



**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)**

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª 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
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A398	<p>Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-673-7 DOI 10.22533/at.ed.737190210</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

Apresentamos aqui o quarto e último volume desta obra tão relevante e interessante para todos aqueles que se interessam pelos atuais alicerces aos quais as ciências da saúde tem se sustentado no Brasil. Diversos eixos foram abordados nos volumes anteriores, e complementando este volume final trás consigo temas como Hanseníase, Neurogênese, Políticas públicas. Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Câncer Ginecológico, Filariose Síndrome de Meigs, Glioma, proteômica do câncer, Bioética, Alocação de recursos para atenção em saúde, Trauma de membros inferiores, Infecções Bacterianas, Doenças Negligenciadas, Carcinoma hepatocelular, Hepatite, Triatomíneos, Vigilância Entomológica, Biomarcadores, Sistema Internacional de Estadiamento e Metodologias ativas.

A fundamentação, e o estabelecimento de conceitos e padrões básicos é muito importante na ciências da saúde uma vez que novos estudos e pesquisas tanto de revisão quanto experimentais sempre se baseiam em técnicas e fontes já publicadas. Assim, destacamos a relevância deste material com informações recentes sobre diversas temáticas da saúde.

Portanto a obra “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” oferece ao leitor teoria bem fundamentada aliada à resultados práticos obtidos pelos diversos grupos de pesquisa em saúde do país, que arduamente desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados de maneira concisa e didática. A divulgação científica de qualidade, em tempos de fontes não confiáveis de informação, é extremamente importante. Por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores apresentarem e divulguem seus resultados.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A APLICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA DOENÇA DE PARKINSON	
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva	
Raimunda Rejane Viana da Silva	
Josemir do Carmo Santos	
Cícera Brena Calixto Sousa	
Talita de Oliveira Franco	
Paula Vitória Nunes Calisto	
Ingrid dos Santos Goes	
Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro	
Juliana Alencar Moreira Borges	
Priscila Alencar Mendes Reis	
DOI 10.22533/at.ed.7371902101	
CAPÍTULO 2	3
A DEPRESSÃO E O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Luana Cristina Rodrigues Venceslau	
Ingrid Lima Felix de Carvalho	
Antonia Samara Pedrosa de Lima	
Diana Alves Ferreira	
Guthieris Luciano Alves	
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura	
Crystianne Samara Barbosa de Araújo	
Maria Leni Alves Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7371902102	
CAPÍTULO 3	9
A FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA – ATENÇÃO BÁSICA	
Kelly Ferreira	
Korina Cardoso	
Cleiber Marcio Flores	
Lucio Mauro Braga Machado	
DOI 10.22533/at.ed.7371902103	
CAPÍTULO 4	13
A TRAJETÓRIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
Guilherme Pioli Resende	
Karoline Cordeiro Silva	
Nirlande Rodrigues da Silva	
Marla Brenda Pires Coimbra	
Graciano Almeida Sudré	
DOI 10.22533/at.ed.7371902104	

CAPÍTULO 5 20

ABRINDO O JOGO: SENTIDOS ATRIBUÍDOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A CONSULTA MÉDICA À POPULAÇÃO LGBT

Danilo de Sousa Rodrigues
Cícera dos Santos Moura
Cíntia Maria de Melo Mendes
Breno de Oliveira Ferreira
Maria da Consolação Pitanga de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.7371902105

CAPÍTULO 6 31

ACOLHIMENTO AO IDOSO: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Cícera Thanise Pereira Alves
Isabelly Rayane Alves dos Santos
Hercules Pereira Coelho
Ana Beatriz Linard de Carvalho
Camila Maria do Nascimento
Cícera Emanuele do Monte Simão
Elisângela Oliveira da Silva
Carlos Vinícius Moreira Lima
Luzianne Clemente de Meneses
Ozeias Pereira de Oliveira
Ana Paula Ribeiro Castro
Ana Maria Machado Borges

DOI 10.22533/at.ed.7371902106

CAPÍTULO 7 42

ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Monyka Brito Lima dos Santos
Elcilene Fernandes da Silva Pereira
Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.7371902107

CAPÍTULO 8 53

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE ACOMETIDA POR SÍFILIS CONGÊNITA

Luana Cristina Rodrigues Venceslau
Ingrid Lima Felix de Carvalho
Antonia Samara Pedrosa de Lima
Diana Alves Ferreira
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Crystianne Samara Barbosa de Araújo
Maria Leni Alves Silva

DOI 10.22533/at.ed.7371902108

CAPÍTULO 9	60
ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: REFLEXÕES NO CONTEXTO DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS	
Natácia Élem Felix Silva	
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz	
Dayanne Rakelly de Oliveira	
Simone Soares Damasceno	
Edilma Gomes Rocha Cavalcante	
Paula Suene Pereira dos Santos	
Thaís Rodrigues de Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.7371902109	
CAPÍTULO 10	72
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER TERMINAL	
Sara Pinto Teixeira	
Tamyris Pinheiro Gouveia	
Renata Brito Souza	
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini	
Rubens Alex de Oliveira Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.73719021010	
CAPÍTULO 11	85
AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NA GESTAÇÃO	
Katiele Hundertmarck	
Marília Cunha Maroneze	
Patrícia Pasquali Dotto	
DOI 10.22533/at.ed.73719021011	
CAPÍTULO 12	95
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR MEIO DOS REGISTROS EM PRONTUÁRIO: ESTRATÉGIAS DA GESTÃO EM SAÚDE	
Olguimar Pereira Ivo	
Jocelio Matos Amaral	
Manuele Miranda Mafra Oliveira	
Matheus Marques da Silva Leite	
Heloísa Ribeiro Alves	
Thainá Emí Barreto Gomes	
Thayane Gomes de Almeida	
Viviane Moreira dos Santos Teixeira	
Ivana Paula Ferraz de Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.73719021012	
CAPÍTULO 13	106
CONVERGÊNCIA DA PRÁTICA INVESTIGATIVA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSAS DO PROJETO DE EXTENSÃO CONVIVER PARA RE-VIVER PUCMINAS	
Edirlene de Melo Nogueira	
Isadora Laboriê Ferreira Martins	
Maelly Gil Pereira	
Patrícia Dayrell Neiva	
Sabrina Miranda Baptista	
Viviane Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.73719021013	

CAPÍTULO 14 112

DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francielton de Amorim Marçal
Isabelly Rayane Alves dos Santos
Hercules Pereira Coelho
Paloma Ingrid dos Santos
Dennis Rodrigues de Sousa
Mauro McCarthy de Oliveira Silva
Eduarda Brennda Ferreira Gonçalves de Lima
Ana Paula Ribeiro de Castro
Andréa Couto Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.73719021014

CAPÍTULO 15 120

EDUCAÇÃO EM SAÚDE - SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Leonardo Gomes Coelho
Milena D'Avila Nascimento Barbosa
Beatriz da Silva Nicácio
Karoline Feitosa Sobreira
Emanuela Machado Silva Saraiva
Bruno Pinheiro Maximo
Francisco Leonardo da Silva Feitosa
Herta Gonçalves Parente Pinheiro Teles
Rafael de Carvalho Mendes
Rayane Silva Alves
Willma José de Santana
Maria do Socorro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.73719021015

CAPÍTULO 16 125

EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE SIMULAÇÃO REALISTICA NA DISCIPLINA SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO

Silmara Alves de Souza
Denise de Souza Ribeiro
Daisy Machado

DOI 10.22533/at.ed.73719021016

CAPÍTULO 17 133

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE EM MÃES ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida
José Gerlucio da Silva Morais
Eugenia Leopoldina Ferreira
Renata Vilar Bernardo
Cicera Ariane Rodrigues Bezerra
Alyce Brito Barros
Iannaele Oliveira do Vale Batista
Eduarda Correia dos Santos
Yolanda Gomes Duarte
Gefersson Matias de Lima Silva
Eveline Naiara Nuvens Oliveira
Luciano Moreira Alencar
Willma José de Santana

DOI 10.22533/at.ed.73719021017

CAPÍTULO 18 141

FEIRA DO SUS- A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorrany Terezinha Oliveira de Souza
Suelen Marçal Nogueira
Thaynara Cristina Oliveira Braga Gonçalves
Renata Sousa Nunes
Murilo Marques Costa
Monalisa Salgado Bittar
Heloiza Dias Lopes Lago
Francisco Ronaldo Caliman Filho
Menandes Alves de Souza Neto

DOI 10.22533/at.ed.73719021018

CAPÍTULO 19 145

FORMAÇÃO INTERNA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA LIGA INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE COLETIVA: CAPACITAÇÃO PARA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO E ALTERNATIVA À MEDICAMENTALIZAÇÃO

Mariana Nóbrega Marcon
Diogo Henrique Meneguelli
Ricardo Souza Heinzemann
Liane Beatriz Righi
Cid Gonzaga Gomes
Matheus dos Santos Coelho

DOI 10.22533/at.ed.73719021019

CAPÍTULO 20 148

INFLUENCE OF SCIENTIFIC DISCOURSE ON PUBLIC HEALTH: VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE IN PUBLIC SCHOOLS INSIDE THE STATE OF SAO PAULO

Meykson Alexandre da Silva
Leticia Gomes de Pontes

DOI 10.22533/at.ed.73719021020

CAPÍTULO 21 158

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lairton Batista de Oliveira
Marília Costa Cavalcante
Pallysson Paulo da Silva
Fellipe Batista de Oliveira
Isadora Almeida de Sousa
Paulo Cilas de Carvalho Sousa
Francisca Thamilis Pereira da Silva
Bruna Martins Nogueira Leal
Lany Leide de Castro Rocha Campelo

DOI 10.22533/at.ed.73719021021

CAPÍTULO 22 167

O PERFIL DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Raimunda Rejane Viana da Silva
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva
Edith Ana Ripardo da Silveira
Josemir do Carmo Santos
Cícera Brena Calixto Sousa
Talita de Oliveira Franco
Paula Vitória Nunes Calisto
Thaís Marques Lima
Juliana Alencar Moreira Borges
Priscila Alencar Mendes Reis

DOI 10.22533/at.ed.73719021022

CAPÍTULO 23 169

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES QUANTO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE

Suelen Rayanne Moreira da Silva
Rayanne de Sousa Barbosa
Karine Nascimento da Silva
Tainá Araújo Rocha
Jeane Lima Cavalcante
Aliéren Honório Oliveira
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.73719021023

CAPÍTULO 24 181

PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Andressa Gislanny Nunes Silva
Jefferson Abraão Caetano Lira
Camylla Layanny Soares Lima
Angela Raquel Cruz Rocha
Hellen Gomes Evangelista
Alane Jhaniele Soares

DOI 10.22533/at.ed.73719021024

CAPÍTULO 25 190

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: INSTRUMENTO FORTALECEDOR DE GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Grasiele Fatima Busnello
Mariana Mendes
Carolina Fajardo Valente Pagliarin Brüggemann
Fabiane Pertille
Letícia de Lima Trindade

DOI 10.22533/at.ed.73719021025

CAPÍTULO 26 201

PREPARO PSICOLOGICO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE

Carleana Kattwilly Oliveira
Monyka Brito Lima dos Santos
Valdênia Guimarães e Silva Menegon

DOI 10.22533/at.ed.73719021026

CAPÍTULO 27 213

PROJETO DE EXTENSÃO COMVIVER

Giselle Carvalho Maia
Mariza Aparecida Alves Araújo
Cíntia Kelly Campos de Oliveira Sabadini
Mary Lee dos Santos
Jorge Costa Neto
Cristian de Souza Freitas

DOI 10.22533/at.ed.73719021027

CAPÍTULO 28 218

PROMOÇÃO DA VIDA NA ESCOLA: UM CUIDADO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

Katiele Hundertmarck
Josi Nunes Barreto
Vânia Terezinha Rigo Segalin
Sandra Suzana Stankowski

DOI 10.22533/at.ed.73719021028

CAPÍTULO 29 224

RECIDIVAS DE ARTRALGIA QUE LEVAM À DEPRESSÃO: RELATO DE UM CASO EXTREMAMENTE DEBILITANTE DE CHIKUNGUNYA

Camila Amato Montalbano
Sarah Brena Aparecida Rosa
Michel Vergne Félix Sucupira
Karen Soares Trinta
Rivaldo Venâncio da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.73719021029

CAPÍTULO 30 235

SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Raquel Silva de Souza
Déborah Santana Pereira
José Erivan Lima de Carvalho
Genáina Alves de Oliveira
Juliana Rodrigues da Silva
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.73719021030

CAPÍTULO 31 246

SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADA AO NOME SOCIAL COMO IDENTIFICADORES HOSPITALARES EM CLIENTES TRANSGÊNEROS

Lorena Alencar Sousa
Diego Ravelly dos Santos Callou
Joanderson Nunes Cardoso
Uilna Natércia Soares Feitosa
Mabel Maria Sousa Figueiredo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Izadora Soares Pedro Macedo
Maria Jeanne de Alencar Tavares
Itamara da Costa Sousa
Amanda Cristina Araújo Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.73719021031

CAPÍTULO 32 255

SINAIS DE PREDIÇÃO À DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Néliton da Costa Silva
Adriana Sousa Carvalho de Aguiar
Edina Silva Costa
Hernágila Costa Freitas
Jesyskelly Duarte dos Santos Tenório
José Alexandre Alves do Nascimento
Juliana Ariádina de Vasconcelos
Lara Anísia Menezes Bonates
Rosilane da Silva Soares
Tereza D'Ávila de Araújo Gomes Silva
Ticyanne Soares Barros
Wanderson Alves Martins

DOI 10.22533/at.ed.73719021032

CAPÍTULO 33 267

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DIGITAIS NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

Lorena Alencar Sousa
Diego Ravelly dos Santos Callou
Joanderson Nunes Cardoso
Izadora Soares Pedro Macêdo
Sara Beatriz Feitoza Ricardino
Lindiane Lopes de Souza
Juliana Maria da Silva
Mabel Maria Sousa Figueiredo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Maria Jeanne de Alencar Tavares
Itamara da Costa Sousa
Uilna Natércia Soares Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.73719021033

CAPÍTULO 34 278

USO DE ANÁLISE INFERENCIAL PARA AVALIAR A ASSISTÊNCIA À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho
Lya Raquel Oliveira dos Santos
Paulo Germano Sousa
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Ana Paula Cardoso Costa
Janainna Maria Maia
Deyna Francélia Andrade Próspero
Emanuel Osvaldo de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.73719021034

CAPÍTULO 35	291
VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: ANÁLISE DO FENÔMENO NO CENÁRIO HOSPITALAR E NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Letícia de Lima Trindade	
Grasiele Fatima Busnello	
Daiane Dal Pai	
Daiana Brancalione	
Manoela Marciane Calderan	
Chancarlyne Vivian	
DOI 10.22533/at.ed.73719021035	
CAPÍTULO 36	303
CHAGAS CONGÊNITA: POLÍTICAS PÚBLICAS, RASTREABILIDADE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	
Priscilla Inocência Rodrigues Ribeiro	
Alex Miranda Rodrigues	
Marislene Pulsena da Cunha Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.73719021036	
CAPÍTULO 37	310
CO ₂ LASER IN CARDIOLOGY FOR REVASCULARIZATION	
Maryam Liaqat	
Adnan Malik	
Sobia Kanwal	
Ali Raza	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
Saher Jabeen	
DOI 10.22533/at.ed.73719021037	
CAPÍTULO 38	326
EARLY DETECTION OF BREAST CANCER SAVES LIFE: A REVIEW OF MICROWAVE IMAGING AGAINST X-RAYS MAMMOGRAPHY	
Maryam Liaqat	
Ali Raza	
Saher Jabeen	
Ramiza Ali	
Sobia Kanwal	
Maria Naqve	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
DOI 10.22533/at.ed.73719021038	
SOBRE O ORGANIZADOR	344
ÍNDICE REMISSIVO	345

ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Monyka Brito Lima dos Santos

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

Elcilene Fernandes da Silva Pereira

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema, Caxias-MA.

Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento

Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias-MA.

RESUMO: O acolhimento e assistência à saúde do idoso na atenção primária é essencial para uma melhor qualidade de vida e deve ser assegurado integralmente, visto que, os idosos no seu processo de envelhecimento podem estar fragilizados por diversos problemas de saúde. Objetivou-se avaliar, na perspectiva do paciente, o acolhimento e assistência de saúde prestada ao paciente idoso na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Pesquisa exploratória descritiva, abordagem qualitativa. O cenário de investigação foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na cidade de Caxias, Maranhão, Brasil. A coleta de dados ocorreu mediante aplicação de questionário aberto entre os meses de setembro e outubro de 2016 e contou com uma amostra de 12 idosos. Foram incluídos no estudo idosos cadastrados e assistidos pela ESF, que tivesse autonomia e concordassem assinar o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos dados das entrevistas se deu a partir da Técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2010). A pesquisa aprovada com CAAE nº 60381916.2.0000.8007. Os resultados demonstraram que os idosos investigados estão satisfeitos com o acolhimento e a assistência à saúde que lhes é ofertada na atenção primária. Contudo, alguns idosos confirmam a ocorrência de atendimentos desagradável realizado por alguns profissionais da equipe de saúde da UBS, o que confronta os primeiros relatos de satisfação com a assistência à saúde. Para que o acolhimento e assistência sejam prestados com eficiência, a equipe de saúde deve planejar e implementar suas ações, bem como capacitar profissionais para assistir adequadamente o público idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Acolhimento. Assistência Integral à Saúde do Idoso.

RECEPTION AND HEALTH CARE OF THE ELDERLY IN PRIMARY CARE

ABSTRACT: The reception and health care of the elderly in primary care is essential for a better quality of life and should be fully ensured, as the elderly in their aging process may be weakened by various health problems. The objective was to evaluate, from the patient's perspective, the

reception and health care provided to elderly patients in the Family Health Strategy (FHS). Descriptive exploratory research, qualitative approach. The research scenario was a Basic Health Unit (BHU) located in the city of Caxias, Maranhão, Brazil. Data collection took place by applying an open questionnaire between September and October 2016 and included a sample of 12 elderly. The study included elderly registered and assisted by the FHS who had autonomy and agreed to sign the Free and Informed Consent Form. The data analysis of the interviews was based on the Content Analysis Technique proposed by Bardin (2010). The research approved with CAAE No. 60381916.2.0000.8007. The results showed that the investigated elderly are satisfied with the reception and health care offered to them in primary care. However, some seniors confirm the occurrence of unpleasant care provided by some professionals of the UBS health team, which confronts the first reports of satisfaction with health care. For the reception and assistance to be provided efficiently, the health team must plan and implement their actions, as well as train professionals to properly assist the elderly public.

KEYWORDS: Primary Health Care. Reception. Comprehensive Health Care for the Elderly.

1 | INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento, em alguns casos, fragiliza o idoso, além do surgimento e agravamento de doenças, pode ocorrer a perda da autonomia e a até mesmo debilidade físico mental. Com o aumento exponencial da população idosa, principalmente nos países em desenvolvimento, surge a necessidade que envolve diretamente os serviços e profissionais de saúde nas questões que envolvam a qualidade de vidas dos idosos (NICOLUSSI, 2012).

Com isso, é necessário que os profissionais de saúde tenham uma visão ampla sobre tudo que se refere a saúde dos idosos, ao processo de envelhecimento, políticas públicas de assistência ao idoso e principalmente demonstrar a partir do acolhimento e da humanização da assistência de enfermagem que esse processo não significa apenas adoecimento ou um possível encontro com a morte, mais sim, um segmento de qualidade de vida e longevidade (CASSOLA; TÓLIO; BACKES, 2011).

O acolhimento e assistência do idoso na Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve ser assegurado integralmente, visto que, os idosos no seu processo de envelhecimento encontram diversas dificuldades e problemas de saúde. Com a melhoria das condições de vida da população brasileira e o crescimento populacional, aumentou consideravelmente o número de idosos no Brasil, desta forma criou-se ao longo do tempo programas para garantir o atendimento ao idoso e um envelhecimento saudável (CRUVINEL, 2009).

A problemática que conduziu esta pesquisa delimitou-se na seguinte indagação:

Os idosos sentem-se acolhidos e assistidos integralmente na Estratégia de Saúde da Família? Neste cenário, objetivou-se avaliar, na perspectiva do paciente, o acolhimento e assistência de saúde prestada ao paciente idoso na Estratégia de Saúde da Família. O acolhimento é uma prática humanizada que deve ser desempenhado de modo corriqueiro nas ações e práticas de assistência à saúde do público idoso, uma vez que indica a qualidade dos serviços de saúde.

O acolhimento na atenção primária à saúde é uma estratégia fundamental para o bom desempenho da assistência e qualidade dos serviços prestados direcionado ao público idoso e com o aumento da população idosa, torna-se cada vez mais constante a busca pelos serviços da atenção primária, com isso, o processo de envelhecimento deve ser reconhecido e acompanhado pelos profissionais enfermeiros da atenção primária, fazendo do envelhecimento uma etapa satisfatória para o paciente idoso (SILVA; BORGES, 2008).

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. O cenário de investigação foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no povoado Buenos Aires, distrito da cidade de Caxias, região leste do estado do Maranhão. A pesquisa ocorreu com 12 idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que foram informados quanto aos objetivos e relevância da pesquisa, convidados a participar voluntariamente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de inclusão priorizaram idosos cadastrados na ESF, que gozassem de autonomia e pleno juízo. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2016, no povoado de Buenos Aires, distrito da cidade de Caxias - Maranhão, foi realizada uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas acerca do acolhimento e da assistência à saúde prestados às pessoas idosas na Unidade Básica de Saúde.

A análise dos dados das entrevistas se deu a partir da Técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2010). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – FACEMA, aprovado com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 60381916.2.0000.8007. Os pesquisadores responsáveis comprometeram-se com as normas da Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares (BRASIL, 2012).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para garantir o total sigilo e anonimato dos sujeitos participantes do estudo, seus nomes foram substituídos pela sigla “ID1, ID2, ID3...” posteriormente enumerados

de acordo com a ordem de coleta de dados, além da identificação, o quadro abaixo caracteriza a idade, o sexo e a ocupação de todos os participantes. A pesquisa analisou falas dos idosos cadastrados na ESF na UBS Buenos Aires, desta análise emergiram duas categorias das questões norteadoras, quais sejam: Categoria I: O acolhimento e a assistência de enfermagem prestada ao idoso na ESF e Categoria II: Melhoria do atendimento direcionado aos idosos na ESF.

Categoria I: O acolhimento e a assistência de enfermagem prestada ao idoso na ESF

Esta categoria surge a partir dos relatos dos idosos quando questionados sobre como eles são atendidos e assistidos na ESF da UBS Buenos Aires, bem como suas opiniões sobre o acolhimento e o atendimento. Os fragmentos das falas selecionadas revelam como os idosos percebem o atendimento, assistência e acolhimento. Pode-se perceber que alguns idosos remetem que os serviços prestados são bons, visto que o atendimento e a assistência prestados na ESF são o que almejam:

Gosto muito do atendimento, sempre sou muito bem atendido (ID3).

Sim, bem atendido (ID1).

Bem, gosto do atendimento e da assistência (ID2, ID5, ID8, ID10).

Acho bom, sempre sou bem atendido (ID6, ID12).

É bom o atendimento e também recebo os meus remédios (ID4).

Dentre os 12 idosos participantes desse estudo, 09 deles demonstraram satisfação para com o acolhimento e assistência que lhes é ofertada na Atenção Básica, todas as afirmativas foram de aprovação, evidenciando que os serviços prestados a eles, até o presente momento, têm atendido suas necessidades e demandas do seu processo de envelhecimento.

Segundo Backes et al. (2012), quando o paciente perceber que suas reclamações recebem atenção e são resolvidas, seja pelo atendimento prestado ou pela relação com os profissionais da saúde, ou ainda pelo acolhimento ofertado, o regresso ao serviço é contínuo, pois a eficiência do atendimento fica notório, pois o método de como o paciente é acolhido no serviço de saúde potencializa os vínculos entre os profissionais e o usuário, evidenciando a importância do preparo dos trabalhadores da saúde para cuidar, acolher e assistir a população, na conquista serviços de excelência.

A partir dos relatos de atendimento, assistência e acolhimento efetivos e satisfatórios para os idosos, concluiu-se que os profissionais de saúde da UBS estão atuando de modo correto, evidenciado que à satisfação por parte dos idosos

e acolhimento prudentes dos profissionais que estão preparados para exercer suas funções, beneficiando os idosos e sustentando sua assiduidade na busca pelos serviços da ESF.

Em consonância com a assertiva, as pesquisas realizadas por Pasqual, Rezende e Chirelli (2016) realizada com mulheres idosas usuárias dos serviços da ESF, apontaram resultados similares, tendo em vista que a maioria das idosas entrevistadas asseguraram satisfação com o acolhimento e assistência a saúde que adquiriram na atenção primária.

Almeja-se que o atendimento qualificado supere o simples cuidado, técnicas de procedimentos e burocracias, e assim, ultrapasse esses mecanismos para assistir os pacientes de acordo com suas necessidades pessoais, contudo, o acolhimento, é a melhor ferramenta para que o enfermeiro desenvolva essa e organize seu atendimento com eficiência total, potencializando mudanças substanciais na comunidade (GARUZI et al., 2014).

A partir de treinamentos e capacitações, a equipe da ESF deverá identificar a realidade epidemiológica e sócio demográfica das famílias cadastradas, reconhecer os problemas da comunidade, necessidades de saúde, identificar, riscos aos quais estão expostos, planejar ações resolutivas para os fatores que desencadeiam doenças, atender demanda programada ou espontânea levando em consideração as necessidades da comunidade, utilizar o sistema de referência e contra referência, prevenção e educação em saúde para os problemas identificados na comunidade (COSTA, CARBONE, 2009).

Para tanto, o enfermeiro desenvolve seu trabalho na unidade, gerenciando a equipe de saúde, e na comunidade, supervisionando o trabalho dos agentes comunitários e assistindo aos usuários que necessitam de atenção de enfermagem. Este possui as seguintes atribuições: é responsável pelas ações de vigilância sanitária e epidemiológica, pela capacitação dos agentes comunitários de saúde e dos técnicos em enfermagem, pela realização de ações de educação em saúde, pela promoção da qualidade de vida e meio ambiente mais saudável e por programar e planejar as ações e organização do trabalho com os demais profissionais da equipe (GARUZI et al., 2014).

Enfim, quando os profissionais da saúde não exercem sua assistência e cuidados de forma mecânica, e levam em consideração a origem social, econômica, política, religiosa, as relações familiares e os problemas que o levaram o paciente a buscar ajuda, geralmente os profissionais permitem produzir um cuidado numa situação de acolhimento satisfatórios, levando o paciente a sentir-se bem assistido e acolhido (PELISOLI et al., 2014).

É o que demonstraram os idosos entrevistados, quando enfatizam que “*sempre são muito bem atendido*”, demonstrando que os profissionais estão preparados e estão atuando de acordo com as suas expectativas. No entanto percebeu-se durante as entrevistas que os idosos ficaram receosos, buscando frases e demorando a

responder as indagações, o que remete as frases tão diretas e resumidas.

Categoria II: Melhoria do atendimento direcionado aos idosos na ESF

Quanto a esta segunda categoria, emergiram descrições sobre as possíveis melhoras no atendimento na ótica do idoso, as diferenças que os idosos sentiam entre os atendimentos com diferentes profissionais, bem como a insuficiência de profissionais e o despreparo desses no acolhimento dos idosos.

Contudo, percebeu-se que a maioria dos entrevistados constataram a necessidade de profissionais da saúde, assim como, um atendimento desagradável de alguns profissionais da UBS, o que confronta as primeiras constatações nos relatos de alguns idosos que confirmaram satisfação com o atendimento, assistência e acolhimento recebidos.

A Atenção Básica é sem dúvidas a porta de entrada nos serviços de saúde para a atenção à saúde do idoso, assim, posteriormente aos serviços seguintes de média e alta complexidade. Para Costa e Ciosak (2010) a assistência primária é onde se desenvolvem os principais conjuntos de ações de saúde, sejam elas individuais ou coletivas, as ações buscam promover a proteção e a prevenção à saúde a partir da identificação de diagnósticos, tratamentos, reabilitação e a manutenção da saúde.

Tendo conhecimento de como deve ser a Atenção Básica, elaborou-se as seguintes indagação: O que você não gosta no atendimento da ESF? Você acha que deve melhorar algo na ESF? Se sim, o quê? Em discordâncias com a satisfação referida na categoria I, alguns idosos afirmaram positivamente com confiança. As falas revelam as seguintes expressões:

Não gosto por causa da deficiência de marcar exame, por que lá é só se você entrar na hora. Acho que o atendimento tem que melhorar (ID1).

Não gosto quando o médico fica muitos dias sem vir no posto. Acho que o atendimento deve melhorar na parte dentaria (ID3).

Quando sou atendida não tem medicamento e os profissionais médicos e enfermeiros não trabalham o dia todo (ID7).

Acho que o atendimento do médico e do dentista deveriam melhorar mais (ID8).

O atendimento dentário deve melhor muito (ID10).

As falas mostram problemas frequentes no atendimento aos idosos nas UBS e dificuldades como a falta de medicação, atrapalham a continuidade da assistência e do acolhimento aos idosos e desencoraja a assiduidade, o que implica na falta de empenho em buscar os serviços por esses determinados problemas citados nas falas. Para que haja melhorias, o acolhimento pode ser usado como instrumento capaz de desencadear mudanças, organizar a assistência e cuidados de saúde, possibilitando total acesso aos serviços prestados e melhorando as relações entre

usuários e profissionais.

Em relação ao atendimento e acolhimento aos idosos, principalmente os residentes na zona rural, o serviço pode expressar baixa qualidade, pois as unidades de atenção primária da zona rural ainda estão desprovidas de assistência adequada. No entanto, cabe aos profissionais da equipe de saúde da ESF ampliar seus conhecimentos e atuação através da promoção e prevenção à saúde, orientado e acompanhando os pacientes idosos afim de ofertar a melhor assistência possível (SILVA; BORGES, 2008).

Um estudo feito por Brito et al. (2015) constatou que a falta de medicações é um problema crítico a ser enfrentado pelos profissionais nas UBS, podendo minimizar a assiduidade de alguns idosos na busca de assistência e orientações de saúde, isso por que alguns idosos só comparecem nas consultas para receber a medicação, e, quando falta a medicação, não fazer questão alguma de comparecer a UBS. Outro desafio da equipe de saúde da UBS é a aceitação dos idosos sobre suas necessidades de acompanhamento no processo de envelhecimento, alguns demonstram resistência nas visitas domiciliares existe porque afirmam não precisar de medicações e consultas.

De acordo com Oliveira et al. (2010) e Lopes et al. (2014), todos os profissionais de equipe de ESF, devem estar empenhados e capacitados para acolher a e atender a população, sendo uma atividade comum para todos os profissionais e não privativa de um profissional específico. Conversar diretamente com os pacientes pode ser o primeiro passo para a resolução das necessidades desses usuários, sendo essa uma ferramenta do acolhimento.

Para tanto, a prática do acolhimento é uma estratégia que traz aos serviços de saúde uma qualidade satisfatória, sendo fundamental para o atendimento na ESF. O acolhimento adequado dos pacientes tem a capacidade de melhorar as relações interpessoais de profissionais, pacientes e serviços administrativos da UBS, quando se exerce a prática de acolher, os profissionais criam um vínculo seguro com o paciente, familiares e comunidade, facilitando a comunicação e a resolutividade das demandas de saúde que estes necessitam (SAES; RAYS; GATTI, 2011).

A construção de uma relação de confiança e empatia pode ser primordial para que os serviços de saúde da ESF sejam aperfeiçoados entre o serviço de saúde prestado e as exigências da comunidade. A comunicação entre a equipe e paciente pode favorecer a compreensão e a conscientização para o seguimento correto das orientações terapêuticas pelo usuário, fazendo com que ele se sinta bem assistido é não haja pré-julgamento contra os serviços prestados e sim um vínculo de apoio mutuo (GARUZI et al., 2014).

O agente de saúde não me visita. Sim, vejo que tem coisas para melhorar (ID2).

O agente de saúde não informa agente de nada. Muita coisa tem que melhorar e o principal são os remédios que faltam muito (ID4).

Gosto muito do atendimento, mais acho que deve melhorar muita coisa (ID5, ID6).

Demora muito para ser atendido e alguns profissionais devem melhorar muito (ID12).

Os idosos participantes desse estudo retratam a falta de informações sobre os serviços de saúde que deveriam ser repassadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ressaltaram a não assiduidade nas visitas dos ACS's, evidenciando a falta de acolhimento, acompanhamento, orientações e ações educativas por parte de alguns ACS do povoado Buenos Aires.

O ACS é a ponte de comunicação entre a equipe da ESF e a família, é fundamental para o sucesso do acolhimento e das práticas de saúde, que este profissional exerça as atribuições de mapear a área de abrangência, identificar áreas de risco, cadastro e acompanhamento de famílias, visitas domiciliares, atualização de cadastro, orientações às famílias sobre a utilização adequada dos serviços de saúde disponíveis, ações educativas visando à promoção de saúde, à prevenção de doenças e agravos de saúde (MURTA, 2008; CREPILHO, POLUBRIAGINOF, 2009).

Em consonância, Coutinho et al. (2013) realizaram uma pesquisa com profissionais enfermeiros da ESF, onde estes profissionais revelaram desenvolver poucas ações de saúde voltadas ao público idoso e, dentre as escassas ações, aquelas desenvolvidas estavam direcionadas os idosos mais doente e que necessitam de acompanhamento por conta de patologias já existentes. Entretanto, as explicações para tal negligência foram a falta de capacitação profissional, disponibilidade de tempo, de profissionais e de investimentos, além disso, os enfermeiros alegaram que as equipes de saúde ainda têm uma visão medicalizadora e centralizada na doença.

A aplicação do acolhimento humanizado como estratégia do cuidado de enfermagem, faz com que as atividades da ESF sejam elaboradas de forma a aproximar o usuário dos profissionais, além de fazer os objetivos da unidade serem cumpridos, através da atenção singular de cada idosos, juntamente com a elaboração de ações educativas para a comunidade, visando a resolução de problemas simples como é o caso do acolhimento ao idoso na UBS.

Ao serem questionados sobre se haviam diferenças no atendimento e acolhimento com diferentes profissionais, os idosos foram muito diretos quanto as respostas, como mostram as falas abaixo.

Alguns atendem melhor que outros (ID2, ID4, ID7, ID12).

Não (ID3, ID5, ID6, ID10, ID11).

Sim (ID1, ID8, ID9).

As falas revelam que os idosos percebem o diferencial de alguns profissionais que exercem suas ações de cuidado e assistência de modo empático e coerente, no entanto, outros profissionais não os atendem tão bem, o que demonstra a necessidade

de traçar um plano de atendimento que avaliem o idoso em sua totalidade, assim, eles não identificaram diferenças nos atendimentos entre uns profissionais e outros.

Ao atenderem seus pacientes, os profissionais da saúde devem se expressar de forma clara e direta buscando visualizar as necessidades específicas desses pacientes idosos, é importante que acolham e cuidem dos mesmos de maneira igualitária e adequada, fornecendo apoio emocional e respeito, ajustando sua assistência de acordo com as suas necessidades individuais de cada idoso e assim tenham qualidade de vida (CANEPA, CARDOSO, RICARDINO, 2014).

Levando essa perspectiva anterior em consideração, Fagundes (2015) ressalta que a Enfermagem não deve dispensar suas ações e cuidado na assistência ao idoso visando atender as demandas das doenças portadas pelos mesmos, mas sim planejar e desenvolver ações de promoção, educação, manutenção e recuperação da saúde deste idosos e de toda a comunidade, que também envelhecerá, todavia, devesse respeitar e estimular a independência do idoso, envolvendo-o na participação e no processo de cuidado, tornando-os autônomos e autossuficientes.

O profissional deve conhecer necessidades e especificidades da comunidade que assiste, deve-se atentar-se a atenção aos idosos e deixar de praticar somente ações programáticas usando protocolos. É necessário adequar a assistência e o acolhimento ao idoso, pois não atendem totalmente as suas necessidades ou seus problemas de saúde, o que requer profissionais qualificados e equipes multidisciplinares (CORREIA; FREIRES; LUCENA, 2015).

Neste aspecto, Tavares e Tocantins (2015) consideram relevante que os profissionais adquiram conhecimento sobre as principais ações em educação e saúde tais como métodos de prevenção de agravos, nutrição adequada, saneamento básico, imunização, entre outras. A proposta de acolhimento, como forma de organização da porta de entrada dos serviços de saúde tem sido implantada em alguns municípios.

Quando buscam os serviços de saúde e não o encontra, os pacientes idosos simplesmente reflete sua insatisfação. É importante esses serviços estejam aptos a responder as necessidades dos idosos em todo processo de envelhecimento, a ESF por exemplo, é um programa fundamental para o auxílio, orientação e acompanhamento desse processo vital do ser humano.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acolhimento e o cuidado prestado ao idoso na Atenção Básica deve atender de forma integral, ofertando o máximo de assistência de que a UBS pode oferecer, até que este seja direcionado a outros especialistas. O acolher deve ter em sua essência o estabelecimento de laços permanentes, a confiança do idoso no serviço prestado e um atendimento humanizado, levando em consideração não apenas os cuidados terapêuticos, mais todas as necessidades físicas, mentais e sociais do idoso, tendo em vista que, acolher é mais que um atendimento sistematizado.

Os resultados dessa pesquisa demonstraram que a maioria dos idosos manifestam satisfação para com o acolhimento que lhes é ofertada na unidade de saúde, pois todas as afirmativas foram de aprovação, evidenciando que o atendimento e a assistência prestados aos idosos, até o presente momento, têm suprido suas necessidades básicas no processo de saúde/doença.

No entanto, concluiu-se que a uma discordâncias com a satisfação referida pelos idosos na categoria I, pois na Categoria II, alguns idosos referiram não gostar do atendimento da UBS por causa das dificuldades em marcar exames, falta de profissionais para complementar a equipe, medicamentos e melhorarias na parte da assistência dentária, apontando ainda, que o atendimento deve ser melhorado, além de verbalizarem, a insatisfação com a ausência das visitas dos ACS's e a falta de informação advindas desses profissionais, que deveriam ser a ponte entre pacientes e UBS.

Esse estudo busca contribuir para o desenvolvimento de estratégia precisas para o acolhimento e a humanização na ESF, visando mudar o processo de trabalho dos profissionais da equipe, e posteriormente, a visão dos idosos sobre o atendimento e o acolhimento que lhes é prestados, além de favorecer a construção de um elo de comunicação entre pacientes, ACS's e profissionais da unidade, para que todos conheçam os fatores socioeconômicos dos idosos e suas principais necessidades, pois conhecer como eles vivem é determinante para planejar as ações e posteriormente aplica-las.

Ressaltando ainda, quão conveniente é a capacitação dos profissionais da atenção básica para potencializar o atendimento direcionado ao idoso, os profissionais da ESF devem reconhecer a importância de acolher o idoso em sua totalidade e humanizar assistência que prestam.

REFERÊNCIAS

BACKS, D. S. et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária a estratégia de saúde da família. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.17, n.01, p.223-230, 2012.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

BRITO, R. F. S. L. V. et al. O idoso na estratégia saúde da família: atuação do enfermeiro durante o envelhecimento ativo. **Revista Interd.**, v.08, n.04, p.99-108, 2015.

CANEPA, E. B. S.; CARDOSO, A. I. Q.; RICARDINO, A. R. O enfermeiro e a promoção da qualidade de vida aos idosos: uma revisão. **Interbio**, v.08, n.01, p.56-64, 2014.

CORREIA, A. de A.; FREIRES, F. C.; LUCENA, A. L. R. de. Assistência de Enfermagem ao Idoso em Unidades de Saúde da Família. **Rev. Ciênc. Saúde**, v.13, n.02, p.33-41, 2015.

- COSTA, M. F. B. N. A. da; CIOSAK, S. I. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.44, n.02, p.437-444, 2010.
- COSTA, E.; CARBONE, M. **Saúde da família: uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2009.
- CASSOLA, T.; TÓLIO, C.; BACKES, D. O olhar de profissionais da saúde para um novo envelhecer. **Rev contexto & saúde**, v.10, n.20, p.1127-1132, 2011.
- COUTINHO, A. T. et al. Integralidade do cuidado com o idoso na estratégia de saúde da família: visão da equipe. **Esc Anna Nery**, v.17, n. 04, p: 628-637, 2013.
- CRESPILHO, M do C. R.; POLUBRIAGINOF, C. A ótica dos agentes comunitários de saúde sobre o Programa Saúde da Família. **Rev Enferm. UNISA**, v.10, n.02, p:113-7, 2009.
- CRUVINEL, T. A. C. **Promoção da saúde e qualidade de vida nos idosos na saúde da família**. 2009. 27 f. Monografia (Pós-Graduação em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.
- FAGUNDES, S.N. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família. **Facider Revista Científica**, n.09, 2015.
- GARUZI, M. et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**, v.35, n.02, 2014.
- KLAKONSKI, E. A. et al. Atuação do enfermeiro no atendimento domiciliar ao paciente idoso: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Pesquisa**, v.08, Edição Especial, p.161-171, 2015.
- LOPES, G. et al. Acolhimento: Quando o usuário bate a porta. **Rev Bras Enferm.**, v.67, n.01, p.104-10, 2014.
- MAYNART, V. et al. Escuta Qualificada e o Acolhimento na atenção psicossocial. **Acta Paul Enferm.**, v.27, n.04, p.300-3, 2014.
- MURTA, G. F. **Saberes e práticas: guia para ensino e aprendizado de enfermagem**. São Paulo; 2008.
- NICOLUSSI, A. C. et al. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. **Ciências e Saúde coletiva**, v.17, n.3, p.723-730, 2012.
- OLIVEIRA, E. et al. Acolhimento em saúde e desafios em sua implementação: percepção do acadêmico de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.12, n.02, p.46-51, 2010.
- PASQUAL, K. K.; REZENDE, K. T. A.; CHIRELLI, M. Q. O cuidado prestado pela Estratégia Saúde da Família na percepção das mulheres idosas. **Rev. Gest. Saúde**, v.07, n.02, p.685-99. 2016.
- PELISOLI, C. et al. Acolhimento em saúde: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. **Estudos de Psicologia**, v.31, n.02, p. 225-235, 2014.
- SAES, S; RAYS, J; GATTI, M. Acolhimento, alteridade e estratégia saúde da família. **Salusvita**, v.30, n.03, p.203-214, 2011.
- SILVA, A. A.; BORGES M. M. M. de C. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. **Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga**, v.01, n.01, 2008.
- TAVARES, R. E.; TOCANTINS, F. R. Ações de enfermagem na Atenção Primária e o controle de doenças imunopreveníveis. **Rev Bras. Enferm.**, v.68, n.05, p.803-9, 2015.

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 (Universidade Candido Mendes - RJ). 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 (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. 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, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 284, 285
Acolhimento 24, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 62, 64, 66, 70, 112, 115, 116, 118, 134, 138, 222, 236, 242, 250, 251, 252, 254, 279
Adesão à medicação 169
Adolescente 76, 78, 79, 80, 81, 84, 134, 135, 136, 138, 218, 222, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 271, 276
Aleitamento materno 133, 134, 136, 137, 139, 140, 286
Artralgia debilitante 225
Assistência à saúde 9, 14, 21, 22, 42, 44, 60, 62, 63, 64, 67, 122, 189, 249, 279, 287
Atenção Básica 9, 10, 12, 17, 28, 35, 37, 40, 41, 45, 47, 50, 51, 59, 71, 112, 114, 115, 119, 142, 147, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 187, 194, 199, 287, 289, 293, 300
Atenção Hospitalar 66, 292
Atenção Primária 12, 13, 15, 16, 17, 18, 33, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 52, 62, 115, 118, 167, 168, 170, 190, 193, 199, 243, 264, 291, 292, 293, 294
Atuação do Enfermeiro 51, 72, 75, 77, 78, 163, 184
Autismo Infantil 158, 159, 160, 163, 166
Autoavaliação 85, 86, 89, 90, 91, 93, 94
Avaliação de desempenho 95, 97, 98, 104, 105
Avaliação de programas 278

C

Câncer de Mama 120, 121, 122, 123, 124, 167, 168, 327
Câncer infantojuvenil 72, 73, 75, 77, 82, 83
Capacitação 18, 46, 49, 51, 77, 80, 95, 98, 100, 104, 114, 117, 118, 145, 162, 164, 178, 187, 258, 274, 275, 287
Chikungunya 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234
Colo de Útero 120, 121, 122, 123, 124
Comentário 181
Conhecimento 5, 6, 10, 15, 16, 17, 38, 39, 47, 50, 57, 64, 75, 80, 82, 85, 89, 93, 96, 98, 114, 115, 116, 117, 118, 125, 128, 129, 130, 131, 135, 138, 141, 143, 144, 145, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 185, 188, 195, 198, 203, 206, 213, 215, 222, 248, 249, 260, 268, 269, 272, 273, 295
Cuidado pré-natal 278
Cuidados de Enfermagem 166, 181
Cuidados Paliativos 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 211
Curso de Enfermagem 13, 127, 129, 201, 255, 276

D

Depressão 3, 4, 5, 6, 7, 8, 81, 83, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 241, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Desempenho Profissional 181

Desmame 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 228

Diagnóstico 1, 7, 10, 73, 74, 82, 114, 120, 121, 122, 123, 124, 160, 163, 164, 165, 170, 175, 176, 178, 193, 195, 215, 216, 227, 228, 256, 257, 260, 304, 306, 309, 327

Diagnóstico Precoce 10, 121, 122, 123, 124, 160, 165, 170, 256, 260, 306

Divulgação Científica 148, 149

Doença de Chagas 303, 304, 305

Doença de Parkinson 1, 2

E

Educação em Saúde 21, 36, 46, 95, 100, 115, 120, 145, 289

Educação Médica 18, 19, 20

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 16, 17, 31, 36, 41, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 95, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 124, 125, 128, 129, 130, 132, 135, 137, 146, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 243, 244, 245, 246, 251, 253, 254, 255, 256, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 287, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 343

Enfermagem em Emergência 181

Enfermagem em saúde comunitária 169

Envelhecimento 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 107, 110, 192, 236, 241, 242

Epidemiologia 149

Espiritualidade 235, 237, 238, 240, 242, 243, 244, 245

Estratégia Saúde da Família 14, 28, 30, 41, 51, 52, 142, 144, 163, 165, 168, 176, 200, 264, 293

Extensão Comunitária 141

F

Fonoaudiologia 9, 10, 11, 12

G

Gestantes 12, 54, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 278, 279, 287, 288, 289, 303, 304, 305, 308, 309

Gestão em Saúde 17, 95, 104, 190, 290

H

Humanização 33, 43, 51, 52, 60, 61, 63, 67, 82, 93, 102, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 173, 247, 253, 287, 293

Humanização da assistência 43, 52, 60, 61

I

Identificação 1, 5, 15, 16, 28, 45, 47, 58, 59, 103, 115, 127, 136, 165, 171, 186, 192, 194, 196, 197, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 262, 263, 264, 282

Idoso 13, 24, 31, 32, 33, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 107, 108, 109, 110, 180, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 271, 272, 274

Integralidade em saúde 60, 61

Intervenções 1, 2, 53, 56, 59, 69, 73, 81, 82, 86, 96, 127, 131, 148, 164, 183, 184, 186, 195, 199, 200, 220, 221, 272, 288, 306

L

LGBT 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 251

M

Morte 6, 7, 43, 54, 67, 68, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 170, 182, 183, 184, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 237, 279, 292, 307

P

Pessoas transgênero 30, 247, 250, 253

Planejamento em Saúde 190

Política Pública 67, 141, 304, 308

Políticas Públicas de Saúde 14, 28, 141, 143

Pré-natal 53, 54, 55, 71, 138, 273, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 304, 306

Prevenção 9, 10, 11, 12, 21, 30, 33, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 61, 65, 66, 106, 111, 115, 117, 120, 122, 123, 124, 135, 146, 160, 167, 168, 181, 187, 188, 192, 193, 197, 209, 218, 219, 223, 225, 248, 256, 257, 264, 265, 271, 273, 276, 277, 287, 301, 303, 304, 305, 306

Projetos de saúde 278

Promoção da Saúde 9, 11, 33, 66, 85, 92, 93, 106, 121, 123, 181, 188, 192, 218, 222, 242, 253, 271, 272, 276, 287

Prontuários 1, 95, 96, 99, 103, 248

Q

Qualidade de Vida 9, 42, 43, 46, 50, 51, 52, 54, 55, 89, 90, 91, 94, 98, 108, 111, 123, 164, 193, 213, 214, 215, 235, 236, 237, 243, 244, 245

Queda 106, 107, 108, 109, 110, 241

Questionário 16, 31, 34, 42, 70, 148, 149, 203, 238, 282

R

Recém-Nascido 53, 55, 125, 128, 129, 130, 134, 138

S

Saúde das Minorias 20

Saúde do Adolescente 218, 256, 260, 271, 276

Saúde do idoso 32, 42, 47, 52, 235, 240, 242

Saúde do Trabalhador 12, 190, 191, 192, 193, 199, 200, 292

Saúde Materno-Infantil 85, 133, 134

Saúde Mental 7, 64, 145, 146, 147, 166, 181, 200, 218, 219, 220, 222, 223, 230, 256, 260, 262, 266

Saúde Pública 3, 4, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 31, 41, 66, 71, 93, 94, 95, 98, 105, 124, 141, 145, 148, 170, 179, 214, 223, 231, 244, 282, 290, 291, 293, 299, 305, 343

Segurança do paciente 131, 246, 247, 248, 249, 250, 273, 274

Serviços de Saúde Escolar 218

Serviços Médicos de Emergência 181

Sífilis Congênita 53, 54, 59

Simulação 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 271, 272, 273, 274, 276

Sistema Único de Saúde 13, 14, 28, 33, 51, 60, 63, 114, 141, 142, 146, 192, 200, 248, 293

Sofrimento Mental 201, 222

Suicídio 3, 4, 5, 6, 7, 8, 218, 219, 223

SUS 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 21, 25, 28, 29, 30, 33, 37, 38, 41, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 102, 113, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 192, 193, 196, 197, 200, 232, 248, 289, 293, 309

T

Tecnologia educacional 268, 270, 271, 272, 273, 275, 276

Tecnologias em Saúde 268, 270

Terapias Complementares 7, 145

Transmissão vertical 303, 304, 305, 306, 308

Tratamento precoce 303, 304, 308

Tuberculose 169, 170, 174, 175, 176, 178, 179, 180

V

Validação 148, 149, 271, 272

Vigilância em Saúde do Trabalhador 190, 193, 199

Violência do Trabalho 292

Vivência 14, 27, 28, 30, 125, 208, 212, 214, 215, 261, 269, 288

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-673-7

