

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

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: Natália Sandrini
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)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 11 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 11) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-403-0 DOI 10.22533/at.ed.030191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A multidisciplinaridade intrínseca nesta coleção é algo que temos discutido a cinco anos no centro oeste do país através do evento científico denominado CoNMSaúde. Sabemos que a saúde necessita urgentemente de rever alguns conceitos quanto à colaboração efetiva de todos os seus profissionais, e exatamente por isso temos buscado a cada ano reunir mais de doze áreas da saúde para debater ciência e dialogar juntos sobre os avanços da saúde em todos os seus aspectos. Vários pontos temos levantado a cada ano, todavia tem sido muito claro e notória a importância da orientação do acadêmico quanto à necessidade de trabalhar e cooperar com as áreas da saúde afins ao seu curso.

Assim a coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” abordou de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reuniu atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

O último volume é um fechamento proposital com trabalhos em contextos diferentes da saúde que em determinados aspectos se relacionam e favorecem ao leitor indagações e reflexões quanto ao trabalho inter e multidisciplinar.

Com o dever cumprido finalizamos esta obra apresentando um panorama teórico e prático, propiciando um novo patamar para novas obras e publicações. Destacamos a fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A DIGNIDADE DA MORTE: O CUIDADO PALIATIVO COMO DIREITO FUNDAMENTAL	
Bruna Rafaeli Oliveira Mariza Schuster Bueno Sabrina Zimkovicz	
DOI 10.22533/at.ed.0301913061	
CAPÍTULO 2	17
A ETNOMUSICOLOGIA APLICADA A PESQUISAS EM SAÚDE COLETIVA	
Aline Veras Moraes Brilhante Ana Maria Fontenelle Catrib Elaine Saraiva Feitosa Epaminondas Carvalho Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.0301913062	
CAPÍTULO 3	30
A MÚSICA COMO FORMA DE EXPRESSÃO DA REALIDADE DE ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL	
Andrea Ruzzi Pereira Mariana Melo Parreira Larissa Nascimento Marques	
DOI 10.22533/at.ed.0301913063	
CAPÍTULO 4	39
A PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO PROMISSOR PARA INTERVIR FRENTE À VIOLÊNCIA ESCOLAR	
Leilane Lacerda Anunciação Sinara de Lima Souza Maria Geralda Gomes Aguiar (<i>in memoriam</i>) Rosely Cabral de Carvalho Aldalice Brait Lima Alves	
DOI 10.22533/at.ed.0301913064	
CAPÍTULO 5	54
AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Paulo Roberto Anastacio Fábio De Sordi Junior Emiliana Cristina Melo	
DOI 10.22533/at.ed.0301913065	
CAPÍTULO 6	66
ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE O LETRAMENTO EM SAÚDE E A ADEÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA EM USUÁRIOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL - CE	
Ingrid Freire Silva Ana Cecília Silveira Lins Sucupira	
DOI 10.22533/at.ed.0301913066	

CAPÍTULO 7 79

ANÁLISE DA INCORPORAÇÃO DO TRASTUZUMABE NO ELENCO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rosali Maria Ferreira da Silva
Melina Maria Soares Freitas
Jean Batista de Sá
Pollyne Amorim Silva
Williana Tôres Vilela
Maria Joanellys dos Santos Lima
Stéfani Ferreira de Oliveira
Aline Silva Ferreira
José de Arimatea Rocha Filho
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.0301913067

CAPÍTULO 8 90

ANÁLISE DOS INCIDENTES NOTIFICADOS AO NOTIVISA NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Giovanna Nunes Belo Mendes
Francisco Airton Veras de Araújo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.0301913068

CAPÍTULO 9 99

APROXIMAÇÕES ENTRE FENOMENOLOGIA E O MÉTODO DA CARTOGRAFIA EM PESQUISA QUALITATIVA

Severino Ramos lima de Souza
Ana Lúcia Francisco

DOI 10.22533/at.ed.0301913069

CAPÍTULO 10 112

AS VIVÊNCIAS DE LAZER DE ESTUDANTES INDÍGENAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

Angela Ribeiro
Gabriela Machado Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.03019130610

CAPÍTULO 11 123

BUSINESS INTELLIGENCE NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: SOLUÇÕES INOVADORAS PARA A TOMADA DE DECISÃO

Caroline Dias Ferreira
Rômulo Cristovão de Souza
Rodrigo Gomes Barreira

DOI 10.22533/at.ed.03019130611

CAPÍTULO 12 130

CARACTERIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS DO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Carla Cristina Bauermann Brasil
Juliane Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130612

CAPÍTULO 13 143

COMUNIDADE AQUÁTICA: INTERAÇÃO, EXTENSÃO E APRENDIZAGEM PROFISSIONAL

Angela Rodrigues Luiz
Pamylla Cristina Gonçalves Rodrigues
Norton França Souza Moraes
Pabline Lima de Souza Silva
Luana da Silva Santiago

DOI 10.22533/at.ed.03019130613

CAPÍTULO 14 147

CRIANÇA E ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONHECENDO A REDE DE SUPORTE FAMILIAR

Mayara Caroline Barbieri
Gabriela Van Der Zwaan Broekman
Regina Aparecida Garcia de Lima
Giselle Dupas

DOI 10.22533/at.ed.03019130614

CAPÍTULO 15 157

DIA MUNDIAL DA ORIENTAÇÃO / *WORLD ORIENTEERING DAY* – OFICINA DE DIVULGAÇÃO DO ESPORTE DE ORIENTAÇÃO NA UFG / REGIONAL CATALÃO

Cibele Tunussi
Carlos Henrique de Oliveira Severino Peters
Valteir Divino da Silva
Alvim José Pereira

DOI 10.22533/at.ed.03019130615

CAPÍTULO 16 164

ECOLOGIA DO TRABALHO DE PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro
José Manuel Peixoto Caldas

DOI 10.22533/at.ed.03019130616

CAPÍTULO 17 172

ENVELHECER COM QUALIDADE E PARTICIPAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Priscila Maitara Avelino Ribeiro
Marta Regina Farinelli
Rosane Aparecida de Sousa Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130617

CAPÍTULO 18 181

FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS - ANO 2017

Angela Erna Rossato
Sílvia Dal Bó
Roberto Recart dos Santos
Keli Alves Mengue
Fernando Oriques Pereira
Maria Eduarda Alves Ferreira
Vanilde Citadini-Zanette

DOI 10.22533/at.ed.03019130618

CAPÍTULO 19	202
GRUPO MOVEER: PROJETO DE DANÇA PARA INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL	
Caren Luciane Bernardi	
Bruna Ledur	
Maria Laura Schiefelbein	
Caroline Santos Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.03019130619	
CAPÍTULO 20	207
IDENTIDADE PROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Elaine Amado	
Rosana Quintela Brandão Vilela	
Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.03019130620	
CAPÍTULO 21	215
INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA	
Emir Dirlan Lima de Oliveira	
Cristiane Ferreira dos Santos	
Camile Dalla Corte de Araújo	
Márcia Yane Girolometto Ribeiro	
Catheline Rubim Brandolt	
Dyan Jamilles Brum Maia	
DOI 10.22533/at.ed.03019130621	
CAPÍTULO 22	219
LIGA ACADÊMICA DE NEFROLOGIA: CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA EM EXTENSÃO	
Gilberto Baroni	
Eduardo de Souza Tolentino	
DOI 10.22533/at.ed.03019130622	
CAPÍTULO 23	225
NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA E AS MUDANÇAS NA ATENÇÃO À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Alexia Nascimento Matos de Freitas	
Gizelly Braga Pires	
DOI 10.22533/at.ed.03019130623	
CAPÍTULO 24	235
NOVA REPRESENTAÇÃO DA CADEIA DE VALOR EM UMA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	
Maria Benedita Mendes Costa	
Ana Claudia Mendes	
Priscila Fernanda Chaves Morais Boato	
Francisco Antonio Tavares Junior	
Leonardo de Abreu Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.03019130624	

CAPÍTULO 25 241

O BRINCAR E A REALIDADE NO CONTEXTO DA CLÍNICA INFANTIL DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA:
UM ESTUDO DE CASO

Janaína Schultz
Jerto Cardoso da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130625

CAPÍTULO 26 256

O JORNAL COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROTAGONISMO DA PESSOA
EM SITUAÇÃO DE RUA

Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Lóren-Lis Araújo
Letícia Rebeca Soares Melo
Railan Bruno Pereira da Silva
Pedro Wilson Ramos da Conceição

DOI 10.22533/at.ed.03019130626

CAPÍTULO 27 268

O MODO DE PRODUIR CUIDADO PELOS TRABALHADORES COMO DIMENSÃO DE ANÁLISE
DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Erica Menezes
Magda Scherer
Marta Verdi
Ana Paula Marques

DOI 10.22533/at.ed.03019130627

CAPÍTULO 28 275

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA SOBRE A AVALIAÇÃO DA
APRENDIZAGEM

Rafaela Tenório Passos
Francisco José Passos Soares

DOI 10.22533/at.ed.03019130628

CAPÍTULO 29 287

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI-PI

Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Bruna Daniella de Sousa de Lima
Maria de Jesus Trindade da Silva
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.03019130629

CAPÍTULO 30 298

PERDA AMBÍGUA: O LUTO INCERTO

Winthney Paula Souza Oliveira
Silvina Rodrigues de Oliveira
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Mônica dos Santos de Oliveira
Jardell Saldanha de Amorim
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Evando Machado Costa
Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Eliane Vanderlei da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130630

CAPÍTULO 31 307

PET-SAÚDE: O IMPACTO DO PROGRAMA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Narjara Fontes Xavier
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
Cezar Augusto Muniz Caldas
Carla Andrea Avelar Pires

DOI 10.22533/at.ed.03019130631

CAPÍTULO 32 317

PET-SAÚDE/GRADUASUS: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM FISIOTERAPIA

Natanny Caetano da Silva
Tamine Vitória Pereira Moraes
Leandra Aparecida Leal
Daisy de Araújo Vilela
Patrícia Leão Da Silva Agostinho
Ana Lúcia Rezende Souza
Thaís Rocha Assis

DOI 10.22533/at.ed.03019130632

CAPÍTULO 33 324

POLÍTICAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL: NÚMEROS DE UM HOSPITAL ESCOLA

Laryssa de Col Dalazoana Baier
Ana Paula Xavier Ravelli
Suellen Vienscoski
Regiane Hoedtke
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.03019130633

CAPÍTULO 34 334

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO MANEJO DE UM CASO CLÍNICO COMPLEXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kezia Cristina Batista dos Santos
Tamires Barradas Cavalcante
Gabriela Sellen Campos Ribeiro
Adrielly Haiany Coimbra Feitosa
Mirtes Valéria Sarmiento Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.03019130634

CAPÍTULO 35 342

REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL DE ELIMINAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS

Francisco João de Carvalho Neto
Maria Mileny Alves da Silva
Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Ana Karoline Lima de Oliveira
Denival Nascimento Vieira Júnior
Maria da Glória Sobreiro Ramos
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karennine Leal Nascimento
Maria Luziene de Sousa Gomes
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.03019130635

CAPÍTULO 36 364

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: DIFICULDADE DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Amanda Ribeiro Figueiredo
Ingrid Karollyne Vilar Ferreira
Alberiza Veras de Albuquerque
Bruna Teles dos Santos Motta
Silvio Conceição Silva
Marilene Dos Santos Farias
Iago Colaço de Souza
Jennifer Oliveira de Araújo
Jamile Cavalcante da Silva
Ítalo Colaço de Souza
Aleksandra Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.03019130636

CAPÍTULO 37 380

SERVIÇOS DE SAÚDE E A INCLUSÃO MASCULINA: VIVÊNCIAS DOS PAIS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO FETAL NO SERVIÇO DE PRÉ-NATAL

Géssica Martins Mororó
Aline de Carvalho Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130637

CAPÍTULO 38 385

SISTEMA AGROFLORESTAL EM UNIDADES DE AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE TOMÉ-AÇU, PA: ESTUDO DE CASO

Thaise Cristina Dos Santos Padilha
Edilaine Borges Dias
Lyssa Martins de Souza
Walmer Bruno Rocha Martins
Paula Cristiane Trindade

DOI 10.22533/at.ed.03019130638

CAPÍTULO 39 385

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA ASSOCIADO AO *BULLYING*

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Laurinete Lopes Ferreira Torres
Rafael Mondego Fontenele
Hariane Freitas Rocha Almeida
Cianna Nunes Rodrigues
Francisca Maria Ferreira Noronha
Isabela Bastos Jácome De Souza
Débora Luana Ribeiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.03019130639

CAPÍTULO 40 395

VULNERABILIDADE DE CAMPO MOURÃO - PR AOS EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS EM ANOS DE EL NIÑO, LA NIÑA OSCILAÇÃO SUL

Danieli De Fatima Ramos
Katiúscia Naiara Ariozi Lima
Victor Da Assunção Borsato

DOI 10.22533/at.ed.03019130640

CAPÍTULO 41 405

ACOLHIMENTO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Sinara de Lima Souza
Paulo Amaro dos Santos Neto
Catarina Luiza Garrido de Andrade Macedo
Amanda de Souza Rios
Lais Queiroz Oliveira Marques
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.03019130641

CAPÍTULO 42 419

PRINCIPAIS MICOSES SUPERFICIAIS E SEUS RESPECTIVOS AGENTES ETIOLÓGICOS PRESENTES NO BRASIL

Amanda Torres Nunes
Isabele Castro de Aguiar
Mayara Carvalho Ramos
Antonio Francisco Ferreira da Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.03019130642

CAPÍTULO 43 424

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizama Costa dos Santos Sousa
Graziele de Sousa Costa
Samantha Vieira da Silva
Valder Oliveira Sabóia Neto
Julianna Thamires da Conceição
Samuel Oliveira da Vera
Renata da Rocha Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.03019130643

CAPÍTULO 44 435

HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS NOS ALIMENTOS E SEU EFEITO TÓXICO: UMA REVISÃO

Bewlthiane Maria dos Santos Carvalho
Antônio Jason Gonçalves da Costa
Fernanda Maria de Carvalho Ribeiro
Bárbara Karoline Rêgo Beserra Alves
Leandra Caline dos Santos
Francisca Camila Batista Lima
Carlos Eduardo Pires da Silva
Leyla Lumara Cabral Soares Pimentel
Priscila da Silva
Tamires Claudete dos Santos Pereira
Tamires Amaro Rodrigues
Stella Regina Arcanjo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.03019130644

SOBRE O ORGANIZADOR..... 446

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizama Costa dos Santos Sousa

Enfermeira Mestranda na Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina-PI

Graziele de Sousa Costa

Enfermeira Residente do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Piauí

Samantha Vieira da Silva

Enfermeira, Especialista Unidade Terapia Intensiva pela (UninovaFapi), Teresina-PI

Valder Oliveira Sabóia Neto

Enfermeiro pela Faculdade (Aiança), Teresina-PI

Julianna Thamires da Conceição

Enfermeira pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano, Floriano-PI

Samuel Oliveira da Vera

Enfermeiro Obstetra pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina-PI

Renata da Rocha Albuquerque

Acadêmica de enfermagem (UNINASSAU), Parnaíba-PI⁷; Pâmela Suelem Nascimento Vieira, Enfermeira Obstetra (UFPI), Teresina-PI

RESUMO: A assistência domiciliar é uma etapa intermediária entre a alta hospitalar e a alta definitiva. É um conceito moderno de tratamento que adapta a residência do cliente para receber equipamentos hospitalares, o que garante o melhor conforto ao paciente, fundamental para sua recuperação. O objetivo deste estudo buscou analisar, por meio da literatura científica,

a caracterização da assistência domiciliar prestada pelo enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção domiciliar. Trata-se de uma revisão literatura de publicações científicas. A etapa de levantamento dos artigos ocorreu nos meses de janeiro e fevereiro de 2017. Foram utilizados para a coleta de dados, os seguintes descritores: Atenção Domiciliar, Enfermagem, Assistência. Como critérios de inclusão foram definidos para a seleção artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa, e artigos publicados e indexados nos últimos 6 anos (2010 a 2016). Concluiu-se que o trabalho da enfermagem na atenção domiciliar é de grande relevância, seja com a educação em saúde de cuidadores e familiares como no empoderamento do indivíduo a cerca do seu tratamento, através do vínculo e da longitudinalidade assistencial, estando mais próxima da família identificando suas fragilidades e vulnerabilidades, muitas vezes aliviando o sofrimento através dos cuidados paliativos, dando conforto aos pacientes e seus familiares, orientando e prevenindo infecções.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Domiciliar, Enfermagem, Assistência.

ABSTRACT: Home care is an intermediate step between hospital discharge and permanent discharge. It is a modern concept of treatment

that adapts the residence of the client to receive hospital equipment, which guarantees the best comfort to the patient, fundamental for its recovery. The objective of this study was to analyze, through the scientific literature, the characterization of home care provided by the nurse of the family health strategy in home care. This is a literature review of scientific publications. The articles were collected in January and February 2017. The following descriptors were used for data collection: Home Care, Nursing, Care. Inclusion criteria were defined for the selection of articles published in Portuguese, articles in full that portrayed the theme related to the integrative review, and articles published and indexed in the last 6 years (2010 to 2016). It was concluded that the nursing work in the Home care is of great relevance, be it with the health education of caregivers and family members, as well as the empowerment of the individual about their treatment, through the linkage and longitudinal care, being closer to the family identifying their fragilities and vulnerabilities, often relieving Suffering through palliative care, giving comfort to patients and their families, guiding and preventing infections.

KEYWORDS: Home Care, Nursing, Assistance.

1 | INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica foi aprovada pela PORTARIA N° 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, determinando a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A atenção básica é definida por um agrupamento de ações de saúde, que assiste o campo individual e coletivo, protegendo e promovendo a saúde em suas várias vertentes, resguardando através de políticas públicas dos possíveis agravos existentes, diagnosticando as patologias e seus determinantes e condicionantes, utilizando a terapêutica, a reabilitação, atenuando os danos e a preservação da saúde com o propósito de ampliar o cuidado integral que venha surtir efeito na situação de saúde e autonomia das pessoas. (BRASIL, 2012)

Os cuidados primários de saúde são cuidados primordiais de saúde fundamentados em técnicas e tecnologias práticas, respaldadas cientificamente e aceitas pela sociedade, de alcance universal, por meio de ampla participação e custo acessíveis onde a população possa manter as etapas do seu desenvolvimento. Integrando o sistema de saúde do país, do qual desenvolve a função central e primordial, possibilitando o desenvolvimento global da comunidade. Possibilita o primeiro contato do indivíduo, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, onde os cuidados são levados o mais próximo da vida das pessoas com o maior grau de capilaridade, por se constituir a porta de entrada preferencial do sistema único de saúde. (OPAS/OMS, 1978)

Um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo abrange o cuidado integral do indivíduo e coletividade. É realizado através do exercício de práticas gerenciais e sanitárias por meio da participação e democratização popular, trabalho

multiprofissional destinado à área adscrita, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a identidade cultural e social desta população. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, resolvendo os problemas de maior ocorrência assim como identificando os novos casos que surgem dentro de um território. Deve ser o contato preferencial à saúde por conhecer o indivíduo em sua longitudinalidade. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade, e participação social. (BRASIL, 2006)

A assistência domiciliar de uma região adscrita deve estar embasada num Centro de Saúde Primária - uma instituição equipada para serviços de medicina curativa e preventiva para ser conduzida por clínicos gerais daquele distrito, em conjunto com um serviço de enfermagem eficiente e com o apoio de consultores e especialistas visitantes. Os Centros de Saúde Primários variam em seu tamanho e complexidade de acordo com as necessidades locais, e com sua localização na cidade ou no país. Mas, a maior parte deles são formados por clínicos gerais dos seus distritos, bem como os pacientes pertencem aos serviços chefiados por médicos de sua própria região. (MINISTRY OF HEALTH, 1920)

A assistência domiciliar é uma forma inovadora de tratamento que permite a recuperação do paciente em seu seio familiar prevenindo e diminuindo o risco de infecções assim como proporcionando um bem-estar mental do assistido pela modalidade, garante o melhor conforto ao paciente. O atendimento domiciliar da modalidade AD1 equivale ao prestado estratégia saúde da família favorecendo a recuperação evitando a exposição aos agentes físicos externos. Favorecendo a autonomia do paciente, quanto aos benefícios para a família, este conjunto de fatores certamente dará a ela maior segurança e participação no cuidado terapêutico adequado, dando maior proximidade. No que diz respeito aos hospitais, existe uma diminuição da permanência dos doentes que podem ser assistido no domicílio e conseqüente aumento da disponibilidade dos leitos oferecidos para aqueles que realmente necessitam de uma assistência no ambiente hospitalar (AGUIAR et al. 2001)

Na atenção básica várias ações devem ser realizadas pela equipe no domicílio, cadastramento, busca ativa, ações de vigilância e de educação em saúde. Cabe destacar a diferença desses tipos de ações, quando realizadas isoladamente, daquelas destinadas ao cuidado aos pacientes com impossibilidade/dificuldade de locomoção até a Unidade Básica de Saúde (UBS), mas que apresentam agravo que demande acompanhamento permanente ou por período limitado. É desse recorte de cuidados no domicílio de que trata este material e que a Portaria GM/MS nº 2.527, de 27 de outubro de 2011, classifica como modalidade AD1 de atenção domiciliar, isto é, aquela que, pelas características do paciente (gravidade e equipamentos de que necessita), deve ser realizada pela atenção básica (equipes de atenção básica – eAB e Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF), com apoio eventual dos demais pontos de atenção, inclusive, os Serviços de Atenção Domiciliar (compostos por equipes especializadas –

EMAD e EMAP – cujo público-alvo é somente os pacientes em AD). (BRASIL, 2012)

Conforme a RESOLUÇÃO COFEN Nº 0464/2014, compreende-se por atenção domiciliar no que se refere a cuidados de enfermagem as ações executadas no domicílio do indivíduo que proporcionem à promoção de sua saúde, à prevenção de possíveis agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos para amenizar o sofrimento. A atenção domiciliar de enfermagem deve ser desenvolvida de forma Sistematizada, sendo pautados por normas, rotinas, protocolos validados e constantemente revisados, com a instrumentalização do Processo de Enfermagem, de acordo com as etapas previstas na Resolução COFEN nº 358/2009. (COFEN,2014).

A relevância do presente estudo justifica-se da crescente necessidade em se estudar as atribuições e competências que o enfermeiro desempenha em seu trabalho dentro de equipes multiprofissionais e interdisciplinares na atenção domiciliar, além da importância em sobre discutir o atual panorama da atenção domiciliar, visto que é uma emergente modalidade de assistência que já é importante componente da atenção à saúde e que vem ganhando maior relevância nos últimos anos, frente a atual transição demográfica e epidemiológica da população.

Dessa maneira, esse estudo objetiva, de uma maneira geral, relatar as ações e atribuições desenvolvidas pelo enfermeiro para a promoção e reabilitação da saúde dos assistidos pelo Programa de Atenção Domiciliar tendo em vista que essa modalidade de assistência tem um papel preponderante nesse âmbito, sendo justificada pelo elevado grau de humanização que pode propiciar, pois envolve a família tanto nos cuidados como no amparo afetivo ao paciente, reduz complicações decorrentes de longas internações hospitalares e diminui os custos das tecnologias dos doentes hospitalizados.

A incorporação de mais saberes e práticas de cuidado ao processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, bem como a articulação dessa tarefa aos demais serviços, contribuem de modo significativo para ampliar a integralidade da atenção. Portanto, com o intuito de contribuir para que enfermeiros possam atuar nessa estratégia assistencial, desenvolveu-se este estudo com o objetivo de fornecer subsídios para organização de programas de cuidado de enfermagem domiciliar.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão literatura de publicações científicas. Este tipo de revisão é definida como uma pesquisa desenvolvida a partir do registro disponível, proveniente de pesquisas anteriores, constituída principalmente de livros, artigos e teses. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio das publicações veiculadas em artigos científicos disponíveis online, no LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BDEnf (Banco de Dados da Enfermagem). A etapa de levantamento dos artigos ocorreu nos

meses de Janeiro e Fevereiro de 2017. Foram utilizados para a coleta de dados, os seguintes descritores: Atenção Domiciliar, Enfermagem, Assistência. Como critérios de inclusão foram definidos para a seleção artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa, e artigos publicados e indexados nos últimos 6 anos (2010 a 2016).

Assim, foram adotados como critérios de exclusão os estudos publicados anteriormente ao período determinado para o estudo, os estudos que não estavam em português, não indexados nas bases de dados selecionadas ou em forma de teses, dissertações e monografias. Foram encontrados 100 artigos (somente com o descritor), 20 (em língua estrangeira), 80 (português), 19 (critérios de inclusão), 7 (repetidos), (não se encaixaram na temática) e 8 (arquivo inválido), e foram efetivamente utilizados 14 artigos, conforme a qualidade e relevância com o tema proposto. A análise desses 14 artigos, seguiu as fases indicadas como: identificação, localização, compilação, fichamento, análise e interpretação e redação, a identificação é definida como etapa de reconhecimento do assunto pertinente ao tema em estudo. A localização é a fase onde são identificadas as fichas bibliográficas nos arquivos, a compilação é caracterizada pela junção sistemática do material contido em livros, revistas, publicações avulsas ou trabalhos mimeografados, que pode ser obtida através de xérox ou microfimes, enquanto fichamento é a etapa que permite a ordenação do assunto em fichas contendo dados com o máximo de exatidão e cuidado relacionados às fontes de referência.

A análise e a interpretação das publicações foram iniciadas após uma análise/ leitura criteriosa dos artigos selecionados e fichamentos dos mesmos, os conteúdos dos artigos foram categorizados e discutidos conforme os objetivos da pesquisa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante a análise dos artigos e considerando o objetivo deste estudo, observa-se que, para a realização dos cuidados em domicílio, a maioria dos autores aponta a atenção domiciliar como um instrumento de deshospitalização e inserção do cliente ao ambiente familiar. Ressalta-se, uma gama de cuidados vinculados ao enfermeiro e destinados ao paciente acamado; idoso e com algum tipo de limitação que impossibilite o deslocamento do mesmo até a unidade básica de saúde assim, após a leitura, foi possível identificar varias características e cuidados que o enfermeiro exerce entre a estratégia e a assistência em domicilio.

Nos artigos analisados três pesquisas ressaltam a importância que o enfermeiro exerce na atenção domiciliar a saúde do idoso tanto no aspecto de estimular a autonomia, como no cuidado aos portadores de doenças crônicas principalmente a hipertensão arterial, através da promoção e educação em saúde, estimulando seus familiares e cuidadores a adotarem hábitos saudáveis.

Conforme a pesquisa de Ribeiro e Pires (2011) as ações de enfermagem

influenciam na qualidade de vida de uma pessoa, ao oferecer cuidados que devem gerar um bem estar, tanto para o enfermeiro, quanto para o idoso, sendo fundamentados na percepção, capacitação e transmissão de conhecimentos para ambos. Os enfermeiros afirmaram realizar a avaliação dos idosos utilizando as escalas de avaliação funcional na rotina do atendimento. Pode-se, portanto, considerar satisfatórios os procedimentos utilizados para identificação da autonomia dos idosos sob sua responsabilidade.

Fortalecendo a afirmação anterior o estudo de Fonseca (2015) relata em sua análise destaca que o enfermeiro da ESF desempenha diversas atividades de cuidado ao idoso, que variam desde a consulta de enfermagem nos serviços de saúde até o atendimento no domicílio, o enfermeiro tem atribuições de extremo valor, tais como o conhecimento para realizar a consulta de enfermagem onde indaga fatores de risco e hábitos de vida, aferir a pressão arterial, orientar sobre a doença e o uso regular de medicamentos.

Durante as consultas de enfermagem com o paciente idoso no ambiente domiciliar, entende-se a importância do enfermeiro como educador na promoção da saúde, uma vez que é o profissional que possui conhecimentos e habilidades para realizar uma análise detalhada das condições do cliente idoso e do seu cuidador, atentar para as fragilidades e especificidades destes indivíduos, a fim de antecipar-se e intervir em possíveis complicações, para evitar que o estado de saúde piore e, assim, assegurar a qualidade de vida dos clientes. (KLAKONSKI, MENDES, SADE e LUCCAS, 2015)

O artigo da Revista O Mundo da Saúde de São Paulo reflete que o cuidado deve ser desempenhado pela equipe como um todo, não centrado na figura do médico pois todos os profissionais que integram o cuidado, são fatores primordiais para o sucesso do tratamento, no que tange aos cuidados paliativos inclui a sensibilidade, capacidade de se colocar no lugar do outro e na situação vivenciada, em todos os aspectos do sofrimento.

A importância da Atenção Primária está vinculada ao retorno da pessoa para casa diante da inexistência de tratamento curativo no hospital. No contexto domiciliar, a equipe de Atenção Primária seria responsável pelo suporte ao paciente e à família, de maneira a garantir o controle dos sintomas e a dignidade no processo de morte, O trabalho na Saúde da Família deve ser assentado na equipe e não no médico. A equipe é responsável pela atenção integral de um conjunto de pessoas que vivem num mesmo território (COMBINATO; MARTINS, 2012).

Os artigos publicados pelas revistas: Gaúcha de Enfermagem, Carpe Diem, Ciência Cuidado Saúde e O mundo da Saúde, atribuem a enfermagem no âmbito da atenção domiciliar um importante instrumento na prevenção e vinculação familiar, por esta mais próxima dos fatores determinantes e condicionantes para o desenvolvimento de uma possível patologia antes que ela se estabeleça. O cuidado do enfermeiro favorece a recuperação do paciente que é assistido holisticamente, através do cuidado e da proximidade da vida das pessoas.

A enfermeira na ESF é responsável por realizar a assistência integral (promoção

e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) dos indivíduos e famílias na unidade de saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio. O domicílio é considerado um espaço de interação entre a enfermeira, a equipe de enfermagem e a família, onde o cuidado domiciliar tem como principal objetivo proporcionar a análise e revisão do desenvolvimento do processo saúde e doença. Na avaliação das demandas de visita domiciliária, as enfermeiras procuram acolher as necessidades dos usuários da ESF, identificando como as principais demandas de atendimento os indivíduos com doenças crônicas, acamados, com dificuldade de locomoção e idosos. Ao realizar a VD, o foco do cuidado é o acompanhamento clínico e as atividades de educação junto aos cuidadores (LIONELLO, DURO CLM, SILVA, 2012).

Durante a VD o enfermeiro presta um cuidado gerando uma oportunidade de aprendizagem e reflexão. Instrumento eficaz e que favorece uma assistência humanizada, permitindo a sua inserção no seio familiar, além de incluir cuidados de diversos níveis de complexidade, podendo ser indicado para pacientes em todas as fases da vida. Salienta-se que muitas vezes o que incomoda as pessoas de uma família não é uma patologia, mas a solidão, o desemprego, falta de dinheiro para comprar comida ou medicamento. Quiçá, as ações educativas que o enfermeiro possa despertar na população a consciência de suas necessidades e o desejo de mudanças para alcançar uma vida de melhor qualidade (MARTINS; PEREIRA; SOUSA, 2013).

O enfermeiro aparece nas falas como o profissional que mais interage com o paciente e sua família. Apesar de ser uma característica da profissão, essa proximidade deveria ser a meta do agir profissional dos trabalhadores da saúde de maneira geral, visando a favorecer uma efetiva construção de vínculo com os usuários. Os familiares cuidadores relataram ser possível determinar a identidade do enfermeiro pela sua capacidade de comunicação com a equipe e com a própria família assistida, como também pela sua forma particular de cuidar e ensinar a cuidar, que, além do mais, confere-lhe o papel de potencializar a construção da autonomia do cuidador domiciliar. (SILVA et al., 2010)

Os resultados demonstram que de uma forma geral os usuários estão satisfeitos com atenção domiciliar dos profissionais da ESF e com a atenção domiciliar do enfermeiro, trazendo benefícios à assistência da família, como a redução de custos, a aproximação com o indivíduo e sua família, a escuta atenta, o conhecimento de suas realidades e a identificação dos riscos no domicílio (GOMES; FRACOLLI; MACHADO, 2015).

A pesquisa divulgada pela Revista Mineira de Enfermagem, trás um aspecto de relevância na atenção prestada pelo enfermeiro à prevenção de infecção no ambiente domiciliar, os profissionais devem estar em constante aprendizado e inovação, desempenhando ações que envolva medidas preventivas e educativas, que engloba desde orientações sobre biossegurança e prevenção de acidentes, até medidas de isolamento, cuidados com limpeza e desinfecção de artigos de assistência à saúde e

ambiente.

A competência citada ressalta a necessidade de o enfermeiro reconhecer o seu papel de líder da equipe de enfermagem ou mesmo da equipe de saúde que realiza a atenção domiciliar, ao ser capaz de supervisionar o cuidado realizado pelos técnicos em enfermagem no sentido de garantir a qualidade da assistência prestada no domicílio. É preciso, também, que a equipe de saúde, juntamente com esses profissionais, reconheça os riscos de infecção no domicílio, prevenindo e controlando a transmissão de agentes infecciosos por meio da manutenção da qualidade dos artigos utilizados na prestação dos serviços de saúde, entre outras providências.

A assistência desempenhada pelo enfermeiro a puerperal permite estabelecer condutas para garantir o adequado intervalo interpartal, protegendo a mulher e melhorando os resultados perinatais, avaliar as condições psicológicas no âmbito domiciliar a qual a puerpera e a criança se encontra como mostra duas pesquisas realizadas no Rio Grande do Norte e na Paraíba.

No que diz respeito ao cuidado à mulher na ESF, o enfermeiro presta assistência a esse grupo com atribuições relativas ao pré-natal, ao controle do câncer cérvico-uterino e de mamas, ao planejamento familiar bem como ao período pós-parto. Dessa feita, tem como meio, suas ações desenvolvidas no ambiente das unidades de saúde e do domicílio, por meio da visita domiciliar (VD). Essa atividade se apresenta como meio de viabilizar a continuação da assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal. Nessa abordagem, convém lembrar que o término do acompanhamento de uma gestante se dá com a consulta de revisão de parto que deve acontecer nas USF e nas residências por meio da VD. (MAZZO; BRITO; SANTOS. 2014).

Portanto, a assistência domiciliar puerperal foi direcionada em dois eixos de cuidado, um a puérpera e o outro ao RN, em ambos foram realizadas ações comuns em todas as visitas. Essas foram desenvolvidas através de avaliação, exame físico e orientações. Nesse contexto, após a alta hospitalar, a Estratégia Saúde da Família atua na assistência domiciliar prosseguindo os cuidados a puérpera e ao recém-nascido por meio da visita domiciliar, a qual consiste em uma das atribuições das equipes de Saúde da Família (ROCHA; CORDEIRO, 2015).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As quatorze pesquisas demonstraram o quanto o trabalho da enfermagem na atenção domiciliar é de grande relevância, seja com a educação em saúde de cuidadores e familiares como no empoderamento do indivíduo a cerca do seu tratamento, através do vínculo e da longitudinalidade assistencial, estando mais próxima da família identificando suas fragilidades e vulnerabilidades, muitas vezes aliviando o sofrimento através dos cuidados paliativos, dando conforto aos pacientes e seus familiares, orientando e prevenindo infecções. O que se pôde perceber é que o enfermeiro da

estratégia saúde da família executa varias tarefas tanto frente à estratégia como no domicilio, fazendo buscas ativas e executando as visitas domiciliares, buscando esta mais próxima da população da área adstrita, todos estes fatores faz com que o processo de enfermagem tenha êxito na qualidade de vida das pessoas assistidas.

Um importante aspecto evidenciado na análise das pesquisas foi a possibilidade de interação entre família e profissional, o que permite uma confiança e, com isto, o paciente expõe melhor seus problemas, ocorrendo uma troca de saberes que muitas vezes, na unidade de saúde não é possível, diferentemente na visita que já é um meio facilitador. O enfermeiro é o profissional que coordena uma equipe de enfermagem orienta o ACS a identificar situações que ofereçam riscos a saúde da população e esse treinamento é de fundamental importância para o sucesso da promoção em saúde, sendo essencial que tenha uma boa formação, com conceitos definidos e que tenha clareza no entendimento quanto à realização e desenvolvimento das metas alcançadas.

A atenção domiciliar deve ser realizada por profissionais capacitados e empáticos com o objetivo de resolver os problemas de sua área de abrangência, promovendo a saúde e prevenindo doenças, resultando, assim, em diminuições de internações e, conseqüentemente, numa melhora da qualidade de vida da população em que o programa está inserido. O enfermeiro, ao adentrar o domicilio, deve promover ações direcionadas as principais as necessidades de saúde, atendendo a singularidade que cada pessoa trás consigo, adotando estratégias, individuais e em consonância com a ESF facilitando o cuidado domiciliar. O enfermeiro deve manter uma postura acolhedora e utilizar escuta qualificada, respeitando as diferenças de cada individuo.

Evidencia-se, ainda, que os enfermeiros atuantes nos programas têm características próprias, o que personaliza sua atuação profissional. Outro ponto marcante é a capacidade que o enfermeiro tem de estabelecer vínculo por sua proximidade com a comunidade. Desta forma, acredita-se que o conteúdo deste trabalho de pesquisa é de grande importância para os profissionais da área da saúde, dando subsídio para uma reflexão de suas ações e contribui para a agregação de mais conhecimentos. Deixando evidenciada a necessidade de programas que invistam em educação continuada, objetivando a qualificação profissional, alcançando a excelência.

REFERENCIAL

Aguiar, A. o. A. et al. **2001 - O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DOMICILIAR PRIVADO**. Acesso em: 23 de jan. .2017. Disponível em: <<http://www.bstorm.com.br/enfermagem/index-p2.php?cod=76204&popup=1>>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. –Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Lei nº 10.507 de 10 de julho de 2002. **Cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde e dá outras providências**. Disponível em: . Acesso em: 21. Jan. 2017.

BRASIL. **Portaria n. 648, de 28 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM648.htm>. Acesso em: 4 set. 2006.

Combinato, D.S.; Martins, S.T.F. **(Em defesa dos) Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde**. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2012;36(3):433-441. Acesso em: 1. Jan.2017.

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). **Resolução COFEN Nº 0464/2014. Normatização da atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar**. Acesso em: 23.Jan.2017.

Cruz ICF, Barros SRTP, Ferreira HC. **Enfermagem em home care e sua inserção nos níveis de atenção à saúde: a experiência da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense**. Revista da Enfermagem Atual, Rio de Janeiro 2001;1(4):35-8.

Gomes, M. F. P.; Fracolli, L.P.; Machado, B. C. **Atenção domiciliar do enfermeiro na estratégia saúde da família**. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2015;39(4):470-475. Disponível em:< DOI: 10.15343/0104-7809.20153904470475>. Acesso em: 15. Jan.2017.

Klakonski; Mendes, Sade; Luccas. **Atuação do enfermeiro no atendimento domiciliar ao paciente idoso: revisão integrativa da literatura**. Saúde e Pesquisa, v. 8, Edição Especial, p. 161-171, 2015 - ISSN 2176-9206 (on-line). Acesso em: 3.Jan.2017.

Fonseca, W. S. **O enfermeiro da estratégia saúde da família no cuidado ao idoso hipertenso**. Revista eletrônica estágio saúde. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/index> - ISSN1983-1617>. (on line). Acesso em: 21. Jan.2017.

Lima, A. N.; Silva, L.; Bousso, R.S. **A Visita Domiciliária Realizada pelo Agente Comunitário de Saúde sob a Ótica de Adultos e Idosos**. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.4, p.889-897, 2010 8. Acesso em: 25. Jan. 2017.

Martins, G. S.; Pereira, F. C. C. ; Sousa, I. C. A. A VISITA DOMICILIAR COMO INSTRUMENTO PARA HUMANIZAÇÃO: REVISANDO A LITERATURA. Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX. v. 11, n. 11, 2013. ISSN: 2237-8586. Acesso em: 20. Jan. 2017.

Mazzo, M. H. S. N.; Brito, R. S.; Santos, F. P. S. **Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 set/out; 22(5):663-7. Acesso em:10. Jan. 2017.

Lionello CDL, Duro CLM, Silva AM, Witt RR. **O fazer das enfermeiras da estratégia de saúde da família na atenção domiciliária**. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(4):103-110. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1983-1447&lng=pt&nrm=isso>.Acesso em 9. Jan. 2017.

MINISTRY OF HEALTH. **Interim report on the future provision of medical and allied services**. London, 1920. Disponível em: <http://www.sochealth.co.uk/history/Dawson.htm>. Acesso em: 25 set. 2006.

OPAS/OMS. Declaração de Alma-Ata. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978**. Disponível em: <http://www.opas.org.br>. Acesso em: 12 nov. 2004.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. Departamento de Saúde Pública Secretaria Municipal de Saúde. **PRÉ-PROTOCOLO DE ATENÇÃO DOMICILIAR PARA O MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS**.

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº11, DE 26 DE JANEIRO DE 2006.

Paz AA, Santos BRL. **PROGRAMAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM DOMICILIAR.** Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2003 set/out;56(5):538-541. Acesso em: 24. Jan. 2017.

Ribeiro, A. P. **Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção à saúde do idoso.** Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.4 - N.2 - Nov./Dez. 2011. Acesso em: 4. Jan.2017.

ROCHA, M. G.; CORDEIRO, R. C. **Assistência domiciliar puerperal de enfermagem na estratégia saúde da família: intervenção precoce para promoção da saúde.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 483-493, 2015. Acesso em : 22. Jan.2017.

Silva MCLSR, Silva L, Bousso RS. **A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura.** Rev Esc Enferm USP 2011; 45(5):1250-5 www.ee.usp.br/reeusp/.

Soratto J, Pires DEP, Dornelles S, Lorenzetti J. **Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 584-92.<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001572014>.

Silva LK, Sena RR, Silva PM, Souza CG, Martins ACS. **Atuação do enfermeiro nos serviços de atenção domiciliar: implicações para o processo de formação.** Cienc Cuid Saude 2014 Jul/Set; 13(3):503-510. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v13i3.19227.

Santos, D. K. A. **A visita domiciliar na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros.** Cogitare Enferm. 2011 Jul/Set; 16(3):492-7. Acesso em: 5. Jan.2017.

Santos BRL, Eidt OR, Paskulin LMG, Sagebin HV, Witt RR. **O domicílio como espaço do cuidado.** In: Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 199820-25 set; Salvador (BA), Brasil. Salvador (BA): ABEn; 1999.446 p. il. p. 121-32.

SILVA, L. **O processo de conviver com um idoso dependente sob a perspectiva do grupo familiar.** 2007. 166 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

Silva DC, Santos JLG, Guerra ST, Barrios SG, Prochnow AG. **O trabalho do enfermeiro no serviço de internação domiciliar: visão dos familiares cuidadores.** Cienc Cuid Saúde 2010 Jul/Set; 9(3):471-478. Disponível em: DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v9i3.8478. acesso em: 12. Jan.2017.

Sossai LCF, Pinto IC. **A visita domiciliária do enfermeiro: fragilidades x potencialidades.** Ciênc Cuid Saúde. 2010;9(3):569-576. Acesso em: 3. Jan.2017.

Yuaso DR, Sguizzalto GT. **Serviço de Assistência Domiciliária ao Idoso (SADI) do Centro de Referência à Saúde do Idoso no município de Garulhos.** In: Duarte YAO, Diogo MJE, organizadores. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu; 2000. 630 p. p. 565-73.

Valle, A. R. M. C.; Andrade, D. **Habilidades e atitudes do enfermeiro na atenção domiciliar: bases para a prevenção dos riscos de infecção.** REME • Rev Min Enferm. 2015 abr/jun; 19(2): 67-72. Disponivem em: DOI: 10.5935/1415-2762.20150026. Acesso em: 21. Jan. 201

Vieira, H. F. et al. **Assistência de enfermagem ao paciente acamado em domicílio: uma revisão sistemática.** FIEP BULLETIN - Volume 85 - Special Edition - ARTICLE I - 2015 (<http://www.fiepbulletin.net>). Acesso em: 2. Jan.2017.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-403-0

