



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

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: 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 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 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. 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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 3)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-876-2 DOI 10.22533/at.ed.762192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume III aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes ao processo de avaliação em saúde, quanto os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

As pesquisas sobre avaliação em saúde, surgem trazendo publicações sobre iniquidade, infraestrutura, humanização e organização dos serviços de saúde no Brasil. Em se tratando de saúde ocupacional, a vertente é estudada desde a formação profissional até a atuação propriamente dita do profissional nos serviços assistenciais.

Quando se trata da evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como de sua atuação nos mais diversas vertentes, é inquestionável a sua importância e os avanços obtidos até os dias de hoje. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais ramos de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para o conhecimento dos mais diversos desafios enfrentados pelos serviços de saúde no Brasil, bem como a identificação de situações que possam comprometer a qualidade de tais serviços e a consequente busca de estratégias que visem qualificá-los. Além disso, objetivamos com o presente volume dessa obra, fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR PARA TRATAMENTO CONSERVADOR EM USUÁRIOS RENAIIS CRÔNICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES (Hupaa), NO ESTADO DE ALAGOAS	
Marcela Araújo Galdino Caldas Elysia Karine Nenes Mendonça Ramires Fernanda Paula Sena Colares Jaqueline Maria Silva dos Santos Júnia Costa Vaz de Almeida Maíra Fontes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7621923121	
CAPÍTULO 2	13
A UTILIZAÇÃO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andrio Corrêa Barros Ana Leticia Lago Da Luz Ludmylle Rodrigues Silva França Raylena Pereira Gomes Said Antonio Trabulsi Sobrinho	
DOI 10.22533/at.ed.7621923122	
CAPÍTULO 3	20
INIQUIDADE NA SAÚDE!	
Elizete Maria de Souza Bueno Claudia Carina Conceição dos Santos Mariângela Conceição dos Santos Marcia Kuck Kelly Bueno Sanhudo	
DOI 10.22533/at.ed.7621923123	
CAPÍTULO 4	28
A PERCEPÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO: O PROCESSO DE FORMAÇÃO E O RESGATE DA <i>LEBENSWELT</i> PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM	
Bianca Marques dos Santos Ticiane Roberta Pinto Goés Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva Eliane Ramos Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.7621923124	
CAPÍTULO 5	38
DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA PARA A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DE TECIDOS COMO BARREIRA FÍSICA AOS FLUIDOS E ÀS BACTÉRIAS	
Felipe Lazarini Bim Lucas Lazarini Bim Rachel Maciel Monteiro André Pereira dos Santos Marinila Buzanelo Machado Evandro Watanabe	
DOI 10.22533/at.ed.7621923125	

CAPÍTULO 6 49

A VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: CONCATENANDO SABERES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Gabriella de Araújo Gama
Elizabeth Moura Soares de Souza
Karine de Moura Cavalcante
Gustavo Henrique de Oliveira Maia
Anny Suellen Rocha de Melo
Fernanda Correia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923126

CAPÍTULO 7 55

PHYSICAL-STRUCTURAL EVALUATION OF MATERIAL AND STERELIZATION CENTERS IN PRIMARE CARE UNITS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Jayne Ramos Araújo Moura
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.7621923127

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO CONTEXTO ORGANIZACIONAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM CAXIAS-MA

Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Joseneide Teixeira Câmara
Beatriz Mourão Pereira
Núbia e Silva Ribeiro
Tharlíane Silva Chaves
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Hayla Nunes da Conceição
Bruna Carolynne Tôrres Müller
Helayne Cristina Rodrigues
Francielle Borba dos Santos
Ananda Santos Freitas
Leticia de Almeida da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923128

CAPÍTULO 9 81

AVANÇOS E PERCALÇOS FRENTE À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Paula Cristina da Silva Cavalcanti
Ines Leoneza de Souza
Hercules Rigoni Bossato
Regina Célia Correa Pinto
Flávia Marques Diniz da Costa
Érica Torres Duarte
Paula Cristina da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.7621923129

CAPÍTULO 10 94

A SÍNDROME DE BURNOUT SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Mayrla da Silva Bezerra
Luana Géssica Freire Martins
Carine Severo Freire
Raimundo Nonato de Holanda Filho

CAPÍTULO 11	99
ACIDENTES OCUPACIONAIS POR MATERIAIS BIOLÓGICOS NOTIFICADOS EM ALAGOAS	
Linda Concita Nunes Araújo Margarete Batista da Silva Juliana de Moraes Calheiros Ana Simone Silva do Nascimento Arly Karolyne Albert Alves Santos Arlyane Albert Alves Santos Camila Correia Firmino Maely Nunes Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.76219231211	
CAPÍTULO 12	112
AFASTAMENTO DO TRABALHO E SOFRIMENTO FÍSICO E MENTAL EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA	
Rafael Mondego Fontenele Cristina Maria Douat Loyola	
DOI 10.22533/at.ed.76219231212	
CAPÍTULO 13	126
CONTROLE SOCIAL: NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE	
Silvana Cavalcanti dos Santos Natália Nunes de Araújo Rhaíza Victória Feitoza Pires Cabral Sílvia Camêlo de Albuquerque Izadora Fernanda Feitoza Pires Cabral Marcelo Flávio Batista da Silva Jefferson Nunes dos Santos Caio Clayderman Ferreira de Lima e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.76219231213	
CAPÍTULO 14	139
CUIDADOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Fabiana Ferreira Koopmans Donizete Vago Daher Magda Guimarães de Araujo Faria Hermes Candido de Paula Andressa Ambrosino Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.76219231214	
CAPÍTULO 15	152
AUTOESTIMA E ESTILO DE VIDA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS DE UM HOSPITAL BAIANO	
Viviane Medeiros Avena Andrea Gomes da Costa Mohallem Maria Mercedes Fernandez Samperiz	
DOI 10.22533/at.ed.76219231215	

CAPÍTULO 16 167

DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORE(A)S DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Silvio Arcanjo Matos Filho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ninalva de Andrade Santos
Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

DOI 10.22533/at.ed.76219231216

CAPÍTULO 17 177

BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Potiguara de Oliveira Paz
Lauana Gottens Del Sent
Dagmar Elaine Kaiser

DOI 10.22533/at.ed.76219231217

CAPÍTULO 18 190

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laryssa Veras Andrade
Samuel Miranda Mattos
Açucena Leal de Araújo
Mairi Alencar de Lacerda Ferraz
Sarah Ellen da Paz Fabricio
Lara Lídia Ventura Damasceno
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.76219231218

CAPÍTULO 19 203

GRAUS DE SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO, SOBRECARGA LABORAL E ATITUDES DE ENFERMEIROS EM SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ESTUDO CORRELACIONAL

Carolina Fernandes Santos
Bianca Cristina Silva de Assis
Maria Odete Pereira
Mark Anthony Beinmer

DOI 10.22533/at.ed.76219231219

CAPÍTULO 20 217

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO E SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES MULTIPROFISISONAIS

Rodrigo Marques da Silva
Ihago Santos Guilherme
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Maria Fernanda Rocha Proença
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Ana Lúcia Siqueira Costa
Laura de Azevedo Guido

DOI 10.22533/at.ed.76219231220

CAPÍTULO 21 240

KNOWLEDGE OF NURSING GRADUATION STUDENTS ON PALIATIVE CARE

Barbara Fernandes Custódio
Adriana de Moraes Bezerra
Naanda Kaanna Matos de Souza
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Andreliny Bezerra Silva
Kelly Suianne de Oliveira Lima
Liana Ingrid Cândido Ferreira
Sarah Lucena Nunes
Francisco Ayslan Ferreira Torres
Antonio José Silva dos Santos
Amanda Vilma de Oliveira Lacerda
Maiara Bezerra Dantas

DOI 10.22533/at.ed.76219231221

CAPÍTULO 22 253

**ÓTICA DA FAMÍLIA FRENTE À VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REPERCUSSÕES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO IDOSO**

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.76219231222

CAPÍTULO 23 268

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ACOLHIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
CRÔNICAS**

Margarete Batista da Silva
Linda Concita Nunes Araújo
Rosa Caroline Mata Verçosa
Camila Correia Firmino
Maely Nunes de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.76219231223

CAPÍTULO 24 276

NIVEIS DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Melo e Oliveira
Patrícia Magnabosco

DOI 10.22533/at.ed.76219231224

CAPÍTULO 25	287
O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUA INTERFACE COM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	
Yasmim Rathes dos Santos	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Aline Zuse de Freitas Borges	
Katryn Corrêa da Silva	
Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
Narciso Vieira Soares	
Patrícia Grzeca	
DOI 10.22533/at.ed.76219231225	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	294
ÍNDICE REMISSIVO	295

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ACOLHIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS CRÔNICAS

Data de aceite: 25/11/2019

Margarete Batista da Silva

Prof^a do Curso de Enfermagem da Faculdade
Estácio de Alagoas/FAL, Maceió - AL;

Linda Concita Nunes Araújo

Prof^a do Curso de Enfermagem da Faculdade
Estácio de Alagoas/FAL, Maceió - AL;

Rosa Caroline Mata Verçosa

Prof^a do Curso de Enfermagem da Faculdade
Estácio de Alagoas/FAL

Camila Correia Firmino

Prof^a do Curso de Enfermagem da Faculdade
Estácio de Alagoas/FAL, Maceió - AL;

Maely Nunes de Araújo

Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, Maceió
– AL.

RESUMO: A presente pesquisa visa discutir a respeito do acolhimento há portadores de doenças crônicas na Estratégia Saúde da Família (ESF). Este artigo tem como objetivo geral analisar os métodos utilizados no Acolhimento a pessoas portadoras de doenças crônicas no âmbito da ESF. Tendo em vista os princípios do SUS a integralidade, universalidade e equidade, e especialmente por ser um projeto social único que se concretiza por meio de ações de promoção, prevenção

e assistência à saúde dos brasileiros, o acolhimento aos portadores de doenças crônicas, deve ser de modo humanizado, visualizando-o como ser único proporcionando ao indivíduo o melhor atendimento, para que ele possa sair rico em informações e colocando em prática o aprendizado adquirido durante o atendimento na ESF. Para tanto, a pesquisa ora empreendida é de cunho bibliográfico com a abordagem descritivo/analítico. A pesquisa foi realizada no período de dezembro a abril de 2017, por meio de buscas online das produções científicas nacionais. Contudo, é de suma importância para o sucesso do tratamento/acompanhamento, criar/manter um vínculo com esse indivíduo, proporcionando uma confiança entre paciente e profissional, facilitando a adaptação ao acompanhamento/tratamento, alcançando assim o objetivo proposto da ESF.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família. Acolhimento. Doenças crônicas.

FAMILY HEALTH STRATEGY: WELCOME TO PEOPLE WITH CHRONIC DISEASES

ABSTRACT: This research aims to discuss about the reception there are patients with chronic diseases in the Family Health Strategy (FHS). This article aims to analyze the methods

used in the welcoming to people with chronic diseases within the scope of the FHS. In view of the principles of SUS, comprehensiveness, universality and equity, and especially because it is a unique social project that is realized through actions of promotion, prevention and health care of Brazilians, the welcoming of people with chronic diseases should be in a humanized way, viewing it as being unique, providing the individual with the best care, so that he can be rich in information and putting into practice the learning acquired during the service in the FHS. Therefore, the research now undertaken is bibliographic with the descriptive / analytical approach. The research was conducted from December to April 2017, through online searches of national scientific productions. However, it is extremely important for the success of treatment / follow-up, to create / maintain a bond with this individual, providing trust between patient and professional, facilitating the adaptation to follow-up / treatment, thus achieving the proposed goal of the FHS.

KEYWORDS: Family Health Strategy. Welcome. Chronic diseases.

1 | INTRODUÇÃO

As equipes de saúde da família precisam estar alerta para perceber as características de cada pessoa portadora de doença crônica se apresenta, procurando dispor dos recursos/tecnologias necessários sejam eles do tipo leves, leve-duras e duras, para que possam proporcionar ao indivíduo atendido: alívio do sofrimento, proporcionando melhora e aumento na qualidade de vida, evitando ou reduzindo danos para que assim esses indivíduos consigam (re)construir a autonomia, melhorando suas condições/qualidade de vida. Favorecendo a criação de laços positivos, reduzindo a sensação de isolamento e abandono (BRASIL, 2012).

Vale salientar que, tendo em vista que o Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como princípios a integralidade, universalidade e equidade. E principalmente por ser um projeto social único que se concretiza por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros (BRASIL, 1990).

De acordo com Oliveira; Spiri, (2006), o surgimento do Programa Saúde da Família (PSF) foi no final de 1993, hoje conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF), com a finalidade de atender o núcleo familiar, como todo projeto em fase implantação, passou por alguns problemas por parte do Sistema Único de Saúde, no qual se utilizou de estratégias de descentralizando nos serviços de acordo com as legítimas necessidades da população em questão como prioridade. Para a implantação do PSF, o Ministério da Saúde (MS) determina que para implantação de PSF deve-se ter, no máximo, 4.500 pessoas e a equipe de profissionais deve ser composta de no mínimo um médico, um enfermeiro, auxiliares de enfermagem

e agentes comunitários de saúde.

Nesse contexto, os autores Silveira; Sena; Oliveira, (2011, p.198) afirmam que:

Essas equipes têm como foco a família em seu contexto social, histórico e cultural, buscando identificar e qualificar os problemas de saúde e, em um planejamento conjunto, estabelecer planos de intervenção e acompanhamento.

Todavia, de acordo com a ideia dos autores Garuzi *et al.*, (2014, p.145) “Trata-se de um modelo pautado no trabalho em equipe, priorização da família em seu território, acolhimento, vínculo, ações de prevenção e promoção da saúde, sem descuidar do tratamento e reabilitação”.

Ancorado que, na Estratégia Saúde da Família (ESF), consegue-se obter uma proximidade maior entre os profissionais da equipe de saúde e as famílias/pessoas que necessitam de cuidados e acompanhamento frequente, favorecendo ao melhor dinamismo/acompanhamento desses indivíduos, no qual propõe o objetivo do PSF que é uma nova dinâmica para estruturação dos serviços de saúde, favorecendo uma relação próxima com a comunidade bem como para os diversos níveis de assistência, sendo a ESF um projeto dinamizador do SUS, perpassado por uma evolução histórica e reorganização do sistema de saúde no Brasil (OLIVEIRA; SPIRI, 2006).

Deste modo, a pesquisa apresentada tem como objetivo geral analisar os métodos utilizados no Acolhimento a portadores de doenças crônicas no âmbito da ESF. E como os objetivos específicos: Fazer um levantamento de cunho teórico no que concerne as estratégias de abordagem de tratamento de doenças crônicas e; determinar os métodos de abordagem utilizados no acolhimento em relação aos portadores de doenças crônicas.

Espera-se que a pesquisa contribua para o meio profissional da área da saúde, especificamente no que diz respeito ao Acolhimento a pessoas portadoras de doenças crônicas. Assim, a problemática da pesquisa gira em torno do seguinte questionamento: Como se dá o acolhimento das pessoas portadoras de doenças crônicas na Estratégia Saúde da Família? Desse modo a pesquisa torna-se justificável por querer abarcar esse universo, colaborando para o preenchimento de lacunas dentro da área de estudo, no que diz respeito ao acolhimento de portadores de doenças crônicas.

A metodologia abordada parte de uma pesquisa bibliográfica, com a abordagem descritivo/analítico. Que tem como objetivo a análise e a sintetização de artigos, manuais de forma a encontrar informações e estudos relevantes acerca da temática (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). A pesquisa foi realizada no período de dezembro a abril de 2017, por meio de buscas online das produções científicas nacionais.

A aquisição dessas produções efetuou-se por meio da Biblioteca Virtual em

Saúde (BVS), sendo manuseadas nas seguintes bases de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde* (LILACS), *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF), e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), como também manuais do ministério da saúde.

Assim, os teóricos que fundamentam as ideias e concepções do texto final foram: Ayres et al (2006), Brasil (1999), (2010), (2012), Ducan et al, (2012), MALTA; MERHY (2010), Motta; Peruchi; Filgueiras (2014), Garauzi et al (2014), Gomes; Pinheiro (2005), Gerhardt; Silveira (2009), Silva, et al (2016), Reiners et al., (2008), Silveira, Sena e Oliveira (2011) e Oliveira; Spiri (2006).

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Define-se por doenças crônicas o conjunto de condições crônicas, normalmente estão ligadas a várias causas, são marcadas por início gradual, de prognóstico comumente difícil, podendo ser de longa ou incerta duração, o curso clínico desse tipo de doença muda ao longo do tempo, com prováveis períodos agudos, podendo causar até mesmo algumas incapacidades (DUCAN *et al.*, 2012).

O cuidado de usuários com doenças crônicas deve ser de forma integral/ holística. O modelo vigente, que utiliza propostas de cuidado formatadas a priori, muitas vezes não tem obtido sucesso em suas condutas por não conseguir chegar ao singular de cada indivíduo e por impor olhares e fazeres que nada tem a ver com o usuário real, que está necessitando de atenção e cuidado (MALTA; MERHY, 2010). Onde de acordo com os autores Reiners *et al*, (2008, p. 2301). “Por ser invariavelmente longo, um dos problemas que os profissionais de saúde encontram, com frequência, na atenção aos doentes é a dificuldade destes em seguir o tratamento de forma regular e sistemática”.

Assim, ESF, por meio de seus princípios e funções, deve conduzir o cuidado dos portadores de doenças crônicas através do trabalho em equipe, prestando uma atenção centrada no indivíduo portador e nas famílias. Deste modo, de acordo com os autores Silva, *et al.* (2016, p.91):

Dentre as morbidades crônicas não transmissíveis, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Doenças Cardiovasculares, Neoplasias, Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, dentre outras. Os índices de morbimortalidade por doenças crônicas no Brasil tendem a aumentar de modo significativo.

Assim sendo, os autores Motta; Perucchi e Filgueiras (2014, p.123), descrevem que:

O acolhimento, na Política Nacional de Humanização, não se resume a ações isoladas e pontuais, como por exemplo, uma recepção confortável, de boa dimensão espacial, uma triagem administrativa, ou um bom encaminhamento para serviços especializados. Ele deve ser atravessado por processos de

responsabilização, buscando a criação de vínculo a partir da escuta de problemas, troca de informações, mútuo reconhecimento de direitos e deveres, e decisões que possibilitem intervenções pertinentes e eficazes em torno das necessidades dos usuários do serviço de saúde.

Para tanto o trabalho interdisciplinar é uma das propriedades basais no processo de trabalho das equipes da ESF. As equipes da ESF possuem como desafio integrar diferentes áreas no seu dia-a-dia de trabalho. Tendo em vista, o atendimento à população baseado nos princípios do SUS de integralidade, universalização, descentralização e participação da comunidade propostos pelo SUS.

Onde, de acordo com Brasil, (2010, p.18):

O acolhimento no campo da saúde deve ser entendido, ao mesmo tempo, como diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde e ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços.

Deste modo, o acolhimento na assistência ao usuário, é uma ferramenta de extrema importância na integração das práticas da saúde, a criação de um vínculo entre profissionais de saúde e a população, contribuindo também na valorização dos seus direitos de obter uma assistência que gere qualidade de vida. Partindo deste pressuposto, o acolhimento propõe inverter a lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde, baseando-se em três princípios: atendimento a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal, a atenção da equipe multiprofissional, obtendo qualificar a relação profissional-usuário a partir de métodos humanitários de solidariedade e cidadania (GOMES; PINHEIRO, 2005).

E, conforme relatado por Brasil, (2010, p.13):

A ESF vem se revelando como elemento potencializador e oportuno rumo à construção de uma nova ética social, alicerçada nos princípios do acesso, territorialização, acolhimento, humanização e criação de vínculo com o usuário, inscrevendo a intersectorialidade como campo de saber e prática e possibilitando mudanças no modelo tecnoassistencial. A idéia de acolhimento nos serviços de saúde já acumula uma farta experiência em diversos serviços de saúde do SUS. Tal experiência é heterogênea como o próprio SUS e tem acúmulos positivos e negativos. Reconhecer essa longa trajetória, ao falar do acolhimento, significa por um lado reconhecer que grande parte do que sabemos hoje se deve a esse acúmulo prático, mas também, por outro lado, é preciso esclarecer a “qual” acolhimento estamos nos referindo, já que algumas dessas experiências inscreveram o acolhimento numa atitude voluntária de bondade e favor, por parte de alguns profissionais, e deram ao nome “acolhimento” alguns significados dos quais não compartilhamos.

O acolhimento é uma tarefa que precisa de dedicação por parte dos profissionais envolvidos, pois os portadores de doenças possuem necessidades que incluem desde condições de vida e acesso às tecnologias em saúde, até a constituição de vínculos, a autonomia dos sujeitos e o autocuidado. Assim os autores Ayres, *et al.* (2006, p. 307) explana de maneira a entender o verdadeiro sentido “No acolhimento

é humanização, não é uma atitude mecanicistas e fria nas ações de saúde. O acolhimento implica nas mudanças de cultura organizacional. É a determinação da concepção de ser humano”.

Nesta perspectiva, os autores Malta; Merhy, (2010, p. 594), relatam que:

Torna-se necessário ainda repensar o processo saúde doença, quanto aos seus determinantes e condicionantes, e a intervenção em toda a cadeia de produção de saúde, desde a promoção, prevenção, vigilância, assistência e reabilitação. Neste sentido, a linha do cuidado (LC) passa a ser desenhada também no campo da gestão, articulando intervenção nos determinantes sociais, em medidas de regulação e legislação, equacionando-se tecnologias, instrumentos, dentre outros, capazes de impactarem o processo saúde-doença, porém partindo do lugar do singular no ato do cuidado, que só o trabalho vivo pode dar conta. Desta forma, a atuação na macro e micropolítica deveria ocorrer de forma articulada, buscando os melhores resultados[...]

Diante dos pressupostos abordados na construção do texto os autores Reiners *et al.*, (2008, p. 2300) afirmam que “Os objetivos do tratamento dos problemas crônicos de saúde são reduzir a morbimortalidade e manter a qualidade de vida das pessoas enfermas”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, concluiu-se que a interação existente entre o portador de doenças de crônicas com a equipe multidisciplinar da ESF, é de suma importância para o sucesso do tratamento/acompanhamento, pois, percebe que consegue-se manter um vínculo com esse indivíduo, proporcionando uma confiança entre paciente e profissional, facilitando a adaptação ao acompanhamento/tratamento, alcançando assim o objetivo proposto da ESF.

Contudo, o acolhimento deve ser humanizado de maneira a observar cada pessoa em sua individualidade, independente de sua idade, no qual o indivíduo possa ter oportunidade de tomar decisões sobre questões relacionadas à sua saúde, ou seja, poder agir enquanto uma pessoa autônoma. Nesse ínterim, conclui-se que um acolhimento humanizado, no qual o indivíduo sente-se seguro, ouvido, independente, no qual pode tomar suas próprias decisões, é a melhor maneira de ter esse indivíduo sempre acompanhado e com excelente aceitação do tratamento proposto, desta forma obtendo melhores condições de saúde e qualidade de vida.

Por fim, a pesquisa mostrou que existe a necessidade de se desenvolver estudos que relatem e avaliem os métodos e estratégias de acolhimento a pessoas portadoras de doenças crônicas na ESF.

REFERÊNCIAS

- AYRES, R. C. V., et al. Acolhimento no PSF: Humanização e Solidariedade. **O mundo da saúde São Paulo**. 2006, abril/junho 30 (2) 306-311. Disponível em: www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/35/acolhimento_psf.pdf. Acesso em: 28 abr. 2017.
- BRASIL. **Presidência da República. Casa Civil. LEI Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Subchefia para Assuntos Jurídicos.**
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde) ISBN 978-85-334-1939-1
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.** – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- DUCAN, et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Rev Saúde Pública**. 2012;46(Supl):126-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/17.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2017.
- GARUZI, M.; et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**. 2014; 35(2):144–9. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a09v35n2.pdf>. Acesso em: 11abr.2017.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, T. E. **Métodos de pesquisa**. 120 p.: il.; 17,5x25cm. SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009 (Série Educação a Distância). Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2017
- GOMES, M. C. P. A.; PINHEIRO, R. Acolhimento e vínculo: Acolhimento e vínculo: práticas de Acolhimento e vínculo: integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. **Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.17, p.287-301, mar/ago 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a06>. Acesso em 06 abr.2017.
- MALTA, D.C.; MERHY, E.E. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.14, n.34, p.593-605, jul./set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0510.pdf>. Acesso em: 27 abr.2017.
- MOTTA, B. F. B.; PERUCCHI, J.; FILGUEIRAS, M. S. T. O acolhimento em Saúde no Brasil: uma revisão sistemática de literatura sobre o tema. **Rev. SBPH** vol.17 no.1, Rio de Janeiro – Jan/Jul. – 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v17n1/v17n1a08.pdf>. Acesso em: 10/01/2017.
- OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe de equipe multiprofissional. **Rev Saúde Pública**. 2006; 40 (4):727-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/25.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- REINERS, A. A. O. et al. Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Sup 2):2299-2306, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Annelita_Reiners/publication/250027811_Producao_bibliografica_sobre_adesao-nao-adesao_de_pessoas_ao_tratamento_de_saude/links/0a85e539781977ed33000000/Producao-bibliografica-sobre-adesao-nao-adesao-de-pessoas-ao-tratamento-de-saude.pdf. Acesso em 28 abr. 2017.
- SILVA, et al. Visita Domiciliar: estratégia para a promoção da saúde de pacientes crônicos. **Revista de Enfermagem** | FW | v. 12 | n. 12 | p.88-99 | 2016. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermage/article/download/2422/2240>. Acesso em 27 abr. 2017.

SILVEIRA, M. R; SENA, R. R.; Oliveira, S. R. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: implicações para a promoção da saúde. **Rev. Min. Enferm.**;15(2): 196-201, abr./jun., 2011.

SOBRE A ORGANIZADORA

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

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 114, 119, 121, 122, 124, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 192, 197
Adesão ao tratamento 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 264
Ambiente de trabalho 36, 55, 63, 64, 66, 102, 104, 108, 109, 115, 117, 121, 124, 161, 169, 178, 181, 186, 187, 200, 201, 213
Assistência centrada no paciente 50
Atenção primária à saúde 55
Autocuidado 6, 7, 9, 12, 152, 153, 154, 164, 256, 257, 272
Autoimagem 152
Avaliação em saúde 69, 286

B

Burnout 94, 95, 96, 97, 98, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 286, 293

C

Carga de trabalho 64, 124, 160, 162, 181, 184, 204
Colar cervical 13, 15, 17, 18, 19
Conselheiros de saúde 126, 127, 130, 132, 133, 136
Conselho municipal de saúde 126
Controle social 126, 127, 128, 129, 133, 135, 137, 138
Cuidados críticos 112
Cuidados paliativos 240, 241, 242, 244, 247, 248, 249, 250, 251, 252

D

Discente 28
Discriminação 20, 21, 22, 24, 25, 26, 120, 121, 122, 186

E

Ensino 12, 19, 29, 30, 35, 84, 94, 95, 112, 123, 130, 131, 162, 165, 239, 241, 242, 243, 246, 249, 250, 253, 261, 276, 278, 285
Equidade 21, 23, 24, 25, 27, 145, 150, 258, 268, 269
Equipe de enfermagem 15, 19, 100, 101, 113, 114, 119, 123, 124, 166, 169, 170, 171, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 190, 191, 194, 195, 197, 200, 201, 202, 251, 256, 287, 288, 290, 293
Equipe interdisciplinar 1, 2, 11, 203, 205, 206
Equipe multiprofissional 7, 8, 9, 50, 51, 54, 113, 201, 251, 272, 274, 283
Esgotamento profissional 177, 182, 183, 185, 191, 195, 204, 205

Esterilização 41, 42, 43, 48, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67
Estilo de vida 5, 6, 100, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Estresse 27, 36, 94, 95, 109, 113, 114, 117, 118, 121, 122, 124, 140, 154, 156, 160, 161, 162, 165, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 208, 212, 213, 214, 218, 238, 239, 264, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293
Estresse psicológico 177, 182, 183
Estudante de enfermagem 276
Estudantes 28, 30, 31, 33, 34, 36, 94, 95, 98, 156, 165, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286
Estudantes de enfermagem 94, 95, 238, 240, 247, 249, 276, 277, 278, 279, 283, 284, 285, 286
Exposição a agentes biológicos 100

F

Família 1, 5, 7, 8, 9, 13, 33, 52, 54, 73, 79, 87, 91, 106, 123, 124, 125, 138, 145, 150, 154, 156, 161, 177, 217, 238, 242, 247, 250, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 274, 275, 288, 291

H

Hospitais 22, 54, 64, 66, 83, 88, 99, 101, 121, 122, 128, 169, 173, 174, 177, 180, 187, 189, 214, 239
Humanização 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 52, 83, 87, 91, 250, 271, 272, 273, 274

I

Idoso 19, 20, 51, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 294
Infecção cruzada 38
Integralidade em saúde 50, 79

M

Movimentos sociais 81, 82, 83, 84, 89, 91, 92, 128

N

Notificação de acidentes de trabalho 100

P

Pessoas em situação de rua 139, 140, 142
Psiquiatria 81, 83, 87, 90, 203, 214, 258

R

Residência multiprofissional em saúde 51, 218, 237, 238, 239
Revisão 1, 3, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 66, 81, 84, 92, 111, 123, 138, 139, 141, 143,

144, 146, 148, 151, 165, 166, 175, 176, 177, 181, 182, 188, 190, 194, 196, 201, 202, 237, 274, 286, 290, 293

S

Saúde 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 34, 36, 39, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 218, 232, 237, 238, 239, 241, 242, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 278, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294

Saúde do trabalhador 20, 99, 101, 102, 104, 108, 110, 112, 120, 123, 124, 161, 164, 166, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 189, 199, 200

Saúde mental 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 142, 174, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 239

Saúde pública 2, 27, 79, 98, 104, 123, 129, 138, 139, 144, 146, 150, 166, 202, 203, 213, 237, 267, 274, 286, 287, 291, 294

Segurança do paciente 117, 122, 287, 288, 291, 292, 293

Serviços de saúde mental 204, 205, 206, 207, 212, 213, 214

Síndrome de burnout 94, 95, 96, 97, 98, 179, 182, 183, 186, 187, 188, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 213, 217, 218, 237, 239, 293

T

Tecidos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Técnicas 33, 38, 57, 62, 66, 243, 254, 264, 266

Técnicos de enfermagem 99, 104, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 166, 170, 171, 173

Trabalhadores 20, 26, 54, 64, 66, 81, 83, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 102, 106, 108, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 132, 156, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 213, 280, 286, 287, 291

Tratamento conservador 1, 2, 9, 12

Trauma; imobilização 3, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Tuberculose 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 121

U

Unidades de terapia intensiva 112, 124, 191, 196, 197, 201, 202, 238

V

Vulnerabilidade em saúde 139

