

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora

Ano 2019

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 3

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora

Ano 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: Lorena Prestes  
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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
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 Farias – 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 de 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 Pietrobom – 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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-763-5 DOI 10.22533/at.ed.635191311  1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série.  CDD 362.11068
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
“QUERO MORRER”: COMPORTAMENTO SUICIDA E AS POSSÍVEIS MOTIVAÇÕES	
Paula Carolina Lima de Aviz	
Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira	
Gabriela Souza do Nascimento	
Fernando Sérgio Henriques Pereira	
Maria Selma Carvalho Frota Duarte	
Ana Rosa Tavares da Paixão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
“TRILHAS DO CONHECIMENTO”: NOVOS CAMINHOS PARA A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES DA SMELJ/CURITIBA	
Carla Cristina Tagliari	
Juliano Passoni	
Thiago Antonio Soares Pinto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
1ª JORNADA MATOGROSSENSE DE SAÚDE: UMA BUSCA PELA UNIÃO DAS DIVERSAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	
Audrey Moura Mota-Gerônimo	
Isabel Comassetto	
Heloisa Maria Pierro Cassiolato	
Raiane Jordan da Silva Araújo	
Bruna Paesano Grellmann	
Daniela de Oliveira Soares	
Rafaela Aparecida Nolasco	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
ADOCIMENTO CRÔNICO NÃO TRANSMISSÍVEL E OS IMPACTOS À SAÚDE DE HOMENS	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Jules Ramon	
Mateus Vieira Soares	
Ricardo Souza Evangelista Sant’Ana	
Roquenei da Purificação Rodrigues	
Thiago da Silva Santana	
Francieli Aparecida de Oliveira	
Thaciane Alves Mota	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6351913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>46</b>
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: MODELO DE INTERVENÇÃO PARA O APRIMORAMENTO DA ABORDAGEM E AVALIAÇÃO EM SAÚDE	
Karoleen Oswald Scharan	
Rafaella Stradiotto Bernardelli	

**CAPÍTULO 6 ..... 59**

**DESAFIOS NA CORRESPONSABILIZAÇÃO ASSISTENCIAL PERANTE OS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Letícia Flores Trindade  
Juliedy Waldow Kupske  
Kátrin Isabeli Dreschler Corrêa  
Laura Silva Rubin  
Luan Carlos da Silva Walker  
Janice de Fatima Pavan Zanella  
Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

DOI 10.22533/at.ed.6351913116

**CAPÍTULO 7 ..... 69**

**EFEITOS DA AURICULOTERAPIA E PONTOS SISTÊMICOS DE ACUPUNTURA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE**

Magda Fabiana Dantas da Costa  
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort  
Jone Bezerra Lopes Júnior  
Mário Felipe Nobrega Soares

DOI 10.22533/at.ed.6351913117

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

**ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE GESTANTES: ORIENTAÇÃO QUANTO AO CUIDADO ORAL DA MÃE E DO BEBÊ**

Francisco Cezanildo Silva Benedito  
Cácia Aline Costa Santos  
Davide Carlos Joaquim  
Juliana Costa Rodrigues  
Gabriela Silva Cruz  
Ana Karine Rocha de Melo Leite  
Gabriela Soares Santana  
Eduardo da Cunha Queiroz  
Karlos Eduardo Rodrigues Lima  
Francisco Gleuberson Oliveira da Silva  
Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Ana Caroline Rocha de Melo Leite

DOI 10.22533/at.ed.6351913118

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

**ERVA-MATE: ALIMENTO REGIONAL COM POTENCIAL ANTIOXIDANTE**

Cintia Cassia Tonieto Gris  
Elonio Galvão Frota  
Bruna Krieger Vargas  
Telma Elita Bertolin

DOI 10.22533/at.ed.6351913119

**CAPÍTULO 10 ..... 95**

**ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NO BAIRRO SANTA ISABEL EM CUIABÁ, MT**

Fernanda Queiroz Aratani

Ilana Falcão de Arruda

**DOI 10.22533/at.ed.63519131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 97**

**EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM COM O ENSINO DO CUIDADO COM ESTOMIAS MEDIADO POR APLICATIVO**

Priscila Ravene Carvalho Oliveira

Ana Karoline Lima de Oliveira

William Caracas Moreira

Leticia Gonçalves Paulo

Patrícia Regina Evangelista de Lima

Zeila Ribeiro Braz

Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues

David de Sousa Carvalho

Izadora de Sousa Neves

Francisco Gerlai Lima Oliveira

Denilton Alberto de Sousa Júnior

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

**DOI 10.22533/at.ed.63519131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

**FORMAÇÃO PARA A TRANSFORMAÇÃO: PRÁTICA COLABORATIVA E INTERDISCIPLINAR**

Maria Angela Conceição Martins

Lúcia Stela Pessanha Lopes de Souza

Maria Aparecida das Graças Correa Milhomem

**DOI 10.22533/at.ed.63519131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

**IDENTIFICAÇÃO DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS NAS ARTÉRIAS RENAIIS E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS-CIRÚRGICAS**

Bruno José Santos Lima

Matheus Souza Nogueira

Juciele Valéria Ribeiro de Oliveira

Leonardo Santos Melo

Maylla Fontes Sandes

Angela Santos Lima

Rodolfo Kalil de Novaes Santos

Antônio Vinícius Pimentel Lima

Catharina Garcia de Oliveira

Débora Silva Pereira

Ana Isabel Machado de Freitas

Gabriel Dantas Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.63519131113**

**CAPÍTULO 14 ..... 124**

**IDOSOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: CARACTERIZAÇÃO E RISCO DE QUEDA**

Andressa Peripolli Rodrigues  
Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Margot Agathe Seiffert  
Mariéli Terezinha Krampe Machado  
Neiva Claudete Brondani Machado  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes  
Elizabeth Marta Krebs  
Edennis Alexandre Barbosa de Moraes  
Márcia Beatriz do Carmo Gaita

**DOI 10.22533/at.ed.63519131114**

**CAPÍTULO 15 ..... 134**

**O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM PACIENTES EM PROCESSO DE FINITUDE: A PERCEPÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR**

Lorrany de Cássia de Souza e Silva  
Marisa Elenice Silva Lima

**DOI 10.22533/at.ed.63519131115**

**CAPÍTULO 16 ..... 146**

**PERCEPÇÃO DE MULHERES NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO**

Mayrla Diniz Bezerra  
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort  
Andréia Weissheimer  
Paulo Henrique Soares da Silva  
Larissa Rodrigues de Freitas  
Francisca Alice Cunha Rodrigues  
Samira Valentim Gama Lira  
Albertina Antonielly Sydney de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.63519131116**

**CAPÍTULO 17 ..... 157**

**PRÁTICA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DIABETES**

Sally Cristina Moutinho Monteiro  
Roberta Camila Bezerra Lima Carneiro  
Ilka Kassandra Pereira Belfort  
Luciana Branco da Motta  
Paulo Marcondes Carvalho Junior

**DOI 10.22533/at.ed.63519131117**

**CAPÍTULO 18 ..... 171**

**PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E MOTIVOS QUE LEVARAM AO USO: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS**

Mitieli Vizcaychipi Disconzi  
Annie Jeanninne Bisso Lacchini  
Cíntia Nasi

**DOI 10.22533/at.ed.63519131118**



<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>183</b>
PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFESSORES	
Valéria de Albuquerque Sousa	
Fernanda Nascimento Silva	
Gerdane Celene Nunes Carvalho	
Ana Letícia Nunes Rodrigues	
Adenilde Maria Coelho Soares da Silva	
Ancelmo Jorge Soares da Silva	
Izabella Neiva de Albuquerque Sousa	
Joaline Barroso Portela Leal	
Laise Maria Formiga Moura Barroso	
Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira	
Nadjane Bezerra de Sousa	
Roseane Luz Moura	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>189</b>
PRIMEIROS SOCORROS: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE DOCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR	
Renata Jacobovski	
Franciele Foschiera Camboin	
Edson Antônio Alves da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>201</b>
SOFRIMENTO PSÍQUICO EM MULHERES NO PUERPÉRIO	
Ilza Iris dos Santos	
Maria Alyne Lima dos Santos	
Monaliza Jéssica do Vale Sousa	
Juce Ally Lopes de Melo	
Bruna Gabriela de Souza Carvalho Rocha	
Cristina Virgínia Oliveira Carlos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131121</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>214</b>
TRANSIÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS PARA O MERCADO DE TRABALHO: EXPECTATIVAS DE GRADUANDOS DA ÁREA DE SAÚDE	
Leonardo Borges Magalhães	
Gisélia Gonçalves de Castro	
Scheilla de Castro Reis e Silva	
Arlindo Gonçalves Reis Junior	
Tassiana Algarte Fernandes	
Tacyana Silva Peres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131122</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>227</b>
UM OLHAR SOBRE A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE AS CRIANÇAS SURDAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE	
Alexandra Ferreira Gouvêa Martins	
Diana Negrão Cavalcanti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.63519131123</b>	

**CAPÍTULO 24 ..... 235**

**USO E PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS DO TRATO RESPIRATÓRIO: O OLHAR DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Ana Paula da Fonseca Arcoverde Cabral de Mello  
Gabriel Soares da Costa  
Ravi Marinho dos Santos  
Taís Helena Gouveia Rodrigues  
Ívina Albuquerque da Silva  
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.63519131124**

**CAPÍTULO 25 ..... 243**

**UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS LEVES EM INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES**

Bárbara Gomes Santos Silva  
Brenda Moreira Loiola  
Camila Carvalho do Santos  
Erielton Gomes da Silva  
Francisco Gerlai Lima Oliveira  
Laiara de Alencar Oliveira  
Manoel Renan de Sousa Carvalho  
Maria Karolayne de Araújo Pereira  
Priscilla Castro Martins  
Suzy Ellen de Sousa Caminha  
Vitória Eduarda Silva Rodrigues  
Nády dos Santos Moura

**DOI 10.22533/at.ed.63519131125**

**CAPÍTULO 26 ..... 249**

**VALIDAÇÃO DO INVENTÁRIO DE FRASES NO DIAGNÓSTICO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA ADOLESCENTES GESTANTES**

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo  
Dora Mariela Salcedo-Barrientos  
Paula Orchiucci Miura

**DOI 10.22533/at.ed.63519131126**

**CAPÍTULO 27 ..... 259**

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL**

Franciele Jaqueline Rieth  
Vânia Paula Stolte Rodrigues  
Bruno do Nascimento Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.63519131127**

**CAPÍTULO 28 ..... 268**

**AS COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS DA GESTÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano  
Dheyli Wilma Ramos Silva  
Nelciane de Sousa Fernandes  
Joyceleyde de Sousa Vasconcelos

Joana Célia ferreira Moura  
Raniela Borges Sinimbu  
DOI 10.22533/at.ed.63519131128

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>277</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>278</b>

## DESAFIOS NA CORRESPONSABILIZAÇÃO ASSISTENCIAL PERANTE OS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### **Letícia Flores Trindade**

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS) em associação ampla entre Universidade Regional do Noroeste Do Estado do Rio Grande Sul (UNIJUÍ) e Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ).  
Ijuí - RS

### **Juliedy Waldow Kupske**

Educadora Física. Mestranda do PPGAIS em associação ampla entre a UNIJUÍ e a UNICRUZ.  
Senador Salgado Filho - RS

### **Kátrin Isabeli Dreschler Corrêa**

Psicóloga. Mestranda do PPGAIS em associação ampla entre a UNIJUÍ e a UNICRUZ.  
Santo Ângelo - RS

### **Laura Silva Rubin**

Biomédica. Mestranda do PPGAIS em associação ampla entre a UNIJUÍ e a UNICRUZ.  
Cruz Alta - RS

### **Luan Carlos da Silva Walker**

Enfermeiro. Mestrando do PPGAIS em associação ampla entre a UNIJUÍ e a UNICRUZ.  
Três de Maio - RS

### **Janice de Fatima Pavan Zanella**

Biomédica. Docente Permanente do PPGAIS.  
Cruz Alta - RS

### **Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz**

Enfermeira. Docente Permanente do PPGAIS.  
Ijuí - RS

**RESUMO:** Este estudo objetivou identificar as percepções do coordenador de uma Unidade de Urgência e Emergência e mestrandos acerca dos desafios na implementação do Modelo de Atenção à Saúde vigente. Trata-se de um estudo descritivo pautado na utilização da Metodologia Problematizadora (MP) centrada no aluno enquanto suscitador de questões críticas observadas no ambiente estudado. Este trabalho foi desenvolvido por mestrandos do curso de Pós-graduação em Atenção Integral à Saúde, de natureza multidisciplinar. Obteve-se como resultado após a aplicação da MP e conforme relatos do coordenador e da equipe administrativa do Serviço de Urgência e Emergência que o desafio na implementação do modelo de Atenção à Saúde está relacionado à falta de corresponsabilização dos profissionais de saúde que atuam neste serviço. Concluiu-se que não existem soluções prontas para superar os desafios atuais do modelo de Atenção à Saúde, sendo necessária a busca por estratégias de forma compartilhada por todos envolvidos no serviço.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equipe de Assistência ao Paciente; Serviços de Saúde; Aprendizagem Baseada em Problema; Sistema Único de Saúde.

CHALLENGES IN CARE CO-

**ABSTRACT:** This study aimed to identify the perceptions of the coordinator of an Emergency Unit and master's students about the challenges in implementing the current Health Care Model. This is a descriptive study based on the use of the student-centered Problematic Methodology (PM) as a source of critical questions observed in the studied environment. This work was developed by Master's students of the Postgraduate Course in Integral Health Care, multidisciplinary in nature. It was obtained as a result after the application of PM and according to reports of the coordinator and the administrative team of the Emergency Service that the challenge in the implementation of the Health Care model is related to the lack of co-responsibility of health professionals working in this service. It is concluded that there are no ready solutions to overcome the current challenges of the Health Care model, and the search for strategies shared by all involved in the service is necessary.

**KEYWORDS:** Patient Care Team; Health services; Problem-based learning; Unified Health System.

### 1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) é considerada uma das portas de entrada dos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e ordenadora do cuidado, é o centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde. Possui capacidade de oferecer serviço acessível e resolutivo frente às principais necessidades de saúde trazidas pela população, caracteriza-se como modelo de mudança da prática assistencial dos profissionais de saúde (BRASIL, 2014).

Para Starfield (2002), a APS é conduzida por meio de quatro atributos essenciais: o primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade, a coordenação da atenção. Além destes, existem dois atributos derivados: a orientação familiar e orientação comunitária. Atributos que, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, são orientadores na construção do atual modelo de Atenção à Saúde. No entanto, na efetivação deste modelo são encontradas fragilidades e a desconstrução de alguns paradigmas é necessário.

O modelo de atenção à saúde traz em seu caráter conceitual diversidade e complexidade, tanto pela definição do termo quanto pela abordagem das ações em saúde (FERTONANI, *et al.*, 2015). Segundo Paim (1994), modelos assistenciais podem ser entendidos como combinação de saberes e técnicas utilizadas para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas, para além de uma simples forma de organização dos serviços. Nessa perspectiva, os Modelos de Atenção à Saúde são formas de organização das relações entre sujeitos - profissionais e usuários - mediadas por tecnologias utilizadas no processo de trabalho em saúde, cujo foco é a intervenção sobre problemas e necessidades sociais de saúde. Portanto, as ações em saúde requerem um modelo que atenda às necessidades de



seus usuários, pautados no cuidado integral, humanizado e contextualizado.

Com o intuito de fomentar práticas humanizadas, pautadas na integralidade e universalidade da assistência, centradas na família, e contrapondo o modelo biomédico vigente no período, no ano de 1994 foi implantado o Programa Saúde da Família - atualmente denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A ESF, incorporada à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), caracteriza-se como estratégia prioritária para expansão, qualificação e consolidação da APS, trata-se de uma estratégia pensada como prioridade para atender ao Modelo de Atenção à Saúde. Desta forma, a ESF considera as particularidades do território no qual está inserido, com ações singulares às necessidades locais, de forma a superar o modelo biomédico (BRASIL, 2017).

A ESF ampliou o acesso, o acolhimento e possibilitou humanização das práticas (FERTONANI, *et al.*, 2015). Em sua diretriz, propõe o foco na família e comunidade, valorização dos saberes multiprofissionais baseados na integralidade e intersectorialidade (SCHERER; PIRES; JEAN, 2013). Estas (re)orientações configuram um novo modelo assistencial, no qual as práticas devem acolher o sujeito em sua totalidade, em seu contexto familiar, sociocultural e econômico.

Para que se avance em um Modelo de Atenção à Saúde, fazem-se necessárias ações baseadas nos princípios do SUS: integralidade, equidade e universalidade dos serviços (BRASIL, 1990). Às equipes de saúde, é preciso repensar e problematizar o cuidado e ações em saúde, rotina e força de trabalho. Recine *et al.* (2018), afirmam a reorganização do modelo assistencial do SUS como um desafio e atribuem como características fundamentais ao cuidado integral a formação e o trabalho interdisciplinar das equipes. Neste sentido, verifica-se que as equipes multidisciplinares de saúde possuem papel fundamental na mudança de cultura de um modelo biomédico para modelo interdisciplinar.

O atual mundo de trabalho - moderno e competitivo - confere os resultados do âmbito da saúde ao comprometimento dos profissionais com a organização em que atuam (SOUSA; MENDONÇA, 2009). Durante o exercício de sua função, o profissional da saúde atua diretamente com usuários e enfrentam problemas relativos a questões sociopolíticas, assistencialistas, além de dificuldades econômicas e de gestão. Portanto, investimentos em recursos humanos: capacitações de equipes, educação em saúde, comunicação e interação com o usuário e a comunidade são pontos a serem aprimorados para fomentar o cuidado integral e multiprofissional à saúde.

A partir do curso de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Atenção Integral à Saúde, de caráter multidisciplinar, composta por alunos de diferentes áreas, torna-se pertinente conhecer, na visão de gestores de uma unidade de saúde sobre a dinâmica da equipe e dos serviços e de que forma ocorre o cuidado ao usuário. A escolha do local deu-se pela sua peculiaridade, o qual compreende uma Unidade Básica de Saúde (UBS), considerada o “Posto Central” da cidade, além de atuar

enquanto “Ambulatório Central”, o qual atende a serviços de urgência e emergência e, ainda, serve de sede à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Portanto, trata-se de um espaço em que acolhe e encaminha diversificadas demandas em saúde, de baixa e média complexidade.

Este trabalho teve como meio de realização a metodologia ativa e problematizadora, centrada no aluno enquanto suscitador de questões críticas observadas no ambiente estudado. Dessa forma, objetivou, teorizar as percepções do coordenador de uma Unidade de Urgência e Emergência e mestrandos acerca dos desafios na implementação do Modelo de Atenção à Saúde vigente.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo pautado na utilização da Metodologia Problematizadora (MP), cujo foco é centrado no aluno e na realidade, que teve por objetivo integrar o ensino e o serviço de modo a compreender o trabalho coletivo na área da saúde (BORDANEVE, 1892). Essa metodologia é desenvolvida a partir do emprego do Arco de Maguerez, constituído por cinco fases: observação da realidade, identificação dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação da realidade (BERBEL, 1995).

O estudo foi desenvolvido na disciplina de Políticas Públicas em Saúde do Programa de Pós-Graduação *Stricto-Sensu* em Atenção Integral à Saúde, mestrado em associação de duas Universidades situadas no noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, durante os meses de março a maio de 2019. A disciplina possui carga horária de 30 horas e tem como ementa abordar o modelo atual de atenção à saúde do SUS, sua organização em rede, operacionalização, gestão, financiamento e avaliação, com vistas a compreender as políticas públicas como instrumento de garantia de acesso universal à saúde.

Nessa perspectiva, inicialmente, os 19 alunos do mestrado foram divididos em grupos de cinco pessoas e distribuídos de forma aleatória no intuito de compor grupos multidisciplinares em saúde. Dessa forma, o estudo em tela foi composto por mestrandos de Enfermagem, Biomedicina, Educação Física e Psicologia. Com isso, foram instigados a promover uma reflexão pautada na MP com vistas a observar a realidade e a efetividade do modelo de atenção à saúde vigente, de modo a compreender a realidade do cenário, bem como, ponderar estratégias de solução à lacuna abordada.

Importante salientar a caracterização de saúde do referido município, o qual é composto por 15 ESF, cinco Unidades Básicas de Saúde e ainda, uma unidade de Urgência e Emergência cujo atendimento é de 24 horas, sendo referência aos usuários após horário de atendimento das unidades os quais estão adscritos.

Logo, foram realizados encontros e discussões no decorrer da disciplina e, a

partir de consenso do grupo, optou-se por realizar a observação da realidade em questão em um serviço de Urgência e Emergência do município em questão, por tratar-se de um local que dispensa assistência ininterrupta aos usuários atendendo demandas de todos os níveis de complexidade.

Assim, foi realizado contato telefônico com o coordenador do serviço, apresentou-se o objetivo do trabalho, solicitou-se autorização e disponibilidade para realizar o encontro, que aconteceu posteriormente na presença do coordenador e os administradores do serviço. A seguir, as etapas do Arco de Maguerez serão descritas de acordo com as perspectivas dos mestrandos e embasamento científico.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo Vieira e Panúncio-Pinto (2015) a MP se enquadra em metodologias ativas de ensino e aprendizagem, as quais emergem como estratégia de transformação. Assim, mesmo autor infere ainda que, como estratégia de ensino-aprendizagem, a MP é utilizada para introduzir modelos inovadores, baseando-se no princípio teórico da autonomia e no pressuposto do estudante ser capaz de auto gerenciar seu processo de formação.

#### **3.1 Primeira etapa: observação da realidade**

É caracterizada como o momento em que os sujeitos envolvidos podem olhar atentamente para a realidade, elencar aspectos que necessitam serem desenvolvidos, trabalhados, revisados ou até mesmo melhorados (CRUZ *et al*, 2017).

Assim, esta etapa emergiu a partir do encontro de mestrandos com alguns dos responsáveis pelo serviço de saúde elencado, onde foi possível problematizar as ações de profissionais e usuários que acessam o serviço de saúde, bem como elencar possibilidades e dificuldades para a concretização efetiva e resolutiva do serviço de saúde do município cenário do estudo. Dessa forma, definiu-se de maneira conjunta o seguinte problema: a falta de corresponsabilização dos profissionais de saúde como desafio na implementação do modelo de Atenção à Saúde.

#### **3.2 Segunda etapa: identificação dos pontos-chave**

Com a escolha do problema para estudo, iniciou-se a reflexão acerca de seus determinantes, o que possibilitou maior compreensão do mesmo, o que resultou na definição dos pontos-chave sobre os aspectos que envolvem a problemática (CORTES, PADOIN e BERBEL, 2018). Assim, em articulação discursiva, profissionais do serviço e equipe multiprofissional elegeram pontos-chave como causas elencadas ao problema em questão: desconhecimento dos profissionais do serviço de urgência acerca de suas atribuições, desvalorização profissional e dificuldade no envolvimento

do trabalho multiprofissional.

### 3.3 Terceira etapa: teorização

Segundo Cortes, Padoin e Berbel (2018) a teorização, é o momento de construir respostas para o problema, vez que os dados obtidos são analisados e discutidos, de forma a atribuir sentido para eles. A partir dos dados coletados, busca-se na literatura produções científicas que corroboram ou divergem o que foi apresentado.

Nos documentos norteadores para a estruturação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pode-se identificar frequentemente as palavras responsabilidade e corresponsabilização. Essa responsabilidade citada refere-se aos envolvidos no cotidiano da ESF, sendo que abordaremos neste estudo a responsabilidade do profissional de saúde dentro da ESF (GELINSKI, 2011).

Como citado anteriormente, percebe-se uma dificuldade de envolvimento multidisciplinar entre os profissionais da saúde. Conforme Souza e Medina (2018) existem certas condições que tendem a dificultar/facilitar a relações entre profissionais, tais como formação e experiência profissional, dinâmica de trabalho das ESF centradas em práticas curativas e padrões de produtividade diferenciados, com maiores níveis de exigência pela gestão para ações assistenciais.

Soma a isso a falta de capacitação dos profissionais, como um aspecto dificultador para promoção de estratégias conjuntas de integração. Observa-se em alguns contextos pouco ou nenhum investimento de educação permanente por parte dos gestores, o que dificulta o trabalho em equipe e integração com a população. Ainda, uma gestão horizontal e compartilhada pressupõe trabalho em equipe, implicando os sujeitos sociais em torno de um projeto coletivo (SILVA, ASSIS, SANTOS, 2017).

A partir do trabalho operacionalizado em equipe no âmbito da APS, o qual é regido pela interdisciplinaridade, torna-se necessário habilidades dos profissionais de saúde. Ao profissional de saúde é requerido apropriação da finalidade do seu trabalho, assim como é fundamental que conheça o trabalho de seus pares. O trabalho multidisciplinar e especificamente na rotina das Unidades de Saúde requer capacidades técnicas dos profissionais além de habilidades no cuidado integral e contextualizada do usuário. (SOARES, BIAGOLINI, BERTOLOZZI, 2013). Pode-se compreender o conhecimento das atribuições enquanto profissional e equipe favorece maior engajamento, corresponsabilização e protagonismo das equipes de saúde.

Diversos estudos classificam como problemas éticos a dificuldade de delimitar papéis e funções de cada membro da equipe de saúde; a falta de respeito entre integrantes da equipe; a inexistência de companheirismo e colaboração entre profissionais; e o desrespeito à confidencialidade das informações do usuário. Tais problemas éticos trazem consequências negativas tanto para profissionais quanto para pacientes, e para a formação do vínculo entre equipe e usuários, e têm potencial para gerar conflitos éticos.

Outro elemento identificado é a desvalorização profissional como um fator desmotivante e estressante no trabalho, o que resulta em profissionais frustrados e desanimados. Da mesma forma, a insatisfação salarial dos profissionais causa um descontentamento por não atender às necessidades de sobrevivência. Ambos influenciam diretamente na qualidade de vida e saúde do trabalhador, profissional que presta um cuidado humanizado e integral aos usuários no âmbito da APS (SCHRADER *et al.*, 2012).

Na medida em que os trabalhadores não recebem apoio da gestão e se sentem desmotivados pelo não reconhecimento do seu esforço, pode gerar como consequência a desqualificada assistência prestada à população. Neste sentido, a valorização humana é uma fonte de motivação, pois proporciona espaço e incentivo ao trabalhador, podendo gerar crescimento pessoal e profissional (BECK *et al.*, 2009). Portanto, a desvalorização sentida profissional, além de afetar sua saúde pode comprometer o trabalho em equipe, sua autonomia e conseqüentemente o cuidado ao usuário. Neste sentido, ações de educação em saúde são fundamentais para valorizar, estimular autonomia e empoderar o profissional, discutir papéis de cada profissional dentro da equipe multiprofissional, além de qualificar a assistência à saúde.

Com o intuito produzir um despertar pelos trabalhadores de saúde para mudança de sua prática, modificando assim a sua atuação profissional, seu engajamento e a qualificação dos serviços de saúde, acredita-se que a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores devem se dar de forma reflexiva, participativa e contínua. Tal formação deve ser voltada às necessidades locais, dos serviços e das pessoas, fortalecendo o elo entre gestores, instituição de ensino, profissionais de saúde e a população na melhoria da qualidade dos serviços prestados (FERREIRA *et al.*, 2019).

### **3.4 Quarta etapa: hipóteses de solução**

Nesta etapa, a partir do estudo realizado são buscados os elementos para a elaboração de possíveis soluções, de forma criativa e crítica. As hipóteses são construídas após o estudo, como consequência da compreensão da realidade, investigando o problema de todos os ângulos possíveis (VIEIRA, PANÚNCIO-PINTO, 2015). Assim, a partir do aprofundamento teórico sobre os elementos contributivos para a falta de corresponsabilização dos profissionais de saúde como desafio na implementação do modelo de Atenção à Saúde, definiu-se as seguintes hipóteses que visam auxiliar na construção de soluções para o problema.

Educação Permanente: Para Baratieri e Marcon (2012), a capacitação é um elemento que pode melhorar a dispensação de cuidados ao longo do tempo. Ainda nesse contexto, quando a formação de profissionais é desvinculada da realidade vivenciada pela população assistida, o resultado é a falta de preparo e ineficiência para lidar com pacientes nas suas mais variadas características de saúde e doença



(OLIVEIRA, PEREIRA, 2013). Por meio da análise de fatores específicos das equipes, é possível planejar intervenções e elaborar estratégias concretas que superem os problemas constatados e garantam melhores condições assistenciais na APS na ótica dos profissionais de saúde.

Nesse sentido, faz-se necessário compreender que a transformação do modelo de atenção à saúde pode ser potencializada por meio da incorporação da educação permanente, como dispositivo que proporcione autoanálise e mudanças no cotidiano dos serviços de saúde (CAMPOS, SENA, SILVA, 2017).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) representa um marco para a formação e trabalho em saúde no País. Tem como objetivo a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços (BRASIL, 2018).

A partir das ações de educação em saúde realizadas regularmente com as equipes, pode-se utilizar estratégias a fim de suprir fragilidades e considerar desafios acima elencados, tais como: auto avaliação dos profissionais de saúde; fortalecimento de relação interpessoal entre a equipe; enfatizar atribuições de cada categoria profissional e princípios éticos; promover autonomia/empoderamento e valorização profissional.

### **3.5 Quinta etapa: aplicação prática à realidade**

Segundo Cortes, Padoin e Berbel (2018) nesta etapa, é possível intervir e exercitar situações associadas à solução do problema. Ainda, de caráter prático, esta etapa completa a cadeia dialética ação-reflexão-ação, retornando ao ponto de partida, que é a realidade social (VIEIRA, PANÚNCIO-PINTO, 2015).

Dessa forma, com a observação do problema e busca de material científico que embasou a discussão dos resultados, o conhecimento adquirido servirá como suporte para construção de saberes e práticas profissionais dos mestrandos em seu contexto profissional.

## **4 | CONCLUSÃO**

Pode-se inferir que, o uso de metodologias ativas de ensino por meio da MP, são instrumentos essenciais para que mestrandos sejam estimulados a buscar por aprimoramentos. Ainda, esta atividade possibilitou (re) conhecer a realidade e refletir sobre ela, de forma que pudessem agir baseando-se nos conhecimentos previamente discutidos em aulas teóricas. Ainda, pautar-se desta metodologia possibilitou aprofundamento teórico e inteirar-se sobre a importância da corresponsabilização de profissionais de saúde.

Instigar o Modelo de Atenção à Saúde na atualidade requer compreensão de forma integral do usuário, porém sem desconsiderar a atuação das equipes de saúde,

suas potencialidades e fragilidades. Os desafios emergentes dos serviços de saúde perpassam por questões sociais, coletivas e éticas. Neste sentido, o fortalecimento das equipes de trabalho é essencial à superação da centralização e fragmentação dos serviços de saúde e contribuem para autonomia dos profissionais.

Desta forma, a busca por soluções deve ser compartilhada tanto com os gestores e profissionais de saúde. Os desfechos são singulares, portanto, não há soluções prontas, o que se tem são possibilidades de resoluções a partir do envolvimento de todos profissionais na busca por estratégias para melhoria da atual situação de saúde e trabalho.

## REFERÊNCIAS

BARATIERI, T.; MARCON, S. S. **Longitudinality of care in nurses' practice: identifying the difficulties and perspectives of change.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 549-557, Sept. 2012.

BECK, C. L. C. *et al.* **Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município.** Rev Gaúch Enferm v. 30, n. 1, p. 54-61, 2009.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior.** Semina: Cio Soc./Hum., Londrina, v. 16. n. 2. Ed. Especial, p.9-19, 1995.

BORDENAVE J. D.; PEREIRA, A. M. (1989). **Estratégias de ensino-aprendizagem.** 4. ed. Petrópolis: Vozes.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial. Brasília, DF, set. 1990.

BRASIL. **Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial. Brasília, DF, p. 25.694, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R.; SILVA, K. L. **Permanent professional education in healthcare services.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1-10, 2017.

CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. M.; BERBEL, N. A. N. **Problematization Methodology and Convergent Healthcare Research: praxis proposal in research.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, DF, v. 71, n. 2, p. 440-445, abr. 2018.

- CRUZ, R. A. O. *et al.* **Ensino do processo de enfermagem na academia: relato à luz de Maguerez.** Rev enferm UFPE, v. 11, n. 12, p. 5471-7, dez. 2017.
- FERREIRA, L. *et al.* **Permanent Health Education in primary care: an integrative review of literature.** Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223-239, Mar. 2019.
- FERTONANI, H. P. *et al.* **The health care model: concepts and challenges for primary health care in Brazil.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, June 2015.
- GELINSKI, C. R. O. G. **A questão da co-responsabilidade prevista na Estratégia de Saúde da Família.** Política & Sociedade, v. 10, n. 19, p. 97-114. 2011.
- OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. **Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família.** Rev. bras. enferm., Brasília, DF, v. 66, n. spe, p. 158-164, Sept. 2013.
- PAIM, J. S. **A reforma sanitária e os modelos assistenciais.** In: ROUQUAYROL, M. Z. Epidemiologia & saúde, Rio de Janeiro: MEDSI, 1994.
- RECINE, E. *et al.* **Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição.** Avaliação (Campinas), Sorocaba, v. 23, n. 3, p. 679-697, Dec. 2018.
- SCHERER, M. D. A.; PIRES, D. E. P.; JEAN, R. **A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3203-3212, Nov. 2013.
- SCHRADER, G. *et al.* **Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros.** Rev. bras. enferm., Brasília, DF, v. 65, n. 2, p. 222-228, Apr. 2012.
- SILVA S. S.; ASSIS, M. M. A.; SANTOS, A. M. **Enfermeira como protagonista do gerenciamento do cuidado na estratégia saúde da família: diferentes olhares analisadores.** Texto Contexto Enferm, v. 26, n. 3. p. 1-9, 2017.
- SOARES, C. E. S.; BIAGOLINI, R. E. M.; BERTOLOZZI, M. R. **Nursing duties in the basic health unit: perceptions and expectations of nursing assistants.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 915-921, Aug. 2013.
- SOUSA, I. F.; MENDONÇA, H. **Burnout em professores universitários: impacto de percepções de justiça e comprometimento afetivo.** Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, DF, v. 25, n. 4, p. 499-508, Dec. 2009.
- SOUZA, T. S. MEDINA, M. G. **Nasf: fragmentação ou integração do trabalho em saúde na APS?.** Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe2, p. 145-158, Oct. 2018.
- STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologias.** UNESCO, Ministério da Saúde, editor. Brasília, DF; 2002. 726 p.
- VIEIRA, M.; PANÚNCIO-PINTO, M. **A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde.** Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 48, n. 3, p. 241-248, 8 jun. 2015.

## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**Samuel Miranda Mattos** - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

**Kellen Alves Freire** - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes por quedas 125  
Acupuntura 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77  
Anatomia humana 117  
Aprendizado baseado na experiência 98  
Aprendizagem baseada em problema 59  
Artéria renal 116, 117, 118, 119, 120, 121  
Atenção primária à saúde 59, 157, 236, 241  
Atividade física 13, 14, 15, 16, 17, 30, 104, 127, 129, 162  
Auriculoterapia 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77

### C

Classificação internacional de funcionalidade 6, 46, 47, 57, 58  
Cuidado multiprofissional 18, 19, 21  
Cuidados de enfermagem 125  
Cuidados paliativos 135, 136, 137, 138, 139, 142, 144, 145

### D

Diabetes mellitus 39, 44, 105, 157, 158, 159, 167  
Doença renal crônica 40, 44, 70, 71

### E

Educação em saúde 46, 61, 65, 66, 78, 84, 85, 86, 88, 112, 157, 158, 159, 165, 168, 169, 170, 183, 184, 185, 187, 188, 200, 243, 244, 245, 247, 248  
Enfermagem 1, 11, 18, 19, 27, 28, 42, 44, 62, 67, 68, 69, 76, 78, 79, 80, 81, 86, 87, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 125, 133, 146, 155, 168, 169, 170, 171, 182, 184, 186, 187, 189, 201, 208, 212, 213, 214, 217, 218, 220, 230, 242, 243, 246, 247, 248, 249, 258, 259, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277  
Equipe de assistência ao paciente 59  
Equipe multiprofissional 3, 57, 63, 65, 134, 136, 137, 139, 150, 154, 208, 209, 259, 264, 265, 266  
Estomia 98, 102  
Estratégia saúde da família 68, 242  
Extratos vegetais 90

### F

Fisioterapia 43, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 58, 214, 217, 218, 221  
Fitocompostos 90  
Formação continuada 13, 14, 15, 16, 17  
Funcionalidade 46, 47, 48, 54, 56, 57, 58, 131



## **G**

Gestantes 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 159, 206, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 254, 255, 256, 257

## **H**

Hábitos alimentares 82, 83, 84, 95, 96

Hemodiálise 57, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Humanização da assistência 67

Humanização do cuidado 134, 135, 139, 141, 144, 153

## **I**

Incapacidade e saúde 6, 46, 47, 57, 58

Interdisciplinariedade 106

Intervenção nutricional 95

## **L**

Lazer 13, 14, 15, 16, 17, 41, 166

## **M**

Mulher 83, 84, 86, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 245, 249, 250, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267

## **P**

Políticas públicas de esporte 13, 14, 17

Processo de parturição 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Promoção da saúde 30, 78, 79, 80, 87, 88, 104, 130, 157, 165, 167, 169, 170, 172, 179, 185, 190, 210, 237, 243, 245

Proteção antioxidante 90

Puerpério 147, 154, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 245, 246

## **R**

Radicais livres 90

## **S**

Saúde bucal 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Saúde coletiva 68, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 114, 156, 180

Saúde da mulher 86, 203, 259

Saúde do idoso 125, 132

Saúde mental 3, 10, 38, 110, 111, 112, 115, 171, 201, 203, 208, 210, 212, 261, 266

Serviços de saúde 9, 10, 20, 22, 23, 27, 29, 37, 65, 66, 67, 83, 88, 99, 111, 135, 158, 169, 203, 228, 230, 231, 232, 247, 262, 263, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Servidor público 13

Sistema único de saúde 19, 106, 107

Sofrimento psíquico 4, 8, 10, 11, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212  
Suplementação dietética 90

## T

Tecnologia da informação 98  
Tentativas de suicídio 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9  
Teoria e prática 13  
Terapia ocupacional  
Terapias complementares 69, 72, 76

## V

Varição anatômica 117, 119  
Vascularização 117, 118, 122

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-763-5



9 788572 477635