



Semiologia de Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)


Atena
Editora
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Semiologia de Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S471	Semiologia de enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle C. de N. Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-539-6 DOI 10.22533/at.ed.396191508 1. Enfermagem – Prática. 2. Semiologia (Medicina). I. Sombra, Isabelle C. de N. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Semiologia de Enfermagem” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora, sendo organizada em volume único. Em seus 32 capítulos, o ebook aborda a atuação da Enfermagem em suas diversas dimensões, incluindo estudos relacionados ao contexto materno-infantil, saúde da criança, adolescente e idoso; além da Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino e pesquisa; e atuação da Enfermagem na assistência, prática clínica e implementação do Processo de Enfermagem.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Portanto esta obra é dedicada ao público composto pelos profissionais de Enfermagem, e discentes da área, objetivando a gradativa melhora na prática de assistencial, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos. Além disso, as publicações estão dedicadas também aos próprios usuários dos serviços de saúde, visto que são diretamente favorecidos pela qualidade e humanização na assistência.

A estratégia educativa em Enfermagem protagoniza uma mudança de cenário na saúde desde a formação profissional, até a promoção da saúde para os usuários dos serviços. Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas. Assim, a educação em Enfermagem é fundamental em todos os campos de sua atuação, seja em sua inserção na assistência hospitalar, na Atenção Básica, ou mesmo na formação e capacitação de profissionais da área.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde. Além disso, objetivamos fortalecer e estimular práticas assistenciais qualificadas e humanizadas, através de publicações de extrema relevância na atualidade, fomentando meios para sua aplicação na prática do cuidado assistencial em Enfermagem.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EXPERIÊNCIA DE SEGURANÇA NO PARTO DOMICILIAR ASSISTIDO POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS	
Rachel Verdan Dib Alexandra Celento Vasconcellos da Silva Carlos Sérgio Corrêa dos Reis Jane Márcia Progianti Marcelle Cristine da Fonseca Simas Octavio Muniz da Costa Vargens	
DOI 10.22533/at.ed.3961915081	
CAPÍTULO 2	11
BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU NOS CUIDADOS AO NEONATO DE BAIXO PESO	
Emília Ghislene de Asevedo Naftali Gomes do Carmo Sueli Rosa da Costa Lúcio Petterson Tôrres da Silva Geyslane Pereira de Melo Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915082	
CAPÍTULO 3	13
FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME E À INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	
Niége Tamires Santiago de Brito Josivânia Santos Tavares	
DOI 10.22533/at.ed.3961915083	
CAPÍTULO 4	25
FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	
Amuzza Aylla Pereira dos Santos Bárbara Maria Gomes da Anunciação Deborah Moura Novaes Acioli Maraysa Jéssyca de Oliveira Vieira Marianny Medeiros de Moraes Marina Bina Omena Farias Thayná Marcele Marques Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.3961915084	
CAPÍTULO 5	33
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO BANCO DE LEITE HUMANO	
Danielle Lemos Querido Marialda Moreira Christoffel Viviane Saraiva de Almeida Marilda Andrade Helder Camilo Leite Ana Paula Vieira dos Santos Esteves Sandra Valesca Ferreira de Sousa Nathalia Fernanda Fernandes da Rocha Ana Leticia Monteiro Gomes Bruna Nunes Magesti	
DOI 10.22533/at.ed.3961915085	

CAPÍTULO 6	43
MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA CIDADE DE MANAUS ENTRE JULHO DE 2015 A OUTUBRO DE 2017	
Bianca Pires dos Santos	
Munike Therense Costa de Moraes Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915086	
CAPÍTULO 7	52
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França	
Ana Claudia Galvão Matos	
Elizabeth Cabral Gomes da Silva	
Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino	
Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3961915087	
CAPÍTULO 8	65
ROTURA UTERINA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA	
Emília Ghislene de Asevedo	
Naftali Gomes do Carmo	
Thalita Cardoso de Lira	
Lúcio Petterson Tôres da Silva	
Geyslane Pereira de Melo	
Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915088	
CAPÍTULO 9	67
PERFIL DOS ENFERMEIROS DE UM TIME DE MEDICAÇÃO NA UNIDADE NEONATAL	
Viviane Saraiva de Almeida	
Marilda Andrade	
Danielle Lemos Querido	
Marialda Moreira Christoffel	
Helder Camilo Leite	
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	
Jorge Leandro do Souto Monteiro	
Juliana Melo Jennings	
Micheli Marinho Melo	
Priscila Oliveira de Souza	
Bruna Nunes Magesti	
Ana Leticia Monteiro Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915089	
CAPÍTULO 10	79
A FAMÍLIA E AS VIVÊNCIAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
Alex Devyson Sampaio Ferro Moreira	
Marília Vieira Cavalcante	
Ivanise Gomes de Souza Bittencourt	
Larissa de Moraes Teixeira	
Jéssica da Silva Melo	
Camila Moureira Costa Silva	
Marina Bina Omena Farias	
Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150810	

CAPÍTULO 11	91
ATIVIDADES REALIZADAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Marina Bina Omena Farias Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Marília Vieira Cavalcante Larissa de Moraes Teixeira Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150811	
CAPÍTULO 12	99
AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO EM PRÉ-ESCOLARES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1	
Luzcena de Barros Ana Llonch Sabatés	
DOI 10.22533/at.ed.39619150812	
CAPÍTULO 13	113
O USO DA LUDOTERAPIA E DA RISOTERAPIA COMO AUXÍLIO PARA A RECUPERAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO	
Marina Bina Omena Farias Larissa de Moraes Teixeira Marília Vieira Cavalcante Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150813	
CAPÍTULO 14	120
JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO CIRÚRGICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Marcelle Cristine da Fonseca Simas Ariane da Silva Pires Giselle Barcellos Oliveira Koeppe Priscila Padronoff Oliveira Carlos Eduardo Peres Sampaio	
DOI 10.22533/at.ed.39619150814	
CAPÍTULO 15	132
O CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM CÂNCER SUBMETIDA À RADIOTERAPIA	
Ilza Iris dos Santos Fabrícia Rodrigues da Silva Rodrigo Jacob Moreira de Freitas Juce Ally Lopes de Melo Rúbia Mara Maia Feitosa Natana Abreu de Moura Kalyane Kelly Duarte de Oliveira Sibele Lima Costa Dantas Kaline Linhares de Araujo	
DOI 10.22533/at.ed.39619150815	

CAPÍTULO 16	145
SEMELHANÇA ENTRE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E PROBLEMAS ADAPTATIVOS DE CRIANÇAS EM HEMODIÁLISE	
Hannar Angélica de Melo Alverga Maria Gillyana Souto Pereira Lima Paula Sousa da Silva Rocha Maria de Nazaré da Silva Cruz Thalyta Mariany Rêgo Lopes Thainara Braga Soares	
DOI 10.22533/at.ed.39619150816	
CAPÍTULO 17	155
A EDUCAÇÃO PERMANENTE E AS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Caroline Terrazas	
DOI 10.22533/at.ed.39619150817	
CAPÍTULO 18	165
PRÁTICA EDUCATIVA EM SAÚDE COM PESSOAS QUE VIVEM COM ANEMIA FALCIFORME: UMA AÇÃO DO ENFERMEIRO	
Rafael Gravina Fortini Vera Maria Sabóia	
DOI 10.22533/at.ed.39619150818	
CAPÍTULO 19	179
PREVALÊNCIA DOS GENES <i>bla_{oxa10}</i> E <i>mecA</i> EM CEPAS DE <i>S.aureus</i> MULTIRRESISTENTE ISOLADOS DAS MÃOS E CAVIDADE NASAL DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE	
Eliandra Mirlei Rossi Eduardo Ottobelli Chielle Carine Berwig Claudia Bruna Perin Jessica Fernanda Barreto Kelén Antunes	
DOI 10.22533/at.ed.39619150819	
CAPÍTULO 20	192
MAPEAMENTO DA TUBERCULOSE EM PARNAIBA-PI: REGISTRO DE CASOS NO PERÍODO DE 2006 A 2016	
Jaiane Oliveira Costa Bruna Furtado Sena de Queiroz Matheus Henrique da Silva Lemos Kátia Lima Braga Marielle Cipriano de Moura Paulo Ricardo Dias de Sousa Iara Rege Lima Sousa Tacyany Alves Batista Lemos Gleydson Araujo e Silva Thaysa Batista Vieira de Rezende Annielson de Souza Costa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150820	

CAPÍTULO 21 200

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE ICESP/
PROMOVE DE BRASÍLIA SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Kamila Maria Sena Martins Costa
Karine Gonçalves Damascena
Leonardo Batista

DOI 10.22533/at.ed.39619150821

CAPÍTULO 22 214

O FATOR HUMANO E A SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM
DE ENFERMEIROS

Maria Luisa de Araújo Azevedo
Sirlene de Aquino Teixeira
Aline Mirema Ferreira Vitório

DOI 10.22533/at.ed.39619150822

CAPÍTULO 23 229

EVIDÊNCIAS DO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM HEMOTERAPIA NO BRASIL

Sonia Rejane de Senna Frantz
Mara Ambrosina de Oliveira Vargas
Mainã Costa Rosa de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.39619150823

CAPÍTULO 24 241

CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITE A, B, E C NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2011 A
2015

Eliardo da Silva Oliveira
Raissa Neyla da Silva Domingues Nogueira
Daiane dos Santos Souza
Pâmela Luísa Silva de Araújo
Marcela Andrade Rios

DOI 10.22533/at.ed.39619150824

CAPÍTULO 25 253

A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Furtado Sena de Queiroz
Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva
Ergina Maria Albuquerque Duarte Sampaio
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Andréia Costa Reis Silva
Gardênia da Silva Costa Leal
Yanca Ítala Gonçalves Roza
Matheus Henrique da Silva Lemos
Kátia Lima Braga
Marielle Cipriano de Moura
Paulo Ricardo Dias de Sousa
Iara Rege Lima Sousa

DOI 10.22533/at.ed.39619150825

CAPÍTULO 26 261

APLICAÇÃO DE PAPAÍNA EM PÓ EM DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA INFECTADA

Andressa de Souza Tavares
Dayse Carvalho do Nascimento
Graciete Saraiva Marques
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Priscila Francisca Almeida
Patrícia Alves dos Santos Silva
Deborah Machado dos Santos
Rodrigo Costa Soares Savin

DOI 10.22533/at.ed.39619150826

CAPÍTULO 27 267

AS PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Melorie Marano de Souza
Maria Victória Leonardo da Costa
Maurício Cavalcanti-da-Silva
Matheus Isaac A. de Oliveira
Marta Sauthier
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.39619150827

CAPÍTULO 28 280

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS COM TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

Rosana Franciele Botelho Ruas
Dihenia Pinheiro de Oliveira
Gabryela Gonçalves Segoline
Gabriel Silvestre Minucci
Carla Silvana de Oliveira e Silva
Luís Paulo Souza e Souza

DOI 10.22533/at.ed.39619150828

CAPÍTULO 29 296

ACEPÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE RESTRIÇÕES E TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Mauro Trevisan
Claudine Gouveia
Cleidiane Santos

DOI 10.22533/at.ed.39619150829

CAPÍTULO 30 310

O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS AOS SUJEITOS SEQUELADOS DE AVE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ilza Iris dos Santos
Lilianne Pessoa de Moraes
Vande-Cleuma Batista
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Juce Ally Lopes de Melo
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Evilamilton Gomes de Paula
Kaline Linhares de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.39619150830

CAPÍTULO 31	324
UM ESTUDO ACERCA DO SOFRIMENTO E DAS PRINCIPAIS ENFERMIDADES QUE ACOMETEM IDOSOS COMO RESULTANTE DE ESTRESSE	
Mauro Trevisan	
Jones Rodrigues Silvino	
Maria José Gomes De Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150831	
CAPÍTULO 32	341
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França	
Ana Claudia Galvão Matos	
Elizabeth Cabral Gomes da Silva	
Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino	
Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.39619150832	
SOBRE A ORGANIZADORA	353
ÍNDICA REMISSIVO	354

A EDUCAÇÃO PERMANENTE E AS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Caroline Terrazas

Universidade Federal de São Paulo
São Paulo – SP

RESUMO: O objetivo dessa pesquisa é conhecer e analisar as propostas de educação permanente em saúde (EPS) oferecida aos profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF), de acordo com a parceria estabelecida entre Organizações Sociais de Saúde (OSS) e Secretaria Municipal de Saúde, no município de São de Paulo. Trata-se de um estudo qualitativo, onde foram realizadas 14 entrevistas individuais semiestruturadas: entre os entrevistados, 13 são funcionários de OSS's – desses, 6 desenvolvem ações de EPS e 7 são profissionais que participaram dessas ações – e 1 é funcionário público da Secretaria Municipal de Saúde – responsável pela EPS na ESF do município. A interpretação dos dados foi feita pela análise de conteúdo segundo Bardin, com as intersecções teóricas entre educação e saúde – com base em Schön, Ceccim e no Manual da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Evidenciou-se que as práticas predominantes de EPS, oferecida aos trabalhadores da ESF, são ações baseadas nos conceitos da Educação Continuada e Educação em Serviço, por meio de metodologias tradicionais,

com pouca participação dos trabalhadores no planejamento e no desenvolvimento das práticas educacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Saúde Coletiva. Educação Permanente em Saúde. Estratégia Saúde da Família.

CONTINUING EDUCATION AND ACTIONS IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: The objective of this research is to analyze the offers of permanent health education (PEH) offered to professionals working in the Family Health Strategy (FHS) in the city of São Paulo. In the qualitative perspective, 14 semi-structured interviews were carried out. Being 13 with employees from 6 Social Health Organizations (SHO), 6 subjects develop PEH actions and 7 subjects are professionals who had already participated in PEH actions and finally the last subject is a public employee of the Municipal Health Department, responsible for PEH in the FHS of the municipality. The interpretation of the data was by content analysis according to Bardim, by the theoretical intersection between education and health as: Schön and Ceccim and by the Manual of the National Policy of Permanent Education in Health (NPPEH). He pointed out that PEH practices offered to workers are actions based on the concepts of continuing education and in-

service education, using traditional methodologies, without the participation of workers in the planning and development of PEH practices.

KEYWORDS: Primary attention of health. Collective health. Permanent education in health. Family health strategy.

1 | INTRODUÇÃO

A educação e a saúde estão presentes na vida das pessoas. Na sociedade contemporânea, muitos foram os avanços no campo da educação e da saúde, com o advento da globalização e dos avanços tecnológicos, resultando em muitas transformações na forma de educar e de se ter saúde. Diante deste cenário de mudanças, as ações educativas integradas à saúde coletiva podem ser uma possibilidade de aumentar a participação dos sujeitos nessas transformações na sociedade atual.

As práticas de saúde que norteiam as ações da atenção primária colocam os profissionais em constantes desafios para o cuidado integral da saúde. Ao considerar o sujeito em sua singularidade, inserido no seu contexto sociocultural, existe um descompasso entre as características dos usuários, suas necessidades e as ofertas dos serviços prestados, nas percepções dos trabalhadores, como também, a falta de profissionais e de tempo para todas as atividades a serem desenvolvidas. (VILELA et al, 2009).

Com a reorganização da atenção primária pela Estratégia Saúde da Família (ESF), surge a necessidade de se pensar nas práticas de saúde desenvolvidas pelos profissionais de acordo com o modo de vida das pessoas e das sociedades, tendo a saúde como tema central. Em vista disso, em 13 de fevereiro de 2004, por meio da Portaria Ministerial nº 198, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), como estratégia para a formação e a qualificação de trabalhadores para o setor de saúde para todos os níveis do sistema (BRASIL, 2004).

As ações educativas sempre estiveram presentes nas atividades laborais da saúde. Transformações na educação profissional ocorreram nos últimos anos, referentes ao desenvolvimento técnico, como um processo reflexivo e contínuo, baseado em necessidades apontadas pelo trabalhador, para uma aprendizagem ao longo de toda a carreira e à formação contínua. Sendo assim, o objeto de estudo desta pesquisa é a Educação Permanente em Saúde (EPS) como um caminho para as melhorias nas ações de saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS).

A proposta da Educação Permanente (EP) baseia-se em uma aprendizagem realizada no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Esse processo tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2009).

A Educação Permanente em Saúde, inserida no contexto do trabalho da ESF, está carregando, então, a definição pedagógica para o processo educativo, que coloca

o cotidiano do trabalho ou da formação em saúde em análise, que se permeabiliza pelas relações concretas que operam realidades e que possibilita construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano.

Na atenção primária, após a implantação da ESF, a Educação Permanente em Saúde é uma ação constante para a atualização cotidiana das práticas, segundo os mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis e, também, pela necessidade de construção de relações e processos, que vão do interior das equipes, em atuação conjunta, implicando seus agentes às práticas organizacionais, implicando a instituição e/ou o setor da saúde às práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais, e implicando as políticas nas quais se inscrevem os atos de saúde (CECCIM, 2005). Porém, a organização dos serviços de saúde e da assistência prestada está baseada em metas quantitativas de atendimentos, descritas no contrato de gestão estabelecido pela parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) e as Organizações Sociais de Saúde (OSS). E, nesse contrato, foi instituído que é de responsabilidade das OSS, junto à SMS, desenvolver atividades de EPS aos funcionários contratados pela organização e que atuam na ESF.

A atividade profissional da pesquisadora como enfermeira e, posteriormente, por 11 anos, contratada por uma OSS, como gestora de Unidade Básica de Saúde (UBS) com a ESF, na periferia da zona sul do município de São Paulo, a levou a testemunhar, na prática diária, que as propostas de atividades de educação permanente, que tinham como objetivo provocar uma mudança de atitudes e comportamentos, a partir da construção coletiva de novos saberes e conceitos, como um meio de transformar as práticas de saúde, não foram bem sucedidas. Observou que o tipo de atendimento que é prestado ao usuário é pouco satisfatório e, ao refletir sobre os cuidados de saúde prestados, baseado nos programas municipais de saúde, percebeu uma insatisfação por parte dos trabalhadores e, também, por parte dos usuários. Nessa perspectiva de cuidado, evidenciou-se o questionamento: por que as propostas dos programas de educação permanente não transformam as práticas profissionais para a melhoria nas ações de saúde da atenção básica? A escolha desse tema de pesquisa faz parte, portanto, da construção pessoal e profissional da pesquisadora, problematizando a “educação permanente” como uma possibilidade de o trabalhador de saúde melhorar suas ações nos processos de atendimentos na Estratégia Saúde da Família, como política atual da atenção básica de saúde. Deste modo, investiga-se, sob a ótica do trabalhador da saúde atuante no serviço da ESF, se a educação permanente que hoje é realizada tem sido capaz de melhorar as ações de saúde da atenção primária.

Por tudo isso, este estudo teve como objetivo conhecer e analisar os processos da educação permanente oferecida aos trabalhadores de saúde que atuam na atenção primária, por meio da Estratégia Saúde da Família, no município de São Paulo.

2 | METODOLOGIA

Tratou-se de estudo qualitativo realizado no município de São Paulo, com 6 OSS e 6 UBS, ambas escolhidas aleatoriamente. Foram feitas 14 entrevistas semiestruturadas, sendo:

- 06 entrevistas com funcionários que realizam atividades de EPS aos trabalhadores da ESF;
- 07 entrevistas com profissionais atuantes da ESF que participaram de algum processo de EPS, sendo todos esses sujeitos contratados por OSS; e
- 1 entrevista com o profissional responsável pela EPS da Atenção Primária à Saúde do Gabinete da SMS-SP.

As categorias profissionais que participaram das entrevistas e as respectivas siglas para identificação são apresentadas a seguir:

- psicólogo (PSC);
- enfermeiro (ENF);
- auxiliar de enfermagem (AE);
- agente comunitário de saúde (ACS); e
- funcionário público (F).

O tratamento das entrevistas se deu pela análise do conteúdo de acordo com Bardin (1977).

Os procedimentos éticos foram tratados antes, durante e depois do desenvolvimento do estudo, com base na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde- CNS (Brasil, 2012).

3 | RESULTADOS

Os resultados dessa pesquisa foram agrupados em 3 categorias, sendo: a primeira, os resultados coletados juntos aos responsáveis pela EPS nas OSS; em seguida, os resultados coletados junto aos trabalhadores das UBS e; por fim, os resultados coletados junto ao profissional da SMS-SP.

3.1 O Que Dizem os Profissionais Que Desenvolvem Eps Para os Trabalhadores Da Esf

Observou-se que todas as OSS que participaram da pesquisa realizam atividades voltadas para a educação profissional com os trabalhadores atuantes da ESF.

Por meio das análises do conteúdo das entrevistas, identificou-se que a EPS desenvolvida pela OSS é baseada na perspectiva da Educação Continuada, pois partem de uma metodologia restrita e tradicional, voltados para atualizações de informações e transmissão de conhecimentos técnico-operacionais.

A maioria são slides, professor, aquela coisa de 'você fala e eu recebo, eu escuto'. É até uma crítica: eu acho que isso também tinha que mudar um pouco, essa forma. Trabalhar com a metodologia problematizadora. (ENF.5)

(...) a gente tem de oferta... E tem ações pontuais, que são esses cursos 'pacotão': curso de eletrocardiograma, curso de primeiros socorros, o ABLIS (...) primeiros socorros, curso de curativo, curso de bota de una, curso de vacina, curso de BCG – são os cursos, são os pacotes prontos. (ENF.4)

Os cursos oferecidos são aulas de capacitação e treinamentos baseados nos conhecimentos e habilidades clínico-assistenciais, elaborados pelas OSS e ofertados conforme as necessidades institucionais. E os trabalhadores são convocados a participar.

(...) a EP ela se configura sim em ofertas técnicas fechadas, em pacotes necessários. (ENF.4)

As capacitações e treinamentos são ferramentas importantes para o desenvolvimento profissional. Porém, é de extrema importância que ela seja de acordo com as demandas de saúde e doença que surgem no município e que impactem na forma de “produzir” saúde, como:

O que, em saúde, que você planeja por um ano que permanece com o mesmo planejamento? Saúde sempre surpreende. Do nada, você tem o H1N1 (...), sífilis agora, enfim. Então, saúde.... Ela pode tentar se dar ao luxo de ser totalmente programática... (PSC.3)

Segundo Schön (1992), trata-se de uma concepção objetivista na relação do prático com a realidade, a qual está sendo aplicada para produzir conhecimento aos trabalhadores da ESF.

(...) a EP do formato de treinamento e curso é de forma fragmentada (...) trabalha categoria. (ENF.4)

Os processos de EPS são planejados e desenvolvidos de acordo com as diretrizes da APS do município, baseados nos SUS e pactuados no contrato de gestão com as OSS, que é o Plano Municipal de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo- PLAMEP.

(...) esse PLAMEP está no contrato de gestão, essa meta de EP é um item do contrato de gestão, então a gente tem que cumprir 100% do PLAMEP(...). (ENF.5)

A prática da EPS, que está contemplada no planejamento anual, está associada a uma tarefa – semelhante à gestão empresarial, onde se têm metas a cumprir e cursos que devem ser executados.

(...) o PLAMEP é algo de indicador de qualidade de gestão da OSS (...) a gente é obrigado a executar. (ENF. 6)

3.2 O Que Dizem os Trabalhadores das Equipes da Esf

Tornou-se evidente que os cursos oferecidos no período do trabalho, com temas determinados, partem da perspectiva dos conceitos da Formação em Serviço, Educação em Serviço ou Educação Continuada.

Para Ferraz (2005), ocorre uma variedade de nomes que são destinados aos processos educativos oferecidos aos profissionais da saúde, sendo as mais frequentes: treinamento em serviço, educação no trabalho, educação em serviço, Educação Continuada e Educação Permanente. Estes conceitos foram se apresentando na área da saúde, mas mantendo significados semelhantes: foram sendo tratados como sinônimos, podendo ser atribuídos tanto aos programas pontuais de capacitação inicial para o trabalho ou atualização científica e tecnológica – logo, transitórios – como para serviços incluídos nos organogramas oficiais das instituições de saúde.

(...) a gente tem as reuniões (...) reunião técnica costuma ter uma parte disso... Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios, Tuberculose, Urgência e Emergência, Acolhimento. Então, mensalmente, a gente tem um cronograma que a gente executa. (E.1)

Quanto ao conceito da EPS, entre seus aspectos técnicos, faz parte, também, uma aprendizagem significativa e a problematização a partir das necessidades apresentadas pelas profissionais de saúde. A PNEPS, que foi construída com a finalidade de abranger processos educativos em saúde e com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços, não é realizada para e com os trabalhadores da saúde, de acordo com os discursos apresentados:

Já fiz curso de Hanseníase, fiz também o Momento 1 (...) depois tem os outros cursos (...) tem Educação na Saúde, teve também um curso de TB, acho que só... (ACS.2)

Quanto à atividade da EPS, normalmente temas assim são mais expositivas, são mais de apresentação de Power Point... (E.5)

Segundo Ceccim (2005b), a temática da educação permanente em saúde deve fazer uma ruptura da didática geral, subvertendo as normas exigentes da pedagogia tradicional. A partir do reconhecimento dos diferentes valores, saberes e desejos das equipes, será possível entender o cotidiano como um espaço aberto à criação de dispositivos de escuta, de decodificação do processo de trabalho e de revisão permanente.

A aula era sempre com slides – todas. O aprendizado foi bom, mas a educação continuada, no meu ponto de vista, realmente ela parte de uma demanda do dia a dia, daquilo que a gente precisa ter no nosso dia a dia... (E.6)

A importância e valorização da EPS, pelos profissionais da saúde, é a mesma importância dada ao saber e ao conhecimento técnico clínico-assistencial – pois, uma vez que se tem uma boa formação inicial, são bons profissionais. Parte-se do princípio

que um bom curso de saúde poderá proporcionar uma boa execução da assistência à saúde – sendo esta entendida na perspectiva da racionalização do cuidado, apenas pela técnica do trabalho em saúde: o importante é realizar um bom procedimento em saúde, muitas vezes desconsiderando-se os aspectos relacionais e humanos, que são as singularidades e subjetividades existentes nos desafios que envolvem o cuidado e o tratamento da saúde humana.

...porque é através do conhecimento que você vai estar levando uma informação para o paciente, você vai está fazendo o procedimento mais correto, é....se você tem atualização se corre menos risco de errar. (A.E. 3)

Há o reconhecimento, por parte das trabalhadoras, que novos saberes e novas práticas são muito importantes. Porém, as práticas profissionais realizadas no serviço, que serão revistas e executadas nos cursos, resultam em sentimentos de tensão e angústia, em alguns casos, pela dificuldade que é instalada após o término dos cursos.

A reflexão é tanto para o positivo quanto para o negativo. Então a gente fica feliz: 'poxa, algo diferente!', 'poxa, algo que acrescenta!'. E muitas vezes eu, particularmente, fico mal, porque eu vejo que eu não consigo fazer. (E.5)

3.3 O que diz o profissional da SMS-SP

Na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, existem profissionais responsáveis pelos processos de EPS. A entrevistada, que foi indicada pelo Gabinete da Atenção Primária a participar da entrevista, é responsável por cuidar dos processos de qualificação de profissionais, na perspectiva da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Observa-se que há um grande desafio em avançar as propostas e as práticas de EPS junto aos trabalhadores, baseado no conceito e metodologia que norteia a PNEPS.

(...) é importante nós discutirmos esse conceito da EPS, que nós ainda não conseguimos avançar do conceito pleno da EPS. Porque quando a gente fala de EPS, as pessoas até atrelam muito a cursos de capacitação... F.1

(...) a questão da EPS (...) é justamente extrapolar esse conceito dos cursinhos estruturados, daquele que você tira o profissional (...) de fazer uma discussão dentro dos processos de trabalho. Então a coisa principal da EPS é que as questões educativas (...) sejam discutidas dentro das unidades. (...) F.1

Está imposto, por meio do contrato de gestão adotado pela PMSP, via SMS-SP, que as OSS devem cumprir suas metas quantitativas de consultas e atendimentos para o recebimento dos recursos financeiros que serão, também, destinados aos pagamentos de salários aos trabalhadores da ESF. Além disso, como consta nesse mesmo contrato, a produtividade é acompanhada mensalmente pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e Supervisões Técnicas de Saúde (STS), frente às metas estabelecidas previamente e trimestralmente. A produtividade será avaliada pelo Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA) e, nos casos de não atingimento de,

no mínimo, 85%, a OSS terá um desconto proporcional, no mês subsequente.

(...) nós fazemos uma carta para o núcleo que é responsável pelo contrato de gestão, junto à OSS, para que eles saibam que, naquele mês, determinados profissionais tiveram uma produtividade reduzida porque estão passando por um processo de capacitação. Então isso faz com que a OSS seja não penalizada. (F.1)

Para CAMPOS et al. (2006), os desafios derivados das reformas e da consolidação do SUS no Brasil destacam diferentes demandas em diferentes cenários. No cenário do trabalho, a gestão complexa de múltiplos sistemas de contratação, o imperativo da gestão descentralizada, o incentivo para incrementar a qualidade e a produtividade, a relevância do trabalho em equipe e a gestão empreendedora orientada torna visível a importância de conceber, implementar e institucionalizar alternativas de educação permanente, tanto para a formação de profissionais quanto para o seu aprimoramento em serviço.

As questões adotadas e impostas pelo contrato de gestão, centrado na produtividade da assistência, tornam-se, novamente, um desafio para colocar em prática outras diretrizes, também adotadas pelo município, como a Política Municipal de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS da SMS-SP e a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, por exemplo – todas implantadas pela mesma gestão municipal.

... Buscar levar as diretrizes da secretaria para que as OSS, elas tenham, efetivamente, a mesma lógica que a gente está colocando, e não a sua lógica – talvez empresarial..., mas assim, a gente acha que precisa fazer esse balanceamento, né? Entre a produtividade, para que o profissional não seja lesado. Porque os processos de capacitação, não são considerados como produtividade... (F.1)

Segundo MENDONÇA e NUNES (2011), nessa perspectiva, é preciso fortalecer a ideia de que a EPS se aprende na prática, com o apoio da gestão e no enfrentamento dos problemas diários dos serviços de saúde. É um desafio constante para fortalecer as melhorias nas ações de saúde na APS, e a EPS é uma estratégia de significativa relevância.

4 | CONCLUSÃO

A PNEPS, criada e estruturada pelo Ministério da Saúde em 2007, possibilitou um maior incentivo aos processos educativos focados na continuidade da formação do trabalhador da saúde inserido na rede pública. Por meio desta política, surgiu um novo conceito e iniciou-se uma percepção mais abrangente sobre como e quais são as melhores formas de aplicar uma educação que contemple todos os aspectos que envolvam a formação de profissionais que atuam na saúde. Diante disso, ocorreram avanços nos estudos, debates e reflexões sobre os modelos até então praticados como, por exemplo, Formação em Serviço, Educação em Serviço, Educação Continuada e, por fim, a Educação Permanente em Saúde.

As entrevistas realizadas mostraram que todos os sujeitos consideram, como Educação Permanente em Saúde, os processos educativos atualmente existentes e praticados. No entanto, quando era pedido às entrevistadas para que relatassem como eram as práticas, propostas e métodos, ficou evidente que grande parte dos processos educativos tem, em suas práxis, a Educação Continuada. Observa-se que as práticas educacionais executadas são tidas como ações importantes, que contribuem para as melhorias das realizações de procedimentos em saúde por parte dos trabalhadores atuantes.

Quanto à questão da melhoria das ações de saúde da APS pela ESF prestadas à população, há um conflito existente por parte dos profissionais. Esses reconhecem que muitas são as necessidades de saúde: existem muitos programas assistenciais a serem cumpridos, por exigência da SMS-SP, mas, ao mesmo tempo, muitas são as dificuldades em executá-los, uma vez que o processo saúde-doença não é algo que possa ser programado e efetivado como, por exemplo, a compra de um produto do qual se necessita.

Há um reconhecimento e uma grande valorização, por parte dos profissionais da saúde atuantes na ESF, de que processos formativos que enfatizam novas práticas e técnicas inovadoras em saúde são suficientes para melhorar as ações executadas como, por exemplo, procedimentos médicos, tratamentos e cuidados assistenciais na APS.

Os profissionais que desenvolvem a EPS aos trabalhadores de saúde reconhecem que há uma limitação nos processos educativos, em virtude das demandas e exigências existentes no contrato de gestão. Juntamente com o PLAMEP, identificam que as metodologias aplicadas são fundamentadas em práticas tradicionais de ensino, com aulas expositivas, onde o trabalhador é um agente passivo no processo.

A SMS-SP, na área da Coordenação da Atenção Primária, reconhece que a EPS necessita avançar nas suas ações para os processos de formação nos serviços de saúde. No entanto, há um conflito que cerca as políticas de gestão adotadas: como pensar em propostas educativas de características crítica-reflexivas, se os atuais contratos de gestão têm, como prioridade, cláusulas que exigem produtividade nas ações em saúde, por meio do estabelecimento de metas quantitativas para os atendimentos que devem ser prestados? Torna-se evidente que a finalidade da prestação de serviço deve ser, de acordo com o contrato, o quantitativo e não qualitativo. Isso revela o paradoxo do SUS existente na maior cidade do Brasil: trata-se de um SUS limitado pela lógica da privatização, assistencialista e onde os processos educativos para os trabalhadores não são tidos como prioridades.

Diante das ações e propostas de EPS apresentadas, comprova-se que a EP é realizada pelas instituições que prestam serviços na APS. É uma EPS de relevância para obtenção de conhecimentos e habilidades para gerar produtividade, distante de proporcionar melhorias relevantes nas ações de saúde prestadas à população pela ESF. Atualmente a política pública de saúde da cidade de São Paulo optou por um

SUS com uma atenção primária que visa uma gestão empreendedora de programas assistenciais e clientelista, e não por uma saúde coletiva na sua complexidade e singularidade

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 198 GM/MS**. Política Nacional de Educação Permanente. Brasília (DF), 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 fev. 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília. Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. CNS- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- **Resolução 466/12**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticiais/2013_jun_14_publicada_resolucao.html. Acessado em 23 mar 2017.

CAMPOS, F.E, et al. **Os desafios atuais para a educação permanente no SUS**. Cad. RH Saúde. 2006;3(1):41-43.

CECCIM, R.B. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário**. Interface - comunicação, saúde, educação, 9(16): 161-178, set. 2004-fev.2005a.

CECIM, B. R. **Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde**. Cienc Saude Colet [Internet]. 2005b [cited 2011 Dec 10]; 10(4):975-86. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000400020&script=sci_arttext

FERRAZ, F. **Educação Permanente/Continuada no Trabalho: um direito e uma necessidade para o desenvolvimento pessoal, profissional e institucional**, 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 263 p.

FREIRE, P. **Política e educação: ensaios**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MENDONÇA, F. F; NUNES, E. F. P. A. **Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil**. Interface – comunicação, saúde, educação, v.15, n.38, p.871-82, jul. / set. 2011.

PAIM, J.S. **Desenvolvimento teórico-conceitual do ensino em saúde coletiva**. In: ABRASCO. *Ensino da saúde pública, medicina preventiva e social no Brasil*. Rio de Janeiro, ABRASCO/NUTES/CLATES, 1982. p.3.

SCHÖN, D. **Formar professores como professores reflexivos**. In: NÓVOA, A. (org.). *Os professores e sua formação*. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

VILELA, W. V, et al. **Desafios da atenção básica em saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública. Vol. 25, n ° 6. Rio de Janeiro. 2009.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 343

Alimentação infantil 13

Amamentação 2, 4, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 37, 40, 47

Assistência à Saúde 11, 119, 161, 175, 179, 214, 216, 219, 220, 224, 270, 273, 344

B

Banco de leite 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42

C

Cesárea 5, 43, 47

Criança 5, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 25, 28, 29, 30, 36, 41, 67, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 139, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 150, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Cuidado 5, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 24, 33, 36, 41, 44, 49, 52, 53, 54, 63, 69, 75, 76, 83, 86, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 106, 113, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 133, 134, 135, 139, 142, 143, 144, 153, 156, 157, 161, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 216, 217, 218, 220, 221, 223, 224, 226, 227, 229, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 252, 254, 255, 258, 259, 262, 265, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 300, 307, 309, 311, 312, 313, 314, 317, 318, 322, 323, 336, 338, 343, 344, 353

D

Depressão 280, 285, 293, 294, 295, 334, 337, 338

Desenvolvimento Infantil 14, 27, 88, 99, 110, 119, 125

Desmame 13, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32

Diabetes Mellitus Tipo 1 8, 99, 101, 110, 111

Diagnóstico de Enfermagem 39, 40, 41, 145, 146, 147, 152, 216, 303, 308, 323

Direitos da Mulher 43

Doação de Sangue 229, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 239, 240

E

Emergência 7, 65, 130, 132, 133, 160, 167, 171, 174, 176, 192, 202, 204, 206, 210, 212, 253, 310, 352

Estratégia Saúde da Família 13, 155, 156, 157, 252

F

Família 4, 12, 13, 16, 21, 24, 25, 39, 41, 54, 79, 80, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 96, 115, 117, 139, 155, 156, 157, 171, 174, 175, 177, 220, 222, 223, 224, 226, 242, 252, 255, 282, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 293, 297, 303, 306, 316, 318, 327, 329, 333, 334, 335, 336, 337, 340, 343, 344

G

Gravidez 30, 44, 53, 61, 62, 65, 66, 349

H

Hemodiálise 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 244, 247, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309

Hepatite B 147, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Hospitalização 52, 56, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 126, 143, 167, 341, 345, 350

Humanização 5, 1, 43, 50, 113, 115, 119, 162

I

Idoso 5, 124, 215, 280, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 340

Infecção Hospitalar 179, 180

J

Jejum 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

L

Ludoterapia 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

M

Método Canguru 11

N

Neonato 6, 11, 132, 310

P

Papaína 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Parto Domiciliar 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9

Parto Obstétrico 43

Perfil de Enfermeiros 68

Processo de trabalho 12, 15, 67, 68, 69, 70, 72, 160, 215

R

Radioterapia 133, 134, 135, 139, 140, 141, 142, 143

Reanimação Cardiorrespiratória 200, 201, 209

S

Saúde da Criança 5, 14, 23, 29, 99, 100, 113, 119, 145, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Saúde da Mulher 36, 52, 53, 54, 56, 63, 132, 353

Saúde do Adolescente 91

Saúde Mental 91, 92, 94, 97, 98, 289, 295

Segurança do Paciente 68, 75, 77, 143, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 236, 238, 269, 274, 276

Sistemas de Medicação 68

T

Terapia Intensiva Neonatal 11, 68, 72, 177, 277, 278

Transfusão de sangue 229, 230, 231, 235, 238

Tuberculose 28, 160, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

U

Útero 62, 65, 66, 116

V

Vigilância Epidemiológica 52, 56, 193, 194, 199, 251, 341, 345

Violência contra a mulher 44

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-539-6

