

# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO  
(ORGANIZADOR)



# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO  
(ORGANIZADOR)

### **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. Adaylson 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  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

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

P769 Políticas e serviços de saúde 3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-819-9

DOI 10.22533/at.ed.199210102

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). 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 obra “Políticas e Serviços de Saúde” compila 85 trabalhos técnicos e científicos originais produzidos por acadêmicos, docentes e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino no Brasil; os textos – que abrangem diversas metodologias de pesquisa – refletem o caráter plural e multidisciplinar desta temática trazendo ao leitor não só o panorama atual das políticas públicas de saúde, mas também como os aspectos biopsicossociais e ambientais característicos de nosso país permeiam este cenário.

Este E-Book foi dividido em quatro volumes que abordam, cada qual, fatores os intrínsecos ligados à política e serviços no âmbito da saúde no Brasil, respectivamente: “Clínica em Saúde”, que traz majoritariamente revisões e estudos de caso no intuito de fornecer novas possibilidades terapêuticas; “Diversidade Social” que tem como foco as ações práticas da comunidade científica no contexto da atuação profissional em coletividades; “Educação em Saúde”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções inclusivas para o ensino de saúde em ambiente comunitário, hospitalar e escolar; e, por fim, “Epidemiologia & Saúde” que compila estudos, em sua maioria observacionais, com foco na análise da transmissão de doenças comuns no cenário nacional ou ainda investigam novas abordagens para o estudo do tema.

Agradecendo o empenho dos autores na construção dessa obra, explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico das políticas públicas nacionais em saúde e também que possa contribuir para novos estudos.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VITIMIZADOS A VIOLÊNCIA SEXUAL**

Natália Carvalho de Costa  
Caroline Marinho de Araújo  
Lucenda de Almeida Felipe

**DOI 10.22533/at.ed.1992101021**

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O ATENDIMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES COM CASOS CONFIRMADO OU SUSPEITO DE COVID-19: UMA ESTRATÉGIA PARA A QUALIDADE DO CUIDADO**

Maximiana Aparecida dos Reis Fonseca  
Valéria Soares da Rocha  
Flávia Batista Portugal

**DOI 10.22533/at.ed.1992101022**

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **FALHA NA COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Marjorie Fairuzy Stolarz  
Andressa Martins Dias Ferreira  
Maria Emília Grassi Busto Miguel  
Melissa Ferrari Gomes  
Gabriel Pavinati  
Lucas Vinícius de Lima  
Letícia de Oliveira Piovani  
Jhenicy Rubira Dias

**DOI 10.22533/at.ed.1992101023**

### **CAPÍTULO 4..... 30**

#### **GERENCIAMENTO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA A QUALIDADE E SEGURANÇA DO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Samara Atanielly Rocha  
Karoline de Souza Oliveira  
Matheus Felipe Pereira Lopes  
Kelvyn Mateus Dantas Prates  
Hiago Santos Soares Muniz  
Warley da Conceição Silva  
Gabriel Antônio Ribeiro Martins  
Ely Carlos Pereira de Jesus  
Janine Teixeira Garcia Pinheiro  
Jannayne Lúcia Câmara Dias

**DOI 10.22533/at.ed.1992101024**

**CAPÍTULO 5.....37**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE**

Fabiana Santini Einloft  
Lucidieine Martinuzzo de Araújo  
Valéria Maria Limberger Bayer  
Edi Franciele Ries

**DOI 10.22533/at.ed.1992101025**

**CAPÍTULO 6.....46**

**MODELOS DE ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: OS MANICÔMIOS FORAM SUBSTITUÍDOS. MAS E A LÓGICA MANICOMIAL?**

Bárbara Monique Pereira da Silva Leal

**DOI 10.22533/at.ed.1992101026**

**CAPÍTULO 7.....54**

**MÚSICA: INSTRUMENTO PARA HUMANIZAR O ATENDIMENTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Maria Cláudia Mendes Caminha Muniz  
Liana Albano Cavalcante  
Paula Franco de Almeida  
Jamilo Nogueira Paula  
Jocélia Maria de Azevedo Bringel  
Laurena Gonçalves Lima Costa

**DOI 10.22533/at.ed.1992101027**

**CAPÍTULO 8.....60**

**O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA GESTÃO COMPARTILHADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

William Caracas Moreira  
Myllena Maria Tomaz Caracas  
Maryanna Tallyta Silva Barreto  
Thaísa Maria de Andrade Gonçalves  
Maria Irla de Souza Santana  
Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro  
Milena Leite Veloso  
Hertha Nayara Simão Gonçalves  
Maysa Victória Lacerda Cirilo  
Laiara de Alencar Oliveira  
Ana Kelly da Silva Oliveira  
Francisco Florêncio Monteiro Neto

**DOI 10.22533/at.ed.1992101028**

**CAPÍTULO 9.....72**

**O USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO NA FORMAÇÃO HUMANA DE PRECEPTORES EM SAÚDE**

Eloíza da Silva Gomes de Oliveira  
Caio Abitbol Carvalho

Rodrigo Borges Carvalho Perez  
Ronaldo Silva Melo  
**DOI 10.22533/at.ed.1992101029**

**CAPÍTULO 10..... 83**

**PARTO HUMANIZADO NO BRASIL**

Audrey Ayumi Fugikawa Incott  
Maria da Glória Colucci

**DOI 10.22533/at.ed.19921010210**

**CAPÍTULO 11 ..... 99**

**PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO**

Sidiany Mendes Pimentel  
Juliana Bastoni da Silva  
Raquel Chaves de Macedo  
Thalita Araújo do Nascimento  
Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello  
Juliana Maria Barbosa Bertho de Oliveira  
Leidiane Ferreira Santos

**DOI 10.22533/at.ed.19921010211**

**CAPÍTULO 12..... 111**

**A ETNOMEDICINA INDÍGENA NA VISÃO DOS MÉDICOS DE CAMPO GRANDE-MS: RELATOS E DISCUSSÃO SOBRE INTERMEDICALIDADE**

José Danilo Santos Lopes  
Maria Inesila Montenegro Garcia de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.19921010212**

**CAPÍTULO 13..... 121**

**PERCEÇÕES DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA/CE SOBRE A ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA SOCIEDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Karine de Moura Carlos  
Anna Clarice de Lima Nogueira  
Marina Layara Sindeaux Benevides  
Rute Mattos Dourado Esteves Justa  
Alane Nogueira Bezerra  
Francisco Thiago Sales Rocha  
Lizandra Almeida Viana Rios  
Ana Tamara Malaquias Silva  
Lívia Carolina Amâncio  
Antônia Aurileide Teixeira dos Santos  
Cosma Duarte Caxiado  
Valdiele Lima Barros

**DOI 10.22533/at.ed.19921010213**

**CAPÍTULO 14..... 128**

**PERCEPÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR DA CRIANÇA GRANDE QUEIMADA**

Jéssica Maia Storer  
Dêmely Biason Ferreira  
Bruna Decco Marques da Silva  
Edrian Maruyama Zani  
Amanda Corrêa Rocha Bortoli  
Isaque Augusto da Silva Rocha  
Letícia Mansano Martins  
Danielly Negrão Guassu Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.19921010214**

**CAPÍTULO 15..... 135**

**POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO AO ESTRANGEIRO PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA REGIÃO FRONTEIRIÇA DE CORUMBÁ/MS – BRASIL**

Talini Rodrigues  
Rafael Oliveira Fonseca

**DOI 10.22533/at.ed.19921010215**

**CAPÍTULO 16..... 151**

**PRODUÇÃO DE MATERIAIS PARA AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Flávia Christiane de Azevedo Machado  
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo  
Iramara Lima Ribeiro  
Thais Silva dos Reis  
Maria Eloiza da Silva  
Maria Carolina Dantas Campelo  
Mariana Pereira de Almeida Santos  
Suelen Ferreira de Oliveira  
Brenda Nayara Carlos Ferreira  
Túlio de Araújo Lucena  
Maria Antônia Dantas e Silva Lopes  
Mariana Bezerra Teles

**DOI 10.22533/at.ed.19921010216**

**CAPÍTULO 17..... 158**

**PROMOÇÃO DA HIGIENE DE MÃOS ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA E UM PARALELO COM O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

Renata Prado Bereta Vilela  
Fernanda Aparecida Novelli Sanfelice  
Paula Buck de Oliveira Ruiz  
Jorge Vilela Filho  
Vinicius Bereta  
Priscila Buck de Oliveira Ruiz  
Jaqueline Lopes Gouveia



Marli de Carvalho Jericó

**DOI 10.22533/at.ed.19921010217**

**CAPÍTULO 18..... 168**

**QUALIDADE DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA:  
USO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO**

Maria do Carmo Santos Ferreira

Susane de Fátima Ferreira de Castro

Amanda Patrícia Cardoso Soares

Pedrina Maria Nascimento Araújo Costa

Herilane de Sousa Cavalcante

Priscila Martins Mendes

**DOI 10.22533/at.ed.19921010218**

**CAPÍTULO 19..... 173**

**RADIOGRAFIAS DE CRÂNIO E SUA RELEVÂNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO:  
UM ENSAIO ICONOGRÁFICO**

Flávia Sprenger

Gabriel Lucca de Oliveira Salvador

Carlos Eduardo Aguiar

Poliana Palma Barbieri

Liana Bilibio Lunelli

Thais Bianco

Cleverson Alex Leitão

Bernardo Corrêa de Almeida Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.19921010219**

**CAPÍTULO 20..... 184**

**SEGURANÇA DO PACIENTE: EXPERIÊNCIA DE APLICAÇÃO DE UMA FERRAMENTA  
VIRTUAL PARA O ESTÍMULO DA APRENDIZAGEM**

Tiffany Horta Castro

Nataly Pereira Pontes

Francisca Beatriz de Vasconcelos Oliveira

Débora Rodrigues Guerra Probo

Diva Teixeira de Almeida

Patrice Vale Falcão Gomes

Ricardo Augusto da Silva Probo

**DOI 10.22533/at.ed.19921010220**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 190**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 191**

# CAPÍTULO 11

## PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

*Data de aceite: 01/02/2021*

*Data de submissão: 05/12/2020*

### **Sidiany Mendes Pimentel**

Universidade Federal Do Tocantins  
Palmas – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/6739742519808025>

### **Juliana Bastoni da Silva**

Universidade Federal Do Tocantins  
Palmas - Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/9205151616763158>

### **Raquel Chaves de Macedo**

Universidade Federal Do Tocantins  
Palmas - Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/0816576320567750>

### **Thalita Araújo do Nascimento**

Universidade Federal Do Tocantins  
Palmas - Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/1053775459649917>

### **Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello**

Universidade Federal Do Tocantins  
Palmas – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/2648395395077071>

### **Juliana Maria Barbosa Bertho de Oliveira**

Universidade Federal Do Tocantins  
Palmas – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/3560158404782386>

### **Leidiane Ferreira Santos**

Universidade Federal Do Tocantins  
Palmas – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/8082542010566584>

**RESUMO:** Esta pesquisa teve como objetivo identificar a importância atribuída, por Enfermeiros de um hospital infantil, a elementos da estrutura física e organizacional e ao processo de trabalho para a ocorrência de eventos adversos, considerando-se os planos ideal e real (presentes no seu ambiente de prática). Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, realizada com Enfermeiros de um Hospital Infantil Público, no Estado do Tocantins por meio da aplicação da Escala de Predisposição à Ocorrência de Eventos Adversos com intervalo de resposta em escala do tipo *Likert*. A coleta de dados ocorreu de agosto a novembro de 2019, após a aprovação deste estudo pelo Comitê de Ética Local. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva. A amostra final foi composta por 22 Enfermeiros, destes, 50% possuíam alta percepção para o domínio estrutura e 68,18% possuíam alta percepção para o domínio processo quanto aos fatores que podem predispor à ocorrência de eventos adversos. A média de respostas para o domínio estrutura foi de 4,9 no nível ideal e 2,95 no nível real, no domínio processo a média foi de 4,8 para o ideal e 2,7 para o real, verificando-se o intervalo entre o ideal e o real para itens investigados. O estudo reforça a necessidade de adoção de práticas baseadas em evidências e de estratégias recomendadas por órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde, para abordar questões relacionadas à estrutura e ao processo de trabalho neste hospital, para que este serviço de saúde aproxime-se, cada vez mais, dos parâmetros considerados ideais para uma prática segura na saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Enfermagem pediátrica. Segurança do paciente. Sistemas de medicação no hospital. Avaliação de processos e resultados em cuidados de saúde.

## NURSES' PERCEPTION OF FACTORS RELATED TO THE OCCURRENCE OF ADVERSE EVENTS IN A PEDIATRIC HOSPITAL

**ABSTRACT:** This research aimed to identify the importance attributed, by nurses of a children's hospital, to elements of the physical and organizational structure and the work process for the occurrence of adverse events, considering the ideal and real plans (present in their practice environment). This is a descriptive, transversal research, with a quantitative approach, carried out with Nurses of a Public Children's Hospital, in the State of Tocantins through the application of the Scale of Predisposition to the Occurrence of Adverse Events with response interval in Likert type scale. Data collection took place from August to November 2019, after the approval of this study by the Local Ethics Committee. The data analysis was performed by means of descriptive statistics. The final sample was composed by 22 Nurses, of these, 50% had high perception for the structural domain and 68.18% had high perception for the process domain as to the factors that can predispose to the occurrence of adverse events. The average of responses for the structural domain was 4.9 for the ideal level and 2.95 for the real level, in the process domain the average was 4.8 for the ideal and 2.7 for the real, being verified the interval between the ideal and the real for investigated items. The study reinforces the need for adopting evidence-based practices and strategies recommended by official agencies, such as the Ministry of Health, to address issues related to the structure and work process in this hospital, so that this health service gets closer and closer to the parameters considered ideal for a safe health practice.

**KEYWORDS:** Nursing, Pediatric Nursing. Patient Safety. Hospital Medication Systems. Outcome and process assessment health care.

## 1 | INTRODUÇÃO

O princípio postulado por Hipócrates de primeiramente não causar danos lançou as bases para a definição da segurança do paciente na assistência à saúde (GAITA, FONTANA, 2018). Esta é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde (WHO, 2009) e é influenciada por diversos fatores, sendo eles, fatores humanos e do sistema; externos e fatores relacionados ao paciente, como as fases de maior vulnerabilidade, a exemplo da população pediátrica (MENDES, 2014). A preocupação em reduzir os riscos no cuidado à saúde e sua relação com o ambiente é mencionada na história com Florence Nightingale durante a guerra da Criméia. Ela empreendeu intervenções nos hospitais de campanha modificando o ambiente para priorizar a segurança dos soldados, tendo-a como um elemento de qualidade do serviço prestado (BUENO e FASSARELLA, 2012).

A temática da segurança do paciente foi globalizada em 1999 com a publicação do

estudo *To Err is Human* (Errar é humano) do *Institute of Medicine* (IOM). O relatório causou grande impacto entre os profissionais e gestores de saúde e gerou uma mobilização mundial que culminou na Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, lançada em 2004 pela OMS (KOHN, CORRIGAN e DONALDSON, 2000; NASCIMENTO e DRAGANOV, 2015). No Brasil, foi criado em 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, com o objetivo de implementar medidas assistenciais, tendo como foco principal a redução dos eventos adversos (BRASIL, 2014).

Os eventos adversos são definidos como incidentes que resultam em dano ao paciente (MENDES, 2014). Estima-se que de 3 e 4% dos pacientes hospitalizados são prejudicados pelas ações de cuidado que deveriam ser benéficas (SCHATKOSKI *et al*, 2009) e o impacto dos eventos atinge o paciente, sua família e as instituições de saúde (PETERLINI, CHAUD e PEDREIRA, 2003). Estima-se que os gastos decorrentes dos eventos adversos chegam a valores entre 17 – 29 bilhões de dólares (WHO, 2003).

As crianças são um público especialmente vulnerável aos eventos adversos e às falhas no emprego dos medicamentos. O metabolismo em desenvolvimento, a imaturidade dos órgãos e a fragilidade na comunicação somada à carência de medicamentos padronizados predispõe essa faixa etária à ocorrência dos eventos (PEDREIRA, PERTELINI e HARADA, 2003). Quando hospitalizadas, a probabilidade de ocorrência de eventos adversos é três vezes maior na criança, se comparada aos adultos (BELELA, PEDREIRA e PETERLINI, 2011). Uma análise de notificações de incidentes associados à medicação na Inglaterra identificou que a faixa etária mais acometida é a de zero a quatro anos de idade (NATIONAL PATIENT SAFETY AGENCY, 2009). No Brasil, em uma unidade de cuidados intensivos pediátrica, uma pesquisa constatou a ocorrência de 227 erros por 1000 pacientes-dia (BELELA, PEDREIRA e PETERLINI, 2011) evidenciando falhas no processo do cuidado.

Para a avaliação da qualidade do cuidado ofertado, Donabedian (1980) formulou um modelo teórico de três indicativos representativos de três aspectos principais da dimensão da qualidade: Estrutura, Processo e Resultado. Quando aplicados às instituições eles permitem compreender o processo de trabalho e fatores de qualidade sendo úteis na avaliação do processo do cuidado de Enfermagem.

No campo estrutura, são alvos de avaliação a área física, os recursos humanos, materiais e financeiros incluindo a capacitação dos profissionais e a organização dos serviços visto que as características da equipe, como grau de formação e número de horas de trabalho são fatores que influenciam na segurança do paciente (BARBOSA, 2014). No âmbito do processo, são avaliadas as atividades prestadas na assistência, a competência médica no tratamento do problema e os aspectos éticos na relação entre profissionais e pacientes. No quesito resultado, são analisadas as mudanças das práticas relacionadas ao conhecimento e o comportamento dos profissionais sobre segurança e qualidade, assim como seu impacto na saúde dos pacientes (DONABEDIAN, 1980).

O modelo teórico de Donabedian foi utilizado por Lobão e Menezes (2012) na

construção e validação de uma escala, nomeada 'Escala de Predisposição à ocorrência de eventos adversos – EPEA', que foi concebida para uso no ambiente hospitalar. Nesse contexto, a equipe de Enfermagem possui uma posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, uma vez que são responsáveis por diversas etapas do cuidado (LOBÃO, MENEZES, 2012; PEDREIRA, PERTELINI e HARADA, 2009). Esta pesquisa objetivou identificar a importância atribuída, por Enfermeiros de um hospital infantil, a elementos da estrutura física e organizacional, bem como ao processo de trabalho para a ocorrência de eventos adversos, considerando-se os planos ideal e real (presentes no seu ambiente de prática).

## 2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa que foi realizado em um Hospital Infantil Público, no Estado do Tocantins. Participaram do estudo os Enfermeiros que trabalhavam no Hospital Infantil durante o período da coleta, que ocorreu de agosto a novembro de 2019.

A escolha da amostra ocorreu por conveniência e foram incluídos os profissionais que aceitaram participar da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Participaram da pesquisa 28 Enfermeiros, mas, destes, 6 foram excluídos por preencherem incorretamente ou deixarem o questionário incompleto ficando a amostra final composta por 22 Enfermeiros. A coleta deu-se durante 12 visitas que ocorreram nos turnos matutino, vespertino e noturno, em dias variados da semana. Por meio da escala diária, os Enfermeiros foram listados e abordados em seus setores. Foi utilizado um instrumento autoaplicável construído e validado por Lobão e Menezes (2012): a Escala de Predisposição à Ocorrência de Eventos Adversos (EPEA). A EPEA é dividida em 2 partes, a primeira possibilita a caracterização demográfica e profissional de Enfermeiros, que foi adaptada pelas pesquisadoras do presente estudo. A segunda parte objetivou caracterizar o nível de importância, que os Enfermeiros atribuem a fatores relacionados à estrutura física, organizacional e ao processo de trabalho, para a ocorrência de eventos adversos, considerando-se os planos ideal e real, ou seja, presentes no campo de prática do Enfermeiro.

A EPEA é composta por 46 itens agrupados em duas dimensões: 12 na dimensão estrutura e 34 na dimensão processo. Para resposta é utilizada uma escala do tipo *Likert* contendo cinco respostas possíveis: Discordo totalmente, discordo parcialmente, não concordo nem discordo, concordo parcialmente e concordo totalmente.

A análise percentilica da percepção dos indivíduos foi realizada por meio das faixas normatizadas pelos autores do instrumento (LOBÃO e MENEZES, 2012). Para uso desta, foi calculada a média da diferença entre as repostas atribuídas ao nível ideal e ao real, tanto para o domínio estrutura, quanto para o domínio processo; essa média permitiu classificar a

percepção dos Enfermeiros conforme as faixas apresentadas a seguir (QUADRO 1).

NIVEL	PERCENTIL	ESTRUTURA
Baixa percepção	<50	< 1,27
Média percepção	$50 \leq x \leq 75$	1,27 a 1,92
Alta percepção	$X \geq 75$	> 1,92
NIVEL	PERCENTIL	PROCESSO
Baixa percepção	<50	< 1,41

QUADRO 1: Faixas percentílicas da normatização da Escala de predisposição à ocorrência de eventos adversos, Palmas – TO, 2019.

Fonte: LOBÃO (2012, p. 100).

Os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel for Windows 2010® e analisados por estatística descritiva. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Tocantins e aprovada sob o CAAE 08269319.0.0000.5519 e todos os participantes receberam uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 3 I RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 28 Enfermeiros de um Hospital Infantil Público, no Estado do Tocantins, o que corresponde a 50,90% do quadro de profissionais desta categoria, na referida instituição. Destes, quatro deixaram o instrumento incompleto e dois preencheram incorretamente, portanto, foram excluídos da pesquisa. Portanto, a amostra final foi composta de 22 Enfermeiros.

Cerca de 68,18% dos participantes do estudo eram do sexo feminino ( $n= 15$ ) com média de 38,2 anos, dado consonante com uma pesquisa realizada em Fortaleza onde 100% dos profissionais eram do sexo feminino (LIMA *et al*, 2017). Tal configuração reflete a trajetória histórica da profissão, retratada pela pesquisa do Conselho Federal de Enfermagem e da Fundação Oswaldo Cruz que estima que 86,2% dos Enfermeiros são mulheres e que 61,7% possuem menos de 40 anos (COFEN, 2013).

O tempo de formação foi em média de 12 anos ( $DP=7,6$ ); cerca de 68,18% dos Enfermeiros possuíam 10 anos ou mais de formados ( $n=15$ ). O tempo médio de trabalho no hospital foi de 5,6 anos ( $DP=3,1$ ) e cerca de 45,45% dos participantes trabalhavam no local há menos de 5 anos ( $n=10$ ). O tempo de atuação profissional e o tempo de trabalho no hospital são indicadores, que podem interferir na segurança do paciente, que refletem a rotatividade dos profissionais e o vínculo com a instituição, equipe e pacientes (BARBOSA *et al*, 2016). A rotatividade profissional prejudica uma cultura de segurança nos serviços de saúde ao impossibilitar, por exemplo, a implementação de padronização de normas e rotina (MEDEIROS *et al*, 2010; BARBOSA *et al*, 2016). A média de atuação dos Enfermeiros

no hospital foi superior ao encontrado na pesquisa de Rodrigues (2017) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), que observou média de 3 anos de atuação e semelhante ao estudo de Matiello *et al.* (2016) que observou a média de cinco anos ou mais de atuação. A literatura menciona que profissionais com menos de seis meses de atuação ainda estão adaptando-se ao ambiente de trabalho, enquanto que Enfermeiros com mais tempo de atuação possuem conhecimento da rotina, maior convivência e troca de relações, fatores positivos para a execução do cuidado livre de falhas (SILVA, 2018; CARVALHO *et al.*, 2017).

Quanto aos vínculos empregatícios, 59,90% atuavam apenas no referido hospital infantil (n= 13), 36,36% possuíam dois vínculos de trabalho (n=8) e 4,54 % possuíam três vínculos (n=1). Dos que possuíam outros vínculos 77,77% (n=7) atuavam como Enfermeiros em outra instituição. A carga horária semanal média dos Enfermeiros foi de 47 horas (DP=17,2), 40,90% trabalhavam entre 40 – 60 horas por semana (n=9), 36,36% trabalhavam 30 horas semanais (n=8) e 22,72% trabalhavam entre 70-80 horas (n=5). A jornada de trabalho semanal foi superior à encontrada por Lobão e Menezes (2017) em UTI's na Bahia, cuja média foi de 38,43 horas. Lima e Bianchi (2010) destacam que duplas jornadas ocasionam cargas excessivas de trabalho, gerando cansaço físico e mental que podem desencadear problemas relacionados à segurança do paciente, ao passo que minimizam os momentos de lazer e com a família, assim como contribuem para uma maior suscetibilidade ao estresse e ao erro (BARBOSA *et al.*, 2014).

Quanto ao desgaste no trabalho, 50% classificavam o trabalho como muito desgastante (n=11), 45,45% como pouco desgastante (n=10) e 4,54% como sem desgaste (n=1). Estudos recentes acentuam a relação entre o desgaste no trabalho e a ocorrência de eventos adversos. O desgaste do trabalhador impacta na sua saúde, compromete seu desempenho, reduz a produtividade, fragiliza a realização do cuidado, favorece o absenteísmo, a rotatividade de trabalhadores e, conseqüentemente, aumenta a probabilidade de riscos de acidentes no trabalho (SANTANA *et al.*, 2013).

Referente ao aprimoramento profissional, 77,27% possuíam especialização ou residência completos (n=17) e 4,54% estavam cursando (n=1). A complementação da formação profissional é defendida pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente como fator de diminuição de falhas (LOBÃO e MENEZES, 2017; BRASIL, 2014). Dos participantes, 45,45% haviam recebido treinamento sobre o processo de medicação (n=10), ressalta-se a importância da implementação das estratégias e treinamentos recomendadas pelas organizações de saúde reguladoras, pois profissionais capacitados são mais colaborativos para a promoção da cultura de segurança do paciente e para a redução da ocorrência de eventos adversos (WHO, 2007; RODRIGUES, 2017).

Em relação aos domínios da EPEA, analisou-se a diferença entre o ideal e o real para cada item. No domínio estrutura foi encontrado grande diferença, entre as dimensões ideal e real, no item “Dispor de um sistema de monitorização multiparamétrica



com acompanhamento através de central no balcão de Enfermagem” com média 1,81 (DP=1,12). Esta tecnologia é de alto custo, o que dificulta sua implantação (RODRIGUES, 2017). Apesar de produzir um impacto positivo na segurança do paciente, esta tecnologia é mais frequente nas UTI’s. Deste modo, como alternativa, Teixeira *et al.* (2015) defendem que estratégias de monitoramento seriado dos sinais vitais são de fácil implantação e contribuem para prevenção de danos e identificação precoce da ocorrência de eventos, que possam afetar a qualidade das ações de cuidado.

O item “Disponer de dispensadores de Álcool gel entre os leitos e na entrada da UTI apresentou diferença de 1,77, ou seja, existe a implantação de tal item nos setores, fator em consonância com pesquisas semelhantes realizadas em UTI’s, que mostram a consolidação da estratégia para a prática de cuidado. No item “Possuir um formulário próprio para notificação de eventos adversos” foi encontrada a menor diferença do domínio, diferença de 1, o que indica que tal item é aplicado na instituição e que o Núcleo de Segurança do Paciente do hospital tem atuado conforme os eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (BRASIL, 2014).

No domínio Processo, foi encontrada grande diferença entre o real e ideal para os itens: “Utilizar a escala de avaliação de risco de queda (Ex: escala de Morse)”, com diferença de 3,22, “Utilizar protocolo de dupla-verificação para a administração de medicamentos”, diferença de 2,95 e “Discussão clínica diária dos quadros clínicos dos pacientes entre os Enfermeiros assistenciais e a coordenação de Enfermagem” com diferença de 2,90. Tais itens são recomendações da PNSP como estratégias para mitigar as quedas nas instituições de saúde, para um processo de medicação segura e para uma comunicação efetiva e cuidado integrado (BRASIL 2013A, BRASIL, 2013B) e são de importância crítica na assistência pediátrica, devido às diferenças no processo de cuidado (PEDREIRA, PERTELINI e HARADA, 2006, BRASIL, 2014).

As diferenças entre as dimensões ‘real’ e ‘ideal’ reforçam a necessidade da adequação da estrutura e dos processos de trabalho no hospital, para que seja atingido o cuidado ideal, ou seja, mais seguro. As estratégias para tal são apresentadas nos protocolos e diretrizes dos órgãos reguladores e visam promover uma prática segura no cuidado pediátrico (BRASIL, 2013A; BRASIL, 2013B). A média das respostas é apresentada no Gráfico 1.

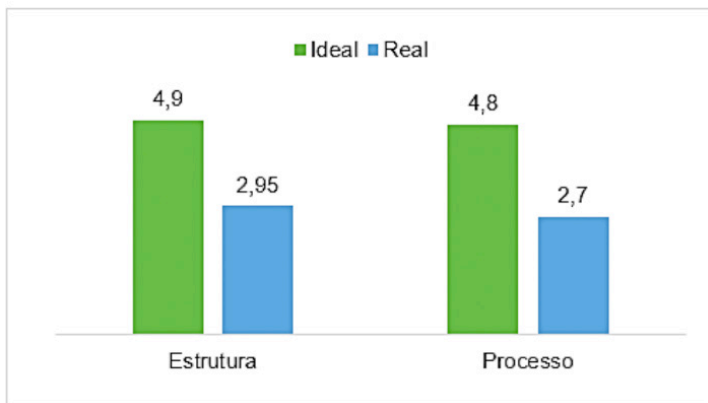


Gráfico 1 - Distribuição das médias das respostas atribuídas ao nível ideal e real para as dimensões estrutura e processo da EPEA, Palmas – TO, 2019.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Utilizando as faixas percentilicas normatizadas (QUADRO 1) é possível agrupar os Enfermeiros por nível de percepção frente à EPEA agrupando-os em baixa percepção, média percepção e alta percepção conforme Gráfico 2.

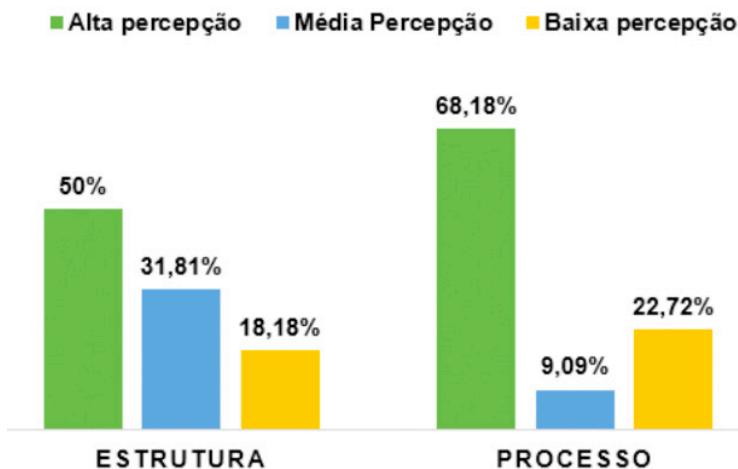


Gráfico 2 – Distribuição dos Enfermeiros por nível de percepção. Palmas – TO, 2019.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Observou-se que 50% dos Enfermeiros possuíam alta percepção para o domínio estrutura e 68,18% alta percepção para o domínio processo; os percentis contrastam com

a pesquisa de Lobão e Menezes (2017) em um hospital no estado da Bahia, que encontrou apenas 25,2% dos Enfermeiros com alta percepção em estrutura e 27,6% com alta percepção em processo. O estudo de Rodrigues (2017) classificou 29% dos Enfermeiros com alta percepção em estrutura e 25,7% com alta percepção em processo.

A percepção superior dos Enfermeiros, no presente estudo, quanto às dimensões avaliadas pode estar relacionada às características dos participantes desta pesquisa, como maior tempo de formação e aprimoramento profissional.

Apesar da classificação da maioria dos Enfermeiros em 'alta percepção', ressalta-se a importância da capacitação e das práticas de educação permanente, a fim de que os profissionais classificados com baixa e média percepção sejam qualificados para atingirem melhor percepção dos fatores, que contribuem para a ocorrência de eventos adversos na assistência à saúde.

Identifica-se como limitação deste estudo o curto período de coleta de dados, que dificultou o acesso à uma amostra maior. Outra dificuldade para o desenvolvimento do trabalho foi o tempo dispendido pelos participantes para o preenchimento do instrumento, o que gerou uma dificuldade de adesão à pesquisa.

## 4 | CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a importância atribuída pelos Enfermeiros aos fatores relacionados à segurança do paciente na estrutura da instituição e nos processos de trabalho. Os participantes desta pesquisa, na maioria, apresentaram alta percepção na EPEA, o que é interpretado como uma atitude positiva diante dos fatores predisponentes à ocorrência de eventos adversos. Sugere-se a aplicação da EPEA em diferentes estabelecimentos de saúde, o que pode viabilizar comparações entre os estudos e contribuir para a implementação de estratégias para melhorar a segurança do paciente pediátrico. Reforça-se a importância da capacitação profissional adequada e efetiva a fim de os profissionais sejam atualizados quanto as estratégias relacionadas à assistência à saúde da criança, ao processo de medicação e à comunicação efetiva.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Tais Pagliuco et al. **Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva**. Acta paulista enfermagem, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 243-248, jun. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002014000300243&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002014000300243&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 20 mar. 2019.

BARBOSA, Maria Helena et al. **Clima de segurança do paciente em um hospital privado**. Texto contexto - enfermagem, Florianópolis, v. 25, n. 3, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072016000300312&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000300312&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 nov. 2019.

BELELA, Aline Santa Cruz; PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves; PETERLINI, Maria Angélica Sorgini. **Erros de medicação em pediatria**. Rev. Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 64, n. 3, p. 563-569, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672011000300022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000300022)>. Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anexo 01: Protocolo de Prevenção de Quedas**. Brasília, 2013A. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>>. Acesso em: 20 nov. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Brasília; 2013B. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>>. Acesso em: 20 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente** / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BUENO, Andressa Aline Bernardo; FASSARELLA, Cintia Silva. **Segurança do paciente: uma reflexão sobre sua trajetória histórica**. Rev. Rede de cuidados em saúde, v. 6, n. 1, 2012. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/1573>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima et al. **Avaliação da cultura de segurança em hospitais públicos no Brasil**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 25, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692017000100310&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692017000100310&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 nov. 2019.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/QUADRO%20RESUMO\\_Brasil\\_Final.pdf](http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/QUADRO%20RESUMO_Brasil_Final.pdf)>. Acesso em: 19 nov. 2019.

DONABEDIAN, Avedis. **The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment: Explorations in Quality Assessment and Monitoring**, Health Administration Press, p. 163, 1980.

GAITA, Marcia do Carmo; FONTANA, Rosane Teresinha. **Percepções e saberes sobre a segurança do Paciente Pediátrico**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 22, n.4, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt\\_1414-8145-ean-22-04\\_e20170223.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04_e20170223.pdf)>. Acesso em: 23 mar. 2019.

KOHN, Linda. T.; CORRIGAN, Janet. M.; DONALDSON, Molla. **To Err Is Human: Building a Safer Health System**. National Academy Press, Washington, 2000. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25077248>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

LIMA, Gabriela Feitosa; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. **Estresse entre enfermeiros hospitalares e a relação com as variáveis sociodemográficas**. Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte, v. 14, p. 210-18, 2010. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/108>>. Acesso em 20 nov. 2019.

LIMA, Kelcione Pinheiro et al. **Fatores contribuintes para ocorrência de eventos adversos em unidade de terapia intensiva: perspectiva do enfermeiro**. Revista de enfermagem, Recife, v. 11, p.1234-43, 2017.

LOBÃO, William Mendes; MENEZES, Igor Gomes. **Construção e validação de conteúdo da escala de predisposição à ocorrência de eventos adversos**. Rev. Latino-Americana de Enfermagem, v. 20, n. 4, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt_21.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2019.

LOBÃO, William Mendes; MENEZES, Igor Gomes. **Atitude dos enfermeiros e predisposição da ocorrência de eventos adversos em unidade de terapia intensiva**. Rev. de Enfermagem, Recife, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23350/18963>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

MATIELLO, Raquel Duarte Corrêa et al. **A cultura de segurança do paciente na perspectiva do enfermeiro**. Cogitare Enfermagem, v. 21, n. 5, ago. 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45408>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

MEDEIROS, Cássia Regina Gotler et al. **A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família**. Ciência saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1521-153, 2010.

MENDES, Walter. **Taxonomia em segurança do paciente**. In: SOUSA, P. Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. Cap. 1, p. 57-70.

NASCIMENTO, João Costa; DRAGANOV, Patrícia Bover. **História da qualidade em segurança do paciente. História da Enfermagem**. Rev. Eletrônica, v.6, n. 2, p.299-309, 2015. Disponível em:<<http://here.abennacional.org.br/here/segurancadopaciente.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2019.

NATIONAL PATIENT SAFETY AGENCY. **Review of patient safety for children and young people. National**, London, 2009. Disponível em: <<https://improvement.nhs.uk/resources/learning-from-patient-safety-incidents/>>. Acesso em: 17 abr. 2019.

PEDREIRA, Mavilde L. G.; PETERLINI, Maria Angelica Sorgini; HARADA Maria Jesus Castro Sousa. **Erros de medicação: aspectos relativos à prática do enfermeiro**. In: HARADA Maria Jesus Castro Sousa, PEDREIRA, Mavilde L. G. (orgs). O erro humano e a segurança do paciente. Atheneu, São Paulo, p. 123-48. 2009.

PETERLINI, Maria Angélica Sorgini; CHAUD, Massae Noda; PEDREIRA, Mavilde L. G. **Órfãos de terapia medicamentosa: a administração de medicamentos por via intravenosa em crianças hospitalizadas**. Rev. Latino Americana de Enfermagem, v. 11, n. 1, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n1/16564.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

RODRIGUES, Francisco Carlos Pinto. **Cultura de segurança do paciente e predisposição à ocorrência de eventos adversos em unidade de terapia intensiva**. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Santa Maria, 2017.

SANTANA, Leni de Lima et al. **Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino**. Rev. Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 64-70, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 nov. 2019.

SCHATKOSKI, Aline Modelski et al. **Segurança e proteção à criança hospitalizada: revisão de literatura**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 17, n. 3, p. 410-416, 2009.

SILVA, Viviane Franzoi. **Atitudes de segurança do paciente: Percepções da equipe de saúde de unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino do Distrito Federal.** Universidade De Brasília Faculdade De Ciências Da Saúde, Departamento De Enfermagem, Programa De Pós-Graduação Em Enfermagem. Brasília, 2018.

TEIXEIRA, Cristiane Chagas et al. **Aferição de sinais vitais: um indicador do cuidado seguro em idosos.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 1071-1078, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patient Safety: Rapid Assessment Methods for Estimating Hazards.** Genebra; 2003. Disponível em: <[https://www.who.int/patientsafety/activities/system/en/rapid\\_assessment\\_methods.pdf](https://www.who.int/patientsafety/activities/system/en/rapid_assessment_methods.pdf)>. Acesso em: 15 mai. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety**, p. 153, jan. 2009. Disponível em: <[https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf)>. Acesso em: 15 mai. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Collaborating Centre for Patient Safety Solutions. Look-alike/sound-alike medication errors.** Patient Safety Solutions. 2007.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agente comunitário de saúde 135, 136, 137, 138, 139, 141, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Atenção básica 5, 10, 13, 44, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 76, 111, 114, 115, 118, 119, 136, 137, 139, 140, 143, 146, 147, 148, 149, 152, 156

Atenção primária 11, 13, 68, 118, 121, 122, 123, 126, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 188

Atendimento pré-hospitalar 128, 131

Atentado ao pudor 1, 4

### C

Comunicação 14, 17, 18, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 58, 72, 74, 75, 80, 81, 90, 101, 105, 107, 115, 123, 126, 132, 135, 137, 146, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 165, 185, 186

Conselho municipal de saúde 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Coronavírus 15, 19, 23, 24, 171

Covid-19 14, 15, 19, 23, 24, 152, 156

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 55, 92, 97, 101, 107, 109, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 152, 156, 177

Cuidados de enfermagem 1, 3, 4, 55, 94

### E

Educação em saúde 10, 26, 28, 37, 39, 40, 43, 44, 72, 73, 76, 132, 137, 151, 152, 153, 154, 157, 184

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 32, 33, 36, 44, 52, 55, 58, 71, 94, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 129, 131, 133, 134, 137, 149, 151, 157, 158, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Equipe de enfermagem 3, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 22, 23, 33, 36, 98, 129, 131, 133, 134, 169

Etnomedicina 111, 112, 114, 116, 117, 118

### G

Gestante 90, 91, 93, 95, 97

Gestão compartilhada 60

Gestão hospitalar 31

### H

Higiene 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166



Hipertensão arterial sistêmica 37, 38, 39, 43, 44, 117

Hospital de campanha 168, 170, 172

Hospital pediátrico 99

Hospital universitário 14, 16, 25, 27, 81, 173, 175

## **I**

Intermedicalidade 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119

## **M**

Manicômio 50, 51

Medicina 36, 59, 86, 87, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 125, 127, 134, 137, 151, 158, 159, 161, 165

Música 54, 56, 57, 58, 59

## **N**

Neonatologia 54, 56, 57

## **P**

Pandemia 14, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 168, 169

Parto humanizado 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Preceptores 72, 74, 76, 77, 81

Profissionais de saúde 25, 27, 30, 32, 46, 50, 83, 85, 88, 90, 91, 92, 96, 116, 135, 137, 142, 143, 161, 162, 166, 188

Programa nacional de segurança do paciente 29, 101, 104, 105, 108, 158, 160, 165, 166

## **Q**

Qualidade do atendimento 76

## **R**

Radiografia de crânio 174, 182

Reforma psiquiátrica 46, 47, 48, 51, 52, 53

## **S**

SARS-COV-2 23

Saúde da família 5, 9, 38, 40, 43, 44, 50, 52, 70, 109, 127, 136, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 157, 189

Saúde mental 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 98

Segurança do atendimento 30

Segurança do paciente 14, 15, 17, 20, 25, 26, 29, 31, 32, 35, 36, 77, 78, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 158, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 169, 172, 184, 185,

186, 187, 188, 189

Sistema único de saúde 38, 51, 53, 60, 61, 62, 64, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 92, 93, 97, 119, 121, 122, 123, 127, 135, 136, 140, 148, 149, 152, 154

## **T**

Tecnologias da informação 72, 74

## **U**

Unidade de terapia intensiva neonatal 54, 56, 188




## **V**

Violência sexual 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 13

# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

[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) 

# POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

[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) 