

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva

Fernanda Miguel de Andrade
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva

Fernanda Miguel de Andrade
(Organizadora)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



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

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

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

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto 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
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
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
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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/UFGA
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 Fenomenología & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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

A construção do campo da saúde coletiva

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fernanda Miguel de Andrade

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C758 A construção do campo da saúde coletiva / Organizadora
Fernanda Miguel de Andrade. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-063-3

DOI 10.22533/at.ed.633211705

1. Saúde. I. Andrade, Fernanda Miguel de
(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

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 “A Construção do Campo da Saúde Coletiva” é uma obra composta por 2 volumes. O volume 1 é constituído por vinte capítulos que trazem estudos que analisaram a conduta dos profissionais de saúde na prática assistencial, e o impacto do fortalecimento, do investimento financeiro, do gerenciamento eficiente e da ampliação da atenção básica à saúde. Além disso, neste volume é possível constatar a importância da presença de conteúdos de aprendizagem em material educativo em saúde, também foi averiguado o grau de conhecimento de pacientes atendidos nas unidades de saúde sobre suas patologias. Os estudos que compõem o volume 1 desta obra apontam estratégias para melhorias nos serviços de saúde, objetivando aumentar o nível de segurança ao paciente, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e dos profissionais de saúde, promover a diminuição dos custos no sistema de saúde, a otimização da acessibilidade aos serviços de saúde e da educação em saúde, incentivando a realização do autocuidado efetivo e consequentemente evitando complicações futuras ao paciente.

O volume 2 é composto por vinte e quatro capítulos que trazem estudos multidisciplinares no campo da promoção da saúde, apresentando contextos históricos ao longo dos anos que apontam a importância do papel da sociedade na prevenção de problemas de saúde e na manutenção do estado de saúde. Demonstram que o cuidado da saúde física e mental, acompanhamento com especialistas, e condições sanitárias adequadas são estratégias importantes para evitar doenças e suas complicações.

Deste modo a obra “A Construção do Campo da Saúde Coletiva” apresenta estudos fundamentados e atuais, descritos de maneira didática e com uma linguagem científica acessível, se tornando um importante instrumento de divulgação científica de resultados importantes que refletem a nossa sociedade.

Fernanda Miguel de Andrade

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COMO IMPORTANTE FERRAMENTA PARA REDUZIR O RISCO DE INFECÇÕES HOSPITALARES

Pamela Nery do Lago
Flávia Cristina Duarte Silva
Paola Conceição da Silva
Ronaldo Antônio de Abreu Junior
Liane Medeiros Kanashiro
Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Michelly Angelina Lazzari da Silva
Livia Sayonara de Sousa Nascimento
Fabiana Ribeiro da Silva Braga
Danielle Freire dos Anjos
Fernanda Ghesa Oliveira SantAnna Morais Carvalho
Juliane Guerra Golfetto

DOI 10.22533/at.ed.6332117051

CAPÍTULO 2..... 8

ANÁLISE DESCRITIVA DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA FRENTE A IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MARIÁPOLIS-SP

Tayná Vilela Lima Gonçalves
Taiany Flaviany Lucia De Sousa
Fernando Augusto Horikawa Leonardi
Márcio José Garcia Borges

DOI 10.22533/at.ed.6332117052

CAPÍTULO 3..... 18

ANÁLISE DOS CONTEÚDOS DE APRENDIZAGEM EM UM MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE HANSENIASE

Alessandra Aparecida Vieira Machado
Danielly Ferri Gentil
Mayara Paula da Silva Marques Hortelan
Antônio Sales

DOI 10.22533/at.ed.6332117053

CAPÍTULO 4..... 27

ANÁLISE DO GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE O DIABETES E PERFIL ALIMENTAR DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CUIPIRA, PERNAMBUCO, BRASIL

Maria Viviane Alves Ferreira
Rosalva Raimundo da Silva
Lais Amorim Queiroga Carneiro da Cunha
Elisa de França Luna
Carla Maria Bezerra de Menezes
Andrei Felipe Loureiro do Monte Guedes

Ana Maria Rampeloti Almeida
DOI 10.22533/at.ed.6332117054

CAPÍTULO 5..... 40

APESAR DE VOCÊ AMANHÃ HÁ DE SER OUTRO DIA: A INTERFERÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6332117055

CAPÍTULO 6..... 54

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques
Célio Pereira de Sousa Júnior
Graciele da Silva Carvalho
Elielson Rodrigues da Silva
Marks Passos Santos
Mariel Wágner Holanda Lima
Bruno Santos Souza
Rodrigo Andrade Leal
Ana Carla Almeida de Melo
Tarcísio Gonçalves de Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.6332117056

CAPÍTULO 7..... 60

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL DE 2017 A 2019

Isabel Cristina Ribeiro Regazzi
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp
Kamile Santos Siqueira
Janaína Luiza dos Santos
Jane Baptista Quitete
Diana Paola Gutiérrez Diaz de Azevedo
Pedro Henrique Teles Ferreira
Pedro Regazzi Barcelos
Gilberto Santos de Aguiar
Riva Schumacker Brust
Daniel Erthal Hermano Caldas
Marcia da Rocha Meirelles Nasser

DOI 10.22533/at.ed.6332117057

CAPÍTULO 8..... 76

AVALIAÇÃO DA CAMPANHA “OUTUBRO ROSA” DE ACORDO COM A REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIAS NO MÊS DE OUTUBRO EM ALAGOAS, ENTRE 2015 E 2020

Amanda de Souza Soares
Gabrielle Moraes de Deus Araújo
Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro

Beatriz Brito Ribeiro
Camila de Barros Prado Moura-Sales

DOI 10.22533/at.ed.6332117058

CAPÍTULO 9..... 86

CAPACIDADE DISCRIMINATIVA DA ESCALA DE BRADEN NA PREDIÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Graziela Argenti
Gerson Ishikawa
Cristina Berger Fadel

DOI 10.22533/at.ed.6332117059

CAPÍTULO 10..... 100

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ORIENTAÇÕES DE AUTOCUIDADO EM HOMENS DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Maria Julia de Lima
Jullyendre Alves Teixeira da Silva
Beatriz Krull Elias
Natalia Maria Maciel Guerra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.63321170510

CAPÍTULO 11..... 106

INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HIPERTENSO - NÍVEL DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Dimily Kaelem Carvalho do Nascimento
Ana Caren dos Santos Paz
Marcia Eduarda Rios Rodrigues
Geovana Rachel Figueira Coelho
Michele da Costa Melo
Giselle Caroline Carvalho Ribeiro
Natália de Carvalho Coelho
Ana Beatriz Vieira Lima
Luan de Sousa Loiola
Maicon Tavares Pontes
Milena Lima de Sousa
Maria Luiza Nunes

DOI 10.22533/at.ed.63321170511

CAPÍTULO 12..... 118

INTEGRAÇÃO ENTRE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE: UMA INTERVENÇÃO SOBRE DTAH NO MUNICÍPIO DE ACARAÚ-CE

Vanessa Silva Farias
Ricardo Costa Frota
Dennis Moreira Gomes
Natália Reis de Carvalho
Marcionília de Araújo Lima Neta
Catarina de Vasconcelos Pessoa
Maria Socorro Carneiro Linhares

DOI 10.22533/at.ed.63321170512

CAPÍTULO 13.....	124
INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: AVALIANDO O AGENDAMENTO DE CONSULTAS DERMATOLÓGICAS NO MUNICÍPIO DE ACARAÚ-CE	
Vanessa Silva Farias	
Ricardo Costa Frota	
Dennis Moreira Gomes	
Maristela Inês Osawa de Vasconcelos	
Izabele Mont`Alverne Napoleão Albuquerque	
Natália Reis Carvalho	
Marcionília de Araújo Lima Neta	
DOI 10.22533/at.ed.63321170513	
CAPÍTULO 14.....	131
INTERAÇÕES SOCIAIS E SÍNDROME DE ESGOTAMENTO NO TRABALHO (BURNOUT) EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE	
Eraldo Bittencourt de Gouvêa	
DOI 10.22533/at.ed.63321170514	
CAPÍTULO 15.....	144
PARTICIPAÇÃO POPULAR COMO PRINCÍPIO ORGANIZATIVO DO SUS	
Alan Bruno da Silva Nunes	
Beatriz Batista Borges	
Maria Fernanda Carlos Pereira Liro	
Jorge Costa Neto	
Mary Lee dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.63321170515	
CAPÍTULO 16.....	152
PÊNFIGO VULGAR: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Bianca Borges Romeiro Caetano	
Caren Serra Bavaresco	
Rubem Beraldo dos Santos	
Flávio Renato Reis de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.63321170516	
CAPÍTULO 17.....	162
PERCEPÇÕES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM SERVIÇOS DE SAÚDE	
Cristiane Aragão Santos	
Ana Paula Ferreira Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.63321170517	
CAPÍTULO 18.....	177
PROJETO REVIVER - CENTRO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO, ESPORTE E CULTURA PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM TOCANTINS	
Soraia Maria Tomaz	

Raphael Cota Couto

DOI 10.22533/at.ed.63321170518

CAPÍTULO 19..... 185

**RELAÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COM PESSOAS COM
TRANSTORNO MENTAL E FAMILIARES**

Zaira Letícia Tisott

Leila Mariza Hildebrandt

Keity Laís Siepmann Soccol

Aline Kettenhuber Gieseler

Marinês Tambara Leite

DOI 10.22533/at.ed.63321170519

CAPÍTULO 20..... 198

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA INFANTIL: UMA ANÁLISE DE DADOS DE NOTIFICAÇÃO E DE
ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Elisabete Calabuig Chapina Ohara

Evanice de Jesus Santos

Giovana Ornelas Bassanelli

Luísa Cristina Azevedo Folli

Samara Silva de Alcantara

Victória Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.63321170520

SOBRE A ORGANIZADORA..... 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

CAPÍTULO 11

INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HIPERTENSO - NÍVEL DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Data de aceite: 01/05/2021

Data de submissão: 25/03/2021

Dimily Kaelem Carvalho do Nascimento

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/3721941729907423>

Ana Caren dos Santos Paz

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/5698099425411267>

Marcia Eduarda Rios Rodrigues

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/5203688707645085>

Geovana Rachel Figueira Coelho

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/0356595142213334>

Michele da Costa Melo

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/1441412361774504>

Giselle Caroline Carvalho Ribeiro

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/3120604040010698>

Natália de Carvalho Coelho

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/3625431061449967>

Ana Beatriz Vieira Lima

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/9348300365568222>

Luan de Sousa Loiola

Graduando em Medicina
Centro Universitário São Francisco de Barreiras
(UNIFASB)
Barreiras-BA
<http://lattes.cnpq.br/9657988617337144>

Macon Tavares Pontes

Graduando em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/1972438654138735>

Milena Lima de Sousa

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/4044255078097687>

Maria Luiza Nunes

Graduada em Enfermagem, especialista em Administração Hospitalar, Saúde da Família, Saúde Materna e Infantil, Teologia Contemporânea e Mestre em Promoção da Saúde
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
Balsas-MA
<http://lattes.cnpq.br/1667381559519806>

RESUMO: A Hipertensão Arterial Sistêmica é considerada um dos grandes desafios para a saúde pública, sendo agravada por sua elevada prevalência e, detecção quase sempre tardia. Está associada constantemente a alterações das funcionalidades ou estruturas de órgãos principais e, também, a alterações metabólicas, correlacionando-se a um aumento de risco de alterações cardiovasculares em homens e mulheres de todas as idades que podem ou não, ser fatais. O objetivo do estudo foi elaborar um modelo de instrumento para aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a pacientes hipertensos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Utilizou-se como base de coleta de dados Biblioteca Virtual em Saúde, onde ocorreu uma seleção criteriosa em março de 2021. Adotou-se como critérios de inclusão, artigos publicados com relevância da temática, apresentando recorte temporal de 2016 a 2021, textos completos disponíveis na íntegra, idioma português, inglês e espanhol e, como critérios de exclusão artigos repetidos, incompletos e que não focaram no tema exposto. A sistematização elaborada foi dividida em partes, onde a primeira contempla a coleta de dados; a segunda agrega os possíveis diagnósticos de enfermagem a serem encontrados nos pacientes; e por fim tem-se as possíveis intervenções a serem propostas com os seus respectivos resultados esperados. Para complemento, acrescentou-se um espaço para ser feita a evolução de enfermagem, e assim auxiliar na comunicação com outros profissionais. O modelo do instrumento elaborado é uma estratégia de grande valia para a organização das ações e efetivação do processo de enfermagem. Por meio deste estudo, podemos concluir que é de ampla importância uma assistência de qualidade apropriada para cada patologia, contribuindo para que a enfermagem atue fornecendo ao cliente um cuidado singularizado, visando atender às suas necessidades de maneira holística de modo a potencializar a recuperação do paciente.

PALAVRAS- CHAVE: Hipertensão Arterial Sistêmica. Assistência de Enfermagem. Processo de Enfermagem.

INSTRUMENT FOR THE APPLICATION OF NURSING CARE SYSTEMATIZATION TO HYPERTENSIVE PATIENTS - SECONDARY CARE LEVEL

ABSTRACT: Systemic Arterial Hypertension is considered one of the major challenges for public health, being aggravated by its high prevalence and, almost always late detection. It is constantly associated with changes in functionalities or structures of major organs and also with metabolic changes, correlating with an increased risk of cardiovascular changes in men and women of all ages that may or may not be fatal. The objective of the study was to develop an instrument model for the application of Nursing Care Systematization to hypertensive patients. This is an integrative literature review. The Virtual Health Library data collection base was used, where a careful selection took place in March 2021. Articles of relevance to the theme were adopted as inclusion criteria, presenting a time frame from 2016 to 2021, full texts available in full, Portuguese, English and Spanish and, as exclusion criteria, repeated, incomplete articles that did not focus on the exposed theme. The elaborated systematization was divided in parts, where the first one contemplates the collection of data; the second aggregates the possible nursing diagnoses to be found in patients; and finally, there are the possible interventions to be proposed with their respective expected results. As a complement, a space was added to make the evolution of nursing, and thus assist in communication with

other professionals. The model of the instrument developed is a strategy of great value for the organization of actions and the effectiveness of the nursing process. Through this study, we can conclude that appropriate quality care for each pathology is of great importance, contributing for nursing to act providing the client with a singularized care, aiming to meet their needs holistically in order to enhance the patient's recovery.

KEYWORDS: Systemic Arterial Hypertension. Nursing Assistance. Nursing Process.

1 | INTRODUÇÃO

No cenário brasileiro e internacional, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um dos grandes desafios para a saúde pública, sendo agravada por sua elevada prevalência e, detecção quase sempre tardia. Está associada constantemente a alterações das funcionalidades ou estruturas de órgãos principais, como o coração, encéfalo, rins, vasos sanguíneos e, também, a alterações metabólicas, correlacionando-se a um aumento de risco de alterações cardiovasculares em homens e mulheres de todas as idades que podem ou não, ser fatais (SANTOS, 2011; FERREIRA; BARRETO; GIATTI, 2014; MALTA *et al.*, 2017).

A HAS é uma doença crônica de origem multifatorial podendo ser ocasionada pela alteração fisiológica dos sistemas do corpo humano, é uma patologia que se caracteriza pelo aumento sustentado da pressão arterial em níveis acima de 140/90 mmHg. Além disso, existem fatores de risco que contribuem para o aumento dos níveis pressóricos como sobrecarga da ingestão de sal, abuso de álcool, colesterol elevado, obesidade, Diabetes Mellitus e doenças cardiovasculares (MALACHIAS *et al.*, 2016; BRASIL, 2013).

Embora a eficácia e a efetividade das medidas de prevenção e controle sejam conhecidas, a HAS ainda afeta a sociedade, a economia e os hipertensos. Essa patologia pode comprometer a qualidade de vida do indivíduo e até levar à morte, o que torna as ações para evitar tais consequências uma prioridade. O uso da estratificação de risco cardiovascular pode ser uma estratégia efetiva para planejar o cuidado mais qualificado, contribuindo para diminuir as repercussões negativas da evolução da doença (MALTA *et al.*, 2017; TAVARES *et al.*, 2014).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2016), a promoção da saúde, as estratégias envolvidas no controle e redução dos fatores de risco devem abordar os diferentes níveis de atenção à saúde por meio da prevenção. Tendo como foco a prevenção da HAS, a atenção primária precisa estar atenta para identificar na comunidade as pessoas com maior risco de desenvolverem a condição crônica e, quanto às pessoas que já possuem o diagnóstico, identificar as que apresentam maiores riscos de complicações atentando-se para os cuidados e encaminhamentos necessários. Esse olhar diferenciado, com a estratificação de risco, pode facilitar o acesso aos serviços para as pessoas que mais necessitam (BRASIL, 2019).

A assistência ao paciente hipertenso é iniciada através do seu acolhimento na

UBS, o estabelecimento de seu diagnóstico e classificação de risco. Todas as pessoas da comunidade estão incluídas na atenção dos serviços de saúde, com foco na promoção da saúde e na prevenção de fatores de risco para adoecimento. Dessa maneira, as UBS interligam-se com os setores da educação e assistência social, promovendo campanhas e trabalhos conjuntos em prol da comunidade. Essa interligação também ocorre na busca por pessoas com risco para a HAS, com identificação e encaminhamentos das escolas e de eventos de campanhas de esclarecimentos e cuidados com a saúde (PEREIRA *et al.*, 2017; BRASIL, 2019).

O Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes (HIPERDIA) é uma atenção secundária, que constitui-se em um programa de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e/ou diabéticos que visa o controle da DM e HAS e uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Através da vinculação do paciente à Unidade Básica de Saúde (UBS) e à Estratégia de Saúde da Família (ESF) é realizada uma assistência continuada e com qualidade, fornecendo medicamentos de maneira regular, acompanhamento também regular de acordo com a necessidade de cada paciente e fazer avaliação de risco entre os pacientes cadastrados (DIAS *et al.*, 2014).

O Ministério da Saúde por meio do programa HIPERDIA, tem garantido melhores condições de saúde e aumento da cobertura dos serviços com melhor resolutividade. A implementação de estratégias de intervenção, como a promoção saúde, ações educativas com ênfase em alterações no hábito e estilo de vida e divulgação de material educativo, treinamento/ capacitações dos profissionais de saúde e ações assistenciais individuais e/ ou grupo podem contribuir para o aumento da adesão dos clientes ao programa. Sendo assim, o profissional de enfermagem possui um importante papel na criação de estratégias para o bom desenvolvimento do programa, garantindo adesão à terapêutica e correção dos fatores de risco aos quais a população está sujeita (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

A enfermagem deve compreender que o processo de trabalho não se restringe à atuação sobre doenças e agravos, mas que é necessário dar condições a pessoa, família e comunidade para conquistarem saúde, estando capacitada para desempenhar papel de educador em saúde, promovendo aos pacientes desenvolvimento de conhecimentos, habilidades, atitudes e autoconhecimento necessários para assumir efetivamente a responsabilidade com as decisões acerca de sua saúde (COSTA *et al.*, 2020).

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) durante a rotina de trabalho do profissional, tal como o domínio de sua utilização, é de grande valia, sendo que essa, se trata de uma ferramenta regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no Brasil, através da Resolução nº 358/2009 que autoriza e determina que o profissional de enfermagem tem autonomia para utilizar-se de meios cientificamente comprovado para embasar suas práticas quer seja em instituições públicas ou privadas. A SAE é dividida em cinco etapas, sendo elas: Coleta de dados ou Histórico do paciente; Diagnósticos de enfermagem; Planejamento; Implementação; e Avaliação ou

2 | OBJETIVO

Elaborar um modelo de instrumento para aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a pacientes acometidos com Hipertensão Arterial Sistêmica, no nível de Atenção Secundária, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

3 | METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que buscou elaborar conforme o modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta, que se baseia na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, um modelo de instrumento para aplicação da SAE no nível de atenção secundário, proposto a um Centro de Atenção às Condições Crônicas Não Transmissíveis, a pacientes acometidos com HAS, contemplando todas as fases do processo de enfermagem.

A realização das buscas ocorreu em março de 2021, utilizou-se como base de coleta de dados Biblioteca Virtual em Saúde, onde ocorreu uma seleção criteriosa no que diz respeito às obras utilizadas para o desenvolvimento desta revisão. Foram utilizados de modo associado e isolados os seguintes descritores: “Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Assistência de Enfermagem”, “Processo de Enfermagem”, indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DECs).

Adotou-se como critérios de inclusão, artigos publicados com relevância da temática, apresentando recorte temporal de 2016 a 2021, textos completos disponíveis na íntegra, idioma português, inglês e espanhol e, como critérios de exclusão artigos repetidos, incompletos e que não focaram no tema exposto.

Nesse modelo de instrumento, foram elaborados possíveis diagnósticos de enfermagem que podem estar presentes em uma assistência a um paciente hipertenso. Os mesmos foram traçados a partir do Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I, além disso, as intervenções de enfermagem propostas foram elaboradas com auxílio da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) e para obtenção dos possíveis resultados esperados foi utilizado Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

A elaboração do modelo de instrumento para aplicação da SAE a pacientes hipertensos, proposto a um centro de atenção às condições crônicas não transmissíveis (nível de atenção secundário), atende todas as fases do Processo de Enfermagem (PE), dispondo como referencial teórico o modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta, que se

baseia na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), fundamentadas em uma abordagem humanista e empírica, a partir da teoria da motivação humana de Maslow.

As teorias representam um conjunto de conceitos que projetam uma visão sistêmica do fenômeno, as quais são utilizadas para descrever, explicar, diagnosticar e/ou prescrever as práticas de enfermagem, e assim fornecem o caráter científico às ações de enfermagem (BOUSSO, POLES e CRUZ; 2014).

Toda a organização da SAE é privativa do enfermeiro, e conforme a resolução COFEN 358/2009, a SAE deve estar presente em toda e qualquer instituição de saúde, seja pública ou privada, e deve ser registrada de forma adequada no prontuário do paciente. Para tanto, o instrumento elaborado foi dividido em 4 partes: coleta de dados; possíveis diagnósticos de enfermagem a serem encontrados nos pacientes; possíveis intervenções a serem propostas com os seus respectivos resultados esperados; e por fim, a evolução de enfermagem, inserida de modo a garantir a avaliação e evolução clínica do paciente, e a comunicação com a equipe.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	
Identificação	
Nome: _____	Sexo: _____ Idade: _____
Estado civil: _____	Procedência: _____ Profissão: _____
História Clínica	
Antecedentes pessoais: _____	
(<input type="checkbox"/>) Tabagista (<input type="checkbox"/>) Etilista (<input type="checkbox"/>) DM (<input type="checkbox"/>) HAS (<input type="checkbox"/>) Câncer (<input type="checkbox"/>) Outros: _____	
Antecedentes familiares: _____	
Medicação em uso ou de uso contínuo: _____	

Tabela 1 – Anamnese da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

O histórico de enfermagem (também conhecido como coleta e investigação de dados) é um roteiro no qual pode ser feita a identificação do paciente bem como verificar possíveis problemas, ou seja, é feita uma investigação sobre o estado do paciente, com intuito de compreender os hábitos individuais e biopsicossociais, visando a identificação de problemas reais e/ou potenciais (OLIVEIRA *et al.*, 2016). De tal modo, a coleta de dados deve ser realizada de forma precisa e fidedigna, pois é essencial para a descoberta dos problemas reais ou potenciais do paciente e assim construir os diagnósticos de enfermagem e o direcionamento correto e adequado das demais etapas do PE (HORTA, 1979).

Exame físico
1 Necessidade Psicobiológicas
Necessidades de Regulação Neurológica: <input type="checkbox"/> Consciente <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Sonolento <input type="checkbox"/> Isquemia cerebral transitória <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Encefalopatia hipertensiva <input type="checkbox"/> Rigidez no pescoço <input type="checkbox"/> Outros:
Necessidade de Oxigenação: FR: _____ Ausculta: _____ Ritmo: _____ Expansão: _____ <input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Tosse
Necessidade de Regulação Vascular: PA: _____ FC: _____ Ritmo: _____ Perfusão Periférica: _____ <input type="checkbox"/> Edema: _____ <input type="checkbox"/> Varizes <input type="checkbox"/> Flebite
Necessidade de Regulação Térmica: Temperatura: _____ °C
Necessidade de nutrição e eliminação intestinal: Peso: _____ Kg I.M.C.: _____ Eliminação intestinal: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Outros: _____ <input type="checkbox"/> Inapetência <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Dentição Incompleta <input type="checkbox"/> Anorexia Hábitos alimentares: _____
Necessidade de Hidratação e Eliminação Vesical Ingesta Hídrica Diária Aproximada: _____ ml Turgor da pele: <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Preservada Eliminação urinária: <input type="checkbox"/> Espontânea <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Anúria <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> Hematúria <input type="checkbox"/> Outros: _____
Integridade da Mucosa-Cutâneo: Pele: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Palidez <input type="checkbox"/> Prurido <input type="checkbox"/> Petéquias <input type="checkbox"/> Equimoses <input type="checkbox"/> Hematomas <input type="checkbox"/> Escoriações Olhos: <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Normocorados <input type="checkbox"/> Hipocorados
2 Necessidade Psicossocial
Gregária e Segurança Emocional: Acompanhante <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Medo <input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Outro: _____
3 Necessidades Psicoespirituais: <input type="checkbox"/> Praticante <input type="checkbox"/> Não praticante <input type="checkbox"/> Necessidade de auxílio
Exames Laboratoriais Relevantes:

Tabela 2 - Adaptado de Tavares e Tavares, 2015.

O exame físico estruturado tem como subsídio às NHB de Wanda Horta elencadas em sua teoria, de modo que se avalia o paciente como um todo. A finalidade do exame físico é de identificar quais aspectos da vida do paciente podem estar afetados, de forma que através dos resultados encontrados, as intervenções propostas atinjam de modo eficaz os resultados esperados, assegurando uma assistência de qualidade ao paciente.

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)	Resultados esperados (NOC)	Intervenções de Enfermagem (CIPESC)
NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS		
Volume de líquidos excessivo ()	Averiguar possíveis alterações de retenção de líquidos, onde deverá apresentar melhora do edema.	<ul style="list-style-type: none"> → Avaliar ingestão hídrica → Investigar o edema e outras patologias de base familiar e /ou pessoal → Orientar quanto uso dos medicamentos prescritos → Orientar retorno para controle de níveis pressóricos enquanto presença do edema
Padrão do sono prejudicado ()	Melhorar a qualidade do sono do indivíduo comunicando um equilíbrio ideal entre repouso e atividade.	<ul style="list-style-type: none"> → Auxiliar a identificação dos determinantes da inadequação do sono; → Indicar a buscar ambiente tranquilo e estabelecimento de horários para dormir → Estimular a padronização de horários para atividades diárias e a realização de atividade física
Perfusão tissular periférica ineficaz ()	Evitar complicações cardíacas.	<ul style="list-style-type: none"> → Avaliar uso correto de meias compressivas → Elevar MMII várias vezes ao dia conforme orientação → Inspeccionar retorno venoso em MMII → Investigar o tempo de aparecimento e características do edema → Fazer o uso de meias compressivas
Eliminação Urinária comprometida ()	Melhorar os padrões de eliminação.	<ul style="list-style-type: none"> → Orientar o paciente quanto a sinais e sintomas de infecção do trato urinário → Orientar o paciente/família a registrar o débito urinário → Orientar o paciente a responder imediatamente às urgências miccionais, quando apropriado → Orientar o paciente a monitorar quanto a sinais e sintomas de infecção do trato urinário
Risco de constipação ()	Melhora do Padrão de eliminação.	<ul style="list-style-type: none"> → Comer mais verduras (folhas verdes), legumes, farelos, aveia, grãos → Incentivar aumento da ingestão hídrica → Incentivar deambulação e caminhadas → Investigar hábitos alimentares individuais e familiares, tipo de alimentos, quantidade e frequência
Controle do regime terapêutico inadequado ()	Utilizar a medicação conforme prescrição, e aderir ao tratamento não farmacológico de forma complementar.	<ul style="list-style-type: none"> → Estimular o paciente a aderir a prescrição → Encorajar o paciente a melhorar sua disposição para o autocuidado
Estilo de vida sedentário ()	Desempenho de atividades físicas e melhora da aptidão física.	<ul style="list-style-type: none"> → Incentivar atividade física → Incentivar interação social → Orientar que ausência de exercício constitui fator de risco de doença vascular, respiratória, metabólica, óssea (osteoporose), articular (artrose), muscular e diminuição da mobilidade intestinal → Tomar água antes, durante e depois da atividade física
Falta de adesão ()	Conscientizar o paciente sobre e a importância do tratamento, e venha a aderir-lo.	<ul style="list-style-type: none"> → Estabelecer escuta ativa → Manter vínculo com o usuário → Oferecer as informações de maneira clara e centrada na dúvida presente.

Conhecimento deficiente ()	Melhora do conhecimento sobre seu estado de saúde e sobre a patologia que o acomete.	<ul style="list-style-type: none"> → Estabelecer vínculo com o usuário → Estimular a participação em oficinas <ul style="list-style-type: none"> → Estabelecer escuta ativa → Selecionar as informações e repasse de forma clara, favorecendo a compreensão pelo paciente/família → Solicitar visita da equipe para reforçar as orientações recebidas
Manutenção ineficaz da saúde ()	Incentivar o cliente a verbalizar sobre alterações em seu quadro geral e promover o envolvimento familiar.	<ul style="list-style-type: none"> → Estimular a autoestima da paciente → Estimular o desenvolvimento de hábitos de vida saudável → Identificar rede de apoio familiar e comunitário → Monitorar através de visita domiciliar
NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS		
Ansiedade ()	Reduzir sensação de apreensão, tensão ou desconforto.	<ul style="list-style-type: none"> → Acolher o usuário conforme suas necessidades → Determinar a capacidade de tomada de decisão do paciente <ul style="list-style-type: none"> → Envolver família/pessoa significativa nos cuidados → Estabelecer relação de confiança com a paciente → Estimular a participação em grupos de apoio e lazer
NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS		
Religiosidade prejudicada ()	Melhorar a qualidade da fé e crenças do paciente.	<ul style="list-style-type: none"> → Usar comunicações terapêuticas para estabelecer confiança e cuidado empático → Encorajar a participação em interações com familiares, amigos e outros → Incentivar a participação em grupos de apoio

Tabela 3 – Principais diagnósticos encontrados, resultados esperados e intervenções de enfermagem.

É importante salientar que os problemas encontrados baseados na teoria das NHB estão relacionados com as características definidoras e fatores relacionados da NANDA-I. Os diagnósticos de enfermagem incluídos no instrumento, contemplam a divisão proposta pela teoria de Horta, estando assim agrupados conforme as NHB por ela proposta. Dessa forma, o instrumento agrega as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, concedendo ao enfermeiro um instrumento de avaliação ampla para a elaboração do plano de cuidados para o paciente.

Com base nos problemas e diagnósticos de enfermagem, o enfermeiro deverá elaborar as intervenções que serão implementadas pela equipe de enfermagem, oferecendo a assistência de que o paciente necessita. As intervenções são prescrições para a resolução dos problemas identificados, registrados previamente pelo enfermeiro a partir da análise do histórico de enfermagem e exame físico (TAVARES; TAVARES, 2018).

As intervenções propostas no instrumento baseiam-se na Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC, que se trata de uma inovação tecnológica criada para buscar intervenções que atendam às necessidades assistenciais

extra-hospitalares. Assim, as intervenções foram incluídas no instrumento conforme os diagnósticos de enfermagem, de modo que permita a compreensão de quem for utilizar o instrumento. As intervenções casam com os resultados esperados no plano de cuidados do paciente, de maneira que cada diagnóstico possua uma meta que se busque atingir.

Evolução de Enfermagem:
Responsável:

Tabela 4 - Evolução de Enfermagem.

A evolução de enfermagem oportuniza ao enfermeiro avaliar os resultados dos cuidados implementados, incluindo, removendo ou adequando as intervenções de enfermagem, conforme as respostas do usuário à assistência prestada. O instrumento deve ser aplicado a todos os pacientes assistidos, a fim de a avaliação da SAE ser realizada de forma contínua, e a assistência prestada mantenha os cuidados integrais e centrados no indivíduo como um todo.

O instrumento é consolidado com quatro partes sequenciais, nas quais buscam atender todas as etapas do PE. A implementação de um instrumento como esse na rotina do nível secundário apresenta desafios, devido às limitações que, no entanto, podem ser superadas com a organização laboral e administrativa. Ressalta-se o destaque deste instrumento para a atividade de enfermagem, visto que influencia positivamente na qualidade da assistência prestada e, reforça e eleva as ações da equipe de enfermagem e a avaliação e evolução do paciente pelo enfermeiro (TAVARES; TAVARES, 2018).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modelo de instrumento elaborado é uma estratégia de grande validade para a organização das ações e efetivação do processo de enfermagem, pois tornam padronizados os registros e conferem amparo legal às ações de enfermagem, além de permitir o fluxo do planejamento dos cuidados providos.

A proposta de um instrumento para o nível secundário pode conferir um ganho relevante para a enfermagem, pois rotineiramente a SAE acaba não sendo utilizada pela equipe. De tal modo, o modelo estruturado poderá auxiliar quanto a organização do serviço e tende a propiciar que a assistência de enfermagem prestada ao paciente seja sistematizada e fundamentada cientificamente, favorecendo a independência do enfermeiro e incorporando a comunicação de qualidade com a equipe.

Através do estudo, pode concluir que uma assistência de qualidade e apropriada para cada patologia, contribui para que a enfermagem atue fornecendo ao cliente um cuidado

singularizado, visando atender às suas necessidades de maneira holística de modo a potencializar a recuperação do paciente. Faz-se então necessário discutir o instrumento com a equipe, como forma de aperfeiçoamento profissional, pois apresentando um instrumento estruturado e completo que já é utilizado em outros pontos da rede assistencial, pode melhorar o trabalho de toda a equipe de enfermagem, permitindo a avaliação e evolução do usuário.

REFERÊNCIAS

ALVIM, A. L. S. O Processo de Enfermagem e suas Cinco Etapas. **Revista Enfermagem em Foco - COFEN**. Brasília, v. 4, n. 2, p. 140-141, 2013.

BOUSSO, R. S; POLES, K; CRUZ, D. A. L. M. Conceitos e teorias na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 1, p. 141-145, 2014.

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica, nº 37. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica hipertensão arterial sistêmica**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento da atenção básica, Brasília, 2013.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. **Linha De Cuidado À Pessoa Com Hipertensão Arterial Sistêmica**. Superintendência de Planejamento em Saúde. Diretoria de Atenção Primária à Saúde, Santa Catarina, 2019.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 358/2009**. [s.l.:s.n.], 2009.

COSTA, C. G. *et al.* O papel do enfermeiro na garantia da saúde do idoso no programa Hiperdia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. 1-10, out, 2020.

CUBAS, M. R.; ALBUQUERQUE, L. M.; Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC. São Paulo, **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 181-186, 2008.

DIAS, K. C. C. O. *et al.* O CUIDADO EM ENFERMAGEM DIRECIONADO PARA A PESSOA IDOSA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 5, n. 8, p. 1337-1346, 2014.

FERREIRA, R. A.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L. **Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil**: um estudo de base populacional. Caderno de Saúde Pública. 30(4):815-26. 2014.

HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificação 2018-2020 / [NANDA International]. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

HORTA, Wanda de Aguiar. Processo de enfermagem. In: **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, p. 99-99, 1979.

MALACHIAS, M.V.B. *et al.* Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Arq Bras Cardiol. São Paulo, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-83, set. 2016.

MALTA, D.C *et al.* Prevalence of and factors associated with self-reported high blood pressure in Brazilian adults. **Rev Saúde Pública.** 51(Suppl 1):11s. 2017.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M. L.; SWANSON, E. **Classificação dos Resultados de Enfermagem: mensuração dos resultados em saúde.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NASCIMENTO, M. A. *et al.* Assistência de enfermagem no programa hiperdia: relato de experiência em estágio supervisionado. **CuidArte. Enferm,** v. 11, n. 2, p. 231-238, jul/dez, 2017.

OLIVEIRA, R. S. *et al.* Reflexões sobre as bases científicas e fundamentação legal para aplicação da sistematização do cuidado de enfermagem. **Revista Uniabeu,** v. 8, n. 20, p. 350-362, 2016.

PEREIRA, R. D. M. *et al.* **Acupuncture in hypertension and your contributions about nursing diagnoses.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170024, 2017.

SANTOS, Z. M. S. A. Hipertensão arterial - um problema de saúde pública. **Rev Bras Promoç Saúde.** 24(4):285-6. 2011.

TAVARES, R. S. *et al.* Cardiovascular risk factors: the study included hypertensive people in a popular neighborhood in the amazon region. **Cienc Cuid Saude.** 13(1):4-11. 2014.

TAVARES, F. M. M.; TAVARES, W. S. Elaboração de um instrumento de sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro,** v. 8, 2018.

UBALDO, I.; MATOS, E.; SALUM, N. C. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I com base nos problemas de enfermagem segundo teoria de horta. **Cogitare Enfermagem,** v. 20, n. 4, 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 5, 55, 56, 124, 125, 149, 164, 172

Agente comunitário de saúde 42, 50, 51, 52, 56, 196

Aprendizagem 5, 6, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 182

Assistência 7, 8, 9, 2, 3, 4, 6, 7, 34, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 69, 70, 87, 100, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 124, 125, 127, 129, 149, 150, 163, 170, 171, 181, 186, 193, 200, 201, 203, 210, 211, 212

Atenção Secundária 8, 106, 109, 110, 127

Autocuidado 5, 8, 5, 25, 27, 28, 29, 30, 34, 37, 38, 39, 72, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 113, 137

C

Câncer de mama 76, 77, 78, 79, 83, 84

Cuidados da saúde 4

D

Deficiência 168, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 201, 204

Dermatologia 15, 125, 127, 128, 130, 213

Diabetes mellitus (DM) 28

Diagnóstico 9, 10, 23, 30, 32, 34, 35, 37, 38, 55, 56, 57, 58, 61, 76, 78, 82, 83, 84, 100, 103, 104, 108, 109, 113, 115, 119, 120, 141, 152, 154, 155, 157, 159, 169, 202, 211, 215

Doenças Transmitidas por Alimentos e de Veiculação Hídrica (DTAH) 119

E

Educação em saúde 5, 8, 21, 25, 29, 49, 51, 100, 102, 104, 122, 157, 159, 195

Escala de Braden 8, 86, 97, 98

Estratégia 6, 8, 9, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 21, 26, 34, 35, 38, 40, 42, 49, 52, 57, 58, 59, 69, 71, 73, 77, 103, 107, 108, 109, 115, 118, 119, 120, 122, 132, 161, 162, 163, 164, 170, 173, 176, 185, 195, 196, 197, 201, 210

F

Frequência Alimentar 27, 31, 32

G

Grau de conhecimento 5, 6, 27, 30, 31, 33, 37

H

Hábitos Alimentares 28, 112

Hanseníase 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 127

Higienização das mãos 6, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

I

Infecção Hospitalar 2, 3, 6

Interação Social 113, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Internações 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 121, 167, 201

L

Lesão por pressão (LPP) 87

M

Mamografia 76, 78, 79, 82, 83, 84

Material Educativo 5, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 109

O

OMS 2, 3, 4, 5, 15, 61, 62, 69, 70, 71, 74, 75, 102, 202

P

Participação popular 9, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151

Pênfigo Vulgar (PV) 152, 154

Perfil Alimentar 6, 27, 30

Políticas de saúde da criança 200

Prática assistencial segura 6

Prática Educativa 18, 26

Prevenção 5, 3, 10, 11, 12, 16, 21, 28, 29, 39, 48, 56, 61, 76, 79, 83, 84, 87, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 108, 109, 118, 119, 121, 122, 147, 153, 157, 163, 186, 187, 194, 195, 202, 204, 210, 211, 214

Q

Qualidade de vida 5, 27, 28, 37, 40, 41, 43, 46, 48, 50, 51, 52, 53, 72, 108, 109, 120, 136, 150, 151, 155, 157, 159, 184, 187, 211

S

Saúde Mental 9, 45, 46, 50, 52, 136, 139, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Segurança do paciente 2, 3, 6, 94

Serviços de saúde 5, 9, 3, 6, 16, 22, 37, 50, 56, 58, 61, 62, 69, 72, 73, 75, 83, 97, 100, 101, 109, 120, 124, 125, 126, 130, 146, 147, 150, 151, 162, 163, 172, 192, 201, 203, 204

Síndrome de Burnout 50, 52, 131, 132, 140, 141, 142

Sofrimento 40, 41, 42, 44, 50, 51, 87, 137, 167, 169, 171, 191, 193, 194

T

Terapias Complementares 61

Tratamento 9, 10, 19, 21, 24, 29, 30, 35, 37, 39, 40, 42, 50, 55, 56, 57, 58, 61, 87, 96, 100, 103, 104, 113, 121, 133, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 188, 189, 193, 197, 202, 211, 215

Tuberculose 7, 54, 55, 56, 57, 58, 59

U

Unidade de Saúde da Família 6, 27

Unidade de Terapia Intensiva 8, 86, 88, 94, 97, 99

V

Vigilância 8, 2, 7, 10, 87, 88, 97, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 198, 204, 211

Violência Infantil 198, 202, 203, 207, 208, 209, 211, 212

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva

www.arenaeditora.com.br 

contato@arenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/arenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva

www.arenaeditora.com.br 

contato@arenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/arenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021