para detectar, conhecer e identificar fenômenos a partir de questionamentos e indagações identificados no cotidiano de ser e viver saudável e doente, cuidando doentes e aprendendo a difícil arte de autocuidado também, propondo ações que direcionem o ser-humano/ser-profissional em um caminho de cuidados em saúde pautados em uma prática baseada em evidências, sobretudo no contexto atual da saúde brasileira e mundial.

Por fim, orgulhosamente saúdo essa equipe de discentes e docentes por tanto esforço e dedicação mesmo diante de uma realidade tão desafiadora pela pandemia do COVID-19, e ainda assim cumpriram com o compromisso em divulgar seus resultados como contribuição para a área da saúde e enfermagem frente aos mais diversos cenários e níveis de atenção.

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josinaldo Almeida Guerreiro Junior

Luana Talita Souza dos Santos

Mayara Alice Pereira de Melo

Raquel Lima Romero

Yago Gabriel Santos de Souza

Wivianne Lima Brito Goes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/18-31

CAPÍTULO 2.....32

PREVENÇÃO AO HTLV: UMA ANÁLISE ACERCA DO ENFRENTAMENTO DO VÍRUS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Ana Carla Colares da Silva

Michela Martins Freires

Rose Daiane do Amaral Albuquerque

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/32-49

CAPÍTULO 3.....50

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Bruna Gabriela Cortez Soares

Elisângela Alves Amaral

Francisca Lima Enes

Gercy Nei da Costa Castelo Branco

Hérica Vasconcelos de Oliveira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/50-62

CAPÍTULO 4.....63

TECNOLOGIAS EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Daniel André Gomes Júnior

Juliane Lopes Sena

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/63-75

CAPÍTULO 5.....76

BARREIRA DE COMUNICAÇÃO: AS DIFICULDADES DOS PACIENTES SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Zane da Silva

Luêna dos Santos Matos

Patricio Dias Pereira

Sandriane da Silva Mota

Thayna Ayres da Cruz Magalhães

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/76-86

CAPÍTULO 6.....87

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CUIDADOS PALIATIVOS EM ALA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Brunna William de Vasconcelos Lima

Fernando Diniz Alicatia

Francisco Souza do Rosário

Inã Rocha de Souza

Jacqueline Sales Santos

Neuliane Melo Sombra

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/87-100

CAPÍTULO 7.....101

A SAÚDE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO GINECOLÓGICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Daniele Crispin Farias Serra

Gilberto Moraes Gonçalves

Jean Kennedy Kitzinger Ramos

Kethlen Da Costa Brito

Magna Campelo Da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/101-111

CAPÍTULO 8.....112

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diana Viana da Costa

Gisely Martins da Costa

Tereza Thailine Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/112-122

CAPÍTULO 9.....123

DESAFIOS PARA PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO INDÍGENA

Ione Silva de Andrade

Joselio da Silva Martins

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/123-132

CAPÍTULO 10.....133

CUIDADOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS

Cristiane Menezes de Souza

Eliane Marques de Souza

José Augusto Nascimento Borges Júnior

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/133-143

CAPÍTULO 11.....144

SAÚDE MENTAL E ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19: UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Amanda Tobar Gomes

Andreia Maquiné Batalha De Souza

Gilzélia Oliveira Dos Santos

Valéria Cristina Alves De Castro Amaral

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/144-155

CAPÍTULO 12.....156

**INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A SEGURANÇA DO
PACIENTE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Alessandra da Silva Batista

Bruno Belém dos Santos

Hortência Gabriele Araújo da Costa

Jussara Souza da Silva

Lorena Matos da Silva

Francisca Magda Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/156-170

CAPÍTULO 13.....171

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA
RELACIONADA À SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL**

Leticia da Silva Faria

Lorena Moraes da Silva

Oscenilza Menezes Viana

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/171-181

CAPÍTULO 14.....182

**OS CUIDADOS COM O PACIENTE ONCOLÓGICO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA
OSSEA**

Andreia Silva de Oliveira

Cristiane da Silva Castelo Branco

Dayra Sheila Holanda de Souza

Isaias Batista Silva dos Santos

Marcelo Marcelino de Souza

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/182-195

CAPÍTULO 15.....196

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRURGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Costa Aspajo

Maria Aparecida da Silva Azevedo

Andressa da Silva Milhomem

Raimunda Ferro de Souza

Ruan Travassos de Andrade

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/196-206

CAPÍTULO 16.....207

O IMPACTO DO AMBIENTE DE TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DE COVID-19

Everton Naiva Costa

Kamilla Christina Corrêa de Araújo

Maria Kauana Santana de Santana

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/207-217

CAPÍTULO 17.....218

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE

Junilza de Oliveira Santos

Paloma Andreyne Marques Gomes

Cadson Lima dos Santos

Pascoal Braga Carvalho Neto

Samara Pires Brito

Alessandra Karisa Costa de Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/218-230

CAPÍTULO 18.....231

ENFERMEIRO X VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ATUAÇÃO DESSE PROFISSIONAL NO COMBATE A ESTA PRÁTICA INADEQUADA

Patrícia Araújo Cunha

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/231-241

CAPÍTULO 19.....242

TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MODELO DE ENSINO A DISTÂNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO

Adriane Nair dos Santos Coelho

Mauro da Silva Gonçalves

Rebeca Tavares de Oliveira

Thais Bastos Neves

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/242-252

CAPÍTULO 20.....253

**CONSTRUÇÃO DE UM GUIA SOBRE O USO DAS PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marhcella Guimarães Alves

Pedro Pinto Lopes Neto

Raquel da Mata Serique

Thifany Thayna Oliveira Pereira

Valéria Marques da Silva

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/253-265

CAPÍTULO 21.....266

**ENFRENTAMENTO AO COVID 19 E SUAS IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

Samara Costa Barbosa Calderaro

Sarah Dayana Pereira Chagas

Simone Liberato da Silva

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/266-278

CAPÍTULO 22.....279

**PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR
PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Geovane Soares da Silva

Nadma Mendes da Cruz

Shirlene Batista Nogueira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/279-290

CAPÍTULO 23.....291

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Diginane Narjara Santiago Cabral

Jully Andrews de Sousa Anastácio

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/291-307

CAPÍTULO 24.....308

TERAPÊUTICA DOMICILIAR EM PACIENTES HEMOFÍLICOS: ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Debora de Oliveira Lima

Fernanda Garone Barbosa

Nallu Christina Corsino Damasceno

Taynnah da Silva Lima

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/308-316

CAPÍTULO 25.....317

PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ALZHEIMER NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Daniel Carmo de Lucena

Gabriele da Silva Ribeiro

Midiã de Chagas Araújo

Thais Peres de Lima

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/317-329

CAPÍTULO 26.....330

**O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA
PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Kevin Francisco de Lima Carvalho

Patrícia Souza da Silva

Raniel Rivas Jean

Sara Cordovas de Souza

Thiago Torres Borges

Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/330-344

CAPÍTULO 27.....345

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE E RECÉM -NASCIDO PREMATURO
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Beatriz de Souza Araújo

Jaqueline Parente Borges

José Wellington Costa da Mota

Lenny Patrícia Maia da Silva

Valéria Queiroz Carneiro

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/345/359

**VULNERABILIDADE DE IDOSOS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV):
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Cícero Nascimento da Silva Junior

Evelly Safira Silva Uchoa

Gisele Batista de Oliveira

Jheniffeh Souza de Lima

Vitória Raiane Peres da Silva Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/360-372

BARREIRA DE COMUNICAÇÃO: AS DIFICULDADES DOS PACIENTES SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Zane da Silva¹

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7351475744437472>

Luêna dos Santos Matos²

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8265872193617836>

Patricio Dias Pereira³

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7154044809668305>

Sandriane da Silva Mota⁴

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0729576694144965>

Thayna Ayres da Cruz Magalhães⁵

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8164219729669853>

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier⁶

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

RESUMO: Objetivo: identificar os impactos negativos adquiridos na comunicação não efetiva entre profissionais de saúde e deficientes auditivos na atenção básica. Método: A metodologia é baseada em uma abordagem teórico-bibliográfica, em caráter exploratório, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizados nas seguintes bases de dados: Scientific electronic library online (SCIELO); Literatura latino – americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS); United states national

library of medicine (PUBMED); no qual foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo. Resultados: A partir dos critérios adotados, foram selecionados 6 artigos, onde preconizou-se as seguintes pautas para discussão: o desconhecimento sobre a língua brasileira de sinais, as dificuldades enfrentadas na assistência prestada nos serviços de saúde e as barreiras comunicacionais. Considerações Finais: Este estudo possibilitou mostrar a insegurança e o despreparo dos profissionais da saúde referente ao atendimento aos usuários surdos, ferindo assim, os princípios do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação. Surdez. Profissionais da saúde.

COMMUNICATION BARRIERS: DIFFICULTIES OF DEAF PATIENTS IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: identify the negative impacts acquired in ineffective communication between health professionals and hearing impaired in primary care. Method: The methodology is based on a theoretical-bibliographic approach, on an exploratory basis, where journals and scientific articles were used, located in the following databases: Scientific electronic library online (SCIELO); Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); United states national library of medicine (PUBMED); in which inclusion and exclusion criteria were adopted in the choice of articles to compose the study. Results: Based on the criteria adopted, 6 articles were selected, where the following guidelines were preconsumious for discussion: the ignorance about the Brazilian sign language, the difficulties faced in the care provided in health services and the communication barriers. Final Considerations: This study made it possible to show the insecurity and unpreparedness of health professionals regarding the care of deaf users, thus hurting the principles of the Unified Health System.

KEY WORDS: Communication. Deafness. Health Professionals.

INTRODUÇÃO

A comunicação é uma das bases estruturadoras da sociedade, pois é através dela que são compartilhados emoções, ideias, sentimentos e mensagens, o que pode induzir comportamentos das pessoas, conforme sua crença, história de vida, valores e cultura. Sendo peça chave nas relações interpessoais, na área da saúde firma-se como primordial e essencial para uma assistência de saúde de qualidade, envolvendo a escuta acolhedora, não só para repassar uma informação conceitual, mas também para o estabelecimento de uma relação entre profissional e cliente de forma subjetiva. (Chaveiro; Barbosa; Porto,2010).

A libras foi regulamentada pela Lei 10.436/02, sendo a segunda língua oficial do Brasil,

e seu uso em espaços públicos de saúde devem ser assegurados, além de, garantir atendimento e tratamento adequado (Brasil,2002), sendo renovado pelo decreto nº 5.626/05 (Brasil,2005) e também pelo Estatuto da Pessoa Com Deficiência – Lei 13.146/15 (Brasil,2015). Contudo, os usuários surdos ainda presenciam situações de exclusão, devido, a comunicação. Neste caso a comunicação não pode ser uma barreira, ao contrário, ela deve abrir caminhos para o adequado acolhimento na atenção primária com base na escuta atenta e no vínculo empático entre o usuário e a equipe de saúde.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU,2007) define esses usuários aqueles que têm problemas de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, na qual, a relação com várias barreiras, podem bloquear sua comunicação plena e efetiva na sociedade em relação as demais pessoas.

Nesse contexto tratando-se da pessoa surda, o indivíduo que encontra bloqueio em relação a comunicação, podendo comprometer a interação com a equipe de saúde, fazendo com que a pessoa surda se torna desintegrante da sociedade ouvinte, por não fazer uso da língua verbal. Tendo como principal consequência a perda da autonomia, de liberdade diante de seu processo saúde doença as pessoas acometidas por surdez ou deficiência auditiva acabam sendo privadas de informações fundamentais a respeito do seu estado de saúde. Na assistência de saúde, é preciso concatenar-se e comunicar-se de modo minucioso e ponderado, buscando traduzir, compreender e perceber o conteúdo da mensagem que o paciente transmite. Portanto, é necessário observar suas necessidades (Pagliuca et al,2007).

Vale ressaltar que em muitas ocasiões, não conseguem ter a oportunidade de expressar os sintomas físicos que sentem, condição que, os torna em muitos casos reféns. Com isso, os métodos mais utilizados pelos profissionais de saúde para se comunicar com os surdos é através de leitores de fala, anotações, interpretes familiares ou gestos, o que cria obstáculos na comunicação, por muitas vezes, o cliente não compreender o que o profissional quer transmitir (Oliveira, 2015).

Diante disso os profissionais de enfermagem têm como responsabilidade ética e legal de garantir cuidados de saúde para clientes surdos que utilizam a língua de sinais, do mesmo modo que os fornecem para outros usuários, de forma efetiva, com autonomia e confidencialidade. No entanto, a comunicação de saúde de qualidade em libras raramente é fornecida. (Pendergrass et al, 2017).

Compreendendo a importância, de contribuir para o conhecimento científico na área da enfermagem, colaborando também para suprir lacunas existentes acerca da temática proposta, esta revisão tem como questão norteadora: Quais os impactos negativos adquiridos a partir de uma comunicação não efetiva com profissionais de saúde em pessoas com deficiência auditiva na atenção básica?

No alcance do aprofundamento do objeto do estudo desta revisão, teve como objetivo identificar os impactos negativos adquiridos na comunicação não efetiva entre profissionais de saúde e deficientes auditivos na atenção básica.

Nessa perspectiva justifica-se o estudo pelas barreiras encontradas e aos variados impactos

negativos adquiridos pelos surdos em ambientes de saúde por não compartilharem uma mesma linguagem. Além de terem outras demandas de saúde, relacionada a audição, é perceptível que o usuário surdo ao procurarem um atendimento em unidades de saúde deparam-se com a falta de capacidade dos profissionais em se comunicar através de libras, enfrentando obstáculos em estabelecer vínculo terapêutico.

Diante da complexidade que envolve a relação entre o paciente surdo e o profissional da saúde a partir de uma comunicação não efetiva, e sendo visível que tais dificuldades inviabilizam um atendimento humanizado, com possibilidades de acarretar graves impactos negativos ao processo saúde-doença destes pacientes, surgiu a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre tais questões.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Quais os impactos negativos adquiridos a partir de uma comunicação não efetiva com profissionais de saúde em pessoas com deficiência auditiva na atenção básica?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: barreiras de comunicação, surdez, profissionais de saúde, acesso aos serviços de saúde, enfermagem, língua de sinais, relações enfermeiro-paciente atenção primária de saúde e pessoas com deficiência auditiva, a busca dos artigos na base de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e PUBMED, processou-se através dos descritores: comunicação, surdez e profissionais.

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: comunicação, surdez e profissionais. Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa, espanhola e em inglesa que compreendiam o período proposto de 2015 a 2021. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; Literaturas cinzentas.

3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado

contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano

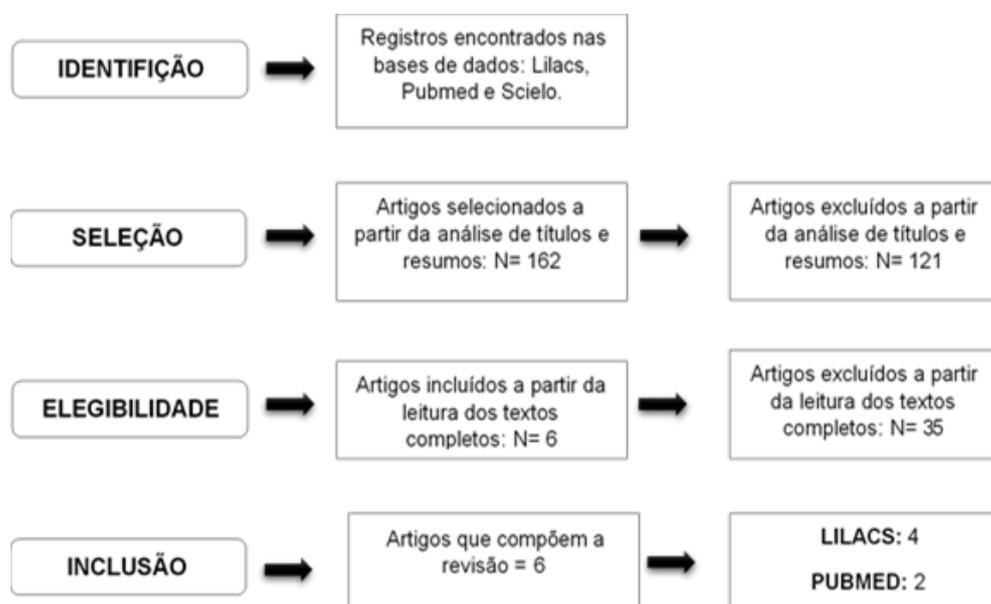
Conforme ilustrado na figura 1.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: os resultados apresentados do fluxograma e dos quadros.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus (AM), Brasil, 2021.



RESULTADOS

A partir da análise deste estudo sob um escopo metodológico, a pesquisa dos descritores nas bases de dados relacionadas gerou uma amostra de 162 artigos encontrados, cuja temática girava em torno da surdez, pessoas com deficiência auditiva e os problemas enfrentados por essas pessoas quanto ao acesso nos serviços de saúde, 97,64 % (n=132) artigos encontrados na base LILACS; 1,86% (n=20) encontrados na base de dados SCIELO e 0,49% (n=10) encontrados no PUBMED. Após a leitura dos títulos, resumos, corpo do texto na íntegra e exclusão dos estudos que se repetiam, a amostra final foi composta por (n=6) dos artigos encontrados, destes, (n=4) inicialmente encontrados por meio da base LILACS e (n=2) constavam na base PUBMED.

Com referência ao ano de publicação dos artigos selecionados dentro da amostra final, nota-se que a publicação foi bem distribuída durante o período de 2015 a 2021, excetuando-se os anos abaixo de 2015, nos quais nenhum artigo foi selecionado. O Quadro 1 apresenta as principais informações dos artigos incluídos e analisados nesta revisão.

Quadro 1: Estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Nº	Base	Revista	Título do artigo	Autor(es)	Ano
A1	Lilacs	Revista eletrônica de comunicação, informação, inovação em saúde.	Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde.	Vieira et al.	2017
A2	Pubmed	Journal of the American Association of Nurse Practitioners.	Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users: A qualitative socio-ecological approach.	Pendergrass et al.	2017
A3	Pubmed	Springer Science+Business Media.	American sign language interpreters' perceptions of barriers to health care communication in deaf and hard of hearing patients.	Hombres et al.	2018
A4	Lilacs	Revista Baiana de Enfermagem.	Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo.	Soares et al.	2018
A5	Lilacs	Revista Eletrônica de Enfermagem.	Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde.	Maschendorf et al.	2019
A6	Lilacs	Revista Latino-americana de Enfermagem.	Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na atenção básica à saúde.	Santos et al.	2019

Para a realização da caracterização da abordagem de conteúdo das publicações identificadas para a revisão, construiu-se a Quadro 2, onde é possível identificar as seguintes variáveis: objetivo, métodos e resultados.

Quadro 2: Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Nº	Objetivo	Metodologia		Resultados
		Tipo de estudo	Abordagem	
A1	Analisar a percepção de sujeitos com deficiência auditiva em relação ao seu atendimento nos serviços de saúde de um município de médio porte do estado de São Paulo.	Estudo descritivo.	Qualitativa	Os resultados indicaram a existência de barreiras nas comunicações e informações.
A2	Examinar as percepções dos enfermeiros (NP) em relação as barreiras e facilitadores no fornecimento de cuidados de saúde para usuários surdos de linguagem de sinais americana (ASL)	Pesquisa qualitativa descritiva.	Qualitativa	Os resultados demonstram que os profissionais não tinham conhecimento de seu papel em garantir que a comunicação efetiva fosse alcançada.
A3	Identificar a língua de sinais americana (ASL) percepções dos intérpretes sobre as barreiras à comunicação eficaz entre pacientes surdos e com HOH e cuidados de saúde provedores.	Pesquisa Transversal.	Qualitativa	Os resultados indicaram uma diferença em todas as áreas de comunicação entre os provedores e os usuários surdos.
A4	Descrever os saberes e as práticas de profissionais enfermeiros da atenção básica na assistência do usuário surdo.	Estudo exploratório descritivo.	Qualitativa	Os resultados demonstraram que os profissionais da saúde não sabiam comunicar-se através da Libras e utilizavam de outros meios para a interação.
A5	Identificar a perspectiva do cuidador familiar acerca das facilidades e dificuldades no acesso do adolescente com deficiência auditiva nos serviços de saúde.	Pesquisa Qualitativa	Qualitativa	Os resultados indicaram que a falta de preparo e a insegurança dos profissionais dificultam significativamente a qualidade e a humanização da assistência.

A6	Analisar as percepções de indivíduos com surdez em relação ao processo comunicacional com profissionais de saúde da atenção básica do estado do Rio de Janeiro.	Estudo Transversal, descritivo e analítico.	Mista, qualitativa e quantitativa.	A comunicação com os profissionais foi facilitada quando os surdos estavam com acompanhante ou quando utilizavam mímicas e gestos, sendo a língua
----	---	---	------------------------------------	---

Após a análise minuciosa dos artigos foi possível a estruturação de categorias temáticas, a fim de fornecer uma melhor abordagem temática e discussão dos conteúdos encontrados com base no objetivo deste estudo. Sendo agrupados em três temáticas sendo elas: desconhecimento sobre a língua brasileira de sinais, dificuldades enfrentadas na assistência prestada nos serviços de saúde e barreiras comunicacionais.

Quadro 3: Categorização dos artigos a partir da temática e o Número do artigo. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Temática	Nº de artigos
Desconhecimento sobre a língua brasileira de sinais	2
Dificuldades enfrentadas na assistência prestada nos serviços de saúde	1
Barreiras Comunicacionais	6

DISCUSSÃO

Sendo a Unidade Básica de Saúde a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, o enfermeiro como membro dessa unidade, deve prestar um atendimento integral, completo e humanizado, garantindo uma assistência de qualidade de forma a satisfazer as necessidades de todos os usuários independente da condição de saúde que o paciente apresente (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

O desconhecimento das libras foi um dos pontos mais evidenciados nos artigos e é uma das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros que atendem esse público alvo, pelo fato desses profissionais não terem conhecimento da língua de sinais dificultando a comunicação efetiva com esses pacientes, com isso, remete-se a certeza de que a comunicação é algo primordial na assistência e que essa interação vem sendo prejudicada, pois traz dificuldades no bom atendimento de saúde (SOARES et al., 2018).

Com isso, outros estudos que buscaram discutir sobre o tema, evidenciaram que os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde é substituir a interação verbal pela língua de sinais, pois quando o profissional não dispõe dessa comunicação, o mesmo pode acarretar na insatisfação dos usuários surdos e despertar sentimentos como angústia, medo, desconforto, insegurança, além do abalo emocional, que são fatores que dificulta na construção do vínculo terapêutico entre o profissional de saúde e o paciente surdo (THOMAZ et al., 2019).

Diante da revisão, pelo fato de os profissionais desconhecerem libras, a falta de intérprete gera um enorme desconforto de suprir a necessidade do paciente, haja visto que, o intérprete contribui para uma boa comunicação profissional-paciente, além disso, muitos profissionais da saúde se recusam a atender pacientes surdos sem acompanhante por ser ainda mais difícil o compartilhamento de informações. Um estudo feito nos Estados Unidos mostra que os profissionais de saúde preferem que o usuário surdo esteja acompanhado de um interprete, para facilitar a comunicação (VIEIRA; CANIATO; YONEMOTU, 2017).

Conforme a lei, é importante que as instituições de assistência à saúde utilizem a libras para a prestação de um atendimento com qualidade, no entanto, o atendimento ao paciente surdo, seja em unidade de atenção básica seja em âmbito hospitalar, é evidente as dificuldades de comunicação e a falta de qualificação dos profissionais de saúde para atender esse público (SANTOS; PORTES, 2019).

Por outro lado, as barreiras de comunicação entre paciente surdo e profissionais de saúde são evidenciadas a partir de diversos elementos que se inicia com a falta de compreensão da fala do profissional de saúde, e continua com a ausência de um interprete e também o déficit de escolaridade deste paciente surdo. Vale ressaltar, que os profissionais de saúde utilizam algumas estratégias para interação com esses pacientes, tais como: presença de interprete nas consultas, gestos, escrita e a fala articulada, para a leitura labial. Depreende-se então, que a partir da dificuldade enfrentada haverá um comprometimento em toda a assistência que será prestada a esse paciente (PENDERGRASS et al., 2017).

Verifica-se, portanto que por ser extremamente difícil a comunicação entre profissionais de saúde e clientes surdos, é essencial a formação e aprendizado do enfermeiro no aprendizado da Língua Brasileira de Sinais, a fim de minimizar os impactos negativos no processo de atendimento ao paciente surdo causado pela falta de comunicação (SOARES et al., 2018).

Em relação às limitações deste estudo, existe algumas questões que precisam ser consideradas. Primeiro que esta revisão foi direcionada aos profissionais da atenção básica de saúde e a problemática em relação a assistência ao usuário surdo deve se estender a todos os níveis de atenção. Além disso, o estudo selecionou a equipe de saúde como todo, quando poderia ter sido considerada a equipe de enfermagem, mas isso se deu por conta de poucos artigos relacionado a esses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da determinação legal, conforme o decreto 5626 de 2005, percebe-se que o usuário surdo é privado de seus direitos à medida que sua primeira língua, a libras, é negligenciada. Esta revisão apontou que os profissionais de saúde não possuem conhecimento sobre como prestar assistência a esse público.

As barreiras comunicacionais afastam essas pessoas das unidades de saúde, pois a falta de preparo e a insegurança dos profissionais dificultam significativamente a qualidade e a humanização da assistência, uma vez que a comunicação é a base para o entendimento humano. Contudo, para conseguirem prestar uma atenção de qualidade, precisam entender que a efetividade da comunicação é uma prioridade.

Nesse contexto, é necessário refletir sobre a qualidade do serviço prestado aos surdos e reconhecer as práticas que adotam para se comunicar com o usuário, ressaltando que é essencial que se invista na qualificação do profissional e na sua sensibilização ao escolher as estratégias comunicacionais, trazendo à discussão a ideia de que os gestores da saúde devem entender essa demanda e providenciar capacitações para os trabalhadores dessa área que já estão no serviço e podem ter contato direto com o público especificado.

DECLARAÇÃO DE INTERESSE

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez. 2005. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5626.htm>. Acesso em: 10 mar. 2021.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 09 mar. 2021.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 639-645, 2010. DOI:<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20359/13520>>. Acesso em: 09

mar. 2021.

HOMMES, R.E., BORASH, A.I., HARTWIG, K. ET AL. American Sign Language Interpreters Perceptions of Barriers to Healthcare Communication in Deaf and Hard of Hearing Patients. *J Community Health*, 43, 956–961, abr. 2018. DOI:<<https://doi.org/10.1007/s10900-018-0511-3>>. Acesso em: 24 maio 2021.

OLIVEIRA, Y.C.A; CELINO, S.D.M; COSTA, G.M.C. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. *Physis*, Rio de Janeiro;25(1):307-20, Jan-Marc. 2015. DOI:<<https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100017>>. Acesso em: 11 mar. 2021.

PAGLIUCA, L.M.F; FIUZA, N.L.G; REBOUÇAS, C.B. DE A. Aspectos da comunicação da enfermeira com o deficiente auditivo. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, Vol. 41, nº3, p. 411 – 418, set. 2007. DOI:<<https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000300010>>. Acesso em: 09 mar. 2021.

PENDERGRASS, K.M; NEMETH, L; NEWMAN, S.D; JENKINS, C.M; JONES, E.G. 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.*, Mississippi-EUA;29(6):316-23, Jun. 2017. DOI:<[10.1002/2327-6924.12461](https://doi.org/10.1002/2327-6924.12461)>. Acesso em: 26 fev. 2021.

SANTOS, A. S.; PORTES, A. J. F. Percepções de sujeitos surdos sobre a comunicação na Atenção Básica à Saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S. l.], v. 27, n. e3181, p. e3127, 2019. DOI: [10.1590/1518-8345.2612.3127](https://doi.org/10.1590/1518-8345.2612.3127). Acesso em: 26 fev. 2021.

SOARES, I.P; LIMA, E.M.M; SANTOS, A.C.M; FERREIRA, C.B. Como eu falo com você? a comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. *Rev. baiana enferm.*, Maceió, AL, v.32:e25978, 2018. DOI:<[10.18471/rbe.v32.25978](https://doi.org/10.18471/rbe.v32.25978)>. Acesso em: 26 fev. De 2021.

TOMAZ, M.M.; MILBRATH, V.M.; GABATZ, R.I.B.; FREITAG, V. L.; VAZ, J.C. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Pelotas, RS, [S. l.], v. 21, 2019. DOI:<<https://doi.org/10.5216/ree.v21.55502>>. Acesso em: 26 fev. 2021.

VIEIRA, C.; CANIATO, D.; YONEMOTU, B. Comunicação e acessibilidade: percepções de pessoas com deficiência auditiva sobre seu atendimento nos serviços de saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, Abr-jun. 2017. DOI:<<https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1139>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade aos serviços de saúde · 131, 133, 134, 136

Ações educativas · 53, 56, 117, 120, 213, 343, 347

Ações multiprofissionais · 89, 94

Adolescente · 120, 245, 248, 251, 257

Alterações emocionais e psicossociais · 285

Alto nível de estresse · 301

Alzheimer · 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 373, 374, 375

Amparo psicológico · 378, 390

Ansiedade · 101, 119, 123, 124, 125, 127, 130, 156, 164, 166, 239, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 387, 389, 397, 401, 404, 405, 407, 408, 409

Assistência de Enfermagem · 89, 147, 414, 424

Assistência de qualidade · 3, 7, 83, 181, 188, 194, 196, 270, 281, 365

Assistência segura · 6, 218, 227, 230, 238

Atenção primária · 39, 45, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 76, 78, 106, 108, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 134, 140, 253, 340, 341, 354, 369, 380, 381, 384, 386, 388, 389, 391, 392, 418, 419, 425

Atendimento aos usuários surdos · 75

Atendimento de qualidade · 169, 178

Atendimento domiciliar · 363, 365, 366, 370

Atendimento ginecológico · 106, 108

Atendimento humanizado · 78, 126, 298, 352, 360, 390

Atendimento psicológico · 230, 240

Autocuidado · 2, 54, 55, 195, 285, 291, 346, 348, 352, 357, 360, 381

B

Barreiras comunicacionais · 75, 83, 85

Binômio mãe-bebê · 395, 408

Brinquedo Terapêutico · 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 128, 129, 130

Brinquedo Terapêutico Instrucional · 117, 120, 121, 123, 129

C

Câncer · 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 107, 114, 201, 205, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 331, 333, 334, 335, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 370, 389

Câncer uterino · 332

Cansaço físico e mental · 156

Capacitação de profissionais · 169, 181, 358

Centro Cirúrgico · 217, 224

Ch

Checklist · 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 218, 221, 223, 225, 226, 228

C

Ciências da saúde · 75

Cirurgia · 3, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 118, 124, 221, 222, 223, 225, 226, 228

Coagulopatias · 352

Colapsos em sistemas de saúdes · 378, 379

Comunicação · 15, 54, 55, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 103, 114, 169, 176, 179, 182, 218, 224, 226, 262, 271, 302, 326, 342, 414

Comunidade idosa · 412

Controle de infecção · 169

Crianças hospitalizadas · 117, 122, 126, 127, 129

Cuidado das necessidades humanas · 89, 103

Cuidado domiciliar · 352, 360

Cuidado paliativo · 90, 99, 363, 365, 369, 375

Cuidados em domicílio · 352

Cuidados paliativos · 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 342, 363, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 375

Cuidados Pós Transplante · 200

D

Deficientes auditivos · 75, 77

Depressão · 156, 164, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 373, 374, 375, 387, 389

Desrespeito · 260, 261, 262, 263

Detecção Precoce de Câncer · 46

Detecção precoce do câncer de colo do útero · 45, 48

Diabetes Mellitus · 60, 61, 62, 63, 64, 67, 72, 73, 418

Diabetes Mellitus tipo 1 · 60, 62, 63, 64, 72

Doenças crônicas · 319, 412

Doenças debilitantes · 20, 41

E

Educação em saúde · 22, 39, 45, 51, 52, 54, 55, 213, 245, 250, 252, 253, 256, 258, 339, 344, 345, 348, 349, 356, 381, 390, 412, 414, 418, 420, 421, 422, 423

Educação em saúde sexual · 245, 250

Enfermagem · 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 48, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 77, 78, 85, 89, 91, 92, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 136, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 168, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 247, 250, 252, 253, 254, 255, 258, 260, 261, 262, 263, 267, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 279, 281, 282, 283, 285, 288, 298, 300, 302, 303, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 323, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 334, 335, 338, 339, 340, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 350, 352, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 363, 365, 368, 369, 372, 373, 375, 384, 391, 392, 395, 396, 397, 398, 399, 401, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 414, 416, 419, 421, 425

Enfermagem Pediátrica · 118, 121, 237

Enfermeiros de Atenção Primária · 46

Enfrentamento da COVID-19 · 155, 158

Ensino a distância · 273, 275, 276, 278, 279, 283

Epidemiologia · 19, 20, 24, 42, 43, 297, 392, 402, 409, 425

Equipamentos de proteção individual · 165, 230, 233, 238

Equipe de enfermagem · 89, 91, 146, 152, 164, 200, 202, 205, 213, 225, 317, 320, 395, 408

Equipe de saúde · 3, 15, 32, 53, 76, 77, 85, 139, 151, 202, 370

Escala de Braden · 317, 321, 322, 325, 327, 328

Estresse Ocupacional · 301, 303, 304

Estudantes de enfermagem · 276

Exaustão · 156, 237, 239, 307, 309, 311, 312

Experiência vivenciada · 285, 288

F

Falhas humanas · 4, 17

Fatores de risco relacionados ao câncer · 332, 338

G

Genecologia · 106

Gerenciamento do diabetes · 60, 69, 72

Guia informativo · 285, 288

Guia virtual · 285, 288

H

Hemofilia · 352, 353, 354, 356, 357, 358, 359, 360, 361

Higienização das mãos · 169, 176, 181, 182, 264, 302

Hipertensão induzida pela gravidez · 186, 190

HIV · 21, 22, 39, 114, 115, 255, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426

HIV em idosos · 412, 414, 415, 419, 420, 425

Hospitalização · 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 212, 371, 404, 405

I

Idosos · 148, 149, 412, 416, 418, 419, 423, 424

Implicações da pandemia · 156

Infecção hospitalar · 169

Infecções por Coronavírus · 286, 303

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) · 168, 170, 178

Insatisfação no trabalho · 301

Insônia · 287, 289, 301, 306, 307

Instituições de saúde · 4, 15, 179

Integridade emocional · 118, 124

Intervenções educativas constantes · 317, 321

J

Jogos e Brinquedos · 118, 121

L

Lesão por pressão · 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 181, 317, 318, 319, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Língua brasileira de sinais · 75, 83

Lista de checagem · 4, 8, 9

Longitudinalidade do Cuidado · 378

M

Momento pandêmico · 230

Mortalidade materna · 186, 187, 188, 189, 190, 194

Mudança de decúbito · 99, 145, 317, 322, 324, 325, 326, 327, 328

Mulheres idosas · 106, 107, 114, 115

N

Necessidades da mulher idosa · 106, 109

Neonatal · 169, 172, 173, 177, 178, 183, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 408, 410

Neonato Prematuro · 395

Neoplasias do Colo do Útero · 46

P

Paciente com Alzheimer · 363

Pacientes acamados · 143, 146, 151, 319

Pacientes com DM1 · 61, 67, 70, 72

Pacientes neonatos · 168, 172

Pandemia · 2, 39, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 230, 231, 233, 234, 237, 239, 240, 242, 274, 278, 280, 282, 283, 284, 285, 287, 288, 296, 297, 298, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 359, 378, 380, 384, 385, 386, 387, 388, 390, 391, 392, 393

Pânico · 287, 301, 306

Papel do enfermeiro · 3, 7, 112, 148, 257, 264, 339, 344, 348, 369, 370, 373, 412, 415

Plataformas digitais · 273, 282, 285, 288

População indígena · 131, 133, 134, 136, 138, 140

Prática clínica · 10, 15, 48, 53, 70, 151, 174, 247, 281, 317, 319, 334

Prática do ato sexual seguro · 245, 247, 257

Prática sexual desprotegida · 412, 423

Práticas complementares · 138, 285, 288

Prevenção ao HTLV · 19, 22

Prevenção de doenças · 19

Prevenção do câncer · 47, 332, 334, 335, 347

Prevenção Primária · 317

Procedimentos padrões · 217

Processo ginecológico · 106

Profissionais de enfermagem · 153, 156, 168, 172, 224, 230, 233, 234, 352, 360

Profissionais de saúde · 16, 37, 39, 40, 41, 72, 75, 77, 78, 83, 84, 85, 103, 108, 113, 115, 126, 131, 140, 146, 157, 166, 167, 171, 188, 232, 242, 246, 247, 251, 267, 269, 270, 271, 303, 305, 307, 309, 310, 311, 315, 319, 326, 341, 347, 358, 402, 404, 408, 412, 418, 420, 421, 422, 423

Profissionais na assistência · 230

Protocolo de cirurgia segura · 3, 7, 8, 9, 13, 17, 223

Puerpério · 260

Q

Qualidade de vida · 60, 61, 62, 63, 64, 70, 72, 89, 99, 103, 112, 113, 132, 141, 152, 153, 201, 205, 207, 210, 213, 287, 288, 295, 319, 358, 359, 361, 363, 364, 365, 368, 370, 371, 372, 374, 375, 414

R

Recém-nascido prematuro · 395, 397

Responsabilidade do enfermeiro · 217

Retrovírus · 20, 21, 26, 413

Rotina de trabalho · 230

S

Saúde da mulher · 55, 58, 106, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 334, 340, 342, 344, 351

Saúde de Populações Indígenas · 132, 134

Saúde do neonato · 169

Saúde dos adolescentes · 245, 247, 251, 252

Saúde indígena · 131, 132, 133, 140

Saúde mental · 139, 155, 157, 158, 164, 165, 166, 230, 232, 233, 234, 237, 239, 240, 287, 289, 298, 299, 300, 305, 306, 307, 308, 309, 312, 313, 314, 315, 378, 386, 387, 388, 389, 390, 407

Saúde sexual e reprodutiva · 245, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258

Segurança do paciente · 4, 5, 6, 8, 15, 16, 144, 145, 175, 177, 178, 182, 205, 208, 210, 211, 214, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228

Serviços de saúde pública · 19, 22, 23, 41

Síndrome de Burnout · 156, 157, 164

Síndrome Hipertensiva da gestação · 186, 189

Sistema Único de Saúde · 39, 40, 75, 287, 297, 349, 379, 402, 405, 408

Situação de abuso · 260

Sobrecarga de trabalho · 169, 176, 182

Sofrimento psicofísico · 300, 306

Supervisão do enfermeiro · 317, 321

Surdez · 75

T

Tecnologia Biomédica · 60, 61

Tecnologias Educacionais · 273, 276

Tecnologias em saúde · 60, 63, 69, 72

Terapias Complementares · 286, 291

Trabalho de parto · 259, 261, 262, 263, 269

Transplante de Medula óssea · 199

Transtorno Compulsivo Obsessivo · 156

Tratamento inadequado as gestantes · 260

U

Unidade de Terapia Intensiva · 89, 90, 91, 95, 98, 102, 103, 104, 183, 324, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 410

Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (utins) · 168, 171

V

Vigilância do quadro clínico · 169, 181

Violência obstétrica · 259, 261, 262, 263, 264, 266, 267, 271, 272

Vírus Linfotrópico · 19, 20, 23, 27

Vírus Linfotrópico T tipo I Humano · 20

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 