

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 6



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 6



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
 (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 6 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-85-7247-988-2
 DOI 10.22533/at.ed.882201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
 I.Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.
 III.Oesterreich, Silvia Aparecida.

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

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Sílvia Maria Santos Carvalho Valéria Sacramento de Santana Kaique Santos Reis Kallyne Souza Santos Raquel dos Santos Damasceno Fernanda Andrade Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.8822011021	
CAPÍTULO 2	9
A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Débora Luana Ribeiro Pessoa Melry Angela Barbosa de Oliveira Isabela Bastos Jácome de Souza Aline Sharlon Maciel Batista Ramos Hariane Freitas Rocha Almeida Rafael Mondego Fontenele Daniel Mussuri de Gouveia Cianna Nunes Rodrigues Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado	
DOI 10.22533/at.ed.8822011022	
CAPÍTULO 3	19
ADESÃO AS DIRETRIZES DE AVALIAÇÃO AUDIOMÉTRICA EM CRIANÇAS TRATADAS COM TUBO DE VENTILAÇÃO: UM ESTUDO POPULACIONAL	
Anastácia Soares Vieira Isabelle Santos Freitas Klinger Vagner Teixeira da Costa Isôlda Carvalho de Santana João Prudêncio da Costa Neto Leonardo Moreira Lopes Anna Carolina Alencar Lima Fernando Henrique de Oliveira Santa Maria Iêda Carvalho de Melo Marcelo Guimarães Machado Valéria de Paula Bartels Diegues	
DOI 10.22533/at.ed.8822011023	
CAPÍTULO 4	24
ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO INTERIOR DE PERNAMBUCO	
Larissa Dayane Ferreira Wanderley Isabela Souza Martins Lidiany da Paixão Siqueira João Paulo Guedes	
DOI 10.22533/at.ed.8822011024	

CAPÍTULO 5	33
ANÁLISE DA COBERTURA DO PROGRAMA DIABETES PARA PACIENTES INSULINODEPENDENTES EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE PERNAMBUCANO	
Valdir Cordeiro de Araújo Júnior Cristiane Gomes Lima	
DOI 10.22533/at.ed.8822011025	
CAPÍTULO 6	46
ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO BRASILEIRO DE GERONTECNOLOGIA	
Andrea Varisco Dani Clair Bergmann Warmling Yasmin Daniele Garcia Paulo Roberto Pasqualotti Geraldine Alves dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.8822011026	
CAPÍTULO 7	52
ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA	
Daine Ferreira Brazil do Nascimento Georgiane Silva Mota Marília Emanuela Ferreira de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.8822011027	
CAPÍTULO 8	65
ASSISTÊNCIA À SAÚDE AO SURDO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Bárbara Garabini de Sampaio Jane de Carlos Santana Capelli Hugo Demesio Maia Torquato Paredes Maria Fernanda Larcher de Almeida Raquel Silva de Paiva Adriana Bispo Alvarez	
DOI 10.22533/at.ed.8822011028	
CAPÍTULO 9	77
COBERTURA MIDIÁTICA SOBRE O ZIKA VÍRUS NO BRASIL	
Tracy Martina Marques Martins Caroline Porn Martins Ana Carolina Franco Santana Edlaine Faria de Moura Villela	
DOI 10.22533/at.ed.8822011029	
CAPÍTULO 10	87
ENSINO HÍBRIDO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE UM CURSO SOBRE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	
Lúbia Alves dos Santos Nathalia Montanher Rodrigues Thaís Santos Guerra Stacciarini Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro Rosana Huppés Engel Adriana Feliciano Melo Luana Barbosa Zago Bôscolo Carla Maria de Sousa e Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.88220110210	

CAPÍTULO 11 96

FATORES ASSOCIADOS À QUEDA DA VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO NO BRASIL

Ludmila Oliveira Kato
Isadora Cristina Pires Rosa
Júlia de Sousa Oliveira
Lorrana Andrade Silva
Sarah Lucas Ribeiro Ramos
Zahira Tavares Botelho
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.88220110211

CAPÍTULO 12 106

IMPORTÂNCIA DA MÍDIA NA DIVULGAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE

Bruno De Miranda Souza
Amanda Cibelle de Souza Lima
Rogério Almeida Machado
Maria do Socorro de Sousa Cruz
Estélio Silva Barbosa
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior
Jeniele de Sousa Silva
Francisvaldo Almeida Da Silva
Renato Silva De Oliveira
Paulo Matheus Lima Nunes

DOI 10.22533/at.ed.88220110212

CAPÍTULO 13 115

LIDERANÇA PROFISSIONAL: UM ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Nathaxa Da Silva Medeiros
Lara Beatriz da Costa Almeida
Rosana Amora Ascari
Menara Alexandra Bortoletti
Emanoeli Rostirola Borin

DOI 10.22533/at.ed.88220110213

CAPÍTULO 14 127

MATERIAL DIDÁTICO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA ALTA HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

Luana Cristina de Souza Freitas
Maria Paula Custódio Silva
Giovanna Valim Presotto
Sybelle de Souza Castro
Divanice Contim
Jesislei Bonolo do Amaral
Élida Juliana Antonelli
Emmanuelle da Cunha Ferreira
Isabela Lacerda Rodrigues da Cunha
Mariane Santos Belisário

DOI 10.22533/at.ed.88220110214

CAPÍTULO 15 135

O USO DE LIBRAS NO SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Edson Barbosa de Souza

Aldenize Pimentel de Souza
Icaro Pedro do Nascimento
Andréa Patrícia Marques da Silva Souza
Ana Paula da Penha Alves
Yone Regina de Oliveira Silva
Nicácio de Oliveira Freitas

DOI 10.22533/at.ed.88220110215

CAPÍTULO 16 145

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS): UM ESTUDO DE CASO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Lucas Capita Quarto
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza
Sônia Maria da Fonseca Souza
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes
Fábio Luiz Fully Teixeira
Fernanda Castro Manhães

DOI 10.22533/at.ed.88220110216

CAPÍTULO 17 158

PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Josilene Dália Alves
Vinícius Eduardo de Jesus Pereira
Eduarda Voltoline
Isolete Cristina Pereira
Flávia Lorena Brito
Anelise Rondon de Campos
Vinícius Perpétuo Xavier

DOI 10.22533/at.ed.88220110217

CAPÍTULO 18 166

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL E NO CANADÁ: UM ESTUDO COMPARADO

Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva
Amanda Thaís de Sousa
Amaro José Alves Júnior
Bruno Leotério dos Santos
Geovana Morais Peres
Ruth Mellina Castro e Silva
Vitória Moraes de Campos Belo
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.88220110218

CAPÍTULO 19 170

PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Ariadna Maria Albuquerque Vieira
José Wennas Alves Bezerra
Celina Araújo Veras
Raydelane Grailea Silva Pinto
Milka Borges da Silva
Isabele Alves de Sousa
Geísa de Moraes Santana
Jadna Helena dos Santos França

Helton Pereira dos Santos
Raquel dos Santos Lima
Luana Pereira Ibiapina Coêlho

DOI 10.22533/at.ed.88220110219

CAPÍTULO 20 175

SERVIÇOS DE SAÚDE: O ENFERMEIRO E O USO DAS TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO IDOSO

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Mariana Picolli da Luz

DOI 10.22533/at.ed.88220110220

CAPÍTULO 21 183

SÍFILIS CONGÊNITA: UMA QUESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS OU DESABASTECIMENTO
MEDICAMENTOSO?

Ana Lúcia Lyrío de Oliveira
Giovanna Peron de Souza Pinto
Laísa Soares Feitosa
Larissa Plenamente Ramos
Luma Petri Tortorelli
Marcelo Augusto Domingues Gonçalves
Maria Carolina Neto Santiago Monaco
Niccole Vasconcelos Maia Gomes
Rafael de Cristo
Yasmin Coelho Patrial

DOI 10.22533/at.ed.88220110221

CAPÍTULO 22 192

TRABALHO NOTURNO: REPERCUSSÕES NA VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Regina Queiroz Gonçalves
Regis Queiroz Gonçalves
Evelyn Cristina Del Bel
Francieli Ribas Gomes
Iara Barbosa Ramos
Kelly Lopes de Araújo Appel
Samara Bortolozo
Juliana de Oliveira Guassu

DOI 10.22533/at.ed.88220110222

CAPÍTULO 23 203

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O DEBATE ACERCA DO PARTO
HUMANIZADO

Raquel dos Santos Lima
Jerônimo Abreu Costa Júnior
Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Gilvânia Rodrigues da Silva
Ana Cláudia Silva Brito
Samara Cristina dos Reis Nascimento
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho
Ramon Carvalho Campos
Gustavo Rodrigues Costa
Helton Pereira dos Santos
Luana Pereira Ibiapina Coêlho
Manoel Pereira Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.88220110223

SOBRE OS ORGANIZADORES.....	214
ÍNDICE REMISSIVO	216

A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Data de aceite: 04/02/2020

Débora Luana Ribeiro Pessoa

Universidade Federal do Maranhão
Pinheiro – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/2537676284852975>

Melry Angela Barbosa de Oliveira

Universidade Estadual do Maranhão
Caxias – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/0469282832548281>

Isabela Bastos Jácome de Souza

Faculdade Laboro

São Luís – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/2961848313000234>

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos

Universidade Ceuma

São Luís – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/4105291419210575>

Hariane Freitas Rocha Almeida

Universidade Ceuma

São Luís – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/1745924084430221>

Rafael Mondego Fontenele

Universidade Ceuma

São Luís – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/1922989035411602>

Daniel Mussuri de Gouveia

Universidade Estadual do Maranhão

Grajaú - Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/9386714729783198>

Cianna Nunes Rodrigues

Universidade Ceuma

São Luís – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/3795757806033115>

Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado

Universidade Ceuma

São Luís – Maranhão

<http://lattes.cnpq.br/6131490669264522>

RESUMO: A atenção primária a saúde caracteriza-se por um conjunto de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Sendo que para um bom funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) é necessário suporte administrativo, condições adequadas de infraestrutura, além de instrumentos de organização e de gestão de pessoas. Sendo necessária uma organização da estrutura física, desde a sua funcionalidade e adequação da USB ao atendimento da população adstrita, sua aderência às resoluções cabíveis. A problematização do trabalho baseia-se no fato de existirem algumas dificuldades dentro da atenção primária bem como no acesso a mesma por parte da população, bem como

dificuldades relacionadas a estrutura física dos locais de atendimento, a formação das equipes e a gestão e organização das redes. Portanto justifica-se a realização deste trabalho com base no fato de que a gestão é um tema atual e de grande relevância, pois é através dele que uma empresa seja pública ou privada, consegue se manter prestando serviços de qualidade. Espera-se com os resultados do presente estudo, o fornecimento de subsídios para que os administradores municipais, juntamente com os gestores de saúde, adotem medidas eficientes e eficazes, principalmente na Atenção Básica e que estes contribuam para melhoria da gestão, prestando uma melhor assistência a clientela e levando a uma maior satisfação da população.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Gestão; Atenção Primária.

ABSTRACT: The primary health care is characterized by a set of health, individual and collective level, which covers the promotion and protection of health and disease prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation and maintenance of health. Since for a good operation of the Basic Health Units (BHU) is required administrative support, adequate conditions of infrastructure, and organization tools and people management. an organization's physical structure, since its functionality and adequacy of USB service the enrolled population, its adherence to the appropriate resolutions are required. work problematization The is based on the fact that there are some difficulties in primary care and access to it by the population, as well as difficulties related to the physical structure of care facilities, training of staff and the management and organization of networks. Therefore justified this work based on the fact that management is a current topic of great relevance, as and through a company is public or private, can keep paying the quality. Services with results of this study, the provision of subsidies to the municipal administrators, along with health managers, adopt efficient and effective measures, particularly in primary care and that they contribute to improved management, providing better service to customers and leading to greater satisfaction of the population.

KEYWORDS: Health; Management; Primary attention.

1 | INTRODUÇÃO

A política de atenção primária a saúde demonstra atualmente ser uma política de reorganização do modelo assistencial de saúde. A atenção primária a saúde caracteriza-se por um conjunto de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Sendo que para um bom funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) é necessário suporte administrativo, condições adequadas de infraestrutura, além de instrumentos de organização e de gestão de pessoas. Sendo necessária uma organização da estrutura física, desde a sua funcionalidade e adequação da USB ao atendimento

da população adstrita, sua aderência às resoluções cabíveis. (BRASIL, 2006)

Para uma atenção primária a saúde significativa, é importante que se haja uma gestão participativa, visando contribuir para a participação social nas políticas públicas, e para a constituição de espaços onde são construídas proposições coletivas, conforme as demandas da sociedade, visando operacionalizar da melhor forma possível os sistemas de saúde, incluindo a atenção primária. (SAMPAIO, 2002)

Muitos foram os ganhos obtidos, mas há ainda que se trabalhar com um sinergismo maior com os outros setores sociais, visando garantir um melhor desempenho. O objetivo do presente trabalho é analisar a importância da gestão para a atenção primária de saúde, bem como analisar os fatores facilitadores e dificultadores na gestão em saúde no nível primário.

A problematização do trabalho baseia-se no fato de existirem algumas dificuldades dentro da atenção primária bem como no acesso a mesma por parte da população, bem como dificuldades relacionadas a estrutura física dos locais de atendimento, a formação das equipes e a gestão e organização das redes. Portanto justifica-se a realização deste trabalho com base no fato de que a gestão é um tema atual e de grande relevância, pois é através dele que uma empresa seja pública ou privada, consegue se manter prestando serviços de qualidade.

A problematização do trabalho baseia-se no fato de existirem algumas dificuldades dentro da atenção primária bem como no acesso a mesma por parte da população, bem como dificuldades relacionadas a estrutura física dos locais de atendimento, a formação das equipes e a gestão e organização das redes. Portanto justifica-se a realização deste trabalho com base no fato de que a gestão é um tema atual e de grande relevância, pois é através dele que uma empresa seja pública ou privada, consegue se manter prestando serviços de qualidade. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo analisar a importância da gestão para a atenção primária de saúde, identificando fatores facilitadores e dificultadores do processo de gestão em saúde no nível primário.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, onde esta inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES, 2008). Onde a presente revisão foi realizada acerca do tema: A importância da Gestão na Atenção

Primária a Saúde, com o intuito de realizar uma análise de tais fatores que se mostram tão importantes para a população como para os profissionais e atores envolvidos.

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consulta em bases de dados de relevância para a produção do conhecimento em saúde: PubMed – U.S. National Library of Medicine e SciELO – Scientific Eletronic Librari Online, onde os artigos selecionados foram do a anos compreendidos entre 2000 a 2016.

Para a realização da pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: “Gestão em saúde”, “modelos de gestão”, “gestão na atenção primária”. Os processos de seleção dos artigos científicos foram feitos através dos títulos e resumos, mediante sua relevância ao tema a ser discutido. Foram excluídos artigos que não abordaram o tema, bem com aqueles que não tiveram nenhuma significância dentro do tema proposto.

Após a seleção dos textos foram realizadas leituras atentas dos seus conteúdos e confeccionados resumos de cada artigo selecionado, destacando-se o objetivo do estudo, seus resultados e considerações relevantes dos mesmos, analisando-se minuciosamente sua seleção com o propósito da pesquisa de revisão integrativa, e por fim realizou-se a montagem do presente estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo realizados por meio de uma revisão integrativa onde foram encontrados 10 artigos, onde desses 10 artigos foram selecionados 6 para a realização deste trabalho, onde pode –se observar que por meio do presente trabalho que organizar o serviço da atenção básica significa trabalhar questões de adequação física, abastecimento de insumos, manutenção, implantação do processo de trabalho, planejamento, monitoramento e avaliação das ações, construção de redes, protocolos, fluxos, assinatura e acompanhamento de contratos, processos seletivos, treinamentos e capacitações, entre outros. Esses são aspectos que devem ser planejados, executados ou acompanhados pelo gestor de saúde. (DUARTE, 2012)

O sucesso de qualquer organização depende, em maior ou menor grau, do empenho de cada um dos seus integrantes. No caso das organizações de saúde, essa observação se aplica de modo radical, porque dependem de seus operadores, em primeiro lugar, onde estas são organizações profissionais onde o saber e as habilidades são formalizadas através do processo de formação e as normas definidas pelas associações profissionais. (BRASIL, 2000)

Há dois referenciais básicos para uma análise atual da questão gerencial na área de saúde em nosso País: a gravidade da crise de inoperância dos serviços

de saúde ante o volume e as exigências de qualidade das demandas sociais e a fragilidade dos paradigmas administrativos em uso nessas organizações. Com esse enfoque não se pretende fugir da velha discussão sobre a relevância das dimensões políticas sobre os aspectos técnicos do planejamento e operação dos serviços de saúde, mas apenas reconhecer uma situação cada dia mais evidente no cotidiano dos estabelecimentos de saúde: o crescimento da demanda por capacidade gerencial. (GIOVANELLA, 2005)

O equacionamento dessa demanda por capacidade gerencial inclui, além do delineamento do perfil gerencial desejável e da implementação de estratégias de capacitação adequadas, a busca de novos paradigmas, isto é, a adoção de novos conceitos e novas práticas de gestão, destacando-se aqui os pontos que se referem à organização do trabalho. (MENDES,2009)

Mesmo identificando os avanços na organização da APS no Brasil, desde o início do processo de desenvolvimento do SUS, há que se reconhecer que grandes entraves devem ser superados para que os propósitos explícitos na política nacional possam ser cumpridos e para que possa desempenhar seu papel de organizadora do sistema e coordenadora do cuidado em saúde. Parte desses entraves pode ser atribuída a questões próprias da realidade de cada município ou de cada equipe, o que não necessariamente implica em medidas locais para sua superação. (STARFIELD,2004)

Ainda, no que se refere especificamente à APS, há que se superar um padrão cultural vigente tanto na sociedade como no aparelho formador, na perspectiva de valorizar e legitimar as práticas que aí se desenvolvem. Mas, além disso, reconhece-se que a maior parte desses entraves se constitui em desdobramentos de desafios que devem ser enfrentados pelo SUS na atualidade.(TEIXEIRA,2011)

Entre tantos desafios hoje presentes no SUS, deve-se considerar a superação da fragmentação da oferta de ações e serviços de saúde como prioridade, para que se possa responder adequadamente às necessidades de saúde dos brasileiros nesse momento. O grande desafio parece, pois, estar na construção de um sistema integrado, que, respeitando a autonomia de gestão de cada município, consiga articular suas práticas em âmbito regional, visando garantir uma atenção de qualidade e a observância de boas práticas administrativas.(OMS,2011)

Um segundo grupo de desafios, e talvez o mais importante, como componente estrutural, refere-se aos recursos humanos. Esse desafio inicia-se na gestão da APS nos níveis centrais das três esferas de governo e chega à ponta do sistema como uma dificuldade patente de contratação pelo setor público, de profissionais com perfil adequado ao que se pretende e se espera da APS. Esse grupo de desafios tem raízes no processo de formação dos profissionais, que, apesar dos esforços de mudança consequentes em especial à expansão da SF, persiste distante das

necessidades do SUS de integração de conhecimentos clínicos e de saúde coletiva. (OPAS,2011)

É urgente, também, a necessidade de qualificação do processo de educação permanente dentro da perspectiva de atendimento à demanda social, de um sistema de saúde resolutivo e eficiente, aumentando a presença das universidades junto à estratégia de SF. Outro foco é o da capacitação e educação permanente de gestores municipais e locais, que muitas vezes não contempla aspectos da APS, cruciais para o cotidiano das ações desses atores.(OMS,2008)

A importância e a atualidade da gestão em saúde não se medem apenas pelas tendências atuais para a integração dos cuidados de saúde e pelas pressões com vista à crescente e contínua racionalização (econômica, técnica e organizacional) dos serviços de saúde, as quais vão a par com a persistência da sua especificidade como organizações profissionais em que subsistem duas linhas de autoridade, a relação de agência, a fraca ou nula soberania do consumidor, etc. (CONILL,2008)

Refiram-se, por fim, e a talhe de foice, os desafios emergentes, para a gestão e para os gestores dos serviços de saúde, que implicam as mudanças que se estão a operar no campo da saúde, a começar pelo próprio alargamento e enriquecimento do conceito de saúde, o envelhecimento da população, a mudança do perfil de morbimortalidade, a oferta excedentária de recursos, o aumento exponencial dos custos, o paradigma da sociedade da informação e do conhecimento, a espiral tecnológica, o papel do Estado e do consumidor, as questões da bioética, da qualidade e da equidade, etc. Tal como a própria medicina, a gestão será sempre uma ciência e uma arte, com duas componentes que podem ser independentes mas são sempre complementares: o conhecimento e a ação.(OPAS,2011)

Nessa perspectiva, a estruturação de redes de atenção à saúde, a exemplo do que vem sendo tentado em vários países, visando à consolidação de sistemas de saúde integrados que favoreçam o acesso com continuidade assistencial, a integralidade da atenção e a utilização racional dos recursos existentes, apresenta-se como um caminho possível, principalmente utilizando-se do processo de gestão como instrumento pra otimizar a atenção primária a saúde.(BRASIL,2010)

Após a leitura dos 6 artigos, permitiram agrupar os resultados por similaridade, tendo constituído duas categorias de análises, referentes aos de conteúdo foi identificado que a gestão em saúde é complexa e exige habilidades e qualificação contínua.

3.1 O relevante papel da gestão na atenção primária a saúde

A Política Nacional da Atenção Básica de 2011 define as responsabilidades dos diferentes níveis de gestão do SUS. Estão divididas em responsabilidades gerais e nos níveis federais, estaduais e municipais. Dentre os diversos aspectos

abordados, destaca-se: o fortalecimento da ESF como modalidade prioritária na organização da Atenção Básica; a contribuição financeira tripartite (União, estados e municípios) para a Atenção Básica; o estabelecimento dos respectivos planos de saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica; a qualificação, a valorização e a educação permanente da força de trabalho das equipes; o uso dos Sistemas de Informação no planejamento, no monitoramento e na avaliação da Atenção Básica; o estímulo à participação popular e o controle social.

Esse desenho gerencial conduz as ações voltadas à promoção da saúde e ao desenvolvimento das pessoas na visão da longitudinalidade da Atenção Básica à Saúde (ABS). Sobre esse ponto, Starfield (2004) acrescenta:

(...) a atenção primária se diferencia dos outros níveis assistenciais por quatro atributos característicos: atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação. Destes quatro atributos, a longitudinalidade tem relevância por compreender o vínculo do usuário com a unidade e/ou com o profissional. A população deve reconhecer a Unidade como fonte regular e habitual de atenção à saúde, tanto para as antigas quanto para as novas necessidades. Já o profissional deve conhecer e se responsabilizar pelo atendimento destes indivíduos. A longitudinalidade está fortemente relacionada à boa comunicação que tende a favorecer o acompanhamento do paciente, a continuidade e efetividade do tratamento, contribuindo também para a implementação de ações de promoção e de prevenção de agravos de alta prevalência (STARFIELD, 2004).

No tocante aos gerentes, estes deverão adquirir um perfil de liderança situacional, cientes do seu papel de dirigir as atividades para desenvolver as pessoas e levá-las a realizar a contento suas responsabilidades no atendimento à população, ao paciente e à família. O bom andamento dos acontecimentos corre em paralelo às atividades assistenciais e às reuniões administrativas de equipe. (DUARTE,2014)

É preciso estar a par do diagnóstico da comunidade e do epidemiológico, visando à definição da necessidade da população em relação aos assuntos que requerem planejamento e execução das atividades educativas, assistenciais e gerenciais.(HARTZ,2000)

São condições imprescindíveis ao profissional que for gerenciar uma UBS de Saúde da Família: Saber lidar com uma gama de acontecimentos inesperados com usuários na UBS ou no domicílio; relacionar-se com as equipes ampliadas interprofissionais;Estar a par de procedimentos médicos assistenciais;Intermediar possíveis conflitos em situações inter-relacionais. (BRASIL,2011)

O gerente desempenha o papel de harmonizar o trabalho da equipe multiprofissional, e a ESF deve participar ativamente dos processos de planejamento, a fim de contemplar as necessidades da população e da equipe de trabalho. A tentativa de descrever o gerenciamento em uma UBS/ESF próximo da realidade do dia a dia não existe em livros de administração. Essa tentativa é fruto de vivência

e observação. Destaca-se que, nessas equipes, o gerente deverá trazer ou desenvolver um perfil de liderança, conhecer bem os pressupostos da ESF e como alcançá-los junto aos seus funcionários e à população. São requisitos mínimos para obter um ambiente de trabalho humanizado para alcançar a eficiência e a eficácia.

3.2 Aspectos que facilitam e aspectos que dificultam o processo de gestão na atenção básica de saúde

A atenção primária a saúde caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção a saúde, a prevenção de agravos, diagnósticos, tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (BRASIL,2011). Para uma atenção básica significativa,uma gestão participativa pode contribuir para a participação social nas políticas publicas e para a constituição de espaços onde são construídas proposições coletivas, conforme as demandas da sociedade,visando operacionalizar da melhor forma possível os sistemas de saúde, principalmente no que tange a atenção primária a saúde, que possui como estratégia integrar todos os aspectos dos serviços de saúde. (VIEIRA, 2009)

A atenção primária a saúde no Brasil demonstra atualmente ser uma política de reorganização do modelo assistencial de saúde, orientada por princípios; muitos foram os ganhos obtidos no setor, mas há ainda que se trabalhar com um sinergismo maior com os outros setores sócias, visando garantir um melhor desempenho (CONILL,2008).Alem disso algumas dificuldades são apontadas, como acesso a saude em determinadas localidades, a estrutura física dos locais de atendimento, a formação das equipes, e a gestão e a organização da rede, sendo que tais dificuldade se correlacionam com o pouco investimento publico em saude, com a persistencia de segmentação no sistema e com a dificuldade de integração dos serviços de atenção básica com outros níveis de atenção.

Uma organização precisa trabalhar em equipe, motivando-a sempre a se comprometer, para que os membros se sintam orgulhosos e desempenhem com maior interesse suas funções e,sendo assim, o planejamento se faz de extrema importância e na atenção básica é fundamental (VIEIRA,2009).

Uma boa gestão so funciona coma realização de um planejamento satisfatório (VIEIRA,2009), no palco da atenção básica o planejamento é essencial.Sengundo Barbosa e Bordani (2005), um plano estratégico requer a implantação de novas ideias, que a organização desenvolve por meio de novas estratégias,sendo também necessário avaliar e reavaliar,executar,ajustar reajustar e monitorar os processos constantemente.

O processo de gestão tem como desafio a pratica, que muitas vezes deve ser adaptada a certa realidade, na área da saúde isso não é diferente, sendo necessárias

todas as ações acima citadas para que se obtenha um atenção primária em saúde adequada. (BARBOSA e BORDANI,2005).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro de um amplo campo como a saúde, um planejamento para uma gestão de sucesso é extremamente necessário, em decorrências dos inúmeros problemas que existem nesse setor que possui uma grande relevância para a promoção da saúde individual e coletiva. Atualmente, tanto conhecimentos quanto práticas de gestão, tornam-se cada vez mais, diversificados e complexos, além de mais variáveis, flexíveis e mesmo ambíguas. Com certeza, este não é um campo para prescrições ou mesmo para paras transposições de experiências. Por mais necessário que seja a identificação de referências estáveis ou mesmo “verdades”, as opções gerenciais tenderão a serem provisórias e questionáveis.

No campo da gestão, seja teoria ou na prática, já é bastante difundida a noção de que os sistemas e serviços de saúde encontram-se entre as organizações mais complexas que existem. Essa noção de complexidade encerra pelo menos duas dimensões. Uma primeira relacionada à organização do trabalho em si, considerando tanto o processo, como o produto. A segunda, em consequência, decorre das exigências para a sua condução, o que significa a coordenação das ações específicas de cada parte desse trabalho, no intento do alcance de produtos e resultados globais em níveis de eficiência. Portanto, a perspectiva de construção de modelos gerenciais aplicável organizações de saúde, forçosamente exige compreensão acerca da natureza particular da sua complexidade.

A criação da Estratégia Saúde da Família representa um avanço para atenção primária a saúde, e é nesse contexto que a gestão planejada deve-se fazer presente, valorizando a busca permanente de novos conhecimentos, garantindo uma assistência qualificada e humanizada.

E na perspectiva de reconhecimento dos fatores facilitadores e dificultadores que os gestores e administradores devem-se ater com maior ênfase, buscando o enfretamento de tais desafios, pois a atenção primária é um processo contínuo com grandes possibilidades de aquisição de excelentes resultados. Avanços na área da saúde são necessários, desde que garantam eficiência, pois se sabe que o desenvolvimento obriga de certa forma a gestão a acompanhar de perto as mudanças, que nem sempre estão voltados a qualidade, mas sempre é uma nova tentativa de adequação do sistema a inovações. Portanto no que se refere a saúde, planejamento e gestão são, inegavelmete, necessários.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Competência para o trabalho em uma Unidade Básica de Saúde sob a Estratégia de Saúde da Família: médico e enfermeiro**. Brasília, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 4.279, de 30 de Dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BARBOSA, Emerson Rodrigues; BORDANI, Gilberto. **Planejamento Estratégico Organizacional**. *Revista Eletronica de Contabilidade*. Santa Maria; v.1, n.2, p. 118-123, fev- 2005.
- CONNILL, E. M. **Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da estratégia saúde da família em centros urbanos no Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. 7-16, 2008.
- DUARTE, E. C. **A informação, a análise e a ação em saúde**. *Epidemiol. Serv. Saúde.*, v. 12, n. 2, p. 61-62, jun. 2003. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000200001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 mar. 2016
- Denis JL & Champagne F 2000. **Análise da implantação, pp. 49-88**. In Hartz Z (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Fiocruz, Rio de Janeiro.
- GIOVANELLA, L. A. **Longitudinalidade na Atenção Primária: avaliando os modelos assistências do SUS**. Departamento de Administração e Planejamento de Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública, 2005.
- Hartz Z 2000 (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. (1ª reimpressão). Fiocruz, Rio de Janeiro.
- MENDES, E. V. **Agora mais do que nunca – uma revisão bibliográfica sobre Atenção Primária à Saúde**. In: **CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Oficinas de Planificação da Atenção Primária à Saúde nos Estados**. Brasília: CONASS, 2009.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS - Contribuições para o debate**. Brasília: OPAS, 2011
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial da Saúde 2008: **Cuidados de Saúde Primários - Agora mais que nunca**. Genebra: OMS, 2008.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata**: OMS, 1978. 3 p. Disponível em: . Acesso em: 21 mar. 2011
- STARFIELD, B. **Qualidade dos serviços de atenção primaria de saúde**. In: _____. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: UNESCO. (Ministério da Saúde do Brasil, 2004.)
- TEIXEIRA, L. A. **Comentário: Rodolfo Mascarenhas e a história da saúde pública em São Paulo**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 3-19, jan./fev. 2006. Disponível em: . Acesso em: 20 mar. 2011.
- Vieira FS, Zucchi P. **Avanços e desafios do planejamento no sistema único de saúde**. *Ciencia e Saúde Coletiva*. 2011;41(2):214-22.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Assentamento 158, 161, 163, 164

Assistência à saúde 35, 56, 65, 66, 67, 74, 99, 133, 139, 142

Atenção farmacêutica 24, 26, 31

Atenção primária 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 76, 142, 157, 160, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 182

Atividade física 106, 107, 109, 112, 113, 200, 215

Autocuidado 25, 52, 56, 62, 171, 173, 174

Automedicação 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32

Avaliação audiométrica 19, 21

C

Capacitação 1, 2, 4, 6, 13, 14, 44, 66, 69, 72, 73, 74, 137, 207

Clima organizacional 145, 147, 148, 154, 155, 156, 157

Controle glicêmico 33, 35, 43, 44

D

Diabetes *mellitus* 33, 34, 35, 36, 42, 44, 45, 177

E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 14, 15, 22, 31, 35, 37, 43, 46, 49, 50, 55, 69, 72, 75, 81, 87, 88, 89, 90, 91, 95, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 117, 124, 128, 130, 135, 143, 156, 159, 164, 171, 173, 200, 203, 204, 214, 215

Enfermagem 4, 6, 24, 27, 32, 45, 52, 57, 58, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 73, 75, 76, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 140, 141, 142, 143, 150, 152, 157, 170, 171, 172, 174, 175, 177, 179, 180, 181, 182, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 207, 209, 212, 213

Ensino-aprendizagem 89, 117

Ensino híbrido 87, 89, 90

Envelhecimento 14, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182

Epidemiologia 97, 190

Estratégia de saúde da família 18, 70, 182

Estresse 26, 146, 157, 172, 194

Extensão universitária 1, 5, 8, 214

G

Gerontecnologia 46, 47, 48, 49, 50, 51

Gerontologia 46, 47, 48, 50

Gestação 78, 83, 85, 185, 190, 205, 208, 209

Gestão em saúde 11, 12, 14, 115, 170

H

Humanização 2, 171, 173, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 212

I

Idoso 46, 49, 50, 160, 175, 176, 177, 178, 181, 182

Imunização 97, 98, 99, 102, 103, 104

Inclusão social 46, 137, 139, 142

L

Libras 66, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Liderança profissional 115

M

Material didático 92, 127, 128, 130, 131

Meios de comunicação 79, 80, 108, 109, 110, 111, 112

Microcefalia 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85

Mídia 77, 79, 80, 81, 85, 86, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114

Ministério da saúde 7, 18, 33, 36, 44, 57, 63, 77, 98, 99, 130, 160, 165, 174, 184, 185, 190, 200, 209

Moradia 53, 54, 58

Moradores de rua 63

O

Obstetrícia 65, 105, 170, 204

P

Papilomavírus humano 96, 97, 98, 105

Parto humanizado 203, 204, 211, 212

Perfil laboral 115

Políticas públicas 46, 55, 63, 84, 99, 140, 169, 183

População brasileira 33, 67

Profissional da saúde 71, 171, 172

Promoção da saúde 15, 17, 26, 32, 62, 63, 79, 85, 96, 109, 158, 159, 161, 166, 167, 168, 169, 171, 174, 177, 182, 193, 214

Q

Qualidade de vida 3, 5, 25, 26, 35, 46, 47, 49, 50, 66, 107, 112, 139, 143, 146, 147, 149, 155, 156, 158, 160, 161, 164, 166, 167, 168, 169, 172, 174, 177, 193, 194, 201, 205, 210

S

Saúde da mulher 171, 204

Saúde pública 2, 8, 18, 31, 32, 45, 63, 75, 76, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 134, 139, 143, 159, 165,

174, 178, 184, 185, 190, 201, 208, 210, 212

Sífilis 63, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Sífilis congênita 183, 184, 185, 188, 190, 191

Surdez 65, 66, 68, 69, 70, 72, 75, 137, 142, 143

T

Tecnologia 46, 48, 49, 71, 170, 175, 179, 180, 181, 182, 190, 203, 204, 210

Timpanostomia 19, 20, 21, 22, 23

Trabalho noturno 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202

V

Vacinação 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105

Vulnerabilidade 3, 52, 55, 56, 59, 61, 62, 64

Z

Zona rural 160

 **Atena**
Editora

2 0 2 0