



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

# **DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 6**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019



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

# **DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 6**

**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 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 6 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 6)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-878-6 DOI 10.22533/at.ed.786192312  1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.  CDD 610.73
<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

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 27 capítulos, o volume VI aborda a publicações que envolvem aspectos relativos à variadas questões de Saúde Pública no Brasil nos diferentes níveis de atenção à saúde, desde a atenção básica até a assistência hospitalar.

Nesse contexto, a obra traz pesquisas sobre a assistência à diversas morbidades, sendo elas relacionadas ao aparelho cardiovascular, doenças infectocontagiosas, doenças crônicas, oncologia, além de estudos sobre dependência química, suicídio, acidentes de trânsito, dentre outros. Os estudos realizados contribuem para melhor entendimento acerca dos maiores enfrentamentos no que diz respeito a alguns dos principais problemas de Saúde Pública existentes no Brasil. Dessa forma, fornecem informações para elaboração de estratégias com finalidade de prevenção de doenças e agravos bem como para a promoção da saúde.

Portanto, este volume é dedicado aos profissionais atuantes nos serviços de saúde, com intuito de aprimorar seus conhecimentos e fornecer atualização de informações tão relevantes no cenário de Saúde Pública brasileiro. É dedicado também ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de autocuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer informações relevantes para o fortalecimento e aprimoramento dos Programas de Saúde Pública vigentes no Brasil e, assim, melhorar cada vez mais os indicadores em saúde do país.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES COM TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO	
Hidyanara Luiza de Paula	
Amanda da Silva Bezerra	
Viviane Milena Duarte dos Santos	
Kleviton Leandro Alves dos Santos	
Thayse Barbosa Sousa Magalhães	
Ana Karla Rodrigues Lourenço	
Bruno Barbosa da Silva	
Italo Fernando de Melo	
Joisse Ane Moreira da Silva Ferreira	
Neíde Fernanda de Oliveira Silva	
Sandra Mirthinielle Oliveira da Silva	
Tamiris de Souza Xavier	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7861923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>5</b>
IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira	
Camila Aparecida de Oliveira Alves	
Herika do Nascimento Lima	
Jenyffer Dias de Oliveira	
Maria Da Glória Freitas	
Cicera Alves Gomes	
Anie Deomar Dalboni	
Régina Cristina Rodrigues Da Silva	
Silvana Pereira Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7861923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>11</b>
ESTADO DEMOCRÁTICO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA GARANTIAS DOS DIREITOS À SAÚDE PÚBLICA	
Mleudy Layenny da Cunha Leite	
Maria do Carmo Raposo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7861923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>18</b>
FOSFOETANOLAMINA EM FOCO: O QUE A MÍDIA DIVULGOU SOBRE O “MEDICAMENTO” PARA TRATAMENTO DO CÂNCER	
Laura Beatriz Sousa de Jesus Martelletti	
Graziani Izidoro Ferreira	
Dirce Bellezi Guilhem	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7861923124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>30</b>
IMPACTO DOS EFEITOS COLATERAIS NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES COM LEUCEMIA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO	
Amanda Fonseca Baviera	
Juliana Maria de Paula Avelar	
Laís Reis Siqueira	

Sterline Therrier  
Camila Mendonça Lopes  
Namie Okino Sawada

**DOI 10.22533/at.ed.7861923125**

**CAPÍTULO 6 ..... 42**

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E ALÉRGICAS E SUA ASSOCIAÇÃO A ÁCAROS DE AMBIENTE DOMICILIAR: ALGUMAS REFLEXÕES

Paula Michele Lohmann  
Noeli Juarez Ferla  
Guilherme Liberato da Silva  
Paulo Roberto Vargas Fallavena  
Arlete Eli Kunz da Costa  
Camila Marchese  
Gabriela Laste  
Laura Roos  
Jheniffer Otilia Costa

**DOI 10.22533/at.ed.7861923126**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

ESTUDO DAS ATIVIDADES FUNCIONAIS DE VIDA DIÁRIA EM PACIENTES COM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS RARAS

Vivian Susi de Assis Canizares  
Naime Oliveira Ramos  
José Juliano Cedaro  
Andonai Krauze de França  
Jorge Domingos de Sousa Filho  
Cristiano Lucas de Menezes Alves  
Jamaira do Nascimento Xavier  
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves  
Thaynara Naiane Castro Campelo

**DOI 10.22533/at.ed.7861923127**

**CAPÍTULO 8 ..... 64**

ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA E A MENSURAÇÃO DA INCIDÊNCIA E INTENSIDADE DA DOR COMO QUINTO SINAL VITAL

Simone Regina Alves de Freitas Barros

**DOI 10.22533/at.ed.7861923128**

**CAPÍTULO 9 ..... 77**

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM USUÁRIOS DO PROGRAMA HIPERDIA EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Nara da Silva Marisco  
Guilherme Maidana Zanard  
Graziani Maidana Zanardo  
Giovani Sturmer  
Kelly de Moura Oliveira Krause  
Caroline Moraes Ferreira  
Maicon Alves da Rosa

**DOI 10.22533/at.ed.7861923129**

**CAPÍTULO 10 ..... 91**

IDENTIFICAÇÃO DOS ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Marcella Gabrielle Betat

Arthur Saul Santiago  
Miriam da Silveira Perrando  
Márcia Aparecida Penna  
Helena Carolina Noal  
Lidiana Batista Teixeira Dutra Silveira  
Rhea Silvia de Avila Soares  
Tanise Martins dos Santos  
Vera Regina Real Lima Garcia  
Valdecir Zavarese da Costa  
Suzinara Beatriz Soares de Lima  
Alexsandra Micheline Real Saul-Rorato

**DOI 10.22533/at.ed.78619231210**

**CAPÍTULO 11 ..... 101**

INDICADORES MICROBIOLÓGICOS E FÍSICO-QUÍMICOS DO REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS FLEXÍVEIS: LIMPEZA MANUAL

Lissandra Chaves de Sousa Santos  
Evandro Watanabe  
Karen Vickery  
Denise de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.78619231211**

**CAPÍTULO 12 ..... 112**

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Claudio Roberto Farias Barbosa  
Erlane Nunes de Andrade  
Mariane Araújo Ramos  
Maurício José Cordeiro Souza  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Marlucilena Pinheiro da Silva  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.78619231212**

**CAPÍTULO 13 ..... 126**

ÍNDICE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO E SUA RELAÇÃO COM OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Glauciely do Nascimento Pereira  
Vânia Paula Stolte Rodrigues  
Cátia Cristina Valadão Martins  
Janaina Michelle Oliveira do Nascimento  
Eluana Vieira da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.78619231213**

**CAPÍTULO 14 ..... 136**

ÓBITOS POR LESÃO AUTOPROVADA NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 39 ANOS EM MATO GROSSO DO SUL

Jhonatan Ovando  
Leilson Nunes Santana  
Rafaela Palhano Medeiros Penrabel  
Catia Cristina Valadão Martins Rosa  
Vania Paula Stolte Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.78619231214**

**CAPÍTULO 15 ..... 144**

NECESSIDADES DE QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UTI PEDIÁTRICA

Francisco Rodrigues Martins  
Francisco Hilângelo Vieira Barros  
Antônia Gomes de Olinda  
Mirelle Salgueiro Morini

**DOI 10.22533/at.ed.78619231215**

**CAPÍTULO 16 ..... 151**

O REGISTRO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DA TUBERCULOSE

Marília Cattozatto dos Reis  
Sílvia Helena Figueiredo Vendramini  
Anneliese Domingues Wysocki  
Maria de Lourdes Sperli Geraldes Santos  
Maria Amélia Zanon Ponce

**DOI 10.22533/at.ed.78619231216**

**CAPÍTULO 17 ..... 163**

O TRABALHO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA PERSPECTIVA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS

Vera Gardênia Alves Viana  
Maysa Ferreira Martins Ribreiro

**DOI 10.22533/at.ed.78619231217**

**CAPÍTULO 18 ..... 176**

LESÕES NO TRÂNSITO E USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO EM INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLETA

Jerusa da Silva Vaz  
Adriana Alves Nery  
Érica Assunção Carmo  
Rafaela Almeida da Silva  
Juliana da Silva Oliveira  
Tatiane Oliveira de Souza Constâncio  
Quézia Soares Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.78619231218**

**CAPÍTULO 19 ..... 185**

PERFIL DE USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS II

Natália Hickembick Zuse  
Leila Mariza Hildebrandt

**DOI 10.22533/at.ed.78619231219**

**CAPÍTULO 20 ..... 198**

MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRES EM MOTOCICLISTAS E AUTOMÓVEIS EM CAMPO GRANDE/MS

Edileuza Medina de Oliveira  
Vania Paula Stolte Rodrigues  
Rômulo Botelho Silva  
Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill  
Cátia Cristina Valadão Martins Rosa

**DOI 10.22533/at.ed.78619231220**

**CAPÍTULO 21 ..... 210**

TRADIÇÕES, COSTUMES E VIVÊNCIAS RIBEIRINHAS HISTÓRICAS – UM OLHAR ATENTO PARA O OUTRO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Queren Hapuque Delaquila Machado Pedreira

Glaucia Valente Valadares

Fernanda Moreira Ballaris

**DOI 10.22533/at.ed.78619231221**

**CAPÍTULO 22 ..... 221**

TERAPIA COMUNITÁRIA COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO DA ENFERMEIRA EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Tâmara da Cruz Piedade Oliveira

Laís Chagas de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.78619231222**

**CAPÍTULO 23 ..... 233**

PERFIL DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR DE CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Ancelma de Lima e Silva

Amanda Vilma de Oliveira Lacerda

Ana Carolina Oliveira de Freitas

Maiara Bezerra Dantas

Karina Ellen Alves de Albuquerque

Francisco Ayslan Ferreira Torres

Milena Silva Ferreira

Bruna Letícia Olimpio dos Santos

Sara Éllen Rodrigues de Lima

Adriana de Moraes Bezerra

Natana de Moraes Ramos

Naanda Kaanna Matos de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.78619231223**

**CAPÍTULO 24 ..... 245**

NECESSIDADES BÁSICAS AFETADAS E QUALIDADE DE VIDA EM HOMENS EM CIRURGIA ONCOLÓGICA

Ana Angélica de Souza Freitas

Maria José Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.78619231224**

**CAPÍTULO 25 ..... 256**

O USO DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM UM PACIENTE COM LESÕES POR PRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO

Ana Paula de Magalhães Barbosa

Claudia Labriola de Medeiros Martins

Maria Lúcia Ferreira dos Santos Fernandes Filha

Rachel Cardoso da Silva

Rosemary Bacellar Ferreira de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.78619231225**

**CAPÍTULO 26 ..... 261**

TERAPIA COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA CICATRIZAÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTE ORIUNDO DA UTI

Margarete Carréra Bittencourt

Rosana do Nascimento Rodrigues

Vanessa Diellen Pinto Ferreira  
Anny Nayara Barros Garcia  
Flavia Renata Neves Costa

**DOI 10.22533/at.ed.78619231226**

<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>276</b>
RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE LABORAL E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM PÉ DIABÉTICO	
Aloma Renata Ricardino Maria Gorette dos Reis Marisa Dias Rolan Loureiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78619231227</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>288</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>289</b>

## IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 27/11/2019

### **Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira**

Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família -  
Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/ AL

### **Camila Aparecida de Oliveira Alves**

Enfermeira - Secretaria Municipal de Saúde de  
Maceió/ AL

### **Herika do Nascimento Lima**

Enfermeira - Secretaria Municipal de Saúde de  
Maceió/ AL

### **Jenyffer Dias de Oliveira**

Enfermeira, graduada pelo Centro Universitário  
(CESMAC), Maceió-AL

### **Maria Da Glória Freitas**

Enfermeira, docente do Centro Universitário  
(CESMAC0, Maceió/ AL

### **Cicera Alves Gomes**

Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família -  
Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/ AL

### **Anie Deomar Dalboni**

Graduanda em medicina pelo Centro Universitário  
(CESMAC), Maceió/AL

### **Régina Cristina Rodrigues Da Silva**

Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família -  
Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/ AL

### **Silvana Pereira Gomes**

Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família –  
Secretaria Municipal de  
Saúde de Maceió/AL

**RESUMO:** **Introdução:** O acolhimento à demanda espontânea e o atendimento às urgências em uma UBS distinguem-se do atendimento em uma unidade de pronto-socorro, pois a equipe da Atenção Básica tem um elo de ligação com a comunidade, facilitando a continuidade do cuidado, e não somente um atendimento pontual. O cuidado à demanda espontânea na Atenção Básica, tem como princípio o acolhimento à população e a escuta qualificada. Para isso, torna-se necessário: Avaliar a necessidade de cuidados imediatos; Identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas; Classificar o risco para definir prioridades de cuidado. Assim, a Educação Permanente em Saúde é importante estratégia na construção da competência do profissional, baseada na aprendizagem significativa. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de oficinas sobre Acolhimento com Classificação de Risco para servidores de unidades de saúde. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência das ações educativas no município de Maceió/AL, envolvendo toda a equipe do PET GraduaSUS- Centro Universitário Cesmac, e posteriormente a articulação com a equipe das unidades envolvidas no Programa. Foi utilizada a metodologia da problematização para discussão do tema. **Resultados:** Como produto

das ações realizadas, foram confeccionados e entregues nas unidades banners com a tabela de classificação de risco. Além do planejamento para implantação de uma sala de acolhimento na Unidade Docente Assistencial do Cesmac. **Conclusão:** A implantação da classificação de risco traz benefícios para a população, para o atendimento da equipe multiprofissional, pois estabelece uma relação de vínculo, o que caracteriza a continuidade do cuidado, e não somente um atendimento pontual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acolhimento; Humanização; Atenção Básica.

## IMPLEMENTATION OF RECEPTION AND RISK CLASSIFICATION IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT: Introduction:** Reception to spontaneous demand and emergency care in a UBS are distinguished from service in an emergency unit, because the team of Primary Care has a bond with the community, facilitating continuity of care, and not just a punctual service. Care for spontaneous demand in Primary Care, as a principle of welcoming the population and the qualified listening. For this, it becomes necessary: Assess the need for immediate care; Identify individual or collective vulnerabilities; Sort the risk to define care priorities. Thus, Permanent Education in Health is an important strategy in building professional competence, based on significant learning. **Objective:** Report on the experience of hosting workshops with a Risk Classification for health unit servers. **Methodology:** This work is an experience report of the educational actions in the city of Maceió/AL involving the entire team of PET GraduaSUS- Centro Universitário Cesmac, and subsequently liaison with the team of the units involved in the Program. The problematization methodology was used to discuss the topic. **Results:** As a product of the actions carried out, they were made and delivered to the banner units with the risk classification table. In addition to planning for the implementation of a reception room in the Teaching Unit Assistance of the Cesmac. **Conclusion:** The implementation of the risk classification brings benefits to the population, for the service of the multiprofessional team, because it establishes a relationship of bond, which characterizes the continuity of care, and not just a punctual service.

**KEYWORDS:** Reception; Humanization; Primary Care.

### 1 | INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (2015, p. 04), através da Política Nacional de Humanização PNH, criada em 2003, define o HumanizaSUS como política que perpassa pelas distintas ações e instâncias do Sistema Único de Saúde, envolvendo os diferentes níveis e proporções da Atenção e da Gestão.

Martins (2017), Infere que há um pouco mais de uma década a PNH fomenta mudanças na atenção e na gestão ao convidar os sujeitos envolvidos a (re)pensar

e intervir no cotidiano da saúde pública brasileira. Ainda de acordo com os autores, O HumanizaSUS, prioriza a produção de inquietações no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de ser vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, a PNH, conta com equipes de apoiadores em gestão compartilhada, articulada com as secretarias estaduais e municipais de saúde.

O HumanizaSUS, como também é nomeada a Política Nacional de Humanização, desafia a articulação entre trabalhadores, usuários e gestores na construção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.

A Política Nacional de Humanização fundamenta-se em algumas diretrizes específicas para a Atenção Básica, que se constituem em definidas organizações e produções de trabalho. Discorreremos a seguir, a experiência de monitoras e tutoras do Programa de Educação pelo Trabalho (PET GRADUA SUS).

O Ministério da Saúde (2013) assumiu como umas das prioridades a Atenção Básica, considerando-a um dos eixos estruturantes do SUS. Elencando como desafios atuais, o acesso e acolhimento, à efetividade e resolutividade das suas práticas. Na perspectiva de uma organização dos serviços de saúde, articulados em redes de atenção, capazes de ofertar respostas às necessidades da população de modo singular, integral, equânime e compartilhada, uma vez que a Atenção básica está muito próxima da coletividade.

O departamento de Atenção Básica pondera que as equipes da atenção básica têm a responsabilidade de criar vínculos, e assumir ações coletivas de promoção e prevenção no território, no cuidado individual e familiar. Como uma importante porta de entrada do sistema de saúde, a atenção básica, deve se estabelecer como capaz de oferecer respostas efetivas aos usuários.

Acolher, para Brasil (2013), é constatar o que o outro traz como autêntica e peculiar necessidade de saúde. O acolhimento deve amparar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. O acolhimento é construído de forma grupal, devendo apontar à coletividade uma escuta qualificada, pela equipe de saúde, ofertando um atendimento justo e integral e resolutivo, possibilitando resposta aos anseios e necessidades da população, de acordo com a avaliação de risco, possibilitando a humanização do cuidado.

De acordo com os Cadernos de Atenção Básica n. 28 (2013), outros atores podem estar contribuindo com a gestão do cuidado. Podem ser professores e estudantes que atuam nas Unidades Básicas de Saúde. As mudanças que vêm ocorrendo nas grades curriculares estão incentivando as instituições de ensino superior, a adotarem a rede básica como requisito imprescindível para a formação de profissionais de saúde voltadas para o SUS. Estas instituições de ensino vêm estabelecendo parcerias com os profissionais da atenção básica/Estratégia Saúde da Família, através da pesquisa, extensão, ou grupos tutoriais, como é o caso

do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) que está se inserindo de variadas formas nos serviços.

O acolhimento à demanda espontânea e o atendimento às urgências em uma UBS distingue-se do atendimento em uma unidade de pronto-socorro ou pronto-atendimento, uma vez que a Atenção Básica trabalha em equipe, tem um elo com a comunidade, conhece os problemas da população, facilitando assim, o acompanhamento do quadro e a continuidade do cuidado, e não somente um atendimento pontual.

O cuidado à demanda espontânea na Atenção Básica tem como princípio norteador o acolhimento à população e a escuta qualificada, garantindo um atendimento humanizado, resolutivo e que permita a criação de vínculo entre as equipes de atenção básica e as pessoas, reconhecendo o que preconiza a atenção básica, como a porta de entrada prioritária para as redes de atenção à saúde do SUS.

O Caderno da Atenção Básica n. 28 (2013), infere que na escuta qualificada, torna-se necessário: Avaliar a necessidade de cuidados imediatos; Prestar ou facilitar os primeiros cuidados; Identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas; Classificar o risco para definir as prioridades de cuidado; Organizar a disposição dos pacientes no serviço, de modo a acomodar os que necessitam de observação, ou administração de medicação, ou que estejam esperando remoção para outro serviço, ou que sejam suspeitos de portar doenças infectocontagiosas de transmissão aérea (meningite, por exemplo); Encaminhar o usuário para o cuidado de acordo com sua classificação.

## 2 | OBJETIVO

Com o objetivo de discutir os processos de trabalho nas unidades envolvidas no PET Gradua SUS, foram realizadas duas oficinas sobre acolhimento e classificação de riscos na Atenção Básica. Vale ressaltar que a Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma importante estratégia na construção da competência do profissional, baseada na aprendizagem significativa e na visão da transformação das práticas profissionais. (BRASIL, 2018)

As unidades foram a Unidade Docente Assistencial (UDA) UBS Paulo Oliveira Costa; e a USF da Pitanguinha, ambas localizadas no 3º Distrito Sanitário de Maceió-Al. A princípio houve um planejamento prévio, envolvendo toda a equipe do Pet Gradua SUS e, posteriormente a articulação com a equipe das unidades envolvidas no Programa. A fundamentação teórica usada foi o Caderno de Atenção Básica 28 do MS, que aborda o Acolhimento com Classificação de Risco (ACR), levando em

conta que a estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades orientarão não só o tipo de intervenção (ou oferta de cuidado) necessário, como também o tempo em que isso deve ocorrer.

Na Atenção Básica, diferentemente de um pronto-socorro, não é necessário adotar limites rígidos de tempo para atendimento após a primeira escuta, a não ser em situações de alto risco, nas quais a intervenção imediata se faz necessária (BRASIL, 2013). O CAB 28, traz um quadro com classificação geral dos casos de demanda espontânea na atenção básica, que foi usado como norteador, na discussão.

### 3 | METODOLOGIA

Foi utilizada a metodologia da problematização, onde, inicialmente, identificou-se o conhecimento da equipe acerca da temática, para então subsidiar a discussões utilizando situações problemas. Para isso, a equipe foi dividida em dois grupos, que receberam 3 casos, cada um.

As situações discutidas foram:

1. Adolescente, 16 anos, chega à unidade referindo azia, relata vômitos e atraso menstrual de 2 meses, traz consigo cartão de vacina atrasado. Classifique o risco.
2. J.S, feminino, 30 anos, chega à unidade aflita, com marcas pelo corpo, relata que seu companheiro é agressivo e alcoólatra. Relata que ao marido chegar em casa durante a manhã foi violentada pelo mesmo. Classifique o risco.
3. R.S, 40 anos, chega à unidade relatando tosse seca há mais de 3 semanas, relata emagrecimento e que desde ontem escarra sangue. Classifique o risco.
4. Genitora chega à unidade com seu bebê ( 6 meses) para vacinação a mesma relata cartão de vacinas atrasado. Classifique o risco.
5. J.N.S., masculino, 35 anos, referindo diarreia, dor abdominal leve, febril, sem sinal de desidratação. Relata que comeu uma feijoada há uns 5 dias. Classifique o risco.
6. M.N.D. feminino, 54 anos, chega à unidade referindo dor no abdômen, cefaleia, vômitos e náuseas, histórico familiar de hipertensão e diabetes. Foi realizado a verificação da PA= 110x70mmHg e HGT= 220mg/dL. Classifique o risco.

Em relação à definição de intervenções segundo a estratificação da necessidade do usuário (mediante avaliação de risco e vulnerabilidades), os casos podem ser classificados em “Não Agudo” (intervenções programadas) e “Agudo” (atendimento imediato, prioritário ou no dia). Desta forma, os grupos discutiram e realizaram os devidos encaminhamentos, utilizando as cores da classificação de risco proposta

pelo Caderno de Atenção Básica 28.

Os participantes avaliaram a oficina como satisfatória e se mostraram interessados em outras reuniões para trabalhar as questões relacionadas. Ficou evidente a interação e a participação das equipes, que expressaram bastante interesse em relação à temática discutida, esclarecendo as dúvidas que tinham a respeito de situações que acontecem na rotina do serviço.

Como produto das ações realizadas, foram confeccionados e entregues nas unidades banners com a tabela de classificação de risco. Além do planejamento para implantação de uma sala de acolhimento na Unidade Docente Assistencial do Cesmac.

## 4 | CONCLUSÃO

A Classificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades são fundamentais para traçar o tipo de intervenção (ou oferta de cuidado) necessário, como também estipular o tempo em que o cuidado deve ocorrer. É importante priorizar o atendimento de alguns casos, para não correr o risco de manter o indivíduo em sofrimento por tempo prolongado. E a estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades podem ser bastante úteis nesse sentido. Outro ponto a destacar, é a importância de facilitar o acolhimento e o fluxo do usuário na unidade, bem como de aumentar a eficiência e a eficácia do cuidado que a equipe oferta. Inferindo que, na Atenção Básica, os usuários geralmente são conhecidos ou estão próximos (por morarem perto ou serem adscritos à UBS) e que a eficácia do processo de trabalho da equipe resulta em relações humanitárias entre os profissionais, gerando, assim, mais segurança e proteção para os usuários.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica**, Brasília, vol 1, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1 edição, Brasília – DF 2015.

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

MARTINS, C. P. **Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço**. Interface Comunicação Saúde Educação, (Botucatu). 21(60):13-22. São Paulo, 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente de trânsito 177, 207, 208

Acidentes de Trânsito e mortalidade 198

Acidentes de transporte terrestre 198, 199, 206, 208

Ações integradas da saúde 151

Acolhimento 5, 6, 7, 8, 10, 15, 57, 93, 144, 147, 217, 221, 225, 227

Alérgenos 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

Ambiente 42, 43, 45, 47, 48, 64, 92, 131, 145, 146, 210, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 224, 226, 227, 230, 264, 277

Amputação 276, 279, 280, 281

Atenção básica 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 50, 56, 62, 68, 73, 75, 76, 89, 122, 142, 151, 153, 154, 156, 157, 159, 161, 166, 173, 175, 212, 215, 224, 284

Atenção primária à saúde 2, 75, 160, 161, 162, 165, 169, 172

Autocuidado 54, 55, 59, 60, 82, 90, 95, 99, 239

### B

Bioética 19, 25, 244, 286

### C

Câncer 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 67, 95, 99, 137, 152, 245, 246, 248, 249, 250, 252, 254, 255

Cicatrização 256, 260, 261, 263, 264, 267, 269, 273, 274, 275

Comunidade ribeirinha 210, 219

Controle de qualidade 101

Cuidado paliativo 234, 235, 242, 244

### D

Dependência química 185, 191, 195

Determinantes sociais da saúde 16, 126, 127, 128, 132, 135

Diabetes melito 276, 278

Dispositivo de proteção da cabeça 177

Doenças das Vias Respiratórias 43

Doenças do sistema circulatório 126

Doenças raras 54, 61

Dor 9, 34, 36, 37, 39, 47, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 136, 142, 234, 235, 239, 241, 249, 251, 252, 267, 279

## E

Educação permanente 5, 8, 10, 145, 147, 160

Efeitos colaterais 20, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 156, 229

Endoscópios gastrointestinais 101

Enfermeiros 4, 73, 75, 91, 111, 142, 146, 147, 149, 156, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 265

Epidemiologia 2, 89, 125, 134, 184, 207, 208

Estilo de vida 84, 85, 89, 117, 210, 211, 212, 215, 276

Estratégia de saúde da família 5, 14, 70, 74, 78, 85, 87, 90, 116, 125, 163, 165, 173, 174, 175

## F

Fatores de risco 46, 47, 62, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 134, 142, 178, 193, 196, 197, 208, 274, 275, 278, 279, 286

Ferimentos 98, 276

## G

Gestão em saúde 91, 174

## H

Hiperdia 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 116, 117, 125, 284

Hospital 20, 23, 30, 31, 33, 35, 36, 41, 43, 44, 64, 75, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 103, 110, 111, 116, 125, 143, 144, 146, 161, 178, 180, 187, 208, 229, 234, 243, 245, 248, 249, 250, 256, 257, 258, 261, 266, 270, 275, 288

Humanização 6, 7, 10, 73, 144, 148, 149, 171, 241

## I

Incidência 2, 38, 40, 41, 64, 68, 70, 71, 74, 79, 80, 84, 95, 112, 113, 119, 120, 122, 153, 154, 178, 207, 238, 254, 284

Insuficiência renal crônica 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125

Intensidade 46, 64, 66, 71, 72, 118, 199, 240, 261, 263, 265, 274

## L

Laser 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 273, 274, 275

Lesão autoprovocada 136, 137, 138, 139, 140, 141

Lesão por pressão 256, 258, 261, 270, 271, 275

Lesões 65, 67, 86, 87, 88, 121, 137, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 186, 198, 199, 203, 256, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 276, 280, 281, 282, 283

Leucemia 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 40, 41

## M

Médicos 23, 64, 72, 73, 99, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175  
Meio ambiente 47, 210, 211, 215, 216, 218, 219, 277  
Morbidade 83, 130, 134, 135, 177  
Mortalidade 31, 80, 83, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 141, 143, 153, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 280  
Motocicleta 176, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 203

## P

Pacientes internados 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 116, 117, 125, 150, 233, 235, 236, 237, 275  
Perfil de saúde 91, 235, 236  
Política 6, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 22, 28, 61, 129, 133, 164, 173, 196, 212, 214, 215, 218, 219, 222, 223, 231, 246, 254, 284  
Prática profissional 163, 225  
Prevalência 42, 43, 47, 48, 49, 50, 68, 70, 71, 75, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 143, 182, 183, 186, 194, 195, 197, 198, 214, 215, 238, 240, 274, 279  
Processo de trabalho 10, 93, 144, 149, 151, 160  
Promoção em saúde 234

## Q

Qualidade de vida 14, 24, 30, 31, 32, 33, 34, 41, 43, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 63, 79, 83, 85, 87, 90, 134, 188, 210, 212, 214, 233, 234, 245, 246, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 280, 281, 283, 286  
Quimioterapia 26, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 41

## R

Reforma psiquiátrica 196, 221, 224, 225, 232  
Ribeirinhos 210, 211, 214, 215, 216, 217, 218, 219

## S

Saúde ambiental 210  
Saúde do homem 100, 129, 133, 245, 246, 247, 252, 253, 254, 284  
Saúde mental 142, 143, 185, 186, 187, 188, 196, 197, 221, 223, 224, 225, 227, 228, 232  
Saúde pública 1, 2, 4, 7, 11, 13, 16, 23, 28, 37, 43, 45, 48, 52, 62, 74, 75, 78, 79, 86, 112, 113, 134, 135, 142, 143, 151, 161, 174, 178, 183, 184, 186, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 207, 208, 210, 231, 232, 235, 243, 244, 278, 288  
Serviços comunitários de saúde mental 185  
Síndrome de guillain-barré 256, 257  
Sistema de registro 151, 153  
Software 68, 103, 127, 151, 155, 238, 261, 262, 269  
Suicídio 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 191, 195, 196

## T

Tentativa de suicídio 136, 191

Terapia comunitária 221, 223, 224, 225, 226, 231, 232

Terapias complementares 27, 221

Trifosfato de adenosina 101

Tuberculose 1, 2, 3, 4, 151, 152, 154, 160, 161, 162

Tuberculose na atenção básica 151, 161

## U

Unidade de terapia intensiva 144, 145, 146, 147, 148, 150, 257, 261

## V

Vulnerabilidade em saúde 18

