

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e
Promoção de Saúde 2

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 Internazionale 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)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-828-1 DOI 10.22533/at.ed.281190912 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma à oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

O segundo volume desta coleção tem como direcionamento uma área fundamental que se destaca entre a mais importante quando o assunto é prevenção em saúde e/ou promoção de saúde. A enfermagem, desde o seu surgimento até os dias atuais diante da grande evolução técnico-científica, carrega consigo a responsabilidade de imprimir em seus profissionais todos os aspectos inerentes à prevenção e promoção de saúde.

Portanto apresentaremos neste material um agregado organizado de forma estruturada e lógica produzido por profissionais da enfermagem, ou que se relacionam diretamente às sub-áreas onde esses profissionais estão inseridos. Cada capítulo possui seu aspecto singular e inerente, mas que coopera de forma direta com a obra em seu amplo aspecto.

Assim, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA URGÊNCIA OBSTÉTRICA	
Ellizama Belem de Sousa Mesquita	
Tatyanne Silva Rodrigues	
Elliady Belem de Sousa Mesquita	
Edson Belem de Sousa Mesquita	
Elanea Brito dos Santos	
Michelly Gomes da Silva	
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca	
Larissa Bezerra Maciel Pereira	
Avilnete Belem de Souza Mesquita	
Artur Flamengo dos Santos Oliveira	
Carla Adriana Rodrigues de Sousa Brito	
DOI 10.22533/at.ed.2811909121	
CAPÍTULO 2	12
A ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR	
Márcio Soares de Almeida	
Fernanda Cajuhy dos Santos	
Pedro Henrique Costa Silva	
Verônica Oliveira da Silva Heleno	
Mariana Pitanga Carvalhal de Oliveira	
Fernanda Rocha Costa Lima	
Lucille Andrade Paiva Espinheira	
DOI 10.22533/at.ed.2811909122	
CAPÍTULO 3	23
ACOLHIMENTO DO ENFERMEIRO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Luzia Neri dos Reis	
Leonilson Neri dos Reis	
Ernando Silva de Sousa	
Isabel Luísa Rodrigues de Sousa Viana	
Juliana Falcão da Silva	
Jucélia de Brito Lima	
Lindamaria de Oliveira Miranda	
Jailson Pereira de Sousa	
Priscila Geise Gomes	
Erinalva de Araújo Silva	
Brígida Mendes dos Santos	
Cleidiomar da Conceição Sousa Freitas	
Ana Carolina Amorim de Sousa	
Naiane de Sousa Silva	
Sayonnara Ferreira Maia.	
DOI 10.22533/at.ed.2811909123	
CAPÍTULO 4	39
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	
Jéssica Santos Cândido da Silva	
Claudia Fabiana Lucena Spindola	
Julia Taynan Etelvino de Barros	
Maryane Martins Barros	
Alexsandro Rodrigues de Sena	
Ana Maria Tavares de Melo	

CAPÍTULO 5 43

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA NO PERÍODO GESTACIONAL:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Tatiana Carneiro de Resende
Leonardo dos Santos Moreira
Mônica Bimbatti Nogueira Cesar
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Kleber Gontijo de Deus
Bárbara Dias Rezende Gontijo

DOI 10.22533/at.ed.2811909125

CAPÍTULO 6 52

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO

Iolete Araujo da Silva
Márcia Fernanda de Sousa Abreu
Michelle Diana Leal Pinheiro Matos
Francisco Lucas de Lima Fontes
Luan da Silva Moraes
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Anderson de Assis Ferreira
Teresa Raquel de Carvalho Castro Sousa
Eduardo de Lacerda Aguiar
Luanna Sousa de Moraes Lima
Dannyel Rogger Almeida Teixeira
Flaviana Mutran da Silva Barros

DOI 10.22533/at.ed.2811909126

CAPÍTULO 7 60

**ATUAÇÃO DO MÉDICO E ENFERMEIRO NAS ORIENTAÇÕES ALIMENTARES PARA
HIPERTENSOS E DIABÉTICOS**

Mariana Farias Gomes
Rebecca Soares de Andrade Fonseca dos Santos
Annick Fontbonne
Eduarda Ângela Pessoa Cesse

DOI 10.22533/at.ed.2811909127

CAPÍTULO 8 72

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTE PORTADORA DA SÍNDROME DE SJÖGREN

AdrielleTayany de Souza Pedrosa
Alana Laleska Azevedo Cavalcanti
Amanda Lourena Moraes Arruda
Andreia Lopes Ferreira de Lima
Andreza Cabral da Silva
Bárbara Gabriela Galdino dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2811909128

CAPÍTULO 9 81

**DOULAS VOLUNTÁRIAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: RESGATE E HUMANIZAÇÃO DO
PARTO NATURAL**

Vilma Maria de Santana
Mauricélia Ferreira Mendes

Kelly de Albuquerque Medeiros
Rosália Maria Ribeiro
DOI 10.22533/at.ed.2811909129

CAPÍTULO 10 88

ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E O PARTO HUMANIZADO: CONTRIBUIÇÕES PARA VIVÊNCIA DO PROCESSO DE PARTURIÇÃO

Vilma Maria de Santana
Tatiana Ferreira do Nascimento
Rosália Maria Ribeiro
Beatriz Michaelle Cavalcanti dos Santos
Wanessa Marcella Barros Firmino
Mauricélia Ferreira Mendes

DOI 10.22533/at.ed.28119091210

CAPÍTULO 11 99

LESÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS RELACIONADAS AO TRABALHO DA ENFERMAGEM

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Kadja Fernanda Tinoco
Lennara de Siqueira Coelho
Alessandra Kelly Freire Bezerra
Bianara Raelly Duarte Ibiapina dos Santos
Francirraimy Sousa Silva
Lorena Rocha Batista Carvalho
Marcelo de Moura Carvalho
Eduardo Vidal de Melo
Emmanuel Alves Soares

DOI 10.22533/at.ed.28119091211

CAPÍTULO 12 114

O ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O CUIDADO DE HOMENS COM ÚLCERAS VENOSAS

Patrícia Alves dos Santos Silva
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Roberto Carlos Lyra da Silva
Déborah Machado dos Santos
Dayse Carvalho do Nascimento
Thays da Silva Gomes Lima

DOI 10.22533/at.ed.28119091212

CAPÍTULO 13 129

OS EFEITOS NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E MEDICINA AO VIVENCIAREM O GRUPO “PUCALHAÇOS”

Valquíria Neves Perin
Fernanda de Oliveira Barros
Dirce Setsuko Tacahashi

DOI 10.22533/at.ed.28119091213

CAPÍTULO 14 145

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUANTO AO AMBIENTE ESTRUTURAL DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE BELÉM

Hellen de Paula Silva da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.28119091214

CAPÍTULO 15	152
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO AO PROTOCOLO DE HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS PARADA CARDIOPULMONAR	
<ul style="list-style-type: none"> Julia Taynan Etelvino de Barros Claudia Fabiana Lucena Spindola Jéssica Santos Cândido da Silva Maryane Martins Barros 	
DOI 10.22533/at.ed.28119091215	
CAPÍTULO 16	164
PROTOCOLO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ENFERMARIA	
<ul style="list-style-type: none"> Juliana Rodrigues Teixeira Madeleine Sales de Alencar Fabiana Vasconcelos do Nascimento Ianna Lacerda Sampaio Braga Tadeu Gonçalves de Lima 	
DOI 10.22533/at.ed.28119091216	
CAPÍTULO 17	197
RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS ATIVIDADES EDUCACIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CRECHE FILANTRÓPICA DE MANAUS	
<ul style="list-style-type: none"> Roselaine Brum da Silva Soares Arinete Veras Fontes Esteves Elaine de Oliveira Vieira Caneco Itelvina Ribeiro Barreiros Aldenira de Carvalho Caetano 	
DOI 10.22533/at.ed.28119091217	
CAPÍTULO 18	204
SEGURANÇA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA DAS AÇÕES DE CUIDADO PROMOVIDAS PELA ENFERMAGEM	
<ul style="list-style-type: none"> Leticia Silveira Cardoso Francielle Morais de Paula Josefine Busanello Bruna Roberta Kummer 	
DOI 10.22533/at.ed.28119091218	
CAPÍTULO 19	215
SOFRIMENTO MORAL: TENDÊNCIAS DAS PESQUISAS DE ENFERMAGEM	
<ul style="list-style-type: none"> Maicon Facco Daíse dos Santos Vargas Marcos Antonio de Azevedo de Campos Cleber Bisognin 	
DOI 10.22533/at.ed.28119091219	
CAPÍTULO 20	222
TEORIA DO CONFORTO COMO SUBSÍDIO PARA O CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE	
<ul style="list-style-type: none"> Ana Maria Martins Pereira Antonia de Maria Gomes Paiva Sibele Lima Costa Janaína da Silva Feitoza Palácio Laura Pinto Torres de Melo Ana Beatriz Diógenes Cavalcante 	

Lanna Maria Faustino de Sousa Batista

Sayonara Aquino de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.28119091220

CAPÍTULO 21 234

TRABALHO EM EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PRÁTICAS ESPECÍFICAS DO CAMPO DE ATUAÇÃO E PRÁTICAS EXTRAFUNCIONAIS

Rute Lopes Bezerra

Arcanjo de Sousa Silva Junior

Aline Mesquita Lemos

Francisco Daniel Brito Mendes

Helder de Pádua Lima

Maria Salete Bessa Jorge

Raianne de Sousa Pereira

Sarah Raquel Rebouças Fernandes Campos

Suianne Braga de Sousa

Vanessa Almeida Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.28119091221

SOBRE O ORGANIZADOR..... 239

ÍNDICE REMISSIVO 240

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUANTO AO AMBIENTE ESTRUTURAL DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE BELÉM

Hellen de Paula Silva da Rocha

Universidade do Estado do Pará- UEPA, Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos de Belém- IASB
Belém-Pa

RESUMO: Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato inicial dos usuários e a garantia de acesso à Rede de Atenção à Saúde. Seu espaço físico deve ser apropriado para acomodar o número da população adscrita na região e suas singularidades, bem como possuir suporte para o desenvolvimento das atividades de assistência à saúde. **Objetivo:** Conhecer a percepção de enfermeiros referente a estrutura física de uma UBS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado em uma UBS localizada no município de Belém-Pa, no ano de 2018, na qual a autora estagiou. **Relato de Experiência:** Ao longo do estágio foi possível observar que o espaço da recepção era pequeno e sua climatização ineficiente, deixando a espera pelo atendimento desagradável; algumas paredes apresentavam mofo e infiltrações, tornando o acondicionamento de insumo medicamentoso inapropriado; em alguns pontos do piso, existiam lajotas soltas; boa parte dos móveis estavam

desgastadas outras enferrujadas; era notório que a limpeza era feita de maneira superficial, pois existiam sujidades impregnadas no local; não havia condições adaptadas para os deficientes físicos. **Considerações Finais:** O estudo evidencia a necessidade de adequações estruturais na Unidade em questão. Conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, as UBS devem ser construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência as normativas de infraestrutura vigentes. Deve ser um ambiente oportuno para a aprendizagem de estudantes e efetivação dos serviços prestados, assim fortalecendo o cuidado clínico e a resolutividade na Atenção Básica, além de oferecer serviços de qualidade à população.

PALAVRAS-CHAVE: Estrutura Física; Assistência de Saúde; Atenção Básica.

PERCEPTION OF NURSES ABOUT THE STRUCTURAL ENVIRONMENT OF A HEALTH UNIT OF BELÉM PARÁ

ABSTRACT: Introduction: The Basic Health Unit (BHU) is the initial contact of users and the guarantee of access to the Health Care Network. Your physical space must be appropriate to accommodate the number of population adscript to the region and your singularities, as

well as have support for the development of health care activities. **Goals:** Know a perception of nurses regarding the physical structure of a UBS. **Methodology:** This is a descriptive study of the type of experience report conducted in a UBS located in the city of Belém-Pa, in 2017, in which the author interned. **Experience Report:** Throughout the internship it was possible to observe that the reception space was small and with inefficient air conditioning, leaving nasty the waiting time for the servisse; some walls have mold and seepage, make the storage of medication input inappropriate; at some points on the floor there were loose tiles; many furniture were worn and rusty; it was noticeable that the cleaning was done superficially, for there were soils impregnated in the place; There were no suitable conditions for the physically handicapped. **Final considerations:** The study show the necessity for selected adjustments in the unit in question. According to Ordinance N°. 2,436, de 21 de setembro de 2017, the BHUs should be constructed in accordance with health standards and with reference to current infrastructure regulations. It should be an opportune environment for student learning and delivery of services, thus, strengthening clinical care and resoluteness in primary care, also offering quality services to the population.

KEYWORDS: Physical structure; Health care; Primary care.

1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Primária de Saúde no Brasil é regulamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), mediante a Portaria GM nº. 2.488, de 21 de outubro de 2011, na qual conceitua Atenção Básica- AB como grupo de ações de saúde que atuam tanto na individualidade quanto na coletividade, cujo o objetivo é execução do cuidado assistencial completo que corrobore na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde promovendo a qualidade de vida. Suas atividades abrangem a saúde do indivíduo como um todo, perpassando a promoção até a reabilitação e manutenção da saúde. Desenvolvida através de práticas de cuidado e gestão, utiliza variadas ferramentas que auxiliam o atendimento das necessidades e sofrimento dos clientes de territórios previamente demarcados atentando para os fatores de risco e vulnerabilidades destes. Seus princípios norteadores são a Universalidade, a Acessibilidade, o Vínculo, a Continuidade, o Cuidado, a Integralidade da Atenção, a Responsabilização, a Humanização, a Equidade e Participação Social (BRASIL 2012).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato inicial dos usuários com a Rede de Atenção à Saúde- RAS. Desempenha papel essencial na garantia de acesso aos serviços. O espaço físico de uma UBS deve ser apropriado para acomodar o número da população adscrita na região e suas singularidades, bem como possuir suporte para o desenvolvimento das atividades de assistência à saúde (PEDROSA, et al 2011). Conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017,

as UBS devem ser construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência as normativas de infraestrutura vigentes, considerando a premissa da interdisciplinaridade e a utilização dos espaços físicos de forma compartilhada entre diferentes profissionais e atividades. Devem possuir consultórios (médico, de enfermagem, odontológico); sala multiprofissional de acolhimento; sala de administração e gerência; sala de atividades dinâmicas; área de recepção; local para arquivos e registros; sala de procedimentos; sala de vacinas; área de dispensação; sala de armazenagem de medicamentos; sala de inalação coletiva; sala de coleta de exames; sala de curativos; sala de observação; manutenção regular da infraestrutura e dos equipamentos; sala de estoque dos insumos; equipes multiprofissionais, cadastro atualizado dos profissionais, entre outros (BRASIL 2012).

Contra via de regra, a realidade da maioria das unidades de saúde brasileiras é adversa ao que preconiza a legislação e guarnir essas unidades com infraestrutura adequada é um revés que o país enfrenta (BRASIL 2012). Perante isto, muitos profissionais especialmente os enfermeiros, encontram empecilhos para realizar seus trabalhos assistenciais atribuídos às limitadas condições estruturais e organizacionais dos serviços de saúde; trabalhos estes que em inúmeras realidades são efetuados com improvisos (OLIVEIRA; CARVALHO; SILVA 2008).

Várias são as incumbências do enfermeiro na Atenção Básica, iniciam no acolhimento da clientela podendo chegar até ações especificadas em lei, a exemplos: acompanhamento de pré-natal, consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos (estabelecidos em protocolos de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde), execução de parto sem distocia, entre outros (LEI 7.498). A atuação do enfermeiro no cuidado ao indivíduo é crucial, haja visto que busca atenuar ou eliminar um conjunto de necessidades e mazelas com o intuito de garantir a promoção, recuperação e manutenção da saúde (XIMENES, et al 2012). Sua atuação é maculada ou inexistente quando não possui o aporte garantido.

Tal cenário motivou a realização deste estudo, ao qual busca conhecer os efeitos danosos que provoca, a percepção de enfermeiros frente à estrutura física de uma UBS e explicar a adequação de infraestrutura conforme legislação. A relevância deste estudo oferece benefício para a sociedade com a exposição de deficiências na assistência de enfermagem desenvolvidas em unidades de saúde sem estruturas físicas apropriadas, possibilitando assim, através destes apontamentos permitir elaboração de estratégias de mudanças e ajustes na área superando as dificuldades existentes.

2 | METODOLOGIA E LOCAL DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado em uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Belém-Pará, no período de Agosto a Dezembro de 2018, na qual a autora cumpriu estágio. É uma unidade prestadora de serviços de atenção primária, secundária e terciária. Atende a população adscrita em seu território e também população referenciada pelo SUS proveniente da Capital e de outros municípios do Estado do Pará. Seu atendimento anual é cerca de 400 mil pessoas. Entre seus serviços estão: realização de exame preventivo do câncer de colo uterino- PCCU (Programa saúde da mulher); acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (Programa saúde da criança e do adolescente); controle e prevenção de doenças mentais, de doenças infectocontagiosas; Programa de prevenção e controle da Hipertensão e Diabetes- HIPERDIA; prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e imunização. Procedimentos e consultas especializadas em cardiologia, dermatologia, enfermagem, endocrinologia, mastologia, oftalmologia, pneumologia, ginecologia, psicologia, fonoaudiologia, ortopedia, fisioterapia e também atividades extra laborais como palestras educativas e rodas de conversa.

3 | RELATO DE EXPERIÊNCIA

O estágio configurou-se em trabalho rotineiro de segunda a sexta-feira, nos setores de vacinação, Programa HIPERDIA, sala de curativos e exame de PCCU, sendo 5 horas diárias, com execução de tarefas dinâmicas e educativas em alguns finais de semana, por um período total de 6 meses, ao qual a autora percebeu algumas limitações estruturais. Lidar com as questões comuns da profissão de enfermeiro é tarefa laboriosa, todavia, quando o ambiente de trabalho proporciona as adequações devidas torna o serviço mais eficiente e agradável para todos. Conforme Brasil (2008):

Ambiência de uma Unidade Básica de Saúde significa o espaço físico (arquitetônico), que deve proporcionar uma atenção acolhedora e humana, tanto para os trabalhadores e profissionais de saúde, quanto para os usuários.

Ainda conforme Brasil (2008), a ambiência se configura tanto pelas tecnologias utilizadas quanto por outros componentes estéticos (luminosidade, temperatura e ruídos do ambiente como exemplos). Na Unidade em questão foi perceptível algumas inadequações existentes na realização de suas atividades, a começar pelo espaço da recepção ser pequeno e sua climatização insatisfatória com poucas janelas que possibilitassem a circulação de ar, isso deixava a espera pelo atendimento desagradável, especialmente no turno da tarde. Quase que rotineiramente alguns

clientes mais exaltados promoviam tumultos com reclamações e por vezes ofensas contra funcionários;

A falta de placas de identificação dos serviços disponíveis e sinalização de fluxos, complicava a comunicação e essa falta de clareza deixava a maioria da clientela confusa. Para Rocha e Munari (2013), vulnerabilidades de comunicação e nos relacionamentos interpessoais inevitavelmente interferem na qualidade da assistência prestada ocasionando descumprimentos do que recomenda a legislação.

Não havia condições adaptadas para os portadores de necessidades especiais (rampas de acesso, corrimão, portas maiores, maçanetas do tipo alavanca...), conseqüentemente limitava em demasia o acesso aos serviços de saúde desse grupo, assim infringindo o princípio da Universalidade descrito na Lei 8.080 em seu artigo 7, ao qual diz que o acesso às ações e serviços públicos deve ser assegurado a todos cidadãos, independentemente de raça, credo, idade ou outras características sociais ou pessoais.

Verificou-se precário estado de conservação ao notar que algumas paredes apresentavam mofo e infiltrações, tornando o acondicionamento de insumo medicamentoso inapropriado, havendo em muitos casos o desperdício dos remédios por deterioração, além de ser prejudicial à saúde de todos ao propiciar doenças respiratórias. Para Pedrosa, et al (2011) a falta ou escassez de medicamentos prejudica a manutenção do serviço e desencadeia a quebra do vínculo paciente-profissional.

Em alguns pontos do piso, existiam lajotas soltas oferecendo risco de acidentes e cortes; boa parte dos móveis estavam deterioradas outras enferrujadas, antagônico ao que diz o Manual de Infraestrutura Física das Unidades Básicas de Saúde (2008):

Os materiais de revestimentos das paredes, tetos e pisos devem ser todos laváveis e de superfície lisa. Os pisos devem ter superfície regular, firme, estável e antiderrapante sob qualquer condição, que não provoque trepidação em dispositivos com rodas.

Era notório que a limpeza era feita de maneira superficial por colaboradores sem o devido treinamento específico (manuseio de soluções em quantidade e tempo, equipamentos...), pois existiam sujidades impregnadas no local, desrespeitando as regras de biossegurança. Conforme o Manual de Infraestrutura (2008) é objetivo na atenção básica desenvolver práticas de qualificação dos profissionais por meio de estratégias de educação continuada e oferta de cursos para que se garanta atendimento de qualidade à população.

A área externa em volta a unidade apresentava mato crescido e pouco cuidado com o lixo produzido. Corrobora ainda o Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde (2008) que estas devem possuir:

Local destinado ao acondicionamento do lixo não contaminado aguardando remoção pelo serviço de limpeza urbana. Observar fechamento devido às questões de segurança, porém prever ventilação, mas com proteção contra roedores. Ambiente com área mínima de 4m² com dimensão mínima de 1,50m.

Local destinado ao acondicionamento do lixo contaminado (lixo hospitalar). Prever separação entre resíduo comum e biológico. Ambiente ventilado, porém com proteção contra roedores. Ambiente com área mínima de 4m² com dimensão mínima de 1,50m, pois desta forma evita a interrupção da assistência da equipe, que evita a desqualificação do serviço.

Más condições estruturais causam efeitos danosos à população. Aumenta o índice de agravos, não resolutividade, insatisfação da comunidade, aumenta os gastos financeiros, precariza o desenvolvimento dos serviços de saúde. Brasil (2006) determina que a estrutura física de uma UBS não deve ser um fator que dificulte a execução das ações, pelo contrário, deve ser um local propiciador de qualidade de vida.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a garantia de uma prática eficaz e eficiente na Atenção Básica de Saúde é essencial que a infraestrutura esteja apropriada para seu funcionamento e desenvolvimento de funções, que seja dotada de ferramentas e equipamentos suficientes, bem como, recursos humanos qualificados (BRASIL 2012).

Diante dos resultados expostos neste estudo, evidencia-se que a UBS possui instalações físicas não correspondentes em sua totalidade aos padrões determinados pelo Ministério da Saúde, necessitando portanto de adequações estruturais. Foi possível identificar que as deficiências encontradas limitam o bom desempenho da instituição e o vínculo com a população. Mazelas que ocorrem presumidamente por desleixo no planejamento e organização de condutas, manutenção do espaço físico, por parte, tanto da gerência administrativa como também por parte dos profissionais de forma geral, ao não se atentarem que o ambiente é instrumento de trabalho e facilitador da saúde, desqualificam absurdamente os serviços prestados, além de não exercerem suas atividades laborais conforme preconiza o SUS.

O ministério das Saúde preconiza que as UBS devem respeitar a densidade demográfica, o perfil populacional, atuação e tipos de equipes, além de proporcionar um ambiente oportuno para a aprendizagem de estudantes, capacitação de trabalhadores em educação continuada, interação da equipe multiprofissional entre si e com a população tendo o propósito de eliminar ou reduzir agravos à saúde. Assim sendo, amplia o cuidado clínico e a resolutividade na Atenção Básica, assegurando para a clientela integralidade, qualidade e humanização na assistência de saúde (BRASIL 2006).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica- PNAB.** Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
- _____. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF.
- _____. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF.
- _____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. P.68.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 22 out. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 25 fev 2018.
- PEDROSA, I.C.F; CORRÊA, A.C.P; et al. **Influências da infraestrutura de centros de saúde nas práticas profissionais: percepção de enfermeiros.** Cienc Cuid Saúde 2011 Jan/Mar; 10(1):058-065.
- OLIVEIRA, T.C.; CARVALHO, L.P; SILVA, M.A. **O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.** Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 3, June 2008. Available from . access on 14 Fev. 2018. doi: 10.1590/S0034- 71672008000300005.
- ROCHA, B.S; MUNARI, D.B. **Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família.** Rev. Enferm Atenção Saúde. 2013;2(3):53-66.
- XIMENES, N.F.R.G; CHAVES, M.E; PONTE, M.A.C; CUNHA, I.C.K.O. **Trabalho do enfermeiro da estratégia saúde da família na visita ao lar da puérpera e recém-nascido.** Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. 2012;12(1):27-36.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acreditação hospitalar 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21

Amamentação 39, 40, 41

Assistência de Saúde 145, 150

Atenção Básica 6, 7, 23, 57, 60, 61, 64, 70, 121, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 212

Atenção Psicossocial 234, 235, 236, 237, 238

Atuação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 20, 21, 25, 39, 43, 45, 48, 49, 50, 52, 54, 55, 59, 60, 62, 63, 65, 68, 69, 80, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 109, 116, 117, 121, 125, 127, 129, 132, 134, 138, 139, 141, 142, 147, 150, 156, 157, 200, 205, 234, 235, 236, 237

B

Benefícios 3, 39, 41, 47, 50, 91, 112, 132, 158, 171, 175, 188, 228

C

Centros de saúde 114, 151

Creche 197, 199, 200, 201, 202, 203

Cuidado de Enfermagem 97, 143, 222, 224, 231

Cuidados paliativos 164, 165, 166, 167, 168, 175, 187, 190, 192, 193, 194, 195, 196

Cuidados paliativos em enfermagem 164

D

Diabetes mellitus 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 70, 71

Doença de Raynaud 72

Doulas 81, 82, 83, 84, 85, 86

E

Educação e Saúde 197

Enfermagem 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 46, 51, 54, 55, 56, 58, 59, 72, 73, 74, 75, 80, 84, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 151, 154, 155, 157, 161, 162, 163, 176, 188, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239

Enfermagem Obstétrica 43, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 228

Equipe de Enfermagem 14, 15, 17, 18, 19, 21, 34, 42, 99, 100, 101, 102, 108, 111, 113, 120, 121, 123, 125, 143, 157, 161, 176, 205, 213, 235, 236, 237, 238

Estratégia de Saúde da Família 34, 60, 62, 126, 127, 218, 219

Estrutura Física 145, 147, 149, 150, 151, 211

F

Fatores de risco 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 101, 111, 146, 185

Formação profissional 15, 65, 86, 95, 129, 142, 156, 202, 209, 211, 220

H

Hipertensão 36, 56, 60, 61, 63, 70, 71, 75, 115, 122, 148, 175, 200

Hipotermia Induzida 152

Hospital 12, 13, 14, 19, 21, 22, 43, 55, 59, 74, 75, 82, 83, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 126, 130, 132, 134, 139, 140, 141, 143, 152, 153, 154, 155, 164, 188, 190, 194, 207, 212, 213, 214, 222, 228, 239

Humanização 37, 81, 82, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 123, 126, 129, 143, 146, 150, 196, 224, 232

Humanização da assistência 81, 82, 90, 94, 96, 129, 224

L

Leite materno 39

M

Manejo de sintomas 164

Mulher 2, 10, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 51, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 97, 122, 148, 198, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 232

P

Parada Cardiopulmonar 152, 154

Parto Humanizado 81, 92, 98, 230

Pé diabético 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Pesquisas em saúde 215

S

Saúde da Mulher 10, 30, 34, 81, 122, 148

Saúde do homem 114, 127

Saúde do trabalhador 100, 112

Segurança do Paciente 12, 17, 21, 22, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Síndrome de Sjögren 72, 73, 74, 77, 80

Sofrimento Moral 215, 216, 217, 218, 219, 220

T

Teoria do conforto 222, 224, 225, 231, 232

Trabalho 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 34, 37, 47, 48, 57, 67, 69, 70, 73, 81, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 116, 122, 123, 124, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 144,

148, 150, 151, 182, 185, 197, 198, 199, 204, 208, 209, 210, 211, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238

Trabalho de parto 11, 81, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 94, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 232

Transtornos Traumáticos Cumulativos 100

U

Úlcera varicosa 114

Urgência obstétrica 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9

UTI 74, 108, 109, 111, 113, 152, 162, 166, 183, 195

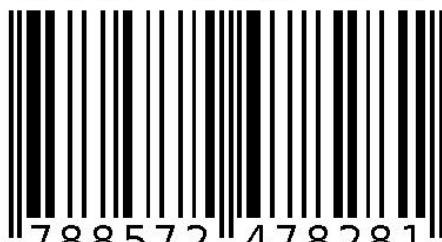
V

Violência Doméstica 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

Voluntariado 84, 86, 129, 135, 136

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-828-1



9 788572 478281