

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 6 /
 Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
 Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-668-3

DOI 10.22533/at.ed.683200712

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Barbosa, Silene Ribeiro
 Miranda (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL E VISITA DOMICILIAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Samille Lopes Meneses
Ivaneide Lopes Gonçalves
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Jessica Pinho da Silva Oliveira
Yanca Alves Figueiredo
Andra Caroline Oliveira Dantas
Devanes Lima de Albuquerque
Edilene Gemaque Leal
Jamille Marcelle Ribeiro Costa
Tiago Nolasco dos Anjos Leão
Waldineia Lobato Garcia

DOI 10.22533/at.ed.6832007121

CAPÍTULO 2..... 6

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO POPULAR NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Júlia Diana Pereira Gomes
Ana Beatriz de Oliveira Fernandes
Ana Clara Costa Mendes
Brenda Chaves Diógenes
Ianca Pereira da Silva Dantas Marques
Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega

DOI 10.22533/at.ed.6832007122

CAPÍTULO 3..... 13

A IMPORTÂNCIA DA EXPERIÊNCIA ALUNO-PACIENTE DURANTE A GRADUAÇÃO

Ana Thalini Araujo da Silva
Amanda da Cunha Sousa
Aparecida Iara Bezerra Pinheiro
Fernanda Clara da Silva Ribeiro
Taynan da Costa Alves
Liane Araújo Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.6832007123

CAPÍTULO 4..... 18

ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS FREQUENTADORES DE UM AMBULATORIO UNIVERSITÁRIO

Adriana Paula Jordão Isabella
Alice Regina Nascimento da Costa
Elias Iannuzzi
Grazielle de Sá Barros
Letícia Maria Freire

Natália Costa Justo
Nayara Teixeira Dias

DOI 10.22533/at.ed.6832007124

CAPÍTULO 5..... 26

**APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM RESSUSCITAÇÃO
CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA PARA ENSINO DE ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM**

Gabriela Wingert Nunes
Elizete Souza
Evelize Maciel de Moraes
Larissa Edom Bandeira
Liege Lessa Godoy
Maria Cristina Flurin Ludwig
Simone Boettcher
Suelen Heningues Leiman
Christina Fiorini Tosca
Anali Martegani Ferreira
Helena Becker Issi

DOI 10.22533/at.ed.6832007125

CAPÍTULO 6..... 38

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DE
PUERPERAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Karine Alves de Oliveira
Iasmim de Oliveira Costa
Luana Tavares de Lucena
Maria Eduarda Ferreira
Maria Adriana de Lima Calábria
Anna Paula Alves de Oliveira
Antônia Aline de Sousa
Evilem Tainara Pereira dos Santos
Hiago Nascimento Silva
Ana Karoline Gomes de Souza
Cícera Vanussa Campos da Silva
Jaqueline Machado Cruz

DOI 10.22533/at.ed.6832007126

CAPÍTULO 7..... 41

**ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES NA ALA
PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DE FORTALEZA**

Ana Carolina Nunes de Macêdo
Remiel Brito Meneses
Ilvana Lima Verde Gomes

DOI 10.22533/at.ed.6832007127

CAPÍTULO 8..... 52

AUTOCUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA

Adriana Rodrigues Alves de Sousa
Aurilene Lima da Silva
Danuza Ravena Barroso de Souza
Deborah Coelho Campelo
Francisca Alexandra Araújo da Silva
Paulo Sérgio Dionísio

DOI 10.22533/at.ed.6832007128

CAPÍTULO 9..... 67

AUTOEXAME DAS MAMAS: CONHECIMENTO E PRÁTICA DE ACADÊMICAS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Aline Messias David
Beatriz Freitas dos Santos
Camila Camargos Ferreira
Francisca Victória Ferreira Calaça
Lilian Ribeiro Florencio de Souza
Carla Regiani Conde

DOI 10.22533/at.ed.6832007129

CAPÍTULO 10..... 90

CAPACITAÇÕES EM ENSINO DENTRO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E SEUS REFLEXOS NA FORMAÇÃO DOS FUTUROS PROFISSIONAIS

Naataly Kelly Nogueira Bastos
Daniel Coutinho dos Santos
Debora Ellen Sousa Costa
Fernanda Baia da Costa
Jhennyfer Barbosa de Oliveira Mantesso
Juliana Aguiar Rodrigues
Julianna Costa Silva
Mariana Borges Sodrê Lopes
Marina de Deus Tavares Costa
Marcela de Oliveira Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.68320071210

CAPÍTULO 11..... 98

CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE A INFECÇÃO PELO HIV

Luana Patrícia Valandro
Chris Netto de Brum
Samuel Spiegelberg Zuge
Susane Dal Chiavon
Eliziane Dos Santos
Thaisa Natali Lopes
Caroline Sbeghen de Moraes
Tayná Bernardino Coutinho
Caroline Sissy Tronco
Vitoria Pereira Sabino

Marinez Soster dos Santos
Cidia Tomazelli
DOI 10.22533/at.ed.68320071211

CAPÍTULO 12.....110

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DE
COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS: PESQUISA-AÇÃO**

Domingas Machado da Silva
Irlaine Maria Figueira da Silva
Vanessa dos Santos Maia
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.68320071212

CAPÍTULO 13..... 122

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA PERSPECTIVA DE DISCENTES EM
ESTÁGIO EXTRACURRICULAR**

Marcos Vinicius Pereira Morais
Laura Samille Lopes Meneses
Adams Brunno Silva
Adriana Modesto Caxias
Alex Miranda Franco
Clerislene de Sousa Oliveira
Ediane dos Anjos Leão Franco
Judney Jadson Moraes Ferreira
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Laís Gadelha Oliveira
Vanessa Yane Braga Falese
Yanca Alves Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.68320071213

CAPÍTULO 14..... 127

**FORMAÇÃO EM SAÚDE: PREPARANDO O ALUNO DE GRADUAÇÃO PARA O
EXERCÍCIO DA GERÊNCIA**

Victória D'awylla Ferreira Rocha Delfino
Daniela Natalie Barbosa
Edineide Gomes da Silva
Fernanda Gomes da Silva
Flávia Aridiane Medeiros de Oliveira
Julyana Rodrigues Maciel
Luana Lopes da Silva Cardoso Costa
Leilane Alice Moura da Silva
Sabrina Gomes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.68320071214

CAPÍTULO 15..... 137

**INTOXICAÇÃO EXÓGENA INFANTIL EM ILHÉUS E ITABUNA/BA: UM PROBLEMA
EVITÁVEL**

Érica Rodrigues Lins de Oliveira

Sara Ferreira Tavares
Stefani Cristian Firmo dos Santos
Shauan Keven Rocha Fontes
Jedalva Elias dos Santos
Stephanie Ribeiro
Geovanna Carvalho Cardoso Lima
Gabrielli de Jesus Santos
Tainah Silva Santos
Sabrina Farias Gomes Lisboa
Alba Lúcia Santos Pinheiro
Flávia Azevedo de Mattos Moura Costa

DOI 10.22533/at.ed.68320071215

CAPÍTULO 16..... 148

O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR: REFLETINDO A PRÁTICA DOCENTE

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes
Edna Lucia Carvalho Batista
Laurelena Corá Martins
Sandra Maria da Penha Conceição
Nadir Barbosa Silva
Sílvia Maria dos Santos
Vanda Cristina dos Santos Passos

DOI 10.22533/at.ed.68320071216

CAPÍTULO 17..... 161

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES NO AMBIENTE ESCOLAR

João Victor de Oliveira da Silva
Shirley Rangel Gomes
Clara dos Reis Nunes

DOI 10.22533/at.ed.68320071217

CAPÍTULO 18..... 172

O PAPEL DO PORTFÓLIO NA AVALIAÇÃO E NA CONSTRUÇÃO DO PERFIL DO ESTUDANTE

Ângela Angélica dos Santos Pavanelli
Fabiana Augusto Neman

DOI 10.22533/at.ed.68320071218

CAPÍTULO 19..... 182

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR DE ALTA QUALIDADE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Alex Coelho da Silva Duarte
Sandra Conceição Ribeiro Chicharo

DOI 10.22533/at.ed.68320071219

CAPÍTULO 20..... 194

REINVENTANDO SAÚDE: PEÇA TEATRAL COMO MÉTODO DE ENSINO

PRÁTICO EM ENFERMAGEM A CERCA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Kamila de Castro Morais
Tiago Ribeiro dos Santos
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Kadson Araujo da Silva
José Wagner Martins da Silva
Edilson Rodrigues de Lima
Camila Almeida Neves de Oliveira
John Carlos de Souza Leite

DOI 10.22533/at.ed.68320071220

CAPÍTULO 21..... 204

REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA: O PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM

Gabrielle de Almeida Lara
Júlio Cesar Raduan Batalha
Evelyn Caroline Rodrigues Ruiz
Vanderson Renan Alves Queiroz
Rafaela Sterza da Silva
Ludmilla Laura Miranda
Renata Cristina Silva Baldo
Ana Carolina de Souza
Patricia Maria Januario Araujo

DOI 10.22533/at.ed.68320071221

CAPÍTULO 22..... 215

SABERES E PRÁTICAS DOCENTES NA PERSPECTIVA FREIREANA NO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA FEDERAL

Jaira dos Santos Silva
Deylane de Melo Barros
Marttem Costa de Santana
Marystella Dantas Magalhães
Ilana Maria Brasil do Espírito Santo
Márcia Sandra Rêgo de Sousa
Hallyson Leno Lucas da Silva
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano
Layana Maria Melo Nascimento
Mariza Inara Bezerra Sousa
Glauber Cavalcante Oliveira
Francisco Lucas de Lima Fontes

DOI 10.22533/at.ed.68320071222

CAPÍTULO 23..... 225

UM ESTUDO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO

Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua
Flaviane Cardoso Montes
Ivana Aparecida da Silveira
Adriano Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.68320071223

CAPÍTULO 24..... 237

VIVÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADES EXTENSIONISTAS: ABORDAGEM DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM ESCOLARES

Ana Camila Gonçalves Leonel
Antonia Elizangela Alves Moreira
Ygor Cleiton de Oliveira Sampaio
Ana Luiza Rodrigues Santos
Raynara Augustin Queiroz
Mariane Ribeiro Lopes
Amanda da Costa Sousa
José Hiago Feitosa de Matos
Gabriela de Sousa Lima
Emiliana Bezerra Gomes
Célida Juliana de Oliveira
Antonia Jussara Olinda Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.68320071224

SOBRE A ORGANIZADORA..... 246

ÍNDICE REMISSIVO..... 247

CAPÍTULO 12

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS: PESQUISA-AÇÃO

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 02/09/2020

Domingas Machado da Silva

Universidade Federal do Oeste do Pará
UFOPA
Santarém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/5202168262491743>

Irlaine Maria Figueira da Silva

Secretaria Municipal de Saúde
Universidade Estadual do Pará (UEPA)
<http://lattes.cnpq.br/764488570400838>

Vanessa dos Santos Maia

Vitalmed – ALCOA
Pós-graduanda em Oncologia pelo Albert
Einstein
Juruti-Pará
<http://lattes.cnpq.br/1445416723286984>

Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

Centro Universitário da Amazônia (UNAMA)
Santarém-Pará
<http://lattes.cnpq.br/3149704261770731>

RESUMO: O Diabetes Mellitus é uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade desta em exercer adequadamente seus efeitos, representa um importante problema de saúde pública. O presente trabalho é caracterizado como intervencionista realizada por meio de pesquisa-ação, pois além de compreender, visa intervir na situação, com o objetivo de modificá-la, sendo o público alvo

os pacientes acompanhados pela Equipe de Estratégia Saúde da Família I, do Centro de Saúde Jardim Santarém, do município de Santarém – PA. Com o objetivo de reduzir o alto percentual de pacientes com glicemia descontrolada, promover o autocuidado por meio de educação em saúde individual e coletiva. Conclui-se que a educação em Saúde se apresenta como uma medida de fortalecimento de vínculo entre a comunidade, e a equipe de saúde, pois por meio dela orienta sua clientela a gerir seu autocuidado. Portanto estimular essas práticas aos pacientes com DM impacta em melhorar o estilo de vida e a adesão ao tratamento, tanto para melhorar a qualidade de vida, quanto na prevenção de complicações agudas e crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Autocuidado. Diabetes Mellitus.

HEALTH EDUCATION FOR SELF-CARE AND PREVENTION OF COMPLICATIONS OF DIABETES MELLITUS: ACTION-RESEARCH

ABSTRACT: Diabetes Mellitus is a syndrome of multiple etiology due to lack of insulin and / or its inability to adequately exercise its effects, it represents an important public health problem. The present work is characterized as an interventionist intervention carried out by means of action research, since in addition to understanding, it aims to intervene in the situation, with the objective of modifying it, being the target public the patients accompanied by the Family Health Strategy Team, Jardim Santarém Health Center, in the city of Santarém - PA.

In order to reduce the high percentage of patients with uncontrolled glycemia, to promote self-care through individual and collective health education. It is concluded that health education presents itself as a measure of strengthening the bond between the community and the health team, as it guides its clients to manage their self-care. Therefore, encouraging these practices to patients with DM has an impact on improving lifestyle and adherence to treatment, both to improve quality of life and to prevent acute and chronic complications.

KEYWORDS: Health education. Self-care. Diabetes Mellitus.

1 | INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) definiu a Estratégia Saúde da Família (ESF) como prioritária para a Organização e Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde – APS no País (BRASIL, 2009).

A Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011, dispõe que a Atenção Primária (AP), caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

O Diabetes Mellitus (DM) representa um importante problema de saúde pública, e quando descontrolada pode ocasionar inúmeras consequências para os pacientes, além de onerar o sistema de saúde, visto que uma internação representa muito mais financeiramente do que as ações da AP, o que é passível de intervenção (BARROS, 2015).

Por se tratar de doença crônica de longo curso, o DM exige que, além dos gestores e dos profissionais de saúde, os portadores assumam um compromisso de corresponsabilidade para o efetivo controle da doença e para a manutenção da qualidade de vida (TAVARES et al, 2014).

Diante disso, o objetivo geral desse estudo foi promover o autocuidado por meio de educação em saúde, no qual os objetivos específicos delineados foram: Realizar educação em saúde sobre a importância do autocuidado para a prevenção de complicações do DM, durante visitas domiciliares com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e durante o grupo de acompanhamento de saúde desses usuários e proporcionar conhecimento aos pacientes e familiares sobre o processo saúde-doença da DM.

O Diabetes Mellitus é considerado um dos mais graves problemas mundiais de saúde na atualidade, tanto em relação ao número de pessoas afetadas, incapacitações, mortalidade prematura, como em custos envolvidos no controle e

tratamento de suas complicações (PEREIRA, 2007).

Nessa mesma abordagem, Guerrero-Nuñez (2017) reafirma que a DM é um problema de saúde pública no âmbito nacional e internacional, sendo uma doença que determina um risco cardiovascular, no Chile a prevenção e controle de patologias cardiovasculares é uma prioridade em saúde, no entanto a cobertura nacional de DM tipo 2 é de apenas 33,80%, o que conforme o pesquisador é baixa a porcentagem de pacientes participantes do controle da saúde no Programa de Saúde Cardiovascular.

O DM apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida (BRASIL, 2006).

Estimular as práticas de autocuidado, melhorar o estilo de vida, e a adesão ao tratamento, são medidas importantes a serem consideradas que proporcionarão aos pacientes melhorar sua qualidade de vida, diminuem as incapacitações, as complicações tais como retinopatia, neuropatias, amputações e a mortalidade prematura.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

O DM é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. As consequências do DM, em longo prazo, incluem disfunção e falência de vários órgãos, especialmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos (BRASIL, 2001).

O DM é comum e de incidência crescente. Estima-se que, em 1995, atingia 4,0% da população adulta mundial e que, em 2025, alcançará a cifra de 5,4%. A maior parte desse aumento se dará em países em desenvolvimento, acentuando-se nesses países, o padrão atual de concentração de casos na faixa etária de 45 a 64 anos (BRASIL, 2006).

De acordo com Nettina (2012) o Diabetes Mellitus é classificado em: DM tipo 1 (Pouca ou nenhuma insulina endógena, tornando necessárias as injeções de insulina para controlar o diabetes e prevenir a cetoacidose), DM tipo 2 (Causado por uma combinação de resistência à insulina e deficiência relativa de insulina, os pacientes com esse tipo de diabetes, mas que eventualmente poderão ser tratados com insulina), Pré-diabetes (é uma anormalidade nos níveis de glicose intermediária entre o estado normal e o diabetes fraco), DM Gestacional (é definido como intolerância aos carboidratos que ocorre durante a gravidez e costuma desaparecer após o parto) e Diabetes Associado à outras causas (certos medicamentos podem reduzir a atividade da insulina resultando em hiperglicemia – corticosteroides,

diuréticos tiazídicos, estrogênio, fenitoína e morbidades que afetam o pâncreas ou os receptores da insulina.

Como se observa a insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas e exerce sua função na redução da glicemia. Quando ocorre a “diminuição ou a falta de produção de insulina pelo pâncreas, leva o indivíduo a apresentar um quadro hiperglicêmico” (KARINO et al, 2002). O DM é caracterizado por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, o diagnóstico é realizado por meio da sintomatologia e exames laboratoriais.

A DM é uma doença metabólica que ocorre devido aumento da glicose no sangue, resultante da disfunção na excreção e ação da insulina ou ambos. Sendo um problema de saúde pública, é essencial a detecção precoce, controle de glicemia, educação do paciente e família, reduzindo assim complicações como úlceras, infecções, perda da biodinâmica dos pés e até amputações, que influenciam na qualidade de vida (PEREIRA et al, 2007).

O diagnóstico precoce é fundamental não apenas para a prevenção das complicações agudas, mas também para a prevenção de complicações crônicas.

O tratamento do DM inclui as estratégias de educação, modificações dos hábitos de vida e, se necessário, medicamentos (BRASIL, 2001). O cuidado integral ao paciente com diabetes e sua família é um desafio para a equipe de saúde, especialmente para poder ajudar o paciente a mudar seu modo de viver, o que estará diretamente ligado à vida de seus familiares e amigos. O que aos poucos, ele deverá aprender a gerenciar sua vida com diabetes em um processo que vise qualidade de vida e autonomia (BRASIL, 2006).

Nesse sentido Veloso e colaboradores (2016), consideram que as ações em saúde devem promover a qualidade de vida, independentemente da cura do processo patológico. Por meio da ESF a atenção à saúde é feita por uma equipe composta por profissionais de diferentes categorias (multidisciplinar) trabalhando de forma articulada (interdisciplinar), que considera as pessoas como um todo, levando em conta suas condições de trabalho de moradia, suas relações com a família e com a comunidade (BRASIL, 2009).

Pereira (2007) destaca que a ESF é uma das principais estratégias em busca da transformação proposta para o modelo de atenção à saúde no país, que tem na atenção básica o principal foco de atuação.

Cada equipe é composta, minimamente, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e ACS, cujo total não deve ultrapassar a 12. Essa equipe pode ser ampliada com a incorporação de profissionais de odontologia: cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e/ ou técnico em saúde bucal. Cabe ao gestor municipal a decisão de incluir ou não outros profissionais às equipes (BRASIL, 2009).

No dia a dia de atuação da equipe de ESF, é criado e mantido o vínculo com as famílias e com a comunidade, esse vínculo fortalece e empodera individualmente e coletivamente o cuidado à saúde.

Quando se fala sobre o assunto é preciso lembrar que as pessoas pensam em cuidados pessoais que evitam doenças, dando a ideia que a saúde é um problema só individual e requer educação das pessoas. Assim, a educação seria a forma de se obter mudanças de algumas características individuais, como a não observância de cuidados pessoais e necessários à promoção da saúde (PEREIRA, et al.2007).

De acordo com Silva e Colaboradores (2009) a promoção da saúde prima pela capacitação da comunidade para a melhoria de sua qualidade de vida através de ações dentre as quais se destacam as de educação em saúde.

As atividades de educação em saúde têm um papel importante a ser desempenhado no que diz respeito à mudança de costumes.

A programação do atendimento para tratamento e acompanhamento das pessoas com DM na Atenção Primária deverá ser realizada de acordo com as necessidades gerais previstas no cuidado integral e longitudinal do diabetes, incluindo o apoio para Mudança de Estilo de Vida (MEV), o controle metabólico e a prevenção das complicações crônicas (BRASIL, 2013).

Nessa perspectiva Brasil (2013) esclarece que o tratamento do DM, tipo 2 consiste na adoção de hábitos de vida saudáveis, como uma alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, moderação no uso de álcool e abandono do tabagismo, acrescido ou não do tratamento farmacológico. Estes hábitos de vida saudáveis são a base do tratamento do diabetes, e possuem uma importância fundamental no controle glicêmico, além de atuarem no controle de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares. Por conseguinte a pessoa com DM tipo 1, apesar de geralmente ser acompanhada pela Atenção Especializada, também deve ter seu cuidado garantido na Atenção Básica. É essencial que a equipe conheça essa população e mantenha a comunicação constante com os demais níveis de atenção.

Veloso e colaboradores (2016) destacam que, se o tratamento e acompanhamento do DM não forem realizados de forma correta, podem acontecer complicações que demandarão internação do paciente. O que consequentemente demandará custos operacionais ao Sistema Único de Saúde – SUS e transtornos ao paciente em diversos aspectos, sendo de ordem pessoal, familiar, psicológica, social e outras.

Sendo esta, uma patologia de grande importância para saúde pública, devido à grande prevalência e as baixas taxas de controle (BARROS, 2015). Em um estudo transversal de base populacional realizado no município de Porto Alegre/RS, por Gonçalves e colaboradores (2013) demonstraram que a proporção de portadores

de DM com ótimo controle foi de 35,6%. Enquanto que nesta ESF em estudo a proporção de portadores de Diabetes com ótimo controle foi de 27%.

Ademais, o controle dos níveis glicêmicos é essencial para o tratamento do DM. Com a realização do controle metabólico o paciente mantém-se assintomático e previne-se das complicações agudas e crônicas promovendo a qualidade de vida e reduzindo a mortalidade (BRASIL, 2013).

O acompanhamento dos pacientes com DM é de suma importância e requer um olhar diferenciado e ampliado do cuidar da equipe de saúde, de gerenciar adequadamente o processo saúde-doença para que possa favorecer mudança de pensamentos e ações que proporcionem mudanças do estilo de vida, contudo são necessárias estratégias de educação em saúde voltadas aos portadores de DM, sendo primordial, melhorar a base de conhecimento, o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado.

Nessa perspectiva, Silva e Colaboradores (2009) destacam algumas estratégias de educação em saúde que podem ser direcionadas aos pacientes com DM, como a educação interativa, a intervenção educativa comunitária, jogos em grupos operativos, seminários educativos, acompanhamento periódico dos parâmetros clínicos e bioquímicos, visitas domiciliares, conferências educativas, atividades práticas sobre alimentação e exercício físico, exames oftálmicos, relato de casos e colônia educativa, todas essas metodologias com enfoque para a aquisição de conhecimento e autocuidado, Co responsabilizando os pacientes para o sucesso do tratamento, sobretudo para a prevenção de complicações.

3 | METODOLOGIA

A presente pesquisa é caracterizada como intervencionista realizada por meio de pesquisa-ação, pois além de compreender, visa intervir na situação, com o objetivo de modifica-la. O conhecimento almejado articula-se a uma finalidade intencional de alteração da situação pesquisada. Desta forma ao mesmo tempo em que realiza um diagnóstico e a análise de uma determinada situação, propõe ao conjunto de sujeitos envolvidos mudanças que levem a um aprimoramento das práticas analisadas (SEVERINO, 2007).

O estudo foi realizado no Centro de Saúde Jardim Santarém, Santarém-Pará, na área de abrangência da equipe de Estratégia Saúde da Família I, mediante autorização da coordenação local e consentimento da equipe e pacientes diabéticos.

Para estimar a magnitude da situação pesquisada, foram coletados dados do índice de glicemia, por meio de registros e anotações em prontuários dos pacientes com DM, nos Grupos de Saúde dos meses de novembro de 2016 à junho de 2017.

Para o levanto do embasamento teórico científico utilizou-se o site de busca

acadêmica: Google acadêmico, utilizando os respectivos descritores em saúde, Atenção Primária a Saúde. Diabetes Mellitus, Estratégia Saúde da Família. Assim como se utilizou como fonte de pesquisa Manuais Técnicos da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, livros e periódicos.

E nas ações de intervenção foram realizadas educações em saúde durante visitas domiciliares com os Agentes Comunitários de Saúde e no grupo de acompanhamento de saúde sobre a importância do autocuidado para a prevenção de complicações do Diabetes Mellitus, essas ações foram realizadas no mês de julho de 2017.

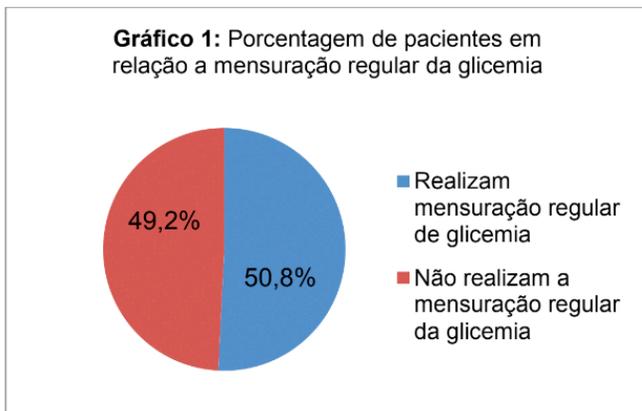
4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Descrição da situação-problema

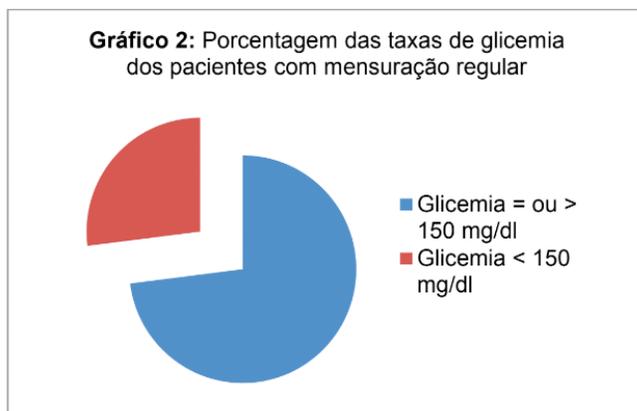
O Centro de Saúde Jardim Santarém é uma Unidade Básica de Saúde, localizada na zona urbana do município com 2 (duas) equipes de ESF e a abrange cerca de 10.000 pessoas. A região embora disponha de alguns serviços de infraestrutura, urbanismo e saneamento, ainda é necessário melhorar a oferta desses serviços, pois muitas famílias não têm acesso, em alguns locais, por exemplo, o esgoto é a “céu-aberto”.

Na Estratégia Saúde da Família - ESF I, do Centro de Saúde Jardim Santarém, estão cadastrados no programa de acompanhamento do diabetes mellitus 124 clientes diabéticos (69 (56%) possuem somente o diabetes e 55 (44%) além do diabetes mellitus são também hipertensos). Todos os meses são realizados grupões para interação entre equipe e entre pacientes, assim como são realizadas atividades de educação em saúde, teste de glicemia capilar, medidas antropométricas, dispensação de medicações (todos esses pacientes estão em tratamento medicamentoso), consultas médicas (conforme a programação) e de enfermagem e café da manhã compartilhado. Dentre esses 124 clientes com Diabetes mellitus 18 são insulínod dependentes.

Para estimar a magnitude do problema nesse grupo de usuários, foram coletados dados do índice de glicemia no período de novembro de 2016 à junho de 2017. Como resultado 124 pacientes diabéticos apenas 50,8% tem mensuração regular de glicemia e dos que tem mensuração regular, 73% tem glicemia acima de 150 mg/dl, conforme representado nos Gráficos 1 e 2 respectivamente:



Fonte: Pesquisadores, 2017.



Fonte: Pesquisadores, 2017.

A mensuração é realizada por meio da utilização de glicosímetros e fitas reagentes disponíveis. Trata-se de “um equipamento padronizado segundo normas, necessário e muito útil para o conhecimento imediato dos níveis glicêmicos dos pacientes, e que guia a instituição terapêutica apropriada em tempo real” (TAVARES et al, 2014).

4.2 Explicação ou análise da situação-problema

O acompanhamento dos pacientes com DM é de suma importância e requer um olhar diferenciado e ampliado do cuidar da equipe de saúde, de gerenciar adequadamente o processo saúde-doença.

O DM é uma doença metabólica que ocorre devido aumento da glicose no sangue, resultante da disfunção na excreção e ação da insulina ou ambos. Sendo um problema de saúde pública, é essencial

a detecção precoce, controle de glicemia, educação do paciente e família, reduzindo assim complicações como úlceras, infecções, perda da biodinâmica dos pés e até amputações, que influenciam na qualidade de vida (PEREIRA et al, 2007).

Diante disso verificaram-se por meio de registros e anotações em prontuários dos pacientes com DM, os índices glicêmicos mensurados nos Grupões de Saúde dos meses de novembro de 2016 à Junho de 2017. E observou-se alto percentual de glicemia descompensada nos pacientes com Diabetes Mellitus acompanhados pela equipe de Estratégia Saúde da Família I do Centro de Saúde Jardim Santarém do Município de Santarém-PA.

Do total de 124 pacientes diabéticos, apenas 63 tinham a glicemia verificada rotineiramente e desses 46 (73%) apresentaram glicemia descompensada.

Sendo as possíveis causas: a falha no tratamento e acompanhamento longitudinal desses pacientes pela equipe de saúde e pelo paciente/ desconhecimento dos profissionais de saúde; Carência do reconhecimento da importância do controle e manutenção das taxas de glicemia de 70 mg/dl à 110 mg/dl, e o impacto que o diabetes mellitus descompensada pode acarretar prejuízos na autonomia e qualidade de vida desses usuários/ desconhecimento do paciente, falta de medicação ou quantidade insuficiente de hipoglicemiantes orais como a Metformina e a Glibenclamida.

De acordo com Tavares (2014) a distribuição irregular dos hipoglicemiantes pode contribuir para o abandono do tratamento e para a instalação de complicações cardiovasculares e cerebrovasculares.

Diante do exposto, percebe-se que o paciente com DM fica vulnerável ao descontrole da glicemia, o que poderá em curto ou longo prazo ter severas complicações.

4.3 Ações de intervenção

Nas Ações de Intervenção foram realizadas educações em saúde programadas com a equipe de saúde e realizadas no mês de junho de 2017, as educações em saúde podem ser realizadas de acordo com Tavares et al (2014) individualmente ou em grupo, o que favorece a troca de saberes entre usuários e a equipe de saúde com valorização das experiências dos próprios participantes, permitindo a todos um processo integrador para um melhor controle terapêutico da doença podendo favorecer melhores resultados no controle glicêmico.

Dessa forma optou-se pela utilização das duas formas integradoras de educação em saúde, individualmente (durante visita domiciliar) e coletiva (durante o acompanhamento de grupo de saúde) tais como:

- Realização de educação em saúde sobre a importância do autocuidado para a prevenção de complicações do Diabetes Mellitus, durante visitas domiciliares com Agentes Comunitários de Saúde.
- Realização de educação em saúde sobre a importância do autocuidado para a prevenção de complicações do Diabetes Mellitus, durante o Grupo de acompanhamento de saúde desses usuários em que é realizado em conjunto com os pacientes que são Hipertensos cadastrados no programa e acompanhados pela equipe de saúde da área adscrita, esse grupo é chamado de Hiperdia, pois reúne mensalmente para acompanhamento de saúde os pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

É Através do acompanhamento constante por uma equipe multiprofissional e a realização de educação continuada aos diabéticos estará proporcionando aumento na expectativa de vida destes indivíduos bem como garantindo uma melhor qualidade de vida (KARINO et al, 2002).

Neste estudo, a equipe de Saúde, os pacientes e familiares foram receptivos à temática, nota-se que essa recepção é essencial para que a meta de redução do alto percentual de pacientes com a glicemia descompensada seja alcançada, o impacto do alcance dessa meta refletirá na melhor qualidade de vida, prevenindo possíveis complicações, autonomia, melhor compreensão do processo saúde-doença pelos pacientes, familiares e profissionais de saúde.

De acordo com Barbosa e colaboradores (2008), embora as práticas de educação em saúde, voltadas para pacientes portadores de doenças crônicas sejam desenvolvidas, esses usuários apresentam dificuldades de assimilação e adesão ao tratamento adequado.

Ademais Guerrero-Nuñez e colaboradores (2017) em seu estudo sobre a cobertura universal efetiva da DM tipo 2 no Chile, destacam que a “Taxa de Mortalidade por Diabetes Mellitus” apresenta relação estatisticamente significativa com a “Cobertura Universal Efetiva da Diabetes Mellitus tipo 2”, aumentando na medida em que esta Cobertura cresce, no qual esta doença está associada a fatores de risco cardiovascular, e também a determinantes sociais, os quais podem aumentar o risco de adoecer ou morrer. Ressaltaram ainda, que o controle metabólico de pacientes com DM2 nem sempre está associado à diminuição de eventos cardiovasculares ou a diminuição da mortalidade e que devido a isto, é importante que o controle desses pacientes passe de uma gestão de atendimento em saúde com abordagem centrado no controle da glicose, a uma gestão da saúde com enfoque nos fatores de risco cardiovascular.

Essa abordagem é essencial tanto para a gestão do autocuidado, como para a melhoria da cobertura assistencial integral e das políticas públicas de saúde, a

assistência da saúde cardiovascular dos pacientes diabéticos.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como visto a Diabetes Mellitus é um problema complexo de saúde pública pelo contexto epidemiológico, social, de políticas públicas e de estilos de vida que influenciam diretamente no diagnóstico, no tratamento e da adesão do paciente no autocuidado.

Contudo observou-se o desafio do controle metabólico, devido à necessidade dos pacientes em conscientizarem-se sobre a importância da adesão ao tratamento, e o impacto das práticas de estilo de vida sobre o processo saúde-doença.

Por conseguinte, o monitoramento dos índices glicêmicos, constituem-se de importantes indicadores, que podem ser utilizados para o planejamento das atividades da equipe de saúde e avaliação do acompanhamento de seus usuários em específico nesse estudo, os diabéticos. Esse monitoramento é essencial para delinear as estratégias de intervenção sobre a problemática.

A educação em Saúde apresenta-se como uma medida de fortalecimento de vínculo entre a comunidade, e a equipe de saúde, pois por meio dela orienta sua clientela a gerir seu autocuidado. Portanto estimular essas práticas aos pacientes com DM impacta em melhorar o estilo de vida e a adesão ao tratamento, tanto para melhorar a qualidade de vida, quanto na prevenção de complicações agudas e crônicas.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Tânia Cristina Freitas; POLITA, Naiara Barros; NONINO, Eleine Aparecida P. Martins. Estudo de Caso: Uso de Estratégias de Educação em Saúde Visando Facilitar a Identificação de Medicamentos para um Paciente Idoso, Analfabeto, Hipertenso e Diabético. **Rev. UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde**, Londrina, v.10, n.1, p.59-63, abr. 2008.

BARROS, Márcio Rosa. Controle de Hipertensos e Diabéticos: Estratégias para Atenção Básica. **Trabalho de Conclusão de Curso - TCC**. Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares/ MG, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Cadernos de Atenção Básica, nº 36. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM): Protocolo**. Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O trabalho do Agente Comunitário de Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Cadernos de Atenção Básica, nº 16. Brasília, 2006.

GONÇALVES, MR. Et al. A qualidade da atenção primária e o manejo do diabetes mellitus. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 8,n. 29. Out-Dez, p. 235-243, 2013.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Cidades. Pará. Santarém**. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br>>.

KARINO, Marcia Eiko; et al. Auto-aplicação de insulina: Erros e acertos entre adolescentes diabéticos. **Rev: UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde**. Londrina. V.4, n.1, p. 7-19, out. 2002.

NETTINA, Sandra M. **Prática de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GUERRERO-NUÑEZ, Sara; VALENZUELA-SUAZO, Sandra; CID-HENRÍQUEZ, Patricia. Effective Universal Coverage of Diabetes Mellitus Type 2 in Chile. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. V.25, p. 2871, 2017.

PEREIRA, Priscila Melissa Honorato. Avaliação da atenção básica para o diabetes mellitus na Estratégia Saúde da Família. **Dissertação**. Mestrado em Saúde Coletiva. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz. 2007.

PEREIRA, Raquel Martins. Et al. A importância da Educação do Paciente Diabético no Cuidado com os Pés. **Rev. Estima**, v.5, n.4, 2007.

PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a Organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

PORTARIA Nº 2.583, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007. Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, aos usuários portadores de Diabetes Mellitus.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Ana Roberta Vilarouca. Et al. Educação em Saúde a Portadores de Diabetes Mellitus tipo 2: Revisão Bibliográfica. **Rev. Rene. Fortaleza**, v.10, n.3, Jul-Set, p. 146-151, 2009.

TAVARES, Venâncio de Sant'Ana. Et al. Avaliação da atenção ao diabetes mellitus em Unidades de Saúde da Família de Petrolina, Pernambuco, 2011. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.23, n.3, Jul-Set, p. 527-536, 2014.

VELOSO Dias, Orlene. Et al. Diabetes mellitus em Montes Claros: inquérito de prevalência autorreferida. **Rev. Brasileira em Promoção da Saúde**, vol. 29, núm. 3. Jul-Set, p. 406-413, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos de enfermagem 3, 6, 9, 17, 26, 29, 84, 240

Adesão 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 60, 100, 105, 106, 108, 110, 112, 119, 120

Adolescentes 29, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 121, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 203, 220, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

Aluno 13, 15, 16, 95, 124, 127, 133, 148, 149, 150, 156, 158, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 217, 220, 241

Ambiente escolar 161, 163, 166, 168, 170, 171, 241, 243

Ambulatório 18, 20, 155

Arboviroses 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Assistência de enfermagem 5, 13, 16, 36, 38, 54, 57, 59, 60, 61, 65, 66, 94, 209, 214, 246

Atividade educativa 41, 122, 124

Autocuidado 10, 49, 52, 54, 55, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 83, 110, 111, 112, 115, 116, 119, 120, 167, 226

Autoexame 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 83, 84, 86

Avaliação 21, 23, 28, 31, 34, 35, 54, 56, 57, 60, 93, 101, 104, 106, 120, 121, 128, 132, 133, 135, 147, 157, 167, 172, 175, 176, 177, 179, 180, 201, 218, 219, 221, 223

D

Diabetes mellitus 110, 111, 112, 116, 118, 119, 120, 121, 235

Discentes 3, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 28, 35, 91, 94, 95, 96, 122, 124, 127, 130, 131, 133, 172, 173, 194, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 239, 240, 241, 243

Docente 10, 12, 29, 30, 35, 128, 132, 133, 148, 149, 150, 152, 158, 159, 160, 172, 174, 175, 177, 178, 180, 216, 217, 224, 240, 246

E

Educação em saúde 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 28, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 52, 55, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 70, 75, 85, 95, 97, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 135, 148, 150, 161, 163, 165, 168, 169, 170, 171, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 202, 203, 206, 225, 234, 238, 243

Educação popular 6, 7, 8, 9, 11, 12, 96, 169

Educador 58, 63, 148, 149, 150, 153, 157, 158, 159, 161, 167, 168, 172, 174, 180, 210, 221, 223

Enfermagem 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 27, 29, 30, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 75, 82, 83, 84, 85, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 108, 109, 113, 116, 121, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 181, 193, 194, 195, 197, 202, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246

Enfermeiro 2, 3, 5, 6, 10, 11, 13, 16, 23, 24, 28, 29, 34, 50, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 94, 113, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 136, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 168, 169, 170, 181, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 224, 242

Ensino 1, 11, 15, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 54, 57, 59, 61, 63, 65, 66, 84, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 109, 124, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 149, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 194, 197, 198, 200, 201, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 238, 240, 244

Ensino técnico 127, 128, 130, 131, 132, 134, 215, 218

Estágio 2, 3, 4, 16, 17, 81, 100, 122, 123, 124, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 149, 155, 162, 164, 172, 176, 219, 230, 246

Estomizado 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

Estratégia Saúde da Família (ESF) 2, 111, 121, 122, 123, 126, 246

Extracurricular 2, 4, 122, 123, 124, 125, 126

F

Fatores de risco 19, 26, 27, 108, 114, 119, 237, 239, 243, 244

Formação em saúde 6, 11, 127

G

Gerência 127, 129, 131

Graduação 9, 10, 11, 13, 15, 16, 26, 27, 29, 30, 35, 41, 44, 59, 60, 67, 70, 71, 74, 82, 83, 84, 91, 92, 96, 109, 127, 130, 134, 135, 150, 152, 155, 157, 159, 160, 169, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 197, 208, 211, 214, 235, 238, 239, 241, 246

H

Hipertenso 24, 120

HIV 4, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

I

Infecção 43, 98, 100, 101, 106, 107, 206, 228, 229

Intoxicação exógena 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

L

Liga acadêmica 90, 92, 93, 94

M

Metodologias ativas 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 156, 194, 197, 199, 216, 217, 221, 224, 244

O

Orientação nutricional 38

P

Paciente 4, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 33, 34, 52, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 94, 95, 113, 114, 115, 118, 120, 121, 125, 129, 153, 158, 185, 186, 187, 209, 210, 213, 214, 235

Portfólio 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Prática 8, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 29, 30, 31, 32, 35, 39, 55, 57, 59, 61, 65, 66, 67, 70, 71, 75, 82, 83, 84, 90, 95, 96, 114, 121, 122, 124, 129, 130, 131, 132, 134, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 160, 166, 167, 172, 173, 178, 179, 180, 183, 184, 196, 197, 200, 201, 202, 208, 211, 213, 216, 217, 219, 220, 221, 223, 226, 233, 242, 243, 244

Pré-natal 1, 2, 3, 4, 5, 9, 40

Prevenção 1, 2, 3, 6, 9, 41, 43, 48, 49, 50, 58, 62, 74, 80, 94, 96, 100, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 138, 139, 145, 152, 155, 161, 162, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 194, 196, 230, 239, 244, 245

Processo de cuidar 204, 205

Promoção 1, 6, 7, 11, 13, 14, 24, 39, 49, 50, 52, 55, 57, 58, 64, 94, 96, 97, 105, 107, 111, 114, 121, 146, 152, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 171, 174, 194, 195, 196, 197, 199, 204, 208, 210, 217, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

Puérperas 4, 39, 40

R

Reanimação cardiopulmonar 27, 28, 35, 36, 182, 183, 184, 187, 191, 192, 193

Reprodução assistida 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214

Ressuscitação cardiopulmonar 26, 35

T

Tratamento 2, 3, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 31, 54, 60, 64, 69, 100, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 151, 153, 184, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 227, 228, 229, 233, 234, 235

U

Unidade básica de saúde (UBS) 1, 6, 9, 116

V

Visita domiciliar 1, 4, 118

Vivência acadêmica 237

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020