

# A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



**Volume 1**



**Organizadora:** Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA

# A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



**Volume 1**



**Organizadora:** Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento



Editora Omnis Scientia

**A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadora**

Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **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)**

I34 A importância da atenção integral a saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais / Organizadora Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022. 195 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-85-8

DOI 10.47094/978-65-88958-85-8

1. Atenção integral à saúde. 2. Serviços de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Gerlane Karla Bezerra Oliveira.  
CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

O livro: “A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - ASPECTOS GERAIS”, publicado pela Editora Omnis Scientia, traz em quinze capítulos reflexões relevantes baseadas em pesquisas desenvolvidas com muito empenho e dedicação por profissionais das distintas vertentes da saúde.

Por meio de estudos originais, relatos de casos clínicos e revisões de literatura, a obra oferta dados e informações atuais sobre saúde integral da infância à senescência, além de abordar temas especiais como a saúde indígena, as questões emocionais da pessoa ostomizada e a humanização em saúde.

Espera-se que esta produção colabore no aperfeiçoamento e capacitação de acadêmicos e profissionais da saúde, e sirva de incentivo a pesquisa científica como base para o aprimoramento das práticas clínicas.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 10, intitulado “DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA PROMOVER A SAÚDE DE ADOLESCENTES”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....12**

### **HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE: UM NOVO OLHAR SOBRE O INDIVÍDUO**

Letícia Yoná Pires Mendes

Adriano Batista Barbosa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/12-18**

## **CAPÍTULO 2.....19**

### **AÇÃO ENTRE MORTALIDADE INFANTIL POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA E O SANEAMENTO BÁSICO EM ESTADOS BRASILEIROS**

Daniella Sales e Silva Chaves

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/19-28**

## **CAPÍTULO 3.....29**

### **AFOGAMENTO NA INFÂNCIA, UM TRAUMA QUE PODE SER PREVENIDO**

Mônica Beatriz Ortolan Libardi

Selma de Almeida Pinto

Michelle Taverna

Rosana Chama Gentil

Raquel Santos Aparício

Alessandra Aparecida Tavares Neves

Adriana de Aguiar Pinto de Souza

Leonardo Alaggio Miranda

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/29-35**

## **CAPÍTULO 4.....36**

### **REMOÇÃO CIRÚRGICA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM POSIÇÕES DESFAVORÁVEIS EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

Sayonara Braga Josino

Vanessa Valente Elias

Silvane e Silva Evangelista

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/36-50**

**CAPÍTULO 5.....51**

**A INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS QUESTÕES EMOCIONAIS EM PACIENTES OSTOMIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Renata Cruz da Silva

Simone Santos Souza

Emily Oliveira Damasceno

Camila Ketilly dos Santos Santana

Erica Souza dos Santos

Paulo de Tássio Costa de Abreu

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/51-63**

**CAPÍTULO 6.....64**

**A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO PÓS OPERATÓRIO DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO**

Raí Da Silva Lopes

Raquel Virginia Matheus Silva Gomes

Renata Kelen de Jesus Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/64-76**

**CAPÍTULO 7.....77**

**A VIDA COTIDIANA DAS PESSOAS COM LESÃO MEDULAR: REFLEXÃO BASEADA EM AGNES HELLER**

Dândara Nayara Azevêdo Dantas

Bertha Cruz Enders

Viviane Euzébia Pereira Santos

Alexsandra Rodrigues Feijão

Karolina de Moura Manso da Rocha



Gleyce Any Freire de Lima

Mariana Pinheiro de Paiva Neta

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/77-85**

**CAPÍTULO 8.....86**

**ATERIOSCLEROSE COM FATOR DE RISCO MODIFICÁVEL EM INDÍGENAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Miriã Silva de Souza

Paula Figliuolo da Cruz Borges

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/86-97**

**CAPÍTULO 9.....98**

**DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA: RESISTÊNCIA DE INSETOS VETORES A INSETICIDAS**

Morgana M. C. de S. L. Diniz

Cecília Oliveira Lavitschka

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/98-107**

**CAPÍTULO 10.....108**

**DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA PROMOVER A SAÚDE DE ADOLESCENTES**

Italo Ricelly Braz

Ricardo Argenton Ramos

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/108-116**

**CAPÍTULO 11.....117**

**PERFIL E PREVALÊNCIA BACTERIANOS EM PACIENTES INTERNADOS EM DIFERENTES UNIDADES DO HU-UNIVASF**

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/117-125**

<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>126</b>
<b>RELAÇÃO ENTRE EXAME PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE E SETOR DO HU-UNIVASF</b>	
Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal	
Carine Rosa Nauê	
Adriana Gradela	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/126-132</b>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>133</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADO DOMICILIAR</b>	
Thiago Bruno dos Santos Costa	
Thaysla de Oliveira Sousa	
Isadora dos Santos Abreu	
Flávia Raymme Soares e Silva	
Andréa Márcia Soares da Silva	
Igor Marcelo Ramos de Oliveira	
Amanda Curiel Trentin Corral	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/133-142</b>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>143</b>
<b>DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA</b>	
Luylla Astéria Maia Delmiro da Costa	
Ana Elza Oliveira de Mendonça	
Angela Maria de Medeiros Soares	
Verbena Santos Araújo	
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort	
Vilani Medeiros de Araújo Nunes	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/143-155</b>	

**CAPÍTULO 15.....156**

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL E USUÁRIOS DO SUS,  
AVANÇOS E RETROCESSOS**

Alfredo José Dixini

Diogo Marques Barbosa

Glenda Angela Llaguno Lazo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/156-174**

**CAPÍTULO 16.....175**

**TRANSPORTE AEROMÉDICO DO PACIENTE IDOSO**

Selma de Almeida Pinto

Zenaide Cavalcanti de Medeiros Kernbeis

Michelle Taverna

Rosana Chama Gentil

Raquel Santos Aparício

Alessandra Aparecida Tavares Neves

Adriana de Aguiar Pinto de Souza

Leonardo Alaggio Miranda

Mônica Beatriz Ortolan Libardi

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/175-181**

**CAPÍTULO 17.....182**

**ENVOLVIMENTO COM ÁLCOOL E VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Iracynetta Passos de Sousa Leal

Iramara Kelly Passos de Sousa

Carla Daniara Feitosa Coelho

Munique Parente

**DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/182-188**

### TRANSPORTE AEROMÉDICO DO PACIENTE IDOSO

**Selma de Almeida Pinto<sup>1</sup>;**

Enfermeira de Voo da Unimed Aeromédica. Diretora Operacional da ABRAERO. Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/3721396777365600>

**Zenaide Cavalcanti de Medeiros Kernbeis<sup>2</sup>;**

Enfermeira do SAMU- Aracaju; Presidente da ABENFORENSE, Coordenadora do Departamento Forense da ABRAERO e Membro do Departamento de Geriatria da ABRAERO. Aracaju, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/45365901991667536>

**Michelle Taverna<sup>3</sup>;**

Enfermeira de Voo Helisul, Tenente na Força Aérea e Presidente ABRAERO. Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/8125465576027990>

**Rosana Chama Gentil<sup>4</sup>;**

Enfermeira de Voo. Diretora Científica da ABRAERO. São Paulo, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/8125465576027990>

**Raquel Santos Aparício<sup>5</sup>;**

Enfermeira de Voo. Diretora Administrativa da ABRAERO. Auditora UNIMED. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/3823322405716626>

**Alessandra Aparecida Tavares Neves<sup>6</sup>;**

Enfermeira. Sargento na Força Aérea Brasileira. Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/5611891922289957>

**Adriana de Aguiar Pinto de Souza<sup>7</sup>;**

Enfermeira de Voo da Unimed Aeromédica. Membro do Departamento Forense da ABRAERO. Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/3267715556438217>

**Leonardo Alaggio Miranda<sup>8</sup>;**

Enfermeiro de Voo da Unimed Aeromédica. Membro do Departamento de Fisiologia da

ABRAERO. Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/4532539030250137>

**Mônica Beatriz Ortolan Libardi<sup>9</sup>.**

Enfermeira de Voo SAMU/ Bombeiro Militar, Diretora Financeira ABRAERO. Brasília, Distrito Federal.

<http://lattes.cnpq.br/7772379689522141>

**RESUMO:** O envelhecimento humano é considerado um processo progressivo, caracterizado por alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando suma vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos graves e risco de morte. Apesar disso, pacientes idosos criticamente doentes têm apresentado benefícios com transporte modal aéreo, ocasionando diminuição das taxas de morbimortalidade. A estimativa é que em 2025, o Brasil ocupe o sexto lugar em relação ao contingente de idosos, alcançando cerca de 32 milhões de pessoas idosas. Com isso o número de transporte de pacientes idosos também aumentará sendo fundamental que a equipe esteja preparada para perceber da melhor maneira as fragilidades da população, suas variações anátomo fisiológicas e possa adaptá-las ao ambiente hipobárico das aeronaves. No preparo do paciente, compete a equipe do transporte verificar todos os dispositivos e medicações em uso; considerar a necessidade de intervenções; realizar troca de circuitos, linhas vasculares e monitorização; avaliar a adaptação aos equipamentos e condutas realizadas e manter diálogo claro e objetivo com familiares, equipe de origem e de destino. O método utilizado foi a revisão da literatura com busca por artigos com os seguintes descritores transporte aéreo, geriatria e cuidados críticos. Percebemos a necessidade dos serviços de resgate e transporte aeromédico de voltarem sua atenção na criação de protocolos mais específicos para o transporte do idoso melhorando os critérios e percepções peculiares ao envelhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transporte aéreo. Geriatria. Cuidados críticos.

## **AEROMEDICAL TRANSPORT OF THE ELDERLY PATIENT**

**ABSTRACT:** Human aging is considered a progressive process, characterized by morphological, functional, biochemical and psychological changes that determine the loss of the individual's ability to adapt to the environment, causing extreme vulnerability and a higher incidence of serious pathological processes and risk of death. Despite this, critically ill elderly patients have benefited from air transport, causing a decrease in morbidity and mortality rates. It is estimated that in 2025, Brazil will occupy the sixth place in relation to the number of elderly people, reaching about 32 million elderly people. As a result, the number

of elderly patients being transported will also increase, and it is essential that the team is prepared to better understand the population's frailties, their anatomical and physiological variations, and be able to adapt them to the hypobaric environment of aircraft. In preparing the patient, the transport team is responsible for checking all devices and medications in use; consider the need for interventions; change circuits, vascular lines and monitoring; assess the adaptation to the equipment and conduct carried out and maintain a clear and objective dialogue with family members, the source and destination team. The method used was a literature review, searching for articles with the following descriptors: air transport, geriatrics, and critical care. We realized the need for rescue and air medical transport services to turn their attention to creating more specific protocols for the transport of the elderly, improving the criteria and perceptions peculiar to aging.

**KEY-WORDS:** Airmedical. Geriatrics. Critical care.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é considerado uma das mais relevantes alterações demográficas e sociais do século XXI, no âmbito mundial. Entretanto, nos países desenvolvidos esse fenômeno foi percebido de forma lenta e progressiva, diferencialmente dos países em desenvolvimento que ocorre de maneira progressiva e rápida (BRASIL, 2013; MORAES, 2008).

No cenário do Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2010, no país, existiam aproximadamente 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, correspondendo a 10,8% da população brasileira. A estimativa é que em 2025, o Brasil ocupe o sexto lugar em relação ao contingente de idosos, alcançando cerca de 32 milhões de pessoas idosas e, em 2050, esse grupo etário alcance os 22,71% da população, superando crianças e jovens de 0 a 15 anos (MORAES, 2012; INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

O aumento da sobrevida das pessoas idosas vem acompanhado do predomínio de doenças crônicas e, juntamente com maior exposição aos fatores de risco com ascendência de chances ao desenvolvimento de fragilidades e susceptibilidade a traumas, acarretando aditamento da demanda de atendimento às urgências e emergências (AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2018; BARCELOS, TAVARES, 2017; COSTA, 2018; MENDES, 2011).

Neste contexto, o envelhecimento humano é considerado um processo dinâmico e progressivo, caracterizado por alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando suma vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos graves e risco de morte. Apesar disso, pacientes idosos criticamente doentes têm apresentado benefícios com transporte modal aéreo, ocasionando diminuição das taxas de morbimortalidade (WERMAN, DARBHA, CUDNIK, CATERINO, 2017; DARDENGO,

MAFRA, 2019; FARIAS, SANTOS, 2012).

Diante disso, é fundamental que durante a abordagem do paciente idoso, considere a importância de entender todo o processo de envelhecimento e dispor de segurança e assertividade em distingui-lo dos processos patológicos, permitindo dessa maneira atuar de modo adequado.

## **METODOLOGIA**

O método utilizado foi a revisão da literatura. Houve busca de artigos nas bases de dados da MEDLINE, PUBMED, LILACS e Science Direct, aplicando-se os seguintes descritores transporte aéreo, geriatria e cuidados críticos. Os critérios de inclusão definidos foram artigos publicados em português e inglês no período entre 2011 até novembro de 2021.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Diante das modificações orgânicas que ocorrem na população geriátrica, associadas à multimorbidade e uso de polifármacos, é imprescindível que a avaliação do idoso que será submetido à aeroremoção seja realizada de maneira cuidadosa e ampla e permita diferenciar o que podem ser do processo natural do envelhecimento, daquelas causadas por fatores extrínsecos ou por situações agudizadas (NASCIMENTO et al., 2018; MORAES, 2008).

A história pregressa e as condições clínicas do paciente idoso em solo necessitam serem valorizadas, com o objetivo de estimar os riscos associados ao transporte em relação ao seu potencial benefício, considerando a influência do ambiente hipobárico, diminuição da pressão atmosférica, disbarismo, ruídos e vibrações, forças acelerativas, variação da temperatura e da umidade do ar (SCHWEITZER, et al., 2011; VAN LIESHOUT, 2008).

No preparo do paciente, compete a equipe do transporte verificar todos os dispositivos e medicações em uso; considerar a necessidade de intervenções; realizar troca de circuitos, linhas vasculares e monitorização; avaliar a adaptação aos equipamentos e condutas realizadas e manter diálogo claro e objetivo com familiares, equipe de origem e de destino (SUEOKA, FREIXO, TAVERNA, 2021).

No voo essas alterações são compatíveis com a fisiologia esperada para faixa etária, quando ignoradas podem ser deletérias e até fatais. Assim, destacamos os principais cuidados que o enfermeiro de voo deve se atentar durante uma remoção aérea com paciente idoso: orientar o paciente e familiar a respeito de todos procedimentos; promover posicionamento confortável e prover protetor auricular contra ruídos; proteção ocular do paciente para evitar o efeito estroboscópico (aeronave de asa rotativa); elevar a cabeceira a 30 graus (avaliar condição clínica e patologia); garantir a permeabilidade das vias aéreas

e oxigenação em parâmetros aceitáveis; monitorar continuamente os sinais vitais e realizar glicemia capilar se necessário; proteger pele e articulações com coxins devido a fragilidade tissular característica do idoso; observar temperatura corporal do paciente e do ambiente, evitando a hipotermia/hipertermia lembrando que este paciente tem uma menor tolerância a variações extremas; infundir/administrar drogas e volumes conforme necessário atentando-se para limitações do idoso; avaliar volume e aspecto da diurese e realizar balanço hídrico; transferir o cuidado para a equipe de destino; realizar o *debriefing* com a equipe envolvida no transporte (COMMISSION ON ACCREDITATION OF MEDICAL TRANSPORT SYSTEMS, 2021; SUEOKA, FREIXO, TAVERNA, 2021; AMERICAN AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2018; INTENSIVE CARE SOCIETY, 2011). Se salienta a respeito dos direitos legais, pautados no Estatuto do Idoso e o seguimento dos princípios éticos do enfermeiro, definidos pelo Conselho Federal de Enfermagem (BRASIL, 2013; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

## CONCLUSÃO

O transporte aeromédico é uma ferramenta relevante no atendimento aos pacientes geriátricos e demanda da equipe avaliação minuciosa e intervenções assertivas. Para garantir a qualidade e a segurança da assistência durante o voo é fundamental que a remoção ocorra com planejamento adequado, equipe treinada e capacitada e equipamentos específicos.

Considerando o elevado e rápido crescimento de pessoas idosas, associado ao aumento da atividade de remoção aeromédica no Brasil e no mundo, essa temática deve ser aprofundada para o conhecimento específico, corroborando para uma efetiva assistência. Diante da lacuna na literatura, serviços de remoção aérea devem criar e padronizar protocolos que considerem as respostas fisiológicas dos idosos no ambiente aéreo. Assim, ressalta a necessidade de mais estudos a respeito do transporte aéreo do paciente geriátrico.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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



## REFERÊNCIAS

- BARCELOS, Renata Afonso; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. **Fatores associados aos incidentes de segurança entre idosos em terapia intensiva**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 2, p. 159-167, 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/T7qjhBytmx67BjCLghS6cgt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 5 de jul. de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.70 p.
- COMMISSION ON ACCREDITATION OF MEDICAL TRANSPORT SYSTEMS. Disponível em: < <https://www.camts.org>>. Acesso em: 25 de jun. de 2021.
- COSTA, Aline Corrêa. **Caracterização dos atendimentos de idosos no serviço aeromédico**. 2018. Trabalho de Conclusão do Curso. Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 2018.
- DARDENGO, CASSIA FIGUEIREDO ROSSI; MAFRA, SIMONE Caldas Tavares. **Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?** Revista De Ciências Humanas, v.18, n.2, 2019.
- ESQUENAZI, Danuza; DA SILVA, Sandra Boiça; GUIMARÃES, Marco Antônio. **Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos**. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE), s.1, v. 13, n. 2, mar. 2014.
- FARIAS, Rosimeri Geremias e Santos, SILVIA Maria Azevedo dos. **Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos**. Texto & Contexto – Enfermagem, v. 21, n. 1 pp. 167-176, 2012.
- INTENSIVE CARE SOCIETY. **Guidelines for the transport of the critically ill adult**. 3rd Edition, 2011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: Acesso em 29 jun. 2021.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. /Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.
- MORAES, Edgar Nunes. **Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 98 p.
- MORAES, Edgar Nunes. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. 1ª ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2008.
- NASCIMENTO, Keyla Cristiane do, et al. **Elderly people receiving care through an aeromedical service**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 79-87, Feb. 2018.

SCHWEITZER, Gabriela et al. **Protocolo de cuidados de enfermagem no ambiente aeroespacial à pacientes traumatizados: cuidados durante e após o voo.** Texto & Contexto – Enfermagem, v. 20, n. 3, p. 478-485, 2011.

WERMAN, Howard A; DARBHA, Subrahmanyam; CUDNIK, Michael; CATERINO, Jeffrey. **Do Trauma Patients Aged 55 and Older Benefit from Air Medical Transport?** Prehosp Emerg Care, v.21, n.4, p.461-465, 2017.

# Índice Remissivo

## A

Acesso à água 19, 23, 26  
Ações multiprofissionais 12  
Acolhimento 12, 13, 15, 85  
Adaptação fisiológica 52, 60, 61  
Adolescência 108, 109  
Aedes aegypti 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107  
Afogamento 30, 31, 32, 33, 34, 35  
Afogamento infantil 30, 32  
Agnes heller 77, 78, 79, 83  
Agressão sexual relacionada ao álcool 182  
Alimentação saudável 88, 95, 108, 110, 112, 114  
Alterações morfológicas 176, 177  
Alterações psicológicas 51, 53, 61  
Aptidão cardiovascular 64, 72  
Arbovírus 98, 99, 106  
Arcada dentária superior 36, 39  
Aspectos psicológicos em pacientes ostomizados 51  
Assistência de enfermagem 55, 57, 133, 135, 136, 137, 140  
Assistência de enfermagem ao idoso 133  
Atenção primária à saúde 12, 13, 16, 17, 141, 145, 154, 162, 166, 169, 172, 173  
Aterosclerose 86, 87, 91, 94, 95, 96  
Atividades cotidianas 78  
Auto aceitação 52  
Autocuidado 52, 53, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 79, 81, 84, 108, 109, 110, 115, 135, 140  
Autocuidado em adolescentes 108, 110  
Autonomia e independência 79, 81, 135, 144, 153  
Autopercepção de saúde 144, 152

## B

Bactérias 117, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128  
Bebidas alcoólicas 31, 182, 183, 184, 185

## C

Caderneta de saúde 144  
Chikungunya 98, 99, 100  
Cidadania de direitos 12, 13  
Comportamentos humanizados 12  
Concepção filosófica 77, 79  
Consumo de álcool na faculdade 182, 184  
Crescimento e desenvolvimento 23, 108, 111  
Criança 30, 112, 115

Cuidado de enfermagem 133, 135, 136, 142

Cuidado domiciliar 133, 135, 136, 137

Cuidadores de idosos 133, 139, 140

Cuidados críticos 176

## D

Dano neurológico 78, 79, 82, 83

Delitos sexuais 182, 184

Dengue 98, 99, 100, 106, 107

Dentes supranumerários 36, 37, 39, 48, 49, 50

Dentes supranumerários 36, 49

Desenvolvimento da dentição 36

Diarreia 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 53

Dicas de saúde 108

Doenças cardiovasculares 64, 65, 67, 68, 74, 75, 87, 88, 91, 93, 94, 97

## E

Educação em saúde 108

Elementos dentários 36, 39, 46

Elementos supranumerários 36, 38, 39, 48, 49

Enfermagem domiciliar 134

Enfermagem em reabilitação 78

Envelhecimento 135, 147, 151, 152, 153, 156, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 170, 176, 177, 178, 180

Eskape 117, 118, 119, 124, 126, 127

Estilo de vida indígena 86

Estomia 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63

Estratégia saúde da família (esf) 12, 169

Estresse emocional 64, 66, 70

Estresse fisiológico 64, 66

Estudante universitário 182, 184

## F

Febre amarela 98, 99, 100

Filosofia em enfermagem 78

## G

Gastroenterite 19, 21, 22, 23, 25, 26

Geriatria 154, 175, 176, 180

## H

Hábitos de vida 86, 87, 95, 140, 143

Hábitos e comportamentos 108, 109

Hemoculturas 117, 119, 120, 123, 124, 129, 130, 132

Hiperdontia 36, 48

Hipertensão arterial sistêmica 67, 86, 87, 88, 93

Humanização da assistência 12, 16

## I

Idoso 144, 163, 165, 167, 168, 169, 171, 172, 179, 180  
Índice de desenvolvimento humano municipal (idhm) 19, 21  
Índices de morbimortalidade 126, 127  
Infecções 108, 114, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 131, 132  
Infecções hospitalares 117, 125, 126  
Infecções relacionadas à assistência à saúde 117, 118, 126, 127, 131  
Infecções sexualmente transmissíveis (ist<sup>s</sup>) 108  
Instituições de longa permanência (ilpi) 143  
Insuficiência cardíaca crônica 134, 137  
Intervenções de enfermagem 51, 53, 54, 59, 60, 61, 81, 140  
Introdução alimentar 86, 93, 94, 96  
Investimentos em saneamento básico 19, 26

## L

Lesão medular 77, 78, 84, 85  
Limitações da senescência humana 156

## M

Mecanismos de resistência 117, 123, 128  
Meio cultural 86, 96  
Microrganismos 117, 119, 120, 121, 123, 124, 131  
Ministério da saúde 12, 13, 21, 32, 61, 84, 99, 106, 108, 110, 135, 141, 146, 153, 167, 168, 180  
Mistanásia 19  
Monitoramento 98, 102, 103  
Mortalidade infantil por diarreia e gastroenterite 19, 26

## N

Número da dentição normal 36

## O

Óbitos infantis 19, 21, 22, 23, 25  
Odontopediatria 36, 39

## P

Paciente idoso 134, 140, 178  
Pacientes indígenas 86  
Pacientes ostomizados 51, 53, 54, 56, 57, 60, 61  
Patogenicidade 117, 123  
Perfil bacteriano 117, 119  
Política nacional de humanização da atenção e da gestão em saúde (pnh) 12, 13  
Política pública em saúde 157  
Políticas assistenciais do sus 12  
População idosa 143, 145, 156, 157, 159, 162, 163, 166, 167, 169, 170, 173  
Prática saudável 86, 96  
Práticas de saúde 108, 115

Práticas educativas e assistenciais 12, 14  
Prevenção 30, 74, 75, 123, 125, 131  
Prevenção de afogamento 30, 32  
Prevenção do afogamento na infância 30, 34  
Procedimentos cirúrgicos bucais 36  
Processos patológicos 176, 177, 178  
Proteção da população idosa 156  
Protocolo de idoso frágil 143  
Puberdade 108, 111, 113

## Q

Qualidade de vida do idoso 133, 135  
Qualificação 12, 13, 164  
Questões emocionais 51, 53, 59, 60

## R

Reabilitação 52, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 64, 66, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85  
Reabilitação cardíaca 64, 75  
Reabilitação física 64, 66, 70  
Rede de água e esgoto 19, 23  
Relação cuidador-paciente 134  
Remoção cirúrgica 36, 38, 40, 48  
Resistência antimicrobiana 117, 119  
Revascularização do miocárdio 64, 65, 66, 67, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 137  
Revascularização miocárdica 64

## S

Sala de cuidados intermediários (ics) 117  
Saneamento básico 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28  
Saúde bucal 18, 108, 111  
Saúde de idosos 143, 145, 155  
Saúde do adolescente 108, 110, 115  
Saúde mental 52  
Saúde pública 16, 20, 25, 27, 67, 126, 127, 162  
Saúde pública 12, 16, 17, 26, 27, 28, 97, 98, 99, 100, 106, 107, 131, 132, 159  
Sequelas de morbidades 156  
Serviços de resgate e transporte aeromédico 176  
Serviços de saúde do Brasil 126, 127  
Sexualidade 58, 59, 62, 63, 108, 111, 114  
Sistema cardiovascular 64, 72  
Sistema de saúde 12, 13, 91, 128, 167, 168  
Sistema muscular 64, 72  
Sistema nacional de informações sobre saneamento (snis) 19, 21  
Sistema único de saúde (sus) 12, 13, 165, 167  
Software 108, 109

## T

Transporte aéreo 176

Transporte do idoso 176

Transversalidade 12

Traumatismos da medula espinal 78

## U

Unidades de terapia intensiva (uti) 117

Uroculturas 117, 119, 122, 123, 129

Uso inadequado e indiscriminado de antimicrobianos 126, 127

## V

Vacinação 108, 111, 112

Valorização do trabalhador 12

Vida cotidiana 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85

Vida cotidiana de heller 77

Vigilância 98, 106, 123, 131

Violência sexual 182, 183, 184, 185, 186

Violência sexual entre os universitários 182, 186

Vírus 98, 99, 100, 114

## Z

Zika 98, 99



**editoraomnisscientia@gmail.com** ✉

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

**@editora\_omnis\_scientia** 📷

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

**+55 (87) 9656-3565** 📞





[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 