

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 2



**Luana Vieira Toledo**  
**(Organizadora)**

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 2



**Luana Vieira Toledo**  
**(Organizadora)**

### **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 Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 Internazionele 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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 Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª 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. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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/Secconal Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
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. Antonio 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – 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  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
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 Albornoz – 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. 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. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
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  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
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:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Luana Vieira Toledo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 2 /  
Organizadora Luana Vieira Toledo. - Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-768-0

DOI 10.22533/at.ed.680212701

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira  
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ALTERAÇÕES DA IMAGEM CORPORAL E SEXUALIDADE NA GRAVIDEZ**

Ana Maria Aguiar Frias

Maria Inês Martins e Melo Ferreira

Luís Manuel Mota de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.6802127011**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **SABERES E PRÁTICAS POPULARES UTILIZADOS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: VIVÊNCIA DE MULHERES NA AMAZÔNIA**

Luiz Heitor Barros Menezes Cabral

Maria Tita Portal Sacramento

Juliana Pereira Pinto Cordeiro

Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

**DOI 10.22533/at.ed.6802127012**

### **CAPÍTULO 3..... 30**

#### **PLANEJAMENTO FAMILIAR: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO DE CIRURGIAS DE LAQUEADURA E VASECTOMIA DESNECESSÁRIAS**

Kathia Priscila Silva Torres

Racinthia Mylenna Nascimento Silva Andrade

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.6802127013**

### **CAPÍTULO 4..... 41**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O PARTO NORMAL REALIZADO PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Alisson Sidicley de Souza Nascimento

Warner Sorel Ferreira Santos

Felipe Rener Aleixo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6802127014**

### **CAPÍTULO 5..... 49**

#### **PRÉ-NATAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Amilton Douglas Ferreira de Araujo

Araciana Moreno Fontes de Azevedo

Zulmira Alice Soares Guimarães

Bruna Celia Lima de Oliveira

Alexandre Sousa da Silva

Adriana Lemos

Maria Núbia Gama Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.6802127015**

### **CAPÍTULO 6..... 66**

#### **QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO**

## DE ENDOMETRIOSE

Marislei Sanches Panobianco  
Ana Carolina Sipoli Canete  
Paola Alexandria Pinto de Magalhães  
Larissa Clara Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.6802127016**

## **CAPÍTULO 7..... 79**

### **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DA BAHIA**

Michelle Araújo Moreira  
Ana Júlia Macedo Gualberto  
Polliana Santos Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.6802127017**

## **CAPÍTULO 8..... 91**

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Suely Teles Albano  
Francisca Janiele Martins da Costa  
Assunção Gomes Adeodato  
Érica Priscila Costa Ramos  
Nicolau da Costa  
Sara Regina Tamiarana da Silva  
Jéssica Luzia Delfino Pereira  
Francisco Walter de Oliveira Silva  
Diego Jorge Maia Lima

**DOI 10.22533/at.ed.6802127018**

## **CAPÍTULO 9..... 105**

### **A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB ANÁLISE DE SUA REALIDADE NO BRASIL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**

Gercia Maria Araújo de Oliveira  
Maria Fátima Maciel Araújo  
Nicely Alexandra da Silva  
Sandra Martins de Souza Guimarães  
Nicolau da Costa  
Renata Soares Aguiar  
Lúcia Oliveira Veras Bezerra Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.6802127019**

## **CAPÍTULO 10..... 126**

### **PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO PAULO**

Daniela Sayuri Misawa  
Michele Malta  
Maria Lucia Bom Angelo  
Eliana Claudino de Lima

Cristiane Barreto Almada

**DOI 10.22533/at.ed.68021270110**

**CAPÍTULO 11..... 136**

**EXPOSIÇÃO CORPORAL DAS PACIENTES EM TRABALHO DE PARTO EM UM SETOR DE PRÉ-PARTO**

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva  
Eliana Lessa Cordeiro  
Gládyston Gydione Bezerra da Silva  
Simone Schmitt Pereira  
Zilma Gomes Luz  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho  
Cristina Albuquerque Douberin  
Clarissa Silva Pimenta  
Jasna Mariane Soares Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.68021270111**

**CAPÍTULO 12..... 148**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES PORTADORAS DE ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Juliana Rodrigues Dantas  
Maria Santos Galdino Barros  
Kamila Adeilda dos Santos  
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.68021270112**

**CAPÍTULO 13..... 155**

**A IMPORTÂNCIA DO TESTE RÁPIDO REALIZADO PELO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA**

Vanda Veridiana Cezar Parode

**DOI 10.22533/at.ed.68021270113**

**CAPÍTULO 14..... 163**

**SUPRESSÃO DA LACTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO HIV PÓS PARTO: VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS DE MÃES**

Kivia Kessia Moura de Abreu  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Ari Pereira de Araújo Neto  
Carlos Eduardo Pereira Conceição  
Liane Batista da Cruz Soares  
Maria Gizelda Gomes Lages  
Simone Nunes Leal Chagas  
Francilidia Oliveira Vitorino de Assunção Conceição  
Feliciano Santos Pinheiro  
Ana Maria Almeida Silva Carvalho  
Wilma Karlla dos Santos Farias  
Christyann Lima Campos Batista

**DOI 10.22533/at.ed.68021270114**

**CAPÍTULO 15..... 175**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA FRENTE AO CORONAVÍRUS:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tháís Emanuele da Conceição

Danielle Bonotto Cabral Reis

**DOI 10.22533/at.ed.68021270115**

**CAPÍTULO 16..... 182**

**CUIDADO À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Arthur Galvão Rodrigues Costa

Suelen Laíse Pereira Lima

Karen Rayane Brito Torres

Thiago Borba Guimarães

Maria Amália dos Santos Alencar Amariz

Eldyr Sandro Gomes de Arruda Filho

Pedro Lucas de Sousa Tavares Viana

**DOI 10.22533/at.ed.68021270116**

**CAPÍTULO 17..... 202**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: DIFICULDADES E  
POSSIBILIDADES**

Jessica Maria da Silva

Cíntia Venâncio Freitas Lira

**DOI 10.22533/at.ed.68021270117**

**CAPÍTULO 18..... 209**

**CRIANÇA, SAÚDE E O BRINCAR: PROMOÇÃO DE ATIVIDADES RECREATIVAS EM  
UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO VALE DO JEQUITINHONHA**

Tarcila Ataí de Sousa

Sabrina da Luz Rocha Gomes

Maria da Penha Rodrigues Firmes

Ana Cecília Lima Godin Silva

Juscimara de Oliveira Aguiar

Daniele Maria Santos

Lívia Rocha Libório

Samira Cezarino Silva

Amanda Elisa Rodrigues Corrêa

**DOI 10.22533/at.ed.68021270118**

**CAPÍTULO 19..... 220**

**ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS EM MENORES DE 1 ANO EM  
PERNAMBUCO, 2015 - 2019**

Alison Nery dos Santos

Solange Maria Silva Santana

Ana Paula da Penha Alves

Luciléa Cipriano da Silva

Érica Menezes de Aquino

Ana Paula de Araújo  
Maria de Lourdes Pereira  
Geneva Maria da Silva dos Santos  
Gedienne Maria de França Silva  
Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite

**DOI 10.22533/at.ed.68021270119**

**CAPÍTULO 20.....230**

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MÃES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA**

Willidiane Tessari  
Isabella Schroeder Abreu

**DOI 10.22533/at.ed.68021270120**

**CAPÍTULO 21.....239**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O ADOLESCENTE: UM DESAFIO NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO**

Clebiana Alves e Silva Diniz  
Cleide Monteiro Zemolin  
Caren Franciele Coelho Dias  
Andressa Teixeira Machado  
Taís Foletto Bevilaqua  
Tainan de Andrade Rocha  
Anna Gariella Borges Galvão  
Bruna Vogel Portella Carvalho  
Ezequiel da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.68021270121**

**SOBRE A ORGANIZADORA.....253**

**ÍNDICE REMISSIVO.....254**



# CAPÍTULO 21

## ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O ADOLESCENTE: UM DESAFIO NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 27/11/2020

### **Clebiana Alves e Silva Diniz**

Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória/CAV  
Departamento de enfermagem  
Vitoria de Santo Antônio-PE  
<http://lattes.cnpq.br/9015193294848030>

### **Cleide Monteiro Zemolin**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –  
FACENE  
João Pessoa-PB  
<http://lattes.cnpq.br/4113726884854713>

### **Caren Franciele Coelho Dias**

Universidade Federal de Santa Maria – UFSM  
Santa Maria –RS  
<http://lattes.cnpq.br/3259327367673605>

### **Andressa Teixeira Machado**

Centro Universitário Franciscano – UNINFRA  
Santa Maria – RS  
CV: <http://lattes.cnpq.br/32593236763605>

### **Taís Foletto Bevilaqua**

Universidade Federal de Santa Maria -  
Departamento de Enfermagem  
Santa Maria – RS  
<http://lattes.cnpq.br/5793230226125128>

### **Tainan de Andrade Rocha**

Centro Universitário de Santo Agostinho  
Teresina-PI  
<http://lattes.cnpq.br/5793230226125128>

### **Anna Gariella Borges Galvão**

FISMA – Faculdade Integrada de Santa Maria  
Santa Maria – RS  
<http://lattes.cnpq.br/5034606079964254>

### **Bruna Vogel Portella Carvalho**

FISMA – Faculdade Integrada de Santa Maria  
Santa Maria – RS  
<http://lattes.cnpq.br/3510959049329296>

### **Ezequiel da Silva**

Enfermagem pela faculdade Integrada de  
Santa Maria – RS- FISMA  
Santa Maria – RS  
<http://lattes.cnpq.br/9650033772046343>

**RESUMO:** Este estudo tem como objetivo identificar fatores que dificultam a adesão de adolescentes aos serviços de saúde. Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, do qual fizeram parte profissionais da ESF I e II e adolescentes de duas escolas adscritas no município de Vitória de Santo Antão - PE. Para a coleta de dados foi utilizada entrevista semi-estruturada e gravada através de gravador portátil. Foi realizada análise de conteúdo temática transversal proposta por Bardin. A partir das entrevistas emergiram quatro unidades temáticas: Dificuldades enfrentadas no atendimento aos adolescentes e sugestões para a sua reorganização; Saúde do adolescente e interdisciplinaridade; Percepção dos adolescentes em relação às atribuições do ESF e Demanda dos adolescentes ao serviço e sugestões para a sua reorganização. Portanto faz-se necessária a adoção de novas estratégias

para que os adolescentes sintam-se inseridos no serviço de saúde e possam efetivamente atuar como protagonistas nas ações de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescência; Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Saúde do Adolescente.

## FAMILY HEALTH STRATEGY AND ADOLESCENTS: A CHALLENGE IN THE CONSTRUCTION OF LINK

**ABSTRACT:** This study aims to identify factors that hinder the accession of adolescent health services. Descriptive exploratory study with a qualitative approach, in which were part of the research professionals ESF I and II and adolescents from two schools ascribed in Vitoria de Santo Antao - PE. To collect the data used was semi-estuturada and recorded by portable recorder. We performed cross-thematic content analysis proposed by Bardin. From the interviews emerged four thematic units: Difficulties experienced in serving adolescents and suggestions for its reorganization, Adolescent health and Interdisciplinarity, perception of adolescents in relation to the tasks of ESF and adolescents Demand service and suggestions for its reorganization. Therefore it is necessary to adopt new strategies for adolescents to feel included in the health service and can effectively act as protagonists of health.

**KEYWORDS:** Adolescence. Primary Health Care. Family Health Strategy. Adolescent Health.

## INTRODUÇÃO

As políticas públicas de saúde no Brasil foram destinadas aos adolescentes desde as primeiras reflexões sobre saúde, observadas a partir da Constituição Federal de 1988 e das Leis Orgânicas da Saúde, as quais instituem saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Com base nessa concepção, abriu-se o espaço para a implantação de ações programáticas destinadas a saúde do adolescente<sup>1,2</sup>.

Neste sentido, O PROSAD – Programa de Atenção à Saúde do Adolescente foi criado em 1989 para que os municípios e o Distrito Federal trabalhassem de forma efetiva e oferecessem atenção integral a esse contingente da população<sup>2,3</sup>.

As ações do PROSAD foram alvo de diversas críticas e dificuldades desde sua implementação até a atualidade; as ações realizadas pelos profissionais são avaliadas como limitadas, incipientes e pontuais<sup>5</sup>. Um dos fatores que dificultam sua implementação efetiva decorre do “despreparo” dos profissionais para atuar com jovens, seja nos municípios, seja no Distrito Federal, com consequência na prestação de atendimento de forma integral a essa população<sup>13</sup>. As instituições formadoras, por outro lado, também não possuem na sua grade curricular, de forma vigorosa e sistematizada, a disciplina saúde do adolescente, sendo esta temática incluída em outras disciplinas como saúde da criança, saúde da mulher, deixando o profissional desabilitado para lidar com esta fase complexa do desenvolvimento humano<sup>16</sup>.

Dentro desta perspectiva vale destacar que o PROSAD é uma das políticas públicas destinadas aos adolescentes, lançando áreas prioritárias de atuação como: crescimento e

desenvolvimento, sexualidade, saúde bucal, saúde mental, saúde reprodutiva, saúde do escolar adolescente, prevenção de acidentes, fundamentadas nos princípios da integridade e multidisciplinaridade, associada à política de promoção e prevenção dos agravos, desenvolvimento de práticas educativas, identificação de grupos de riscos, detecção precoce dos agravos, tratamento e reabilitação desses agravos já instalados.<sup>2</sup> Entretanto, não se tem realizado o atendimento dessas áreas de forma eficiente pelo despreparo dos profissionais de saúde em lidar com os adolescentes<sup>15</sup>.

Dessa forma observa-se que as práticas profissionais ainda mantêm o modelo biomédico, sendo determinadas por “pacotes fechados” de forma a atenderem à população de maneira unificada, descaracterizando suas necessidades específicas e suas subjetividades, o que, com relação à saúde dos adolescentes, mostra-se particularmente danoso.<sup>20</sup> Os serviços e os profissionais tendem a ofertar práticas meramente curativas, supervalorizando a medicalização, não ultrapassando o âmbito biológico, e assim banalizam os aspectos biopsicossociais e as necessidades dos adolescentes e jovens.<sup>4</sup>

Dentro desse enfoque, apesar de haver estudos sobre a importância de o jovem ser coparticipante na construção de políticas públicas no setor saúde, este ainda é visto nos documentos relativos às políticas por uma ótica de riscos e vulnerabilidade.<sup>6</sup> Ações programáticas e pontuais se fazem presentes e ainda não avançaram para a efetivação do que está descrito na política de saúde do adolescente.<sup>5</sup>

Entretanto os profissionais precisam ser capazes de ver efetivamente os jovens nos espaços sociais de sua vida, atender a suas demandas e necessidades para além de um foco de problemas e riscos, sendo estes compreendidos como sujeitos, fazendo com que esse diálogo traga repercussões para sua qualidade de vida.<sup>5</sup> Todavia, é de suma importância o diagnóstico da área em que a unidade de saúde encontra-se, pois só assim esses profissionais poderiam conhecer as necessidades dos comunitários adscritos a ESF prestando, assim, um atendimento de qualidade.<sup>10</sup>

Estudo realizado no Brasil demonstra que os programas criados para os adolescentes e jovens os mantêm como seres passivos em sua atenção no processo saúde-doença, não levando em conta sua diversidade socioeconômica e cultural, visto que essas políticas são verticais, impostas e meramente para se cumprir metas em prol de recebimento de verbas por parte do Ministério, o que tem impossibilitado a participação ativa dos adolescentes. O que poderia resultar em mudanças de paradigma não é capaz sequer de promover a incorporação destes últimos como atores sociais, com direitos e oportunidades de participar efetivamente do novo projeto social que se descortina.<sup>6</sup>

Nessa perspectiva os profissionais não conseguem enxergar as necessidades de saúde dos jovens para além das doenças sexualmente transmissíveis, da gravidez e das drogas, não levando em consideração as características relacionadas ao desenvolvimento psicossocial, o que tem resultado no fracasso das políticas de saúde. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família, a capacitação profissional, a estrutura física adequada e a

inserção dos adolescentes no planejamento das ações passam a ser elementos-chave no processo de reformulação da atenção primária ao adolescente, no sentido de melhorar a assistência prestada a esse segmento social.<sup>7</sup>

Vale destacar que a percepção sobre saúde sinaliza uma concepção holística e ecológica inter-relacionada com outros fenômenos, numa perspectiva que vai além do foco dos programas e práticas atuais, fazendo com que seja valorizado o vínculo entre profissionais e jovens na atenção primária o que possibilita cada vez mais a busca destes pelos serviços de saúde.<sup>9</sup>

Assim, em reflexões sobre essa problemática e observada a pouca existência de estudos que buscam compreender os motivos pelos quais os adolescentes não frequentam regularmente os serviços de saúde, surgiu o interesse em desenvolver essa pesquisa cujo objetivo principal é identificar, através da percepção dos próprios adolescentes e profissionais, fatores que dificultam a adesão dos adolescentes aos serviços de saúde.

## CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa. Optou-se por este tipo de abordagem, pois favorece a compreensão do fenômeno durante o processo ao verificar a existência de relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do ser.<sup>14</sup>

O estudo foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Alto da Bela Vista e em duas escolas públicas do município de Vitória de Santo Antão – PE adscritas à ESF; o levantamento dos dados quantitativos foi realizado em 8 microáreas, por ser campo de atuação da Residência Multiprofissional. A unidade é composta por duas equipes de saúde com 22 microáreas e aproximadamente 5.000 famílias cadastradas. Verificou-se como complemento dos dados qualitativos o perfil sociobiodemográfico dos adolescentes e jovens de 10 a 24 anos. Os dados foram coletados das fichas de cadastramento das famílias (FICHA A), de responsabilidade dos agentes comunitários de saúde, sendo avaliado um quantitativo de 1057 adolescentes e jovens residentes nessa área.

Na pesquisa qualitativa participaram das entrevistas 5 profissionais de nível superior que fazem parte da equipe da ESF da Bela Vista. O médico não participou por falta de tempo, e o odontólogo não aceitou participar. Foram entregues 100 termos aos adolescentes para a devida autorização de todos os pais e/ou responsáveis daqueles que se encontravam na faixa etária entre 10 e 18 anos e que estudavam nas escolas escolhidas para o estudo. Contudo, só 15 jovens voltaram com a autorização e, destes, apenas 5 quiseram participar do estudo. Observou-se que houve uma baixa adesão por parte dos adolescentes, mesmo o pesquisador já sendo conhecido da comunidade há dois anos, visto que desenvolvia ações de saúde nas escolas em questão. Ficam as questões: o que poderia ter ocorrido para que houvesse a baixa adesão dos adolescentes as entrevistas? O fato de ter realizado

as entrevistas com gravador teria intimidado os adolescentes?

É importante ressaltar que não houve saturação das falas, uma vez que se trabalhou com o quantitativo que aderiu à pesquisa.

As entrevistas dos adolescentes foram realizadas em salas privativas nas escolas adscritas e a dos profissionais no local de trabalho (unidade de saúde); as falas foram gravadas utilizando-se gravador portátil.

A análise qualitativa foi realizada com base no método proposto por Bardin através da análise do conteúdo, dividida em três fases distintas, sendo a primeira fase a exploração do material, que é a etapa de codificação, na qual foram feitos recortes em unidades de contexto e de registro. A segunda foi a construção de unidades temáticas. E a última fase consistiu no tratamento e inferência, interpretação, onde os conteúdos recolhidos constituíssem análises reflexivas.

A coleta de dados foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPE CAEE nº 03063512.5.0000.5208 obedecendo à resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Residem nas 8 microáreas que compõem a área do estudo, onde inicialmente foi realizado o diagnóstico epidemiológico pelo Programa de Residência Multiprofissional do Centro Acadêmico de Vitória/ Universidade Federal de Pernambuco, 1057 adolescentes e jovens na faixa etária de 10 a 24 anos. A população apresenta-se proporcional em relação aos sexos masculino (525) e feminino (532), sendo a maioria alfabetizada (98,9%), residente com os pais (88,4%), em grupo familiar contendo de 03 a 04 pessoas que não possuem plano de saúde (96,4%), e tendo em sua maior parte (78,1%) chefes da família que se dizem alfabetizados.

Com base nas entrevistas emergiram quatro unidades temáticas, denominadas: Dificuldades enfrentadas no atendimento aos adolescentes e sugestões para a sua reorganização; Saúde do adolescente e interdisciplinaridade; Percepção dos adolescentes em relação às atribuições da ESF; Demanda dos adolescentes ao serviço e sugestões para a sua reorganização.

### **Entrevista com os profissionais**

#### **TEMÁTICA 1- Dificuldades enfrentadas no atendimento aos adolescentes e sugestões para a sua reorganização**

A escolha por essa categoria surgiu da análise dos discursos que caracterizam as dificuldades encontradas para realizar atendimento aos adolescentes. Dessa forma quando questionados se sentiam dificuldades para trabalhar com adolescentes descreveram que:

[...] Sim, porque eles são bem fechados à conversação, eles não permitem que a gente converse, numa palestra eles ficam tímidos pra participarem, para tirar dúvidas e acaba que fechando uma porta da gente pra eles e deles pra gente, a gente não tem como atingir com tanta facilidade como qualquer outro grupo. (E2 - Fisioterapeuta).

[...] Eu sinto, porque eu acho que os adolescentes são muito complicados. Para trabalhar com eles a gente tem que ter um jeito de falar de uma forma que eles entendam e que não levem na brincadeira, então é a parte educativa em que você tem que educar informando. A gente precisa ser rigorosa com eles. (E1 - Enfermeira).

Os profissionais entrevistados da ESF relataram que o atendimento ao adolescente é considerado tarefa de difícil execução, e que se associam a essas dificuldades as características próprias da adolescência, uma fase complexa do desenvolvimento.

A literatura relata haver realmente dificuldades da família e das equipes de saúde para lidar com os adolescentes e suas necessidades,<sup>19</sup> cita ainda que os adolescentes utilizam a comparação com o transtorno afetivo para justificar as bruscas mudanças de humor e atitudes. Outros estudos demonstram que é um ponto bastante positivo por parte dos profissionais conseguirem perceber esses comportamentos, uma vez que muitos não são capacitados para tal, no entanto ainda se faz necessária a oferta de cursos de forma continuada às equipes para que estas se sintam seguras e possam lidar melhor com as alterações de comportamento inerentes a este contingente populacional.<sup>14, 20</sup>

Estes comportamentos que são comuns à fase da adolescência têm dificultado o processo de cuidar por parte dos profissionais como bem é observado na fala a seguir:

[...] Sinto, sim, dificuldade, até por conta da energia deles e da dificuldade que eles têm de parar um pouquinho, ouvir até a mensagem que a gente tá tentando transmitir, a idade mesmo e a própria imaturidade geram essa dificuldade. (E4 - Terapeuta ocupacional)

Outra questão a ser evidenciada nos depoimentos é que os profissionais atribuem aos adolescentes as dificuldades de atendimento e de aproximação, não se dando conta de que são os próprios profissionais que precisam elaborar estratégias para adequar as ações às necessidades dos adolescentes, podendo assim atingir um público bem maior, construindo e fortalecendo o vínculo entre profissionais/adolescentes/serviço de saúde.

Dentro desse aspecto, observou-se uma contradição entre os profissionais, pois ao mesmo tempo em que eles não conseguem elaborar estratégias para melhor adesão dos adolescentes, refletem quanto à reorganização das ações destinadas a estes como forma de atraí-los aos serviços de saúde.

As ações desenvolvidas pelos profissionais nas ESFs devem ser realizadas de acordo com a necessidade dos adolescentes, despertando nestes o interesse em participar. A equipe entrevistada se refere à importância de se ter atenção específica para

os adolescentes, um local que eles possam procurar para tirar suas dúvidas sobre diversos temas de saúde, porém as ações precisam ser diferenciadas para se ter uma maior adesão destes ao serviço de saúde. Sendo assim, os profissionais sugerem como deveriam ser essas ações:

[...] A gente deveria fazer ações na praça, porque assim a gente conseguiria atingir um público bem maior de adolescentes e jovens. Com distribuição de preservativos, como fazer uso dos preservativos, como usar o contraceptivo, fazer atividades lúdicas pra que eles participem melhor, porque adolescente hoje em dia a partir dos 12, 13 anos já é considerado adolescente. E assim atividades lúdicas influenciariam muito abordando todos os tipos de temas. (E2 - Fisioterapeuta).

[...] Em relação ao atendimento, para atrair mais o adolescente para a unidade de saúde, acho que seria mais essa questão de dúvidas sobre sexualidade. A gente chamá-los e fazer essas palestras. Eu acho que o que chama mais atenção deles é isso é a sexualidade. E diante da sexualidade a gente poderia desencadear aí em relação ao uso dessas drogas, planejamento familiar. Eles não têm esse acolhimento em casa e procuram às vezes com amigos, através de internet, que muitas vezes não esclarecem de maneira correta. Então, acho que a gente como saúde da família, o programa deve fazer essa promoção diante dessa parte da sexualidade, de álcool e drogas e de planejamento. (E5 - Enfermeira).

Ao analisarmos as falas dos profissionais observamos que lançam propostas para realizar ações extramuros da unidade na tentativa de atingir uma quantidade maior de adolescentes estando de acordo com estudo realizado sobre o programa de atenção à saúde dos adolescentes PROSAD, em que é visto que se preconizam atuações de equipe multiprofissional e ações extramuros, ultrapassando a delimitação física da unidade de saúde, com atuação nas escolas, clubes, praças e outros locais frequentados pelos adolescentes, na busca de proporcionar atendimento integral dentro das necessidades dessa população<sup>10</sup>.

Os profissionais aqui estudados acreditam que as ações em praças se fazem importante para ganhar mais visibilidade pelos adolescentes e estes possam ter maior adesão às ações oferecidas, porém não desconsiderando a necessidade de oferecer atendimento individualizado em local próprio e privado, garantindo o sigilo.

Dessa forma a apreensão de características psicossociais da adolescência pode instrumentalizar intervenções com maior potencial de efetividade.

Ver os adolescentes em todas as suas dimensões, criar e fortalecer o vínculo de confiança destes com os serviços/profissionais de saúde pode ser o caminho para que os adolescentes se sintam mais à vontade e procurem tais serviços. Ampliar o campo de atenção e cuidado e, conseqüentemente, a oferta de serviços nas unidades básicas de saúde nas respectivas áreas de abrangência.<sup>18</sup>

## TEMÁTICA 2- Saúde do adolescente e interdisciplinaridade

[...] No PSE trabalham a enfermeira – eu, dentista, ACD de saúde bucal, a equipe multidisciplinar do NASF e o médico quando a gente o solicita vai também. E aí o pessoal trabalha fazendo as palestras, fazendo atividades educativas; os ACS também participam. (E1- Enfermeira).

[...] Assim, a participação é em conjunto, equipe de saúde e NASF, agora mais forte por causa do programa de saúde na escola. Antes existia, mas com um público menor e às vezes não tinha, era muito difícil de a gente atingir, mas a gente consegue participação, é sempre conjunta. (E2 - Fisioterapeuta).

De acordo com as falas acima identificamos que há interdisciplinaridade entre os diversos profissionais nas ações educativas.

Também é possível constatar mudanças no atendimento, pois antes as ações que eram feitas por um único profissional ou, muitas vezes, não aconteciam, atualmente estão ocorrendo de forma inter-relacionada entre as diversas especialidades, na tentativa de oferecer um atendimento de melhor qualidade. Porém, ainda é observado que o profissional médico não se engaja no planejamento e elaboração das ações estando presente apenas quando o mesmo é solicitado. Haja vista que as ações desenvolvidas ainda continuam com o foco meramente curativo, não evoluindo para questões mais complexas que envolvem a vida do escolar adolescente, as ações de forma verticalizadas são delegadas aos municípios, meramente para cumprir metas, como garantia do recebimento das verbas, o que mostra resultados insatisfatórios em relação às mudanças dos hábitos de vida e vulnerabilidade aos riscos extrabiológico pelos adolescentes.

Observa-se que as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde ainda são marcadas pela fragmentação, pois o adolescente é visto apenas sob uma ótica que é a da queixa clínica, onde as demais necessidades não são consideradas nas consultas. Possivelmente tal fato decorre da hegemonia da visão unidimensional da saúde onde esta é reduzida ao biológico.

Quando questionado sobre as ações voltadas para adolescentes na unidade disseram que:

[...] Específico para adolescente, não, existem adolescentes relacionados ao pré-natal e a gente vai e trabalha com elas frisando o pré-natal, agora específico em relação a eles não. (E5 - Enfermeira).

[...] Sim, mas é acontecendo agora com mais intensidade, com o PSE onde se atende crianças e adolescentes e aí a gente atende um público maior porque nas áreas não tinha como atendê-los. (E2 - Fisioterapeuta).

[...] não, em minha opinião não existe, geralmente é um público bastante difícil de chegar até ele. (E4 - Terapeuta Ocupacional).



Os profissionais entrevistados não entraram num consenso quanto às ações destinadas aos adolescentes na ESF, muitos desconhecem as áreas prioritárias de atuação do PROSAD, entre elas a saúde do escolar adolescente, visto que é uma das modalidades que, se fosse realizada como preconizada pelo programa de saúde na escola, seria uma das estratégias para que os profissionais pudessem se aproximar e estabelecer vínculos com os adolescentes e suas famílias.

Estudos realizados junto a essa população apontam que as ações voltadas para a promoção da saúde do adolescente vêm sendo incipientes ao longo dos anos, apesar da existência de política institucional capaz de atender às especificidades e subjetividades deste público de forma a interferir em sua qualidade de vida. A mesma não se consolidou como estabelecida devido a diversos fatores associados já citados anteriormente.<sup>7</sup>

Tal fato pode ser reflexo da política nacional de saúde que privilegia a atenção à saúde ao grupo materno-infantil. Em relação aos adolescentes, mesmo existindo o PROSAD, que determina atendimento de forma integral, ainda é observado que se priorizam ações de rotina nos serviços voltadas primordialmente à sexualidade e reprodução.<sup>16</sup>

Dentro deste enfoque, o profissional de saúde, por sua vez, desde a sua formação, é capacitado a identificar sinais e sintomas de doenças e agravos já instalados e realizar apenas o tratamento em busca da cura de DST, HIV, o acompanhamento da gravidez na adolescência, problemas estes que poderiam ser evitados com ações de promoção e prevenção de saúde.

Sob esse ponto de vista, o estudo realizado está de acordo com outros em que foram observados iniciativas de trabalho com adolescentes. Mesmo que isoladas, mostraram-se importantes na reorganização das atividades dos profissionais adequando em consonância com as necessidades dos adolescentes contemplando a dupla dimensão, individual e coletiva, do processo de saúde doença ampliando o campo da atenção e do cuidado.<sup>18</sup>

## **Entrevista com os adolescentes**

### **TEMÁTICA 3- Percepção dos adolescentes em relação às atribuições da ESF**

Esta categoria surgiu a partir dos relatos dos jovens quando perguntado se recomendariam os serviços de saúde na unidade para seus amigos, obtendo-se as seguintes falas:

[...] Sim, porque lá tem médico pra fazer curativo, tem médico de pele, assim, esses serviços. (E1 - Adolescente).

[...] sim, porque se ele tivesse doente. (E2 - Adolescente).

[...] Sim, porque o posto é bom, o enfermeiro é legal, se você tiver doente o médico passa alguma coisa pra gente tomar. (E3 - Adolescente).

Ao analisar as falas dos adolescentes, observou-se que estes têm uma visão histórica própria do modelo biomédico meramente curativo, utilizada nas unidades de saúde pelos profissionais. Quando perguntado se eles recomendariam os serviços da unidade a um colega, responderam que sim, porém a procura à ESF se dava apenas quando existia uma queixa clínica associada.

Dessa forma, fica claro que o processo de reduzir a ESF ao atendimento de queixas clínicas de natureza orgânica, pode ter como consequência a não ida dos adolescentes ao serviço de saúde. Os adolescentes na grande maioria sentem-se saudáveis, sendo os problemas que os afligem de natureza sócio-emocional e a morbi-mortalidade decorre principalmente de causas externas.

A ESF ainda possui um serviço incipiente, do qual a população desconhece os objetivos considerados para sua implantação, como observado nas falas dos sujeitos; fator que contribui para a procura apenas em situações de doença. Embora os adolescentes busquem o serviço por demanda espontânea, pois não se tem na programação da unidade um turno específico para o adolescente, como existe o da puericultura, pré-natal dentre outros, se faz necessário e importante que os profissionais preservem um atendimento de qualidade e promovam uma formação de vínculo que seja determinante para o reconhecimento da ESF como porta de entrada na saúde.

#### **TEMÁTICA 4- Demanda dos adolescentes ao serviço e sugestões para a sua reorganização**

A busca dos adolescentes pela Unidade de Saúde da Família para a resolução de queixas clínicas provoca uma reflexão sobre esta prática, pois quando perguntamos se eles já procuraram o posto referiram que:

[...] Não, porque eu não estava doente, não tava com nada. (E3 - Adolescente).

[...] esse ano eu não tive doença para ir pro posto. (E1 - Adolescente).

[...] tive quando eu acho que eu tinha uns 12 anos, quando eu peguei um germe de cachorro e eu fui lá e eu fui atendida muito bem levei, 4 injeções e eu gostei muito do atendimento, esse ano eu não procurei nenhuma vez o posto, porque eu não tive nenhuma ocorrência de caso de doença. (E5 - Adolescente).

A centralidade na doença ainda se deve à cristalização do modelo biomédico de se pensar na saúde apenas como ausência de doença, pois é possível observar que os adolescentes desconhecem que o ESF tem a função de prestar atendimento de forma integral, priorizando a promoção e a prevenção da saúde, concomitante ao tratamento e recuperação de doença ou agravo agudo ou crônico.

Entretanto, foram observadas muitas contradições nas falas dos adolescentes, pois

ao mesmo tempo em que eles destacam o processo curativo da unidade, são capazes de sugerir mudanças em função de seus interesses e necessidades, o que é bem evidenciado nas falas abaixo:

[...] Médicos próprios pra atender a gente, os adolescentes. (E1 - Adolescente).

[...] Grupos, oficinas, essas coisas. (E4 - Adolescente).

[...] Mais cumplicidade, vínculo com os adolescentes, pois essa fase de adolescente é muito complicada, ninguém entende os adolescentes, então eu acho que deveria ter um psicólogo, para atender, falar com o adolescente e saber entender, porque se não é muito difícil. Grupos, reuniões, falando pra deixar o adolescente mais solto, à vontade, pra eles falarem o que quiserem. (E5 - Adolescente).

Com relação a esse aspecto, podemos destacar que independente dos adolescentes conhecerem ou não o que propõe a ESF, eles conseguem falar de suas expectativas acerca do que gostariam que o serviço oferecesse, indicando estratégias para atrair um maior contingente de adolescentes. Por um lado, a referência a necessidade de ter médicos especialistas em atender adolescentes, isso é uma forma de dizer que precisam de médicos que consigam atendê-los, privilegiando sua subjetividade e necessidade individual e coletiva, médicos que tenham uma visão holística e, conseqüentemente, contemplem os aspectos físicos, como também os sociais e emocionais.

Além do médico, os adolescentes sinalizam a necessidade de outros profissionais como o psicólogo, que melhor pode escutá-los e atendê-los. O que se pode observar nas falas acima é que eles precisam mesmo é de profissionais que sejam capazes de escutar suas queixas, problemas, conflitos e dúvidas sobre todo o processo que perpassa a adolescência. A fórmula do sucesso para aumentar a demanda destes ao serviço de saúde pode ser feita através dessas sugestões, pois é o que mais se aproxima do que é preconizado pelo PROSAD.

Sendo assim, este estudo mostra que para um atendimento efetivo aos adolescentes faz-se necessária a organização do trabalho nas equipes e consolidação da política de saúde do adolescente para “ampliar o acesso à rede de atenção básica de saúde, que, por conseguinte, deverá criar espaços de discussão e aprofundamento de questões formuladas pelos próprios adolescentes”.<sup>19</sup>

Dentro dessa perspectiva, o indivíduo que procura a unidade de saúde está em busca de ser ouvido e atendido em suas necessidades, pois assim sente-se confiante, amparado e seguro no seu atendimento; com os adolescentes não é diferente. A maioria deles sente vergonha e medo de ser repreendido e intimidado pelo profissional, tornando o ato de procurar a unidade uma atitude difícil.<sup>23</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo permitiu a reflexão sobre a percepção dos adolescentes e profissionais sobre as dificuldades para a procura e adesão dos adolescentes nas ações do serviço de saúde quando estas são oferecidas. De acordo com essas percepções, observou-se que existe dificuldade acentuada por parte dos profissionais em atender aos adolescentes. Assim, fica evidenciado que se faz necessária a adoção de novas estratégias para que os jovens se sintam inseridos no serviço e possam efetivamente atuar como protagonistas na ESF.

Entre as necessidades e as dificuldades de atenção integral ao indivíduo, destacam-se a aplicação do modelo biomédico, que ainda é forte nas práticas atuais, e tem dificultado a procura dos adolescentes aos serviços, uma vez que quase não apresentam queixas de natureza clínico-biológica. Outro problema são os profissionais que não se sentem qualificados para lidar com a população adolescente, e assim, muitas vezes, acabam atribuindo-lhes tal dificuldade para a não adesão dos jovens.

O problema de qualificação profissional e estrutural tem dificultado profundamente esse processo, o que nos leva a crer que uma das estruturas a serem trabalhadas com maior veemência é a formação e a educação continuada do profissional da saúde, por estar em contato com a comunidade e dispor de meios para a realização de ações articuladas para a promoção da saúde. Estes profissionais não têm como prestar uma atenção de forma integral se desde a formação essas questões são negligenciadas, sendo visto tão somente a parte do crescimento e desenvolvimento dentro do processo curativo. Os serviços, observando essa necessidade, precisam disponibilizar verbas para investir maciçamente na educação continuada dos seus funcionários.

As manifestações reveladas pelos adolescentes a respeito do serviço destacam a necessidade de buscar mecanismos, sejam estes técnicos, teóricos ou práticos, para que possamos potencializar a equipe de saúde de forma que os profissionais consigam atendê-los em suas necessidades e possam acima de tudo escutá-los. Propõe, também, que o serviço se ajuste a eles no sentido de programar horários diferenciados para que possam comparecer às unidades sem sentirem vergonha e que os médicos tenham um maior engajamento no planejamento e execução das ações destinadas aos adolescentes, escutando-os e compreendendo-os dentro de suas necessidades individuais e coletivas. Assim, a equipe poderá desenvolver o trabalho de forma compartilhada em prol da saúde destes, considerando-os na construção de políticas internas e estratégias educativas e preventivas adotadas.

É certo que a adequação do serviço de saúde para facilitar o acesso do adolescente torna-se um fator elementar para a promoção da saúde. Também o preparo do profissional da ESF no atendimento integral ao adolescente fortalecerá o vínculo deste com a equipe de saúde, facilitando, assim, sua inserção no serviço na perspectiva de sujeito de direito e

protagonista da própria atenção à saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil** – Título VIII, Capítulo II, Seção II. Brasília: Senado, 1988.
2. Ministério da Saúde (Brasil). **Programa Saúde do Adolescente: Bases Programáticas**. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
3. Brasil, Ministério da Saúde (2005b). **Saúde Integral de Adolescentes e Jovens. Orientações para a organização de serviços de saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília. Editora do Ministério da Saúde. Recuperado em 01 de maio de 2014, de [http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06\\_0004\\_M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_0004_M.pdf).
4. Bursztyn I, Ribeiro JM. **Avaliação participativa em programas de saúde: um modelo para o Programa de Saúde do Adolescente**. Cad. Saúde Pública 2005; 21(2): 404-416.
5. Horta NC, Lage AMD, Sena RR. **Produção científica sobre políticas públicas direcionadas para jovens**. Rev. Enf. UERJ Set/dez 2009; 17(4): 538-43.
6. Horta NC, Sena RR. **Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão**. Physis Revista de Saúde Coletiva 2010; 20 (2): 475-495.
7. Henriques BD, Rocha RL, Madeira AMF. **O atendimento e o acompanhamento de adolescentes na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura**. REME – Rev. Min. Enferm. Abr/jun 2010; 14(2): 251-256.
8. Orlandi R, Toneli MJF. **Adolescência e paternidade: Sobre os Direitos de Criar Projetos e Procriar**. *Psicol. estud.* 2008; 13(2):317-326.
9. Castro CO, Oliveira KS, Carvalho RB, Garbin AS, Santos KT. **A saúde na percepção do adolescente**. Physis Revista de Saúde Coletiva 2009; 19(1):227-238.
10. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
12. Minayo MCS. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo, Hucitec-Abrasco, 2007. Disponível em: < <http://www.webartigos.com/artigos/conceitos-em-pesquisa-cientifica/10409/>> Acesso em: 24 set 2011.
13. Bardin, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo (SP): Edições 70; 2011.
14. Horta, N. C., & Sena, R. R. (2010). **Abordagem ao adolescente e ao jovem nas Políticas Públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão**. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 20(2), 475-495. Recuperado em 12 de maio, 2013, de <http://www.scielo.br>.

15. Higashashi, IH, Baratieri T, Roecker S, Marcon SS. **Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação.** Rev. enferm. UERJ Jul/set 2011; 19(3):375-80.
16. Nogueira MJ, Modena CM, Schall VT. **Políticas Públicas voltadas para adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Belo Horizonte/MG: uma análise sob a perspectiva dos profissionais de saúde.** Rev. APS Jul/set 2010; 13(3):338-345.
17. Burak SD. **Marco epidemiológico conceptual de La salud integral y El desarrollo humano de los adolescentes.** In Burak SD, editor. Adolescência y juventude em America Latina. Cartago, Costa Rica: LUR Libro Universidade Regional; 2001. p. 113-24.
18. Marques JF, Silva KM, Moreira KAP, Queiroz MVO. **Saúde e cuidado na percepção de estudantes adolescentes: contribuições para a prática de enfermagem.** Cogitare Enferm. Jan/mar 2012; 17(1):37-43.
19. Jeolás LS, Ferrari RAP. **Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado.** Ciênc. Saúde Coletiva 2003; 8:611-20.
20. Rocha FAA, Silva MAM, Moreira ACA, Ferreira AGN, Martins KMC. **Programa de Saúde da Família: Percepção de adolescentes de um município do Estado do Ceará.** Adolesc. Saúde Abr/jun 2012; 9(2):7-13.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**LUANA VIEIRA TOLEDO** - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF - 2010), com especialização em Gestão de Serviços de Saúde, Acreditação e Auditoria (2013) e mestrado em Saúde Coletiva (2014) pela mesma instituição de ensino. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG - 2020). Atua como professor adjunto do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa (UFV) da área de saúde do adulto e idoso em situações clínicas, cirúrgicas e críticas. Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Departamento de Medicina e Enfermagem da UFV. Coorientadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFMG. Atualmente tem se dedicado ao desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão relacionados aos aspectos gerenciais e assistenciais do cuidado em saúde.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente ofídico 221

Acolhimento 41, 45, 47, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 74, 86, 88, 92, 94, 97, 99, 102, 103, 171, 183, 188, 189, 194, 245

Adolescente 49, 64, 86, 175, 185, 197, 201, 210, 218, 230, 231, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Anemia falciforme 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Assistência de enfermagem 30, 33, 91, 94, 96, 97, 98, 102, 123, 148, 152, 154, 178, 180, 202, 228

Assistência hospitalar 127, 138

Atenção primária à saúde 90, 97, 103, 104, 182, 183, 185, 186, 190, 191, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 208, 240, 251

### B

Bem-estar 1, 3, 4, 9, 10, 25, 41, 43, 46, 51, 52, 69, 70, 73, 75, 145, 183, 188, 189, 194, 195, 231

### C

Criança 22, 25, 26, 27, 56, 59, 60, 61, 86, 156, 158, 175, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 215, 216, 218, 221, 227, 230, 231, 234, 235, 238, 240

Cuidados de enfermagem 50, 91, 95, 139, 175, 177

### E

Endometriose 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Enfermagem 10, 11, 16, 18, 28, 30, 32, 33, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 76, 77, 79, 81, 82, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 108, 111, 112, 116, 117, 119, 123, 124, 125, 134, 136, 138, 139, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 162, 167, 172, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 193, 198, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 228, 229, 237, 238, 239, 252, 253

Enfermagem centrada no paciente 148, 150

Enfermagem neonatal 175

Enfrentamento 66, 75, 76, 83, 86, 88, 91, 93, 97, 101, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 168, 173, 186, 189, 191, 197, 234

Epidemiologia 93, 221

Estratégia saúde da família 13, 28, 79, 81, 152, 186, 193, 197, 205, 208, 239, 240, 241



## **G**

Gestação 2, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 56, 59, 60, 61, 68, 106, 115, 139, 144, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 163, 165, 167, 172, 190

Gestantes 10, 11, 13, 21, 22, 23, 24, 41, 42, 45, 47, 58, 62, 63, 89, 105, 106, 108, 110, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 130, 137, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 165, 167, 170, 172, 176, 180, 181, 193, 197

Gestão de riscos 127

Gravidez 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 22, 24, 28, 34, 36, 38, 40, 43, 51, 66, 76, 101, 139, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 170, 171, 241, 247

Gravidez de alto risco 139, 148, 150

## **H**

HIV/AIDS 164, 165, 166, 168, 172

Humanização 41, 42, 43, 45, 47, 51, 63, 92, 97, 98, 102, 103, 106, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 122, 124, 170, 171

## **I**

Imagem corporal 1, 3, 4, 9, 10, 11, 230, 233, 237

Infecções por coronavírus 175

Insuficiência renal crônica 230, 231, 232, 233, 236, 238

## **M**

Métodos contraceptivos 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Mulheres 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 27, 28, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 45, 46, 50, 59, 60, 61, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 119, 120, 123, 124, 125, 139, 143, 149, 151, 152, 153, 154, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 185, 225

## **O**

Obstetrícia 27, 28, 77, 106, 110, 123, 124, 125, 137, 138, 146, 147, 153

## **P**

Parteira 12, 20, 21, 27

Parto humanizado 41, 44, 105, 109, 112, 114, 120, 122, 123, 125

Paternidade 50, 53, 55, 56, 57, 60, 61, 64, 251

Picadas de escorpião 221

Planejamento familiar 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 61, 130, 245

Pré-natal 14, 21, 24, 27, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59,

60, 61, 63, 64, 107, 110, 115, 120, 121, 123, 149, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 162, 167, 168, 170, 171, 173, 184, 235, 246, 248

Puericultura 56, 182, 185, 193, 197, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 248

Puerpério 11, 12, 14, 28, 45, 47, 68, 121, 123, 168, 170, 173

## **Q**

Qualidade da assistência à saúde 127, 237

Qualidade de vida 2, 9, 10, 34, 51, 52, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 148, 150, 168, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 195, 197, 199, 200, 203, 204, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 238, 241, 247

## **R**

Reabilitação 203, 209, 210, 211, 212, 217, 218, 219, 231, 241

Recreação 210, 213, 214, 215, 216

## **S**

Satisfação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 120, 178, 191

Saúde da família 13, 28, 29, 34, 35, 40, 41, 42, 44, 47, 50, 79, 81, 97, 152, 162, 183, 186, 190, 192, 193, 195, 197, 200, 202, 203, 205, 206, 208, 239, 240, 241, 242, 245, 248, 252

Saúde da mulher 30, 31, 34, 37, 39, 40, 41, 43, 45, 47, 59, 66, 68, 76, 97, 104, 113, 130, 167, 175, 203, 240

Saúde do adolescente 239, 240, 241, 243, 246, 247, 249, 251

Saúde do homem 49, 50, 51, 59, 62, 63, 64

Saúde materno-infantil 127

Segurança do paciente 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Sentimentos 2, 13, 46, 59, 74, 75, 97, 98, 99, 100, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 188, 210, 214, 216, 230, 232, 233, 237

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 6, 9, 10, 11, 56, 57, 60, 62, 65, 73, 75, 90, 101, 111, 118, 241, 245, 247

Sífilis 51, 64, 155, 156, 157, 158, 160, 162

Supressão da amamentação 163, 164

## **T**

Teste rápido 155, 156, 157, 158, 160, 162

Trabalho de parto 46, 47, 62, 107, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 124, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 146, 149

Transmissão vertical 51, 64, 155, 157, 164, 165, 168

## V

Violência contra a mulher 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 97, 99, 104

Violência doméstica 62, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Violência obstétrica 83, 84, 85, 86, 89, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 144, 147

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 