

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 3



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 3



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **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 Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof<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. Alexandro 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 Andreza 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:** Mariane Aparecida Freitas  
Giovanna Sandrini de Azevedo  
**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 3 /  
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 978-65-5706-764-2  
DOI 10.22533/at.ed.642212701

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](mailto: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**

#### **ENFOCO: PROJETO DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTOS**

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza  
Jéssica Magalhães Assis  
Carolina Cabral Pereira da Costa  
Sandra Regina Maciqueira Pereira  
Sheila Nascimento Pereira de Farias  
Thereza Christina Mó e Mó Loureiro Varella  
Karla Biancha Silva de Andrade  
Samira Silva Santos Soares  
Déborah Machado dos Santos  
Patrícia Alves dos Santos Silva  
Midian Oliveira Dias  
Adriana Bispo Alvarez  
Eloá Carneiro Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.6422127011**

### **CAPÍTULO 2..... 7**

#### **A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CÍRIO DE NAZARÉ**

Maria Tita Portal Sacramento  
Juliana Pereira Pinto Cordeiro  
Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

**DOI 10.22533/at.ed.6422127012**

### **CAPÍTULO 3..... 11**

#### **A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM CONFORMAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Caroline Severo de Jesus  
Fabiana Alves Rodrigues  
Adriana Keila Dias  
Giullia Bianca Ferraciolli do Couto  
Glaucya Wanderley Santos Markus  
Reobbe Aguiar Pereira  
Leidiany Souza Silva  
Lécia Kristine Lourenço  
Rogério Carvalho de Figueredo  
Eva Lopes da Cruz Arndt  
Wellington de Sousa Silva  
Marcia Pessoa de Sousa Noronha

**DOI 10.22533/at.ed.6422127013**

### **CAPÍTULO 4..... 19**

#### **EPIDEMIOLOGIA DA MALÁRIA NOS ANOS DE 2016 A 2018 EM UM MUNICÍPIO DE BORBA- MANAUS AMAZONAS**

Ananda Miranda de Lima

Elielza Guerreiro Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.6422127014**

**CAPÍTULO 5.....29**

**CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS NO ÂMBITO ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Yara Oliveira e Silva

Eduardo Nogueira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.6422127015**

**CAPÍTULO 6.....42**

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REFLEXÃO ACERCA DO CUIDADO**

Silvana de Oliveira Lima

Gilvanete Ionara da Silva Souza

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.6422127016**

**CAPÍTULO 7.....50**

**CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA CUIDADORES NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Nicely Alexandra da Silva

Maria Cleene Rodrigues Sarmento

Luciana Catunda Gomes de Menezes

Nicolau da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.6422127017**

**CAPÍTULO 8.....69**

**AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS**

Juliana Cristina Rodrigues Negrucci

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

Lucilení Narciso de Souza

Plínio Regino Magalhães

Péricles Cristiano Batista Flores

Anelvira de Oliveira Florentino

Nadir Barbosa Silva

Ana Maria Cardoso Cunha

Camila Rodrigues de Souza

Mirelle Ahnert Freitas

Keila Martins da Conceição

Solange Aparecida Caetano

**DOI 10.22533/at.ed.6422127018**

**CAPÍTULO 9.....82**

**INCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ROTINA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE INHAPIM MINAS GERAIS**

Stela Cristina de Lima Nogueira

Rafaela Lima Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.6422127019**

**CAPÍTULO 10..... 85**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA**

Priscyla Cruz Oliveira

Michelle Soeiro de Oliveira

Anatalia Neco da Silva

Julliana de Carvalho Oliveira

Maria Elibia Rodrigues Magalhães

Helio de Almeida Nobre Junior

Francisca Antonia do Vale Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.64221270110**

**CAPÍTULO 11 ..... 101**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Suzane Silva dos Santos

Jéssica Litaiff de Farias

Aldelena Herinques da Silva

Maria Leila Fabar dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.64221270111**

**CAPÍTULO 12..... 113**

**CAPACITAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE ENFERMAGEM PARA A IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Fernando Conceição de Lima

Tatiane de Souza Vasconcelos

Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho

Yuri Henrique Andrade de Oliveira

Andreza Cassundé Moraes

Juliana Raiyanni Sousa Neto

Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca

Katielem Melo Vale

Celice Ruanda Oliveira Sobrinho

Lorena Nayara Alves Neves

Thalyta Mariany Rêgo Lopes Ueno

Viviane Ferra Ferreira de Aguiar

**DOI 10.22533/at.ed.64221270112**

**CAPÍTULO 13..... 122**

**IDOSO X QUEDA: UMA PERCEPÇÃO DOS FATORES DE RISCO**

Tamara Azeredo da Silveira

Thalita Oliveira de Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.64221270113**

<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>126</b>
<b>TIPOS DE VIOLÊNCIA EM IDOSOS SEGUNDO O SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO</b>	
Naiane Pereira dos Santos	
Luciana Araújo dos Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270114</b>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>138</b>
<b>SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE</b>	
Gláucia Miranda	
Gustavo Zambenedetti	
Michele da Rocha Cervo	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270115</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>150</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Andrelina Jovina Rosa	
Luciana Maria da Silva	
Paula Roberta da Silva	
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270116</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>161</b>
<b>DEMANDAS PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL ENTRE TRABALHADORES DE UMA REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ</b>	
Eliane Rosso	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Michele da Rocha Cervo	
Gustavo Zambenedetti	
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270117</b>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>174</b>
<b>ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL</b>	
Cinthia Rayanne da Silva Matias	
Suely Gonçalves de Carvalho	
José Leandro Duarte da Silva	
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270118</b>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>184</b>
<b>VIVÊNCIAS DE USUÁRIOS EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE</b>	

## EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Larissa Kny Cabreira  
Ketrin Andressa Cossetin Gabi  
Zaira Letícia Tisott  
Enaie Libardoni Padoim  
Vivian Kelli Santos Gottschefski  
Karine Prates Germano  
Mardhorie Seidler  
Micheli Steinhorst Krebs

**DOI 10.22533/at.ed.64221270119**

## **CAPÍTULO 20..... 193**

### **A INFLUÊNCIA DE FATORES EMOCIONAIS NO ALCOOLISTA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ESTUDO DE CASO**

Ana Karina Rodrigues Coelho  
Amanda Guimarães Cunha  
Luna Carolina Cardoso Castro  
Leonardo da Silva Trindade  
Daniela Lima Sampaio  
Ana Luiza Ribeiro Souza  
Gilmara da Costa Gonçalves Reis  
Fabiana Rodrigues Ferreira  
Jamilly Cristinhe Passos de Jesus  
Dirce Helena da Silva Souto  
Paulo Sérgio Caetano de Carvalho  
Giselle Diniz dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.64221270120**

## **CAPÍTULO 21..... 201**

### **UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIAS**

Vanessa Cristina Maurício  
Caroline Rodrigues de Oliveira  
Priscilla Farias Chagas  
Lívia Nunes Rodrigues Leme  
Samira Silva Santos Soares  
Silvio Arcanjo Matos Filho  
Ninalva de Andrade Santos  
Déborah Machado dos Santos  
Patrícia Alves dos Santos Silva  
Midian Oliveira Dias  
Eloá Carneiro Carvalho  
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

**DOI 10.22533/at.ed.64221270121**

## **CAPÍTULO 22..... 212**

### **O ASPECTO EMOCIONAL COMO FATOR CONTRIBUINTE PARA O TRATAMENTO DE**

## ÚLCERAS VENOSAS NO IDOSO

Daniela Simões Silva Di Francesco  
Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes  
Juliana Cristina Rodrigues Negrucci  
Lucileni Narciso de Souza  
Plinio Regino Magalhães  
Péricles Cristiano Batista Flores  
Ana Maria Cardoso Cunha  
Keila Martins da Conceição  
Solange Aparecida Caetano  
Aparecida Lima do Nascimento  
Márcia Zotti Justo Ferreira  
Priscila Oliveira Fideles dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.64221270122**

## **CAPÍTULO 23.....227**

### **A RELEVÂNCIA DA OZONIOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DIABÉTICAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Thaise Emanuele Medeiros Mota  
Géssica Ribeiro Carrijo  
Valéria Silva Peixoto  
Euvani Oliveira Sobrinho Linhares  
Rosânea Meneses de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.64221270123**

## **SOBRE A ORGANIZADORA.....242**

## **ÍNDICE REMISSIVO.....243**

# CAPÍTULO 21

## UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIAS

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 19/12/2020

### **Vanessa Cristina Maurício**

Doutora em Enfermagem (PPGENF/UERJ)  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/1288457663560793>

### **Caroline Rodrigues de Oliveira**

Especialista em Estomaterapia (UERJ)  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/8839039311040320>

### **Priscilla Farias Chagas**

Mestranda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/3210987255800226>

### **Livia Nunes Rodrigues Leme**

Mestranda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/7969441323405678>

### **Samira Silva Santos Soares**

Doutoranda em Enfermagem (PPGENF/UERJ)  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/8268076442070565>

### **Silvio Arcanjo Matos Filho**

Doutor em enfermagem (PPGENF-UERJ)  
Professor Adjunto da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)  
Jequié – BA  
<http://lattes.cnpq.br/3033402006748341>

### **Ninalva de Andrade Santos**

Doutora em Enfermagem (UFBA)  
Professora adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)  
Jequié-BA  
<http://lattes.cnpq.br/3482281799822788>

### **Déborah Machado dos Santos**

Pós-Doutora em Enfermagem (PPGENF- UERJ)  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/0336254400191215>

### **Patrícia Alves dos Santos Silva**

Doutoranda em Enfermagem (PPGENF-UERJ)  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/0329150643999673>

### **Midian Oliveira Dias**

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/6156067175268390>

### **Eloá Carneiro Carvalho**

Doutora em Enfermagem e Professora Adjunta Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/4855993214185994>

### **Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza**

Doutora em Enfermagem e Professora Titular Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/1202954878696472>

**RESUMO:** O estoma é resultado de uma exteriorização cirúrgica de parte de um órgão oco associado a perda do controle esfinteriano,

gerando modificações na vida da pessoa. **Objetivo:** analisar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado a pessoas com estomias. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo e interpretativo, fundamentado na perspectiva dialética, desenvolvido num Centro Municipal de Reabilitação do Rio de Janeiro. Os participantes foram seis enfermeiros aos quais se aplicou uma entrevista semiestruturada. Realizou-se a análise por meio do método histórico-dialético. **Resultados:** Constatou-se que a SAE, além de ser pouco utilizada, não seguia uma metodologia definida. Ademais, verificou-se que era incipientemente aplicada no processo de reabilitação das pessoas com estomias devido às barreiras institucionais, de infraestrutura e de recursos humanos. **Conclusão:** Evidencia-se a importância de a organização laboral investir recursos e incentivar os enfermeiros a implementarem a SAE nas ações de reabilitação de pessoas com estomias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estomaterapia. Consulta de enfermagem. Reabilitação. Assistência de Enfermagem.

## USE OF NURSING CARE SYSTEMATIZATION IN THE CARE OF PERSONS WITH STOMAS

**ABSTRACT:** The stoma is the result of a surgical exteriorization of part of a hollow organ associated with loss of sphincter control that causes changes in the person's life. **Objective:** to analyze the use of Nursing Care Systematization in the care of people with stomas. **Method:** Thesis clipping of a qualitative, descriptive and interpretive nature, based on the dialectical perspective, developed in a Municipal Rehabilitation Center. Participants were six nurses to whom a semi-structured interview was applied. The research was approved by CEP under protocols 843,566 (UERJ) and 902,611 (SMS / RJ). The analysis was carried out through the historical-dialectical method. **Results:** Participants reported that the systematization of nursing care (SAE) besides being little used did not follow the standardization, had no defined methodology. In addition, it was not applied in the process of rehabilitation of people with ostomies, due to institutional, infrastructure and human resources barriers to its implantation. **Conclusion:** The importance of the implementation of the systematization of nursing care in the rehabilitation actions of people with ostomies is evidenced.

**KEYWORDS:** Stomatherapy. Nursing consultation. Rehabilitation. Nursing care.

## 1 | INTRODUÇÃO

Rotineiramente, na assistência à pessoa com estomia, não se evidencia um processo de cuidar/cuidado sistematizado, fato que interfere no direcionamento das ações de enfermagem e, conseqüentemente, na organização do trabalho, tornando o processo laboral pouco racional, comprometendo a qualidade do cuidado prestado (MAURICIO, 2015).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite estruturar as atividades laborais por meio da implantação de um método de trabalho apropriado, com a utilização de recursos humanos em quantidade e qualidade adequadas, com elaboração e implementação de instrumentos de registro e avaliação de enfermagem de modo a assegurar assistência de enfermagem satisfatória. A SAE prevê a construção e implantação

de protocolos assistenciais, escala de pessoal, elaboração e execução de programação de fluxos de trabalho e a estruturação do processo de enfermagem com etapas organizadas para orientar o cuidado profissional (FERREIRA *et al.*, 2016).

A complexidade da assistência à pessoa com estomia, que está sob os cuidados da enfermagem, guarda relação com fazer, ajudar, orientar e encaminhar, no sentido de evitar complicações que possam comprometer o processo de reabilitação. De modo geral, requer que a ação cuidadora que atenda o indivíduo de forma integral satisfazendo as suas necessidades básicas de ordem física e emocional. Nesta interface, a SAE, constitui ferramenta útil, também, com vista a inclusão social da pessoa com estomia (MAURICIO, 2015).

Denomina-se estoma a exteriorização cirúrgica de parte de um órgão oco, que pode ser de caráter temporário ou definitivo. O estoma intestinal ou urinário, caracterizam-se como de eliminação, comprometendo o controle esfíncteriano e requerendo o uso de equipamentos coletores de fezes e/ou urina. Tal situação repercute em mudanças significativas na vida das pessoas submetidas a esta intervenção, desse modo somam-se aos danos de ordem física e psicológica as consequências de cunho social (NASCIMENTO *et al.*, 2016)

Nesta perspectiva, a autoimagem, a autoestima e o convívio social podem ser prejudicados nas pessoas com estomias por conta dos odores desagradáveis emanados sem o controle da pessoa, emissão de ruídos decorrentes de flatulência, o uso de equipamentos coletores que alteram o vestuário, necessidade de idas constantes ao banheiro, entre outros aspectos (MENDONÇA *et al.*, 2015).

Vive-se em uma sociedade onde o culto ao corpo tem frequentemente gerado desdobramentos para o bem estar das pessoas. Assim, verifica-se que a imagem corporal representa atributo de relevância para uma autoestima elevada e também como forma de inclusão social, pois o corpo belo e saudável são prerrogativas para se ser bem aceito na comunidade. Nessa perspectiva, adaptar-se a uma estomia requer medidas eficazes de enfrentamento no campo físico, emocional e social. Considerando tal complexidade, a equipe multiprofissional de saúde, sobretudo o enfermeiro, deve comprometer-se com o cuidado integral dessas pessoas (SILVA *et al.*, 2018). Portanto, durante a consulta de enfermagem deve ser proativa para a escuta, para se colocar em prática ações educativas relacionadas ao autocuidado, mas, também, de outras ações necessárias a integralidade do cuidado (MAURICIO; SOUZA; COSTA; DIAS, 2017).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), em sua Resolução no 358/2009, define que a SAE atua na organização metodológica do trabalho de enfermagem, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem que, por sua vez, orienta o cuidado e a documentação da prática profissional, embasada em um referencial teórico para nortear cientificamente cada etapa do processo (COFEN, 2009).

A partir desta breve contextualização acerca da problemática da pessoa com

estomia, delimitou-se o objetivo do estudo: analisar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado a pessoas com estomias.

Acredita-se que os resultados deste estudo possam contribuir com um entendimento mais aprofundado e científico do processo de cuidar/cuidado a pessoas com estomia, uma vez que a aplicação da SAE poderá identificar as especificidades e necessidades dessa clientela, ajudar no enfrentamento desta situação, favorecendo também a minimização de complicações decorrentes da estomia.

## 2 | METÓDO

Esta pesquisa caracterizou-se como qualitativa, descritiva, de caráter interpretativo e crítico, apoiada na perspectiva dialética. A pesquisa qualitativa, por apresentar caráter interpretativo contribui para a interação entre pesquisador e participantes, para assim, compreender suas ações, atitudes e modos de viver. Nesta interface, o foco do pesquisador que se apoia na dialética, consiste em analisar o objeto de estudo em sua historicidade e especificidade social, econômica, política, religiosa, enfim, procurando relevar as várias dimensões da vida humana (LUDWING, 2014). Outrossim, a dialética permite olhar e compreender a realidade como contraditória e em constante movimento e transformação, analisando os fenômenos em sua totalidade (KONDER, 2008).

Identifica-se proximidade entre a metodologia proposta e o objeto do estudo, pois, verificar a percepção dos enfermeiros acerca da assistência sistematizada nas consultas visando a inclusão social, requer considerar as contradições e o contexto histórico-socioeconômico no qual os atores sociais estão inseridos.

O cenário de coleta de dados foi um Centro Municipal de Referência em Reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou temporária, localizado no Estado do Rio de Janeiro. Participaram do estudo seis enfermeiros dos quais um exercia a função de coordenação de enfermagem e os demais atuavam na assistência. Foram critérios de inclusão no estudo: compor o quadro funcional do Centro Municipal; graduação em enfermagem há mais de dois anos; experiência mínima de seis meses em atenção à pessoa com estomia; estar trabalhando no período de coleta de dados.

Cabe salientar que na instituição havia sete enfermeiros em condições de serem participantes do estudo, considerando os critérios de inclusão elencados, porém um recusou-se fornecer a entrevista.

Os dados foram coletados entre janeiro a março de 2015 por meio de entrevista semiestruturada, observação não participante e análise documental. A entrevistas continha quatro perguntas básicas que possibilitavam captar o ponto de vista dos enfermeiros sobre a SAE e como desenvolviam esta metodologia assistencial. A observação foi efetuada durante as consultas, e registrada em formulário elaborado para apontamentos de episódios relevantes para o alcance dos objetivos. A análise documental foi realizada em prontuários

e fichas admissionais dos pacientes.

As informações foram tratadas por meio da análise histórica-dialética. Desse modo, realizou-se as transcrições e leitura exaustiva dos textos apresentados, estabelecendo indagações para as contradições existentes na realidade histórica política e social dos participantes. Após essa etapa, identificou-se as frases relevantes para o alcance do objetivo, utilizando cores e organizando-as em grupos similares com posterior discussão à luz do apoio teórico do estudo.

O estudo foi cadastrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (SISNEP), obtendo aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (protocolo 843.566) e pela instituição coparticipante (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - SMS/RJ) sob o número 902.611.

A presente pesquisa foi conduzida respeitando todos os padrões éticos exigidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Acrescenta-se que para garantir o anonimato, os participantes foram codificados com numerais na sequência de 1 a 6, de acordo com a ordem que ocorreram as entrevistas, antecidos pela letra E.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As questões abordadas no roteiro de entrevista estavam relacionadas com a utilização da SAE nas ações educativas direcionadas às pessoas com estomia, buscando-se identificar o que os profissionais pensam sobre o assunto, se utilizam essa sistematização no cotidiano da prestação do cuidado, dentre outras abordagens referentes à temática.

Em relação à utilização da SAE durante as consultas, um enfermeiro, embora deixasse claro sua importância, reconheceu e lamentou o não uso dessa metodologia de trabalho.

Eu gostaria que nossas ações aqui no Instituto fossem sistematizadas, mas infelizmente isto não ocorre. Eu gostaria de personalizar meu atendimento ao cliente, fornecendo uma prescrição individualizada, para que ele saísse daqui com tudo em mãos segundo sua especificidade. Mas como vou fazer esta sistematização se não tenho recursos tecnológicos, não tem computador, não tem impressos adequados? (E 1)

A fala do participante E1 indicou que a SAE não era aplicada em seu processo educativo devido às dificuldades relacionadas à estrutura organizacional. Para o mesmo, a sistematização estava intimamente relacionada à informatização e só poderia ocorrer se lhe fossem oferecidos recursos tecnológicos. Concorde-se que uma infraestrutura com oferta de aparatos tecnológicos e sistemas de informação são importantes ferramentas facilitadoras do trabalho, possibilitando a otimização do tempo e melhor acesso às informações (LANDEIRO, 2015).

Contudo a indisponibilidade de recursos tecnológicos não inviabiliza a prática de uma assistência de enfermagem sistematizada. A inexistência da sistematização assistencial

compromete a qualidade do processo de cuidar/cuidado, pois sem esta os enfermeiros não conhecem os problemas reais de sua clientela e não realizam uma abordagem integral. Assim, o profissional assiste e orienta com base no que ele considera importante, embasando-se em um modelo pedagógico tradicional, tomando a pessoa com estomia como receptor passivo de informações (LANDEIRO, 2015).

Outros participantes referiram usar a SAE durante as consultas de enfermagem, salientando sua aplicação de forma pouco organizada e sem o devido registro. Nas falas, percebeu-se inexistir uma padronização formal que regulamentasse o uso desta metodologia de trabalho.

Já tenho muitos anos na prática educativa com os estomizados, daí eu já faço esta sistematização. Mas eu não sigo um protocolo não, realizo de acordo com minha experiência, às vezes pulo uma etapa quando necessário e acabo voltando nela depois [...] (E 5).

Este instrumento admissional que aplicamos ao cliente tem até uma parte de sistematização, que engloba os diagnósticos a serem realizados no processo de enfermagem, e é segundo a NANDA, mas eu não uso muito não. A gente ainda tem certa resistência para utilizar essa sistematização (E 3).

Até tem um formulário, com os diagnósticos de enfermagem para você marcar, que muitas vezes eu confesso que acaba passando batido [...] O paciente que vem aqui em mais de uma consulta [...] você não vai em todas traçar diagnóstico, entendeu? Você anota a queixa, prescrição, queixa e prescrição. Então, é basicamente isso (E 6).

Os discursos mostraram-se contraditórios, já que o COFEn, em sua Resolução nº 358/2009, considera que a SAE atua na organização metodológica do trabalho profissional de enfermagem, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem, que por sua vez, orienta o cuidado profissional e a documentação da prática profissional (COFEN, 2009). Desta forma, levanta-se o seguinte questionamento: Como pode ocorrer uma sistematização da assistência de enfermagem sem a utilização de uma metodologia científica?

Ora, para implementar a SAE é necessário adotar um referencial teórico para nortear cientificamente as etapas. Essencialmente, esse modelo teórico deve estar voltado para aquele de maior domínio dos enfermeiros (FERREIRA *et al.*, 2016).

Assim, a SAE representa uma organização do processo de enfermagem, embasada em uma metodologia científica, organizada em cinco etapas pré-definidas, padronizadas e inter-relacionadas, determinadas pela resolução COFEn nº 358/2009: 1) coleta de dados (ou histórico de enfermagem), por meio da qual se obtém informação sobre os clientes e de seu processo saúde-doença; 2) diagnóstico de enfermagem, que é a interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, constituindo a base para a seleção das ações ou intervenções; 3) planejamento de enfermagem, nela se organizam as ações e intervenções

de enfermagem; 4) implementação de enfermagem, que é a realização das ações ou intervenções anteriormente planejadas; e 5) avaliação de enfermagem, caracterizada por ser um processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, determinando se as intervenções foram alcançadas e se são necessárias novas adaptações nas etapas do processo de enfermagem (COFEN, 2009).

Verificou-se, então, que o desenvolvimento das consultadas a pessoas com estomia não possuía uma sistematização. Já que, não se fundamentava em uma base metodológica e também não possuía todas as etapas do processo de enfermagem, incluindo seu registro. Tal fato dificultou a realização de ações educativas individualizadas para a especificidade de cada cliente assistido e revelou um equívoco na organização do processo de trabalho.

No entendimento dos enfermeiros, a SAE era empregada nas consultas de enfermagem da seguinte forma:

A sistematização da assistência é realizada através do preenchimento das fichas admissionais dos estomizados. Elas têm dados sobre o tipo de estoma, cirurgia que foi feita, tempo de permanência, se ele tem alguma complicação no estoma, essas coisas (E3).

Eu não tenho um método de trabalho, com o passar do tempo eu acabei perdendo um pouco desta parte de sistematizar na minha consulta, pois a instituição não tem isso e nem estimula. Eu foco mais no cuidado, naquilo que eu aprendi e na minha vivência. (E 5).

A gente tem um impresso aqui que tem dados de anamnese e identificação pessoal. Você coloca as informações, logo em seguida detecta os principais problemas dos estomizados e traça sua conduta, sua prescrição, mas isto tudo não é formal, e também não é uma rotina. Mas como te falei, também é difícil fazer isso sempre. (E6).

Segundo o enfermeiro E3, a instituição disponibilizava a ficha admissional, um instrumento que ele considerava representar uma etapa sistematizada do processo de enfermagem. Este era preenchido apenas no atendimento de primeira consulta. Ao analisar tal ficha, observou-se que esta contemplava a primeira e segunda etapas do processo de enfermagem, relacionadas ao histórico e aos diagnósticos de enfermagem. Porém, estava direcionada basicamente às questões fisiológicas. Inclusive, este enfermeiro afirmou que os diagnósticos de enfermagem contidos na ficha foram embasados na taxonomia de NANDA, indicando que a elaboração dessa etapa do processo de enfermagem englobava uma padronização metodológica.

No entanto, observou-se que esta etapa da ficha era pouco utilizada e compreendida pela maioria dos enfermeiros. Comprovou-se essa afirmação durante a coleta de dados documentais, pois, em nenhuma das quarenta fichas admissionais analisadas, se registraram dados sobre os diagnósticos de enfermagem dos clientes, reforçando que os enfermeiros não realizavam adequadamente essa etapa do processo de enfermagem e

que possuíam, inclusive, resistência em utilizá-la.

Esta pesquisa corrobora com outras anteriores no que se refere às dificuldades na implementação da SAE devido resistência de alguns profissionais em adequar seu processo de trabalho a uma metodologia organizacional. As principais dificuldades elencadas foram: a sobrecarga de trabalho associada aos desvios de função; o número insuficiente de profissionais; o tempo elevado consumido com preenchimento dos formulários e manuseio de alguns instrumentos; e a falta de capacitação desses profissionais para realização da SAE (LANDEIRO, 2015; SOARES; RESCK; TERRA; CAMELO, 2015).

No presente estudo, considerou-se que os profissionais de enfermagem não aplicavam a SAE por falta de capacitação, pois não reconheciam que, para ocorrer a sistematização da assistência, era preciso seguir uma metodologia científica, elaborada previamente pelos enfermeiros, e cumprir as etapas já referenciadas. Logo, o processo de construção da SAE precisa contar com a participação dos enfermeiros da instituição, pois os mesmos devem se perceber como sujeitos ativos e participativos desse processo. Pondera-se que o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo tem como base fundamental conhecimento prévio sobre o fenômeno, o qual pode ser aprofundado, dentre outras maneiras, por meio da capacitação e treinamento continuado em serviço (COSTA *et al.*, 2015).

A utilização da SAE nos serviços de saúde, além de satisfazer as exigências legais da profissão, estimula práticas inovadoras, capazes de romper com antigos modelos assistenciais. No entanto, é necessário criar uma filosofia organizacional comprometida com os processos de melhoria contínua da assistência, garantindo aos clientes um cuidado integralizado, de qualidade e pautado na humanização (FERREIRA *et al.*, 2016).

O participante E5 discorre ter deixado de aplicar a SAE, justificando focar sua atuação na prática não sustentada por um método sistematizado e padronizado, mas por uma atuação entendida como a mais conveniente dentro do seu conhecimento e das necessidades observadas do paciente. A inexistência da implantação da SAE para nortear a práxis cuidadora contribui para que a assistência e as ações educativas sejam embasadas no modelo o qual fragmenta o cuidado e dificulta a integralidade do cuidar. Além disto, esse depoimento demonstrou importante contradição, pois o enfermeiro reconheceu haver uma lacuna entre a prática do cuidado e a SAE, não compreendendo que essas instâncias estão intimamente relacionadas (SOARES; RESCK; TERRA; CAMELO, 2015).

Para o enfermeiro E6, é inviável levantar os diagnósticos dos clientes toda vez que os mesmos compareçam às consultas, devido principalmente à sobrecarga de trabalho. Evidencia-se que o seu processo de enfermagem era direcionado à queixa principal do cliente e à prescrição de enfermagem para solucionar os problemas apresentados. Assim, se a SAE não era adequadamente realizada, os problemas da clientela não eram devidamente levantados. Todavia, este tipo de pensamento, denota o desconhecimento acerca das contribuições da SAE, a qual tem como um dos objetivos direcionar ações

futuras, contribuir com a continuidade da assistência, bem como, possibilitar o feedback necessário a avaliação do plano de ação executado.

A SAE fornece subsídios para o desenvolvimento de métodos interdisciplinares e humanizados no cuidado a pessoa com estomia e auxilia os enfermeiros no processo de reabilitação. Através de sua aplicação, o enfermeiro pode acompanhar a evolução e o prognóstico da clientela, reavaliando-a continuamente, detectando o aparecimento de novas dificuldades e avaliando, inclusive, a eficiência do processo educativo realizado (NASCIMENTO *et al.*, 2016).

Observou-se que a SAE não era realizada neste serviço. Identificou-se que o que ocorria era uma avaliação inicial da clientela, sem uma metodologia definida e na qual os enfermeiros levantavam alguns problemas apresentados pelas pessoas com estomia, principalmente ao preencherem suas fichas admissionais, e traçavam suas condutas, prescrições e orientações de enfermagem.

Ademais, observou-se que a ficha admissional não dava conta do desenvolvimento da SAE, pois continha apenas dados referentes ao histórico e aos diagnósticos de enfermagem. Acredita-se que para o sucesso do processo de enfermagem deve haver um compromisso entre gerência, chefias, supervisão e enfermeiros assistenciais. A organização do trabalho e a estrutura e cultura organizacional influenciam diretamente na aplicabilidade da SAE (SOARES; RESCK; TERRA; CAMELO, 2015).

## 4 | CONCLUSÃO

O estudo, apesar de apresentar limitações em termo do número reduziu de participantes, permitiu o alcance do objetivo proposto. As informações levantadas comportaram concluir que, na instituição utilizada como campo de coleta de dados a SAE não é aplicada. Ademais, observou-se pouca disposição por parte dos enfermeiros e gerência em relação à elaboração de instrumentos que viabilizassem a aplicação da SAE. Inferiu-se que esse dado pode estar relacionado ao fato de que os participantes trabalham há anos na instituição, desenvolvendo seu processo educativo da mesma maneira e acreditando que estão fazendo de forma correta.

Desse modo, percebeu-se desmotivação e pouca disposição dos profissionais na busca por melhoria da consulta de enfermagem, visto que a organização laboral não oferecia os recursos necessários para que pudessem implementar a sistematização da assistência de enfermagem, a exemplo do adequado quantitativo de trabalhadores de enfermagem e redução no volume de tarefas.

A utilização da SAE é essencial para realização das orientações de enfermagem de forma integral e contínua. Ela permite o acompanhamento da evolução e o prognóstico da pessoa com estomia, dentro de uma visão holística sobre ela e suas demandas. Sendo então recomendada a imediata implantação da SAE no Centro de reabilitação investigado.

A sugestão de implantação do roteiro, elaborado para realização de um processo de enfermagem sistematizado direcionado à inclusão social, contribuirá para as consultas de enfermagem, possibilitando o acompanhamento das pessoas atendidas.

Acredita-se na necessidade de pequenas mudanças quantitativas, centradas no alcance de metas em curto prazo, para que ocorra, posteriormente, uma importante mudança qualitativa em relação à conscientização da importância da inclusão social das pessoas com estomia.

Face à limitação do estudo, sugere-se também a elaboração de novas pesquisas vinculados à temática, a fim de produzir conhecimentos para estimular e fortalecer a assistência integral às pessoas com estomia, favorecendo a realização de consultas de enfermagem com metodologia problematizadora e contínua, contemplando à inclusão social e à reabilitação desta clientela.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional e Enfermagem, e dá outras providências. Resolução COFEN n. 358/2009, 15 outubro 2009. Brasília; 2009.

COSTA, D.B. *et al*. Impacto do treinamento de equipe no processo de trabalho em saúde: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 9, n. 4, p. 7439-47, 2015. DOI: 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201532.

FERREIRA, E.B. *et al*. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para a autonomia profissional. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 17, n. 1, p. 86-92, 2016. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000100012.

FERREIRA, M.S. *et al*. A sistematização da assistência de enfermagem na prática do enfermeiro. **Nursing**, 2016. v.19, n. 221, p. 1436-38.

KONDER, L. O que é dialética. São Paulo: **Brasiliense**; 2008. 85 p.

LANDEIRO, M.J.L. Tecnologia educacional na gestão de cuidados: perfil tecnológico de enfermeiros de hospitais portugueses. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 49, n. esp 2, p. 150-155, dec. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800021>. Acesso 19 dez 2020.

LUDWING, A.C.W. Métodos de pesquisa em educação. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v.23, n.2, p. 204-233, jul.-dez. 2014.

MAURICIO, V. C. Processo educativo desenvolvido por enfermeiros voltado para inclusão laboral de pessoas com estomia. **Tese** (doutorado). Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: [http://www.bdt.uerj.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=10584](http://www.bdt.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=10584). Acesso em: 19 dez. 2020.

MAURÍCIO, V.C.; SOUZA, N.V.D.O; COSTA, C.C.P.; DIAS, M.O. A visão dos enfermeiros sobre as práticas educativas direcionadas as pessoas com ostomias. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.21, n. 4, 2017. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0003.

MENDONÇA, S.N. *et al.* Orientações de enfermagem e implicações para a qualidade de vida de pessoas com ostomias **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 9, supl. 1, p. 296-304, jan. 2015. DOI: 10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201506.

NASCIMENTO, D.C. *et al.* Experiência Cotidiana: a Visão da Pessoa com Estomia Intestinal. **Estima**. São Paulo, v. 14, n.4, p.183-192, dez. 2016. DOI: 10.5327/Z1806-3144201600040005

SILVA, T.P. *et al.* Cuidado de enfermagem à pessoa com gastrostomia: revisão integrativa. **Estima**, São Paulo, v.16, e0718, 2018. DOI:10.30886/estima.v16.374\_PT.

SOARES, M.I; RESCK, Z.M.R; TERRA, F.S.; CAMELO, S.H.H. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 47-53, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150007>. Acesso 17 fev 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alcoolismo 165, 194, 197, 200

Ambiente escolar 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40

Assistência 3, 21, 35, 42, 43, 45, 47, 48, 50, 52, 54, 56, 59, 67, 70, 72, 79, 82, 95, 101, 102, 103, 107, 109, 110, 111, 112, 115, 118, 119, 127, 128, 140, 142, 152, 155, 156, 157, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 175, 179, 180, 182, 183, 190, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 222, 223, 225, 229, 232, 237, 240

Assistência de enfermagem 48, 101, 103, 110, 156, 182, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 209, 210, 211, 225, 240

Atenção básica 53, 65, 69, 72, 73, 80, 81, 84, 88, 92, 95, 98, 102, 111, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 172, 232, 233, 239, 240, 241

Atenção primária à saúde 69, 70, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 95, 101, 102, 109, 111, 112, 183

Atenção psicossocial 138, 139, 146, 148, 157, 161, 162, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 191, 192, 193, 194, 197

### C

Câncer 51, 61, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 195

Capacitação profissional 108, 114

Centro de apoio psicossocial 174, 175, 176

Cicatrização 198, 213, 214, 220, 221, 222, 227, 228, 229, 230, 234, 235, 236, 238, 239

Círio de Nazaré 7, 10

Comunicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 16, 47, 65, 76, 77, 80, 103, 141, 148, 179, 180, 239

Comunidade terapêutica 184, 185, 188, 189

Consulta de enfermagem 88, 98, 107, 120, 179, 181, 197, 202, 203, 209, 226

Coordenação 66, 69, 70, 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 103, 109, 140, 148, 172, 181, 204

Cuidados 7, 8, 32, 35, 38, 42, 44, 46, 47, 50, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 79, 80, 82, 83, 84, 102, 103, 110, 118, 127, 142, 149, 152, 157, 158, 162, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 186, 197, 203, 210, 224, 232, 233, 234, 241

Cuidados de enfermagem 50, 55, 58, 174, 176, 177, 178

Cuidados paliativos 82, 83, 84

Cuidados primários de saúde 70

## **D**

Diabetes 51, 61, 71, 107, 124, 125, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 238, 239, 240, 241

Diminuição de riscos 12

## **E**

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 18, 19, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 58, 65, 66, 67, 81, 82, 85, 86, 88, 90, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 120, 123, 137, 138, 141, 144, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 167, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 192, 194, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 222, 224, 225, 226, 232, 238, 239, 240, 241, 242

Enfermagem geriátrica 101, 104

Ensino de primeiros socorros nas escolas 29, 31, 35, 40

Epidemiologia 19, 20, 26, 58, 80, 100

Estomaterapia 201, 202

Estratégia de saúde da família 82, 102, 111, 112, 114, 116, 139, 162

## **F**

Fatores de risco 56, 67, 88, 95, 99, 115, 122, 123, 124, 125, 152, 156, 195, 196, 200, 213, 218, 219, 220, 225, 227, 231, 238

Formação em serviço 161

## **H**

Hipertensão 51, 61, 107, 111, 112, 124, 193, 194, 195, 196, 200, 219, 228

## **I**

Ideação suicida 152, 154, 157, 158

Idoso 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 137, 199, 212, 213, 214, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 242

Imagem 2, 146, 203, 222, 232

## **L**

Lesão por pressão 50, 51, 53, 54, 55, 59, 65, 66, 231

## **M**

Malária 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

## **N**

Notificação de doenças 19

## O

Ozônio 227, 229, 235, 236, 237, 238, 239, 240

## P

Prevenção 3, 4, 6, 12, 13, 14, 16, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 64, 65, 66, 70, 71, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 107, 108, 109, 112, 122, 123, 124, 125, 129, 137, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 169, 179, 213, 220, 222, 223, 238, 241

Primeiros socorros 7, 8, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

Profissionais de saúde 52, 54, 89, 92, 102, 109, 112, 117, 119, 134, 135, 156, 158, 161, 163, 170, 233, 240

Promoção 3, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 30, 34, 39, 45, 47, 48, 49, 53, 70, 72, 86, 89, 92, 93, 94, 96, 107, 111, 119, 186, 187, 214, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 241

## Q

Qualidade da atenção 70

Qualidade de vida 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 70, 102, 109, 115, 118, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 133, 134, 135, 159, 199, 211, 212, 213, 214, 218, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 232, 236, 238, 239

Quedas 122, 123, 124, 125, 195, 223

## R

Reabilitação 3, 53, 70, 89, 169, 171, 174, 179, 184, 186, 188, 189, 190, 192, 202, 203, 204, 209, 210, 226

Redes assistenciais 82

Redes de atenção à saúde 70, 72, 81, 187

Reforma psiquiátrica 146, 149, 161, 162, 163, 170, 171, 172, 175, 181, 185

Romeiros 7, 8, 9

## S

Saúde do idoso 46, 49, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 112, 119, 124, 133, 213, 214, 222

Saúde mental 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194

Saúde pública 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 28, 35, 50, 71, 81, 84, 100, 103, 120, 123, 125, 128, 132, 136, 138, 150, 151, 186, 192, 199, 214, 224, 231

Suicídio 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

## **T**

Tecnologia educativa 50, 53, 54, 55, 56, 64, 65, 98

Tentativa de suicídio 150, 153, 154, 155, 160

Transtornos relacionados ao uso de substâncias 185

## **U**

Úlcera venosa 65, 213, 219, 221, 222, 224, 225, 226

## **V**

Violência 34, 107, 108, 109, 112, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 152, 160, 163

Vulnerabilidade em saúde 114

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 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) 

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 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) 