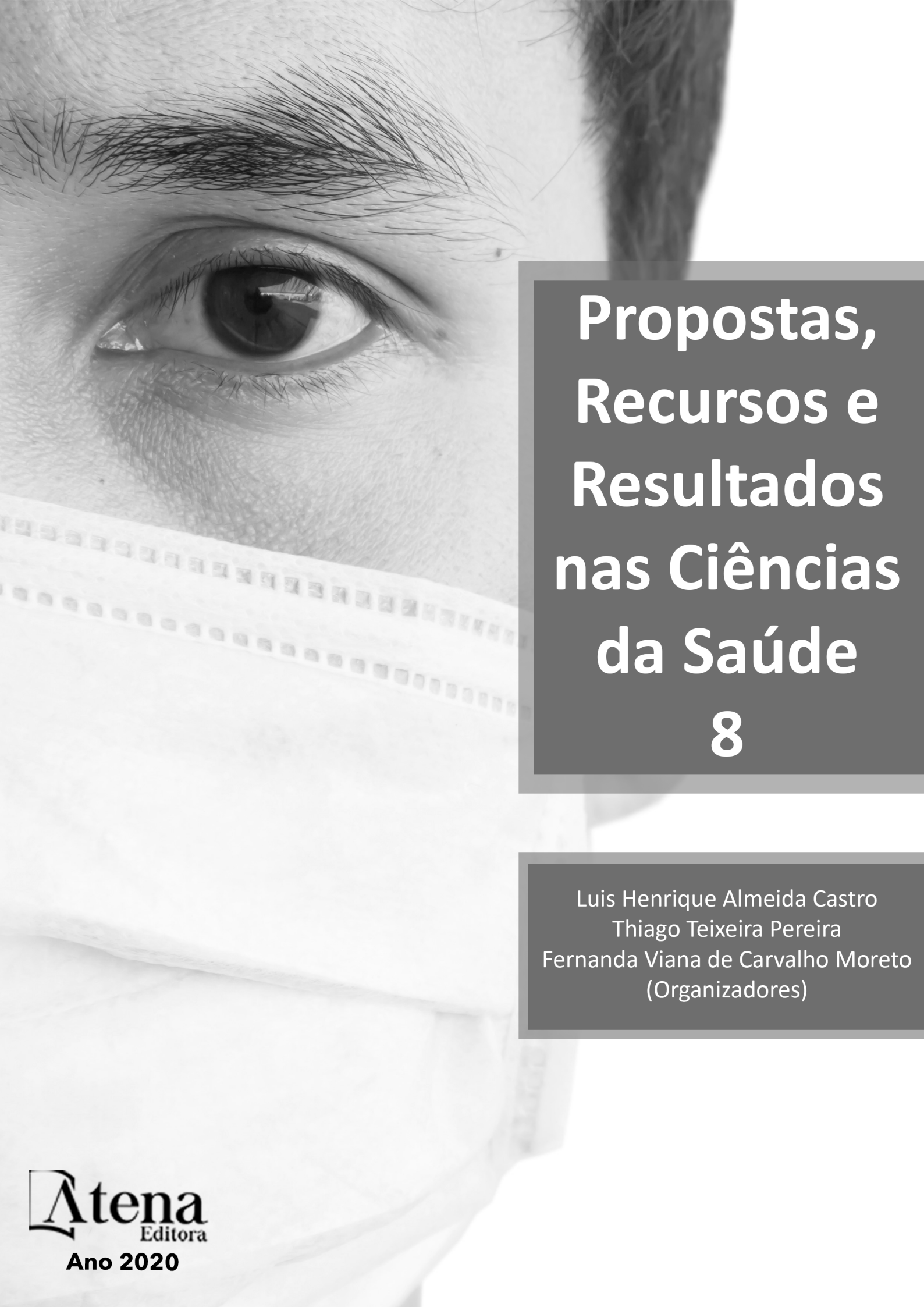


Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

8

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)



**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
8**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

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 de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

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

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

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-136-7 DOI 10.22533/at.ed.367202506</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per se.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
FEBRE INFANTIL E SEU MANEJO PELOS PAIS OU CUIDADORES	
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá	
Ronaldo Machado Silva	
Elton Junio Sady Prates	
Flávio Diniz Capanema	
Antonio Tolentino Nogueira de Sá	
Luiz Alberto Oliveira Gonçalves	
Regina Lunardi Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.3672025061	
CAPÍTULO 2	14
FONTES DE VARIAÇÃO EM UM ESTUDO COMPARATIVO DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS DE RATOS WISTAR	
Juliana Allan de Oliveira Silva Henriques	
Ana Alaíde Ferreira de Almeida	
Isadora Torres Sena Comin	
Larissa Rodrigues Ramos	
Lucas Vargas Fabbri	
Luila Portes Bevilaqua	
Maria Clara Pedrosa Rebello	
Nathalia Cordeiro Vasconcelos	
Marcel Vasconcellos	
DOI 10.22533/at.ed.3672025062	
CAPÍTULO 3	24
ICY HEAD – CRIOTERAPIA CAPILAR	
Ana Jaqueline do Nascimento	
Anna Luísa de Souza França	
Anna Luísa de Sousa Ribeiro	
Aparecido de Moraes	
Fabiani de Azevedo	
DOI 10.22533/at.ed.3672025063	
CAPÍTULO 4	40
IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO	
Rafaela Duailibe Soares	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
Joelmara Furtado dos Santos	
Dannylo Ferreira Fontenele	
Marcos Ronad Mota Cavalcante	
Ellen Rose Sousa Santos	
Evanilde Lucinda da Silva Conceição	
Bruno Moreira Lima	
Kallyne Bezerra Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3672025064	
CAPÍTULO 5	46
IMPLANTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS MICRO E MACROPROCESSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS/MA	
Ellen Rose Sousa Santos	
Francenilde Silva de Sousa	

CAPÍTULO 6 53

INCIDÊNCIA DA LESÃO RENAL AGUDA DE ACORDO COM O CRITÉRIO KDIGO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Heloísa Zogheib
Suely Pereira Zeferino
Ludhmila A. Hajjar
Roberto Kalil Filho
Juliana Bittencourt Cruz Salviano
Pedro Henrique Moreira Ferreira
Iza Andrade de Azevedo Souza

DOI 10.22533/at.ed.3672025066

CAPÍTULO 7 67

INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DA CIDADE DE PASSO FUNDO: PROJETO DE EXTENSÃO

Giulia Isadora Cenci
Marcella Cherubin
Marcelo Camargo de Assis

DOI 10.22533/at.ed.3672025067

CAPÍTULO 8 72

INVESTIGAÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E COM AUTISMO

Shelly Lagus
Fernanda Dreux Miranda Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.3672025068

CAPÍTULO 9 81

LETRAMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ACERCA DO AUTOCUIDADO

João Pedro Arantes da Cunha
Ruberval Franco Maciel
Jordão Raphael Fujii Ramos

DOI 10.22533/at.ed.3672025069

CAPÍTULO 10 95

LIVRO DIDÁTICO DE CIÊNCIAS: FOCO DE ANÁLISE SAÚDE

Márcia Santos Anjo Reis
Helielbia Alves Lucas

DOI 10.22533/at.ed.36720250610

CAPÍTULO 11 108

MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE 2010 A 2014 NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Giulia Naomi Mendes Yamauti
Plínio Tadeu Istilli
Carla Regina de Souza Teixeira
Rafael Aparecido Dias Lima
Maria Lúcia Zanetti
Ana Julia de Lana Silva
Marta Cristiane Alves Pereira

Marta Maria Coelho Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.36720250611

CAPÍTULO 12 120

MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CANCER DE MAMA E A QUANTIDADE DE DIAGNOSTICO PRECOCE E TARDIO

Thaís Amorim Amaral

Carla Kerin Santos Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.36720250612

CAPÍTULO 13 133

O CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Júlia Cristina Molina Silveira

Luciana Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36720250613

CAPÍTULO 14 145

O CONHECIMENTO DE PRÁTICAS SANITÁRIAS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM BAIROS DO MUNICÍPIO DE PATOS, ESTADO DA PARAÍBA, BRASIL

Robério Gomes de Souza

José Emanuel de Souza Sales

Rafael Dantas Lacerda

Amanda de Carvalho Gurgel

Mateus Freitas de Souza

Laís Samara Cavalcante da Silva

Alick Sulliman Santos de Farias

Camila Almeida de Azevedo

Micaely Alves de Araújo

Mylenna Aylla Ferreira de Lima

Wigna de Begna Barbosa Higino

Severino Silvano dos Santos Higino

DOI 10.22533/at.ed.36720250614

CAPÍTULO 15 152

“O ESPORTE NÃO FAZ NADA SOZINHO”: QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ATLETAS ESCOLARES

Guilherme Alves Grubertt

Timothy Gustavo Cavazzotto

Pablo Teixeira Salomão

Mariana Mouad

Arnaldo Vaz Junior

Luiz Roberto Paez Dib

Ricardo Busquim Massucato

Bruno Marson Malagodi

Helio Serassuelo Junior

DOI 10.22533/at.ed.36720250615

CAPÍTULO 16 161

ÓLEO ESSENCIAL DE *PROTIUM HEPTAPHYLLUM* MARCH: COMPOSIÇÃO QUÍMICA E ATIVIDADE ANTICOLINESTERÁSICA

Antônia Maria das Graças Lopes Citó

Chistiane Mendes Feitosa

Fabio Batista da Costa

Ian Vieira Rêgo

Paulo Sousa Lima Junior

Felipe Pereira da Silva Santos
Iolanda Souza do Carmo
DOI 10.22533/at.ed.36720250616

CAPÍTULO 17 172

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Kewinny Beltrão Tavares
Josinete da Conceição Barros do Carmo
Lucrecia Aline Cabral Formigosa
Thayná Gabriele Pinto Oliveira
Hermana Rayanne Lucas de Andrade Bender
Darllene Lucas de Andrade
Jéssica Corrêa Fernandes
Renata Valentim Abreu
Tamara Catarino Fernandes
Rayssa Raquel Araújo Barbosa
Letícia dos Santos Cruz
Samara Machado Castilho

DOI 10.22533/at.ed.36720250617

CAPÍTULO 18 183

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A DISCIPLINA INTRODUÇÃO À FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA CEARENSE

Elias Bruno Coelho Gouveia
Adriano Monteiro da Silva
Marcos Vinícios Pitombeira Noronha
Maria das Graças Barbosa Peixoto
Francisco Regis da Silva
Ivana Cristina Vieira de Lima

DOI 10.22533/at.ed.36720250618

CAPÍTULO 19 189

PERCEPÇÕES DE MÃES SOBRE AS VIVÊNCIAS COM CRIANÇAS PORTADORAS DE MICROCEFALIA

Ellen Clycia Angelo Leite
Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado
Edla Barros da Silva
Maria Alice Ferreira Tavares
Maria Vitória Bessa Rodrigues de Castro
Diogo Emanuel Aragão de Brito
Cícera Rufino Angelo
Hara Tallita Sales Dantas
Maria Verônica de Brito
João Henrique Nunes de Miranda
Danielly Silva Brito
Naiare Alves Barros

DOI 10.22533/at.ed.36720250619

CAPÍTULO 20 202

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE SÃO LUÍS – MA

Caroline de Souto Brito
Carlos Martins Neto
Erick Matheus Correa Pires

Olga Lorena Maluf Guar Beserra
Shirlene Oliveira Vieira
Leonam Dias Rodrigues
Renata Trajano Jorge
Augusto Cesar Castro Mesquita
Cleber Lopes Campelo
Francisco Deyvidy Silva Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.36720250620

CAPÍTULO 21 214

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA FACULDADE PRIVADA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Mariana Oliveira Sousa
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de S Rodrigues
Andrezza Braga Soares da Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivana Gomes da Silva
André Braga de Souza
Samara Karoline Menezes dos Santos
Anaemilia das Neves Diniz
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Lorena Rocha Batista Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.36720250621

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 229

ÍNDICE REMISSIVO 231

O CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Data de aceite: 01/06/2020

Data de submissão: 12/03/2020

Júlia Cristina Molina Silveira

Universidade Federal do Triângulo Mineiro
(UFTM)
Uberaba – MG

<http://lattes.cnpq.br/8830936099238279>

Luciana Maria da Silva

Universidade Federal do Triângulo Mineiro
(UFTM)
Uberaba – MG

<http://lattes.cnpq.br/2580791289874240>

RESUMO: A mecanização do cuidado em saúde é um fator preocupante na formação profissional humanizada. A Política Nacional de Humanização de Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (PNHAH), resgata o respeito à vida humana e abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes no relacionamento humano. Para uma melhoria da qualidade dos serviços humanizados é necessário maior envolvimento na formação profissional qualificada, na qual possa adquirir conhecimentos teóricos e práticos com base na realidade atual e nos princípios da PNHAH e nas Diretrizes Curriculares Nacionais do

curso de graduação em enfermagem, que propõem formação pautada em princípios éticos, generalistas e humanistas. Objetivo: avaliar o conhecimento sobre humanização em saúde de graduandos de enfermagem de uma universidade no interior de Minas Gerais. Métodos: Estudo quantitativo, descritivo e exploratório. Utilizou-se questionário estruturado com dados sociodemográficos e 32 questões sobre humanização em saúde. Participaram desta pesquisa 175 alunos do curso de graduação em enfermagem, entre o 1º e 8º períodos. Os dados foram analisados segundo normas do instrumento e pelo teste Qui-Quadrado. Resultados: 92% dos graduandos era do sexo feminino, entre 18 e 28 anos e possuem bom conhecimento sobre humanização, com nível de concordância das respostas em torno de 80%. As análises estatísticas demonstraram não haver relação do conhecimento sobre humanização com os períodos cursados ($p \geq 0,05$), apenas tendência de os períodos finais terem um conhecimento levemente superior (48,1% são do 1º até o 4º período e 51,9% são do 5º ao 8º período). Conclusão: O curso parece suprir as necessidades para uma formação humanizada, de forma progressiva. Discutir e trabalhar políticas nacionais de humanização

na formação, tanto na teoria quanto na prática, é de extrema relevância, propiciando uma assistência adequada, criando relações empáticas de corresponsabilidades entre os sujeitos e, conseqüentemente, melhorando o processo do cuidado do ser humano integral.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da Assistência. Educação em Enfermagem. Bacharelado em Enfermagem.

THE KNOWLEDGE FROM NURSING GRADUATES ON HUMANIZATION IN HEALTH

ABSTRACT: The mechanization of health care is a worrying factor on humanized professional training. The National Humanization of Hospital Care (PNHAH), redeems the respect for human life and includes the social, ethical, educational and psychological conditions present in human relationships. In order to improve the quality of humanized services, greater involvement in qualified professional training is necessary, which is possible to receive theoretical and practical knowledge based on the current reality and the principles of the PNHAH and the National Curricular Guidelines from the undergraduate nursing course, which offers training based in ethical, generalist and humanist principles. Objective: to evaluate the knowledge about humanization in health of nursing students at a university in the interior of Minas Gerais. Methods: Quantitative, descriptive and exploratory studies. A structured questionnaire with sociodemographic data and 32 questions about humanization in health were used for that. 175 students of the graduation course in nursing participate in this research, between the 1st and 8th periods. The data were analyzed according to the instrument's rules and by the Chi-Square test. Results: 92% of female graduates, between 18 and 28 years old, have good knowledge about humanization, with a level of agreement of answers around 80%. The statistics shown are not related to the knowledge about humanization with the periods taken ($p \geq 0.05$), only the inclination for the final periods to have a higher knowledge (48.1% are from the 1st to the 4th period and 51, 9% are 5th to 8th period). Conclusion: The course seems to meet the needs of humanized training, progressively. Discussing and working on national humanization policies in education process, both in theory and in practice, is extremely important, providing safe assistance, creating practical skills-matching relationships between individuals and, consequently, improving the process of treating the whole human being.

KEYWORDS: Humanization of Assistance. Education Nursing. Education Nursing Baccalaureate

1 | INTRODUÇÃO

A extrema valorização das competências técnicas e da mecanização do cuidado em saúde é um fator preocupante para obtenção de uma formação profissional com abordagem humanizada. Ao considerar o corpo humano como uma máquina, centralizar os processos

de diagnósticos e cura nos procedimentos e equipamentos tecnológicos, fragmentar o paciente apenas como uma peça anatômica que deve ser estudada e observada, o modelo biomédico ainda é muito presente, acarretando assim uma estreita relação nos serviços de saúde entre profissionais e clientes (BEDIN; RIBEIRO; BARRETO, 2005)

Após a Constituição Federal de 1988, implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e devido a vários marcos históricos como o movimento feminista pelo parto humanizado e a luta antimanicomial na área da saúde mental, o termo humanização passou a ser discutido e revisto entre o serviço público de saúde. Assim, surgiu a necessidade de promover mudanças e traçar estratégias para melhorar os serviços de saúde e promover um ambiente mais afável e de melhores condições a usuários e profissionais (CRISTINA RIOS, 2009).

Em 2003, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Humanização de Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (PNHAH), cujos princípios são: a autonomia e o protagonismo dos sujeitos; a valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, dentre outros); compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente; o estabelecimento de vínculos solidários e a cooperação coletiva no processo de gestão (BRASIL, 2008).

De acordo com a PNHAH, humanização é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano. Esse valor é definido em função de seu caráter complementar aos aspectos técnicos e científicos que privilegiam a objetividade, a generalidade, a causalidade e a especialização do saber (BRASIL, 2001).

Diante disto, podemos perceber que a humanização na saúde depende de todos os profissionais, desde os ligados diretamente ao paciente (enfermeiros, médicos, auxiliares, nutricionistas, fisioterapeutas) quanto indiretamente (repcionista e gestores). Com isso ocorre o fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade (BRASIL, 2001).

A necessidade de humanizar o cuidado e a assistência do usuário no serviço de saúde é, hoje em dia, amplamente e essencialmente discutida. A formação de um profissional de saúde, em específico a do enfermeiro, está em constante alteração e essas mudanças buscam o melhor desenvolvimento e maior qualificação dos seus estudantes para atender as múltiplas necessidades exigidas pela população (BRASIL, 2001).

Através da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a Câmara de Educação Superior (CES) foram enunciadas em meados de 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Enfermagem. Explica-se nesta diretriz que, além de estar

qualificado para o exercício de sua profissão com rigor científico e intelectual, visando os princípios éticos, e uma formação generalista, humanista e crítico reflexiva, o profissional de enfermagem recém-formado também deve ser capaz de exercer sua profissão com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania (BRASIL, 2001).

Contudo, pesquisas apontam que boa parte dos graduandos da área da saúde desconhece o real significado da humanização, e as disciplinas que abrangem esse tema são tidas como prescindíveis e desinteressantes (CRISTINA RIOS, 2009). Possuem a ideia de que “ser bonzinho”, “ser educado” e “agradar ao paciente” já é ser humanizado o que na verdade traduz preconceito e descaso com o que mal conhece. Embora muitos hospitais-escola tenham Comitês de Humanização, o tema ainda é relativamente recente no cotidiano da maioria das práticas de atenção e ensino (JESUS, 2017).

Para a melhoria da qualidade dos serviços em saúde observa-se o enorme envolvimento da condição essencial de uma boa formação profissional. Hoje, passa a ser uma responsabilidade das universidades formarem profissionais qualificados, que adquiram conhecimentos teóricos e práticos com base na realidade atual da sociedade. O menor enfoque do caráter ético e humanista compromete o desenvolvimento da formação do aluno sobre os valores de cidadania e solidariedade, fazendo com que o futuro profissional de saúde vise primordialmente às técnicas e doença, e deixando em segundo plano o ser biopsicossocial (COTTA, et al., 2013).

Apesar do sistema que rege seu local de trabalho, muitas vezes, ser rígido e não dar boas condições, falta de materiais, sobrecarga de trabalho, pesquisas mostram que a maioria dos profissionais de enfermagem tem o interesse de tratar o paciente com atenção, respeito e fraternidade. Apesar do pouco conhecimento teórico que rege ações de humanização, eles entendem que devem tratar o outro como gostariam de ser tratados e assim, conseqüentemente, haverá um atendimento humanizado (AMESTOY; SCHWARTZ; THOFEHRN, 2006).

Em busca de melhorias para o serviço de saúde, o enfermeiro destaca a educação continuada como uma boa estratégia para o seu aperfeiçoamento (SHOJI, et. al., 2006). Acredita-se que a prática de enfermagem requer atualizações constantes de seu conhecimento e passa ser direito e dever do profissional, e de sua chefia, dispor de possibilidades para que essa educação aconteça de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (LAVICH, et al., 2017)

Assim, a humanização dos serviços públicos de saúde visa melhorar a qualidade no atendimento à saúde dos usuários e as condições de trabalho dos profissionais de todo o sistema de saúde. A humanização tem como meta uma nova cultura institucional, que possa instaurar padrões de relacionamento ético entre gestores, trabalhadores e usuários, superando com respeito, carinho e união problemas e desafios do cotidiano (SANTOS FILHO, 2006).

Portanto, de maneira geral, este estudo teve como objetivo avaliar o nível de

conhecimento dos discentes da graduação do curso de enfermagem de uma universidade no interior de Minas Gerais sobre a política e a prática de humanização em saúde. E, especificamente, identificar como o assunto 'humanização em saúde' é abordado no referido curso de graduação, investigando quais ações e comportamentos são conhecidos como práticas de humanização em saúde.

2 | MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo e exploratório. Para Fonseca (2002) os resultados da pesquisa quantitativa podem ser recolhidos com auxílio de instrumentos padronizados e neutros e recorrem a uma linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno. É indicada para medir opiniões, atitudes e preferências sobre determinado assunto e foi criada a fim de gerar medidas precisas e confiáveis e permitam uma análise estatística. Estudo realizado no curso de graduação em enfermagem de uma universidade no interior de Minas Gerais. Dos 212 alunos matriculados entre o primeiro e oitavo períodos, 175 participaram da coleta de dados, sendo que 37 estavam em campos de estágios fora da universidade e não foram localizados no momento da coleta.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos estruturados, um contendo dados sociodemográficos, elaborado pelas pesquisadoras e uma escala de humanização contendo 32 (trinta e duas) questões sobre humanização em saúde, em formato Likert de 7 pontos, variando de 1 (discorda plenamente) a 7 (concorda plenamente), validado por Soares (2005). As informações sociodemográficas foram descritas pela estatística descritiva (porcentagens) e a escala foi analisada com as normas do próprio instrumento. Posteriormente, as porcentagens das respostas da escala de humanização foram analisadas pelo teste estatístico Qui-Quadrado, sendo que primeiramente, o conhecimento sobre humanização foi analisado comparando-se as porcentagens das respostas dos discentes entre início (entre o primeiro e quarto períodos) e final do curso (entre o quinto e oitavo períodos). Por último, fez-se análises comparativas entre as porcentagens de respostas para cada pergunta individualmente.

Foram consideradas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde em todos os aspectos. Aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade em questão, com o parecer número 1.942.482. Os participantes foram discentes entre o primeiro e oitavo períodos do curso de graduação em enfermagem e todos foram informados sobre os objetivos, finalidades da pesquisa, o sigilo das respostas e garantia do anonimato dos discentes. Somente responderam ao instrumento após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado em duas vias.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 175 alunos participantes do estudo, 161 (92%) são do sexo feminino e 14 (8%) do sexo masculino. Com idades entre 18 e 28 anos, 46 (62%) concluíram o ensino médio em escola pública e 66 (38%) em ensino privado. 131 (75%) alunos raramente utilizam o serviço de saúde e 96 (55%) residem e moram com os familiares no município em que estudam.

De forma geral, pode-se perceber que os participantes possuem bom conhecimento sobre humanização em saúde, sendo que as respostas para a maioria das questões tiveram um nível de concordância em torno de 80%, ou seja, respostas que indicam um maior conhecimento sobre humanização. As análises estatísticas demonstraram não haver relação do conhecimento sobre humanização com o período cursado, no entanto, há uma tendência dos períodos finais terem um conhecimento um pouco superior sobre o tema. Dos alunos que mais conhecem sobre humanização, 48,1% são ingressantes entre o 1º e o 4º períodos e 51,9% são do 5º ao 8º período, contudo essas diferenças não foram estatisticamente significativas ($p \geq 0,05$). Isso pode demonstrar que o conhecimento sobre humanização em saúde parece não depender somente dos conhecimentos adquiridos durante o curso de graduação em questão.

Analisando as questões separadamente, duas delas mostraram diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$) entre o conhecimento no início e no final do curso, sendo maior o conhecimento nos períodos finais. As duas questões foram: P15 - “Um dos princípios da Humanização da saúde é a resolutividade” e P31 - “A eficiência de um serviço público depende mais da alocação de recursos do que seus recursos humanos”.

Uma análise mais específica e qualitativa das questões mostrou que pontos importantes relacionados ao tema humanização ficaram controversos em cinco perguntas especificamente, ou seja, foi percebido que existem dúvidas dos discentes com relação a essas questões. As perguntas estão listadas a seguir:

Questão 9: “Humanizar o serviço de saúde significa melhorar o salário de servidor”

Questão 13: “O vínculo que os profissionais de saúde pública têm com o usuário deve se restringir ao ato do atendimento”

Questão 17: “Os princípios do SUS – Universalidade, Integralidade e Descentralização estão sendo alcançados”

Questão 22: “Bioética é a ética das ciências da vida e do cuidado da saúde, por tanto um profissional de saúde, deve pautar seu procedimento em princípios bioéticos e não apenas éticos”

Questão 28: “O profissional de saúde é responsável pelo sucesso ou pelo fracasso do SUS”

Na questão 9, as respostas concentraram-se entre “concordo em partes”, “discordo plenamente” e “discordo”, gerando dúvidas com relação ao que o discente entende por

questões trabalhistas relacionadas à humanização. Ou seja, existe dúvida se melhorar o salário seria uma forma de humanizar a assistência por valorizar o trabalhador e sua atuação.

De acordo com a PNH, uma melhor remuneração, mais justa e igualitária demonstra dignidade e respeito ao servidor de saúde. O sistema deve oferecer condições melhores de trabalho ao servidor e possuir propostas cabíveis e humanizadas, e assim, conseqüentemente, os servidores prestarão um trabalho mais humanizado aos usuários do serviço. Não apenas a remuneração, mas a capacitação dos servidores e a valorização do trabalho garantem um maior grau de satisfação tanto para o usuário quanto ao servidor (DUARTE; NORO, 2010). A humanização tem sido associada a distintas e complexas categorias relacionadas à produção e gestão de cuidados, satisfação do usuário, necessidades de saúde dos servidores, qualidade na assistência, remuneração e gestão participativa (BATISTA, et al., 2005).

Desde suas origens, a enfermagem possui um legado de que suas atividades devem ser ligadas a noção de caridade e devotamento. Essa concepção entre o assistencialismo proposto pelo espírito caritativo e as regras da organização capitalista do trabalho, perdura-se até os dias atuais entre os enfermeiros e graduandos (COSTA, et al., 2009). Apesar de grandes movimentos que proporcionaram mudanças na saúde pública, ainda é possível observar tal diversidade social e o olhar de servidores do sistema único de saúde, de que a saúde pública não é um direito e sim uma prática assistencialista destinada às pessoas carentes.

A questão 13 (“O vínculo que os profissionais de saúde pública têm com o usuário deve se restringir ao ato do atendimento”), as respostas concentraram-se em “discorda”, “concorda plenamente” e em “dúvida”. Sabe-se que a qualidade de um serviço assistencial está diretamente ligada à qualidade da relação interpessoal que ocorre entre usuários e os profissionais da assistência (JESUS, 2017). Com o passar dos anos, e o avanço da tecnologia, a carga excessiva de trabalho e aspectos estruturais para acelerar os procedimentos como filas eletrônicas e senhas, os relacionamentos interpessoais ficaram defasados, o que caracterizou ainda mais um distanciamento entre usuário e servidor.

O elo do profissional-usuário é rodeado por meio de expectativas por parte de ambos, o usuário espera soluções para seu problema e o profissional reconhecimento diante do seu poder de reparação (JUNIOR; GUIMARÃES, 2009). O fenômeno da transferência é o processo pelo qual são trazidos para o relacionamento atual sentimentos e conflitos originários de relacionamentos com pessoas importantes no início da vida e são projetados no momento atual. Pode ser positiva, obtendo efeito benéfico diante ao tratamento e a cura, contudo vale ressaltar que em algumas situações os pacientes se tornam dependentes e apegados ao profissional, não restringindo ao ato terapêutico. Também podem ser negativos os sentimentos transferenciais, a não colaboração durante o tratamento muitas das vezes se traduz em sintomas que se tornam acentuados e causam

atraso na recuperação (FREIRE, 2015).

Já a contratransferência se refere aos sentimentos do profissional ao usuário. A contratransferência pode também ser positiva ou negativa e depende de inúmeros fatores. Uma das formas negativas da contratransferência se dá pela recusa de ouvir o usuário, por motivo de pressa ou falta de tempo, atos falhos, como por exemplo, esquecimento do horário de atendimento (FERNANDES; SPINASSÉ; BITA; RODRIGUES, 2016).

A humanização, a comunicação e o cuidado são fatores interligados que contribuem para um atendimento empático entre profissional e o usuário, que não se restringem apenas ao ato do atendimento. Acredita-se que um vínculo efetivo depende tanto do usuário com seu envolvimento sobre seus cuidados quanto do profissional e de seus comportamentos de acolhida, bem como os sentimentos envolvidos no elo formado entre eles.

Uma das diretrizes centrais da PNH com relevância ética/estética/política é o acolhimento. O acolhimento possui como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre todas as pessoas que buscam por saúde ou que trabalham por ela. Através de uma escuta qualificada pautada na singularidade de cada indivíduo é possível garantir um acesso adequado as redes de saúde de acordo com cada necessidade e assim, fortalecer a integração das redes de saúde e proporcionar maior confiabilidade entre usuários, profissionais e gestores (BRASIL, 2010).

A questão 28 (“O profissional de saúde é responsável pelo sucesso ou pelo fracasso do SUS”) obteve respostas concentradas em “concorda apenas com parte” e “discorda plenamente”. Foi observado anteriormente que o acolhimento promove relações e questionamentos que exigem um maior envolvimento do profissional de saúde. É através destas situações que se constroem práticas de corresponsabilidades nos serviços e a busca por se repensar nas práticas de produção de saúde de tais serviços (BRASIL, 2010).

A responsabilidade pela promoção, produção e concretização de saúde da população é de todos os segmentos envolvidos nessa temática: profissionais, gestores, autoridades públicas, gestores, usuários, educadores e, principalmente, graduandos nesta área (TRENTINI; PAIM; VÁSQUES, 2011). De acordo com as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem, deve-se formar enfermeiros com caráter humanístico e com senso crítico reflexivo. E “capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde de integral do ser humano” (BRASIL, 2001, p.4).

Para tentar suprir um ensino fragmentado, pautado apenas em conhecimentos técnicos e científicos a PNH nos mostra princípios importantes para uma formação humanística nas relações sociais e novas estratégias por boas práticas no cuidado. Implica-se que a inserção constante do graduando nas diversas redes de atenção do SUS contribui para trocas de saberes e boas práticas profissionais. A PNH exige que se

formem profissionais com conhecimento articulado entre teorias e práticas, mais justas e igualitárias voltadas para a realidade da população área (TRENTINI; PAIM; VÁSQUES, 2011).

Para que os princípios do SUS sejam implementados de forma efetiva nas práticas de saúde, deve-se iniciar sua compreensão desde a formação através de disciplinas que abordem esta temática e que possui um enfoque biopsicossocial do usuário de saúde durante a inserção dos mesmos nos campos de práticas (BATISTA; GONÇALVES, 2011). E para que o SUS tenha sucesso, todos os profissionais de saúde devem se empenhar, desde a formação até a prática, garantindo o atendimento de acordo com a política preconizada.

A maioria dos estudantes marcou a resposta “em dúvida” na questão 17 (“Os princípios do SUS – Universalidade, Integralidade e Descentralização estão sendo alcançados”). Acredita-se que tal questionamento apresentado sobre o alcance destes princípios possa se dar pela escassez de debates em disciplinas que deveriam apresentar estes conteúdos, contudo não se pode afirmar isto com veemência pois o Projeto Político Pedagógico não foi analisado no presente estudo. Outra hipótese é que os três princípios do SUS ainda não estão claramente internalizados pelos discentes e nem visualizados na prática vivenciada até então.

No entanto, com base nos resultados desta pesquisa, é notório o contato dos graduandos com princípios, diretrizes do SUS e aspectos relacionados à humanização, mesmo que em distintas etapas da graduação. Sendo que nos primeiros períodos podem ser relacionados a conteúdos teóricos e aulas expositivas e nos períodos finais, a correlação das teorias com as práticas assistências vivenciadas.

De certa forma, a PNH foi desenvolvida para efetivar os princípios do SUS, de modo transversal, mudando os modos de gestão e a assistência fornecida pelos profissionais da área da saúde (BRASIL, 2010). A imersão dos estudantes de enfermagem nos serviços de saúde oportuniza uma troca de saberes e a (re)construção de condutas em sintonia com as reais demandas dos servidores e usuários, a fim de repercutir na saúde e qualidade de vida dos mesmos (LIMA, 2016).

A imersão de novos membros, como os estudantes, nos serviços de saúde, mesmo que por curto espaço de tempo, traz a humanização como valor à gestão e atenção do SUS. Esta imersão é capaz de provocar olhares diferentes do cotidiano dos servidores e usuários que, muitas vezes, estão desgastados pela precariedade, mecanização e falta de estímulo. A partir de uma nova visão esses estudantes são capazes de propor mudanças que podem, enfim, construir um Sistema Único de Saúde que tenha seus princípios realizados em sua plenitude (NAVARRO; PENA, 2013).

Em um estudo anterior, evidenciou-se que a construção moral e ética dos estudantes de enfermagem deve estar pautada na prática clínica real, em que articular saberes teóricos às competências morais, traduz condutas pautadas na humanização (AVILA,

2018).

A última questão controversa, questão 22 (“Bioética é a ética das ciências da vida e do cuidado da saúde, por tanto um profissional de saúde, deve pautar seu procedimento em princípios bioéticos e não apenas éticos”), concentrou as respostas dos alunos na alternativa “em dúvida”. Acredita-se que algumas disciplinas abordem o tema, porém não com a especificidade necessária para ter certeza na resposta a este questionamento.

Um estudo mais aprofundado da bioética pode auxiliar no enfrentamento de situações de difícil mediação moral como o fim da vida, a morte, a negligência, dentre outras e agrega também no panorama educacional, contribuindo para a compreensão dos problemas éticos e as inserções de novas políticas públicas institucionalizadas nos serviços de saúde. A inserção precoce do tema na grade curricular sobre ética, bioética e humanização, é essencial para garantir as competências necessárias aos futuros profissionais (FERNANDES; PRIE, 2013). No entanto, não existe nenhuma comprovação de que o ensino da ética e da bioética resultará em um comportamento mais ético por parte dos futuros profissionais da área da saúde. Hoje indaga-se se o conhecimento transmitido aos estudantes tem sido eficaz no sentido de causar-lhes reflexão ou de impactar em suas tomadas de decisão (PAIVA; GUILHEM; SOUSA, 2014).

4 | CONCLUSÃO

Com base nos resultados deste estudo pode-se concluir que os graduandos de enfermagem da universidade pesquisada possuem bom conhecimento sobre o tema “humanização em saúde” e que o curso parece suprir as necessidades para uma formação suficientemente humanizada, de forma progressiva.

Contudo, as questões controversas evidenciam que alguns conteúdos poderiam ser estudados de forma mais transversal durante a formação, tanto teórica quanto praticamente. Para tanto, seria necessária uma análise do projeto político pedagógico e da matriz curricular do curso, a fim de levantar possíveis respostas para tal indagação, além de tentar analisar quais os possíveis pontos negativos que geraram as dúvidas. Este limite do estudo atual aponta uma necessidade de novas pesquisas a fim de identificar tais pontos.

Assim, discutir e trabalhar políticas nacionais de humanização, desde a teoria até a prática nos serviços de saúde, é de extrema relevância, principalmente na formação em saúde. O intuito é propiciar uma assistência adequada, visando o caráter biopsicossocial de cada ser, criando relações empáticas de corresponsabilidades entre os sujeitos e, conseqüentemente, melhorando o processo do cuidado do ser humano integral.

A Política Nacional de Humanização foi um grande marco para as políticas públicas de saúde e trouxe como referência a valorização do ser humano, a autonomia e a consciência

de direitos e deveres de clientes e profissionais do SUS. Hoje, após 16 anos de sua criação, ainda é essencial que se discuta e priorize cuidados pautados nos dispositivos da PNH. É de extrema relevância resgatar a empatia pelo cuidado, criar novas estratégias que viabilize uma atenção pautada na ética e no respeito ao próximo, desde a formação até a prática profissional.

REFERÊNCIAS

- AMESTOY S.C.; SCHWARTZ E.; THOFEHRN M.B. **A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.19, n.4, p.444-449, 2016.
- AVILA, L.I.; et al. **Construção moral do estudante de graduação em enfermagem como fomento da humanização do cuidado**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.27, n.3, p. 2-9, 2018.
- BATISTA, A.A.V.; VIEIRA M.J.; CARDOSO N.C.S.; CARVALHO, G.R.P. **Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v.39, n.1, p. 85-91, 2005.
- BATISTA, K.B.C.; GONÇALVES, O.S.J. **Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 4, n. 20, p. 884-99. 2011.
- BEDIN, E.; RIBEIRO, L.B.M.; BARRETO, R. Ap. S. **Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico**. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v.07, n.01, p.118–12, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde**. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2008. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf> Acessado em: 12 julho. 2019.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília; 2001. Disponível em: <portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> Acessado em: 12 julho. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>> Acessado em: 13 julho. 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf> Acessado em: 13 julho. 2013.
- COTTA, R.M.M.; REIS, R.S.; CAMPOS, A.A.O.; GOMES, A.P.; ANTONIO, V.E.; BATISTA, R.S. **Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós?** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 171-79, 2013.
- COSTA, R.; PADILHA, M.I.; AMANTE L.N.; COSTA E.; BOCK, L.F. **O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.18, n.4, p. 1-9, 2009.
- DUARTE M.L.C.; NORO A. **Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v.31, n.4, p.685-692, 2010.
- FERNANDES, E.F.; PRIEL, M.R. **O ensino da Bioética e a tomada de decisões: impacto em estudantes de medicina**. Mundo da saúde, São Paulo, v.37, n.1, p.9-15, 2013.

FERNANDES, C.R.; SPINASSÉ, A.R.D.; BITA, G.M.; RODRIGUE, S.G; A Consulta de Enfermagem. In: IV Semana de enfermagem, 2016, São Mateus, ES. Anais DO IV Semana de enfermagem UFES, 2016.

FONSECA, J.J.S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FREIRE, M.A.B. **As concepções de cuidado e a política nacional de humanização no cenário da enfermagem**. Saúde & Transformação. Social, Florianópolis, v.6, n.3, p. 88-95, 2015.

JESUS, L.C. **A Humanização do cuidado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal pelos Profissionais de Enfermagem**. Revista Atualiza Saúde, Salvador, v. 5, n. 5, p.62-72, 2017.

JÚNIOR P.G.N.; GUIMARÃES, T.M.M. **A relação médico-paciente e seus aspectos psicodinâmicos**. Revista Bioética, Brasília, v.11, n.1, p. 101-102, 2009

LAVICH, C.R.P.; TERRA, M.G.; MELLOC, A.D.L.; RADDATZA M.; ARNEMANN, C.T. **Atuação dos enfermeiros do núcleo de educação permanente em enfermagem em um hospital de ensino**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v.38, n.1, p.1-6, 2017.

LIMA, C.A. **A teoria em prática: interlocução ensino-serviço no contexto da atenção primária à saúde na formação do(a) enfermeiro(a)**. Revista de Pesquisa, Cuidado é fundamental, Rio de Janeiro, v.8, n.4, p.5002-5009, 2016.

NAVARRO L.M.; PENA R.S. **A Política Nacional de Humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde**. Revista de Psicologia da UNESP. Assis, v.12, n.1, p. 64-73, 2013.

PAIVA L.M.; GUILHEM, D.; SOUSA, A.L.L. **O Ensino da bioética na graduação do profissional de saúde**. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, v.47, n.4, p.357-369, 2014.

RIOS, I.C; **Humanização: a Essência da Ação Técnica e Ética nas Práticas de Saúde**. Revista Brasileira de Educação Medica, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p.1-9, 2009.

SANTOS FILHO, S.; **Perspectivas da avaliação na Política Nacional de Humanização em Saúde: aspectos conceituais e metodológicos**. Ciência Saúde Coletiva, Brasília, v. 4, n. 12, p.999-1010, 2006.

SHOJI, S.; SOUZA, N.V.D.O.; FARIAS, S.N.P.; VIEIRA, M.L.C.; PROGIANT, J.M. **Proposta de melhoria das condições de trabalho em uma unidade ambulatorial: perspectiva da enfermagem**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 20, n.2, p. 303-09, 2016.

SOARES, L.F.P. **Inovação e Resistência Na Implantação Do Processo De Humanização Na Secretaria Municipal De Saúde Do Município De Goiânia - GO, Sob As Lentes Da Bioética**. 2005. Dissertação de Mestrado apresentada à PUC Goiás, Goiás.

TRENTINI, M.; PAIM, L.; VÁSQUEZ, M.L. **A responsabilidade social da enfermagem frente à política da humanização em saúde**. Colômbia Médica, Cali, v.42, n.2, p.95-102, 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção Primária À Saúde 52, 144

Atleta 154, 155

Autismo 72, 74, 76, 77, 79

Autocuidado 81, 91

B

Bem-Estar 105, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 230

C

Câncer 24, 25, 26, 27, 29, 31, 38, 39, 86, 87, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Cirurgia Cardíaca 53, 54, 55, 56, 57, 60

Composição Química 161, 165, 170

Comunicação 11, 46, 47, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 92, 94, 140, 180, 182, 188, 197

Criança 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 51, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 86, 101, 106, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Crioterapia 24, 26, 27, 31, 32, 35, 38, 39

Critério KDIGO 53, 54, 56

Cuidadores 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 68, 70, 80

D

Doenças Crônicas 109, 111, 118, 119

Doenças Infecciosas 114, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 216

Doenças Sexualmente Transmissíveis 82, 88, 94, 103

E

Educação Interprofissional 183, 184, 185, 186, 188

Enfermagem 1, 12, 40, 71, 108, 111, 120, 122, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 151, 172, 173, 200, 201, 212, 214, 220, 227

Epidemiologia 92, 109, 119, 146, 147, 149, 173, 180, 200, 203, 212, 216

Escolares 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

F

Febre Infantil 1, 3, 5, 6, 10, 11

Fisioterapia 72, 189, 190, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Fratura 67, 69

H

Hanseníase 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Hidrodestilação 161, 162, 164, 165

Hiperglicemia 214, 215, 217

Humanização 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

I

ICY HEAD 24, 32, 37

Idoso 67, 69, 70, 82, 93

L

Leptospirose 101, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Lesão Renal Aguda 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Letramento 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Limoneno 161, 162, 165, 166, 167, 170

Linguagem 31, 32, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 84, 92, 95, 132, 137, 146, 149, 163, 196

Livro Didático 95, 96, 97, 99, 104, 107

M

Microcefalia 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 200, 201

Mortalidade 48, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 123, 128, 132, 146, 147, 150, 179, 181, 214, 216

N

Neoplasia 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 123, 124, 126

O

Óleos Essenciais 161, 162, 163, 164, 169, 170

P

Parâmetros Hematológicos 14, 16, 18

Planificação 46, 47, 48, 49, 51

Plantas Medicinais 40, 41, 42, 43, 44, 45, 162, 170

Protium Heptaphyllum 161, 162, 163, 164, 168, 170, 171

Q

Quimioterapia 24, 25, 26, 27, 31, 38, 39

S

Saúde Pública 1, 52, 69, 71, 81, 83, 93, 109, 120, 132, 138, 139, 154, 173, 174, 180, 181, 182, 204, 214, 215, 226

SUS 6, 26, 31, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 50, 52, 90, 129, 135, 138, 140, 141, 143, 185, 187, 217

 **Atena**
Editora

2 0 2 0