

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem⁺

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

2⁺



Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem⁺

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

2



Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
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. Ferlando 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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 Gonçalo 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 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

Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 2

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 2 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-393-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.931211308>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas Sociais e de Atenção, Promoção e Gestão em Enfermagem” apresenta 65 artigos originais e resulta do esforço conjunto de diferentes profissionais de saúde portugueses e brasileiros. Espera-se, que o leitor explore os conteúdos da presente obra, que a mesma possibilite aumentar e aperfeiçoar os conhecimentos sobre as diversas abordagens teóricas e práticas e que contribua para a melhoria da prática da enfermagem e conseqüentemente para o cuidado qualificado à pessoa, seja na prevenção, promoção ou recuperação da saúde.

A obra foi dividida em 3 (três) volumes com diferentes cenários que envolvem o “Cuidar”, desde o profissional, até ao cliente/paciente: o volume 1 aborda assuntos relacionados com a formação em enfermagem, procurando a valorização dos “saber-saber”, “saber-ser”, “saber-estar” e “saber-fazer”, utilizando-os para guiar o processo educativo. Aborda, ainda, a saúde da mulher ao longo do ciclo de vida, desde a gravidez, parto, puerpério e Recém-Nascido, assim como situações de violência; o volume 2 concentra estudos relacionados com a gestão de e em cuidados de saúde, salientando novos instrumentos de gestão e humanização, qualidade de vida e satisfação com os cuidados; o volume 3 trata da prática de enfermagem e enfatiza as questões relacionadas com a saúde mental; a situação pandémica provocada pelo SARS CoV2 e ações de educação contínuas, treino e capacitação das equipas, não esquecendo a segurança da pessoa a cuidar.

Reconhece-se a inestimável colaboração de cada um dos participantes desde autores e coautores, equipa editorial e de tantos outros que participaram no processo de publicação.

Temas científicos diversos e interessantes são, deste modo, analisados e discutidos por pesquisadores, professores e académicos e divulgados pela plataforma Atena Editora de forma segura, atual e de interesse relevante para a sociedade em geral e para a enfermagem em particular.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

Paloma Gomes de Araújo Magalhães

Jannayne Lúcia Câmara Dias

Ely Carlos Pereira de Jesus

Aline Gomes Silva de Souza

Bruna Renata Duarte Oliveira

Joyce Lemos de Souza Botelho

Ingred Gimenes Cassimiro de Freitas

Solange Macedo Santos

Thamara Lacerda Campos

Leandro Felipe Antunes da Silva

Thais Gonçalves Laughton

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113081>

CAPÍTULO 2..... 10

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO NO AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Miralice Medeiros Ferreira

Rosane da Silva Santana

Luana Miranda de Almeida

Ruth Elen de Alcântara Chaves

Angélica Linhares Silva Lima

Jorgiana Moura dos Santos

Francisca Ellen Bantim Sousa Cunha


Adriana de Sousa Brandim

Ana Cristina Ferreira Pereira

Dulcimar Ribeiro de Matos

Ana Kelline da Silva Rodrigues

Leidiane Costa Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113082>

CAPÍTULO 3..... 20

GESTÃO DE INFORMAÇÃO E DIMENSIONAMENTO EM ENFERMAGEM: INDICADORES DE UNIDADES DE CUIDADOS DE INTERNAMENTO NUM HOSPITAL CENTRAL PORTUGUÊS

José Manuel Lúcio Chora


Maria Antónia Fernandes Caeiro Chora

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins

Maria Cecília Moreira Varandas

Amélia Maria Brito Gracias

Cristina Maria Barradas Moreira Duarte Paulino


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113083>

CAPÍTULO 4.....37

GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Ivo Ferreira de Santana

Joélio Pereira da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113084>

CAPÍTULO 5.....49

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO INSTRUMENTOS DE HUMANIZAÇÃO NA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Luiza Costa Tanure

Glaubert Gomes de Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113085>

CAPÍTULO 6.....61

INSTRUMENTO DE GESTÃO PARA O ENFERMEIRO: PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES NO PERÍODO DE 2018 A 2020 DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Bruna Aparecida Costa Moreira

Sarah Cristina Chiesa Massoco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113086>

CAPÍTULO 7.....67

PERCEPÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE SOBRE A FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE


Beatriz Santana Caçador

Ana Cristina Fontes de Souza

Carolina da Silva Caram

Lílian Cristina Rezende

Maria José Menezes Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113087>

CAPÍTULO 8.....79

A JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O TRABALHO DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO

Eloá Carneiro Carvalho

Helena Maria Scherlowski Leal David

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Samira Silva Santos Soares

Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella

Karla Biancha Silva de Andrade

Sandra Regina Maciqueira Pereira


Ellen Márcia Peres

Helena Ferraz Gomes

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

Antonio Marcos Tosoli Gomes


Patrícia Lima Pereira Peres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113088>

CAPÍTULO 9..... 93

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO E ADESÃO AO LEAN HEALTHCARE


Verusk Arruda Mimura
Cinthia dos Santos Alves Rocha
Natália de Castro Nascimento
Luccas Lolatto Said

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9312113089>

CAPÍTULO 10..... 112

QUALIDADE DE VIDA DO ENFERMEIRO QUE ATUA NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA


Jassia Kaline Silva Oliveira
Francisco Italo Ferreira da Silva
Maria Nauside Pessoa da Silva
Layane Teresa Ferreira de Sousa
Natalia Sales Sampaio
Bianca Sousa Vieira Alves
Germano Soares Martins
Ketilene da Silva Oliveira
Luciene Oliveira Silva
Cinthia Thaise de Oliveira Costa
Jullymária Glenda Soares Alencar
Railany de Sousa da Conceição

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130810>

CAPÍTULO 11..... 123

AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DO DOENTE SUBMETIDO A CIRURGIA CARDÍACA: A INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM


Ana Maria Aguiar Frias
Nuno Miguel de Paiva Frias
Cristina Alexandra Vieira Caramelo Frias
André Miguel Paiva Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130811>

CAPÍTULO 12..... 136

COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL NO CENTRO CIRÚRGICO: CONTRIBUIÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE


Ariane Leite Pereira
Nayara Kelly Felix Ferreira
Jaqueline Maria da Silva
Edna Andrade dos Santos
Samyris Palloma da Silva Domingos
Marina Cordeiro da Silva
Etiene de Lima Godoy
Juliana Ismênia Barbosa de Freitas
Naiana dos Anjos Santos
Paloma Micaely da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130812>

CAPÍTULO 13..... 141

BOAS PRÁTICAS PARA SEGURANÇA MEDICAMENTOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Flavia Giron Camerini
Luana Ferreira de Almeida
Renata de Oliveira Maciel
Luciana Guimarães Assad
Camilla Garcia de França Gonçalves
Beatriz Albuquerque Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130813>

CAPÍTULO 14..... 150

ESCALA DE RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UM MODELO BRASILEIRO


Isis Marques Severo
Ricardo de Souza Kuchenbecker
Talita Portela Cassola
Leandro Barbosa de Pinho
Amália de Fátima Lucena
Débora Feijó Villas Boas Vieira
Lylia Midori Suzuki
Michele Schmid
Deise Vacario de Quadros
Vanessa Frighetto Bonatto
Miriam de Abreu Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130814>

CAPÍTULO 15..... 167

AS CONTRIBUIÇÕES DO VES-13 NA IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL

Maria Renita Burg
Miriá Elisabete Bairros de Camargo
Fernanda Stassen dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130815>

CAPÍTULO 16..... 181

HOTELARIA HOSPITALAR: RELEVÂNCIA DESSE SERVIÇO PARA O USUÁRIO DO SUS

Wilma Lemos Privado
Sérgio Alcântara Alves Poty
Agrimara Naria Santos Cavalcante
Lorena Stephany Lopes Fernandes
Flavio Eduardo Pereira Lima
Kassya Fernanda Freire
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Roama Paulo Ulisses Vaz da Costa
Polyana Coutinho Bento Pereira


Daniel Campelo Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130816>

CAPÍTULO 17..... 191

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA


Denise Sabrina Nunes da Silva
Rosane da Silva Santana
Wesley Brandolee Bezerra Fernandes
Danielly Matos Veras
Iasmin Resende
Francisco Alex do Nascimento da Silva
Paula Cruz Fernandes de Sousa
Laurice da Silva Nascimento
Francisco Itálo Ferreira da Silva
Adalberto Fortes Rodrigues Júnior
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Gabriela Oliveira Parentes da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130817>

CAPÍTULO 18..... 200

PERFIL DOS ATENDIMENTOS DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192: SOB A ÓTICA DOCUMENTAL


Amanda Domingos Ferreira
Juliano de Souza Caliari
Marilene Elvira de Faria Oliveira
Wallan de Oliveira Lopes Silva
Wilson Goulart Estêvão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130818>

CAPÍTULO 19..... 209

LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Maria da Silva Brandão
Francisca Vania Araújo da Silva
Grazyella da Paz Santos Giannini
Sandra Helena Ferreira do Nascimento Oliveira
Cristiane Maria da Conceição
Kassia Rejane dos Santos
Karla Andréa Ribeiro da Silva
Maria do Socorro Fontenele Brandão
Maria Almira Bulcão Loureiro
Silvana do Espírito Santo de Castro Mendes
Adriana de Sousa Brandim
Ana Cristina Ferreira Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130819>

CAPÍTULO 20.....	219
CAPITAL SOCIAL, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS: UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA COM TRABALHADORAS RURAIS	
Hildegard Hedwig Pohl	
Patrik Nepomuceno	
Carine Muniz dos Santos	
Marcelo Henrique Glänzel	
Polliana Radtke dos Santos	
Cassiano Severgnini	
Miriam Beatrís Reckziegel	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130820	
CAPÍTULO 21.....	227
RISCO DE INFECÇÃO EM PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÓNICA SUBMETIDOS A HEMODIÁLISE: ESTUDO DE CASO	
Dora Canelas Folgado	
Filipa Dias	
Joana Ramalinho	
Luís Manuel Mota Sousa	
Isabel Bico	
Maria do Céu Marques	
Ana Maria Aguiar Frias	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130821	
CAPÍTULO 22.....	243
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Andressa Maria Laurindo Souza	
Herla Maria Furtado Jorge	
Ravena de Sousa Alencar Ferreira	
Nataline de Oliveira Rocha	
Viviany de Sousa Araújo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.93121130822	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	252
ÍNDICE REMISSIVO.....	253

CAPÍTULO 20

CAPITAL SOCIAL, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS: UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA COM TRABALHADORAS RURAIS

Data de aceite: 01/08/2021

Data de submissão: 03/05/2021

Programa de Pós-Graduação em Promoção da
Saúde – Mestrado e Doutorado
Santa Cruz do Sul – RS
<http://orcid.org/0000-0002-1721-4334>

Hildegard Hedwig Pohl

Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc),
Departamento de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Promoção da
Saúde – Mestrado e Doutorado
Santa Cruz do Sul – RS
<http://orcid.org/0000-0002-7545-4862>

Patrik Nepomuceno

Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc),
Departamento de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Promoção da
Saúde – Mestrado e Doutorado
Santa Cruz do Sul – RS
<http://orcid.org/0000-0001-8753-6200>

Carine Muniz dos Santos

Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc),
Departamento de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Promoção da
Saúde – Mestrado e Doutorado
Santa Cruz do Sul – RS
<http://orcid.org/0000-0001-5244-2036>

Marcelo Henrique Glänzel

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM),
Centro de Educação Física e Desportos,
Programa de Pós-Graduação em Educação
Física – Mestrado
Santa Maria – RS
<http://orcid.org/0000-0002-0426-3321>

Polliana Radtke dos Santos

Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc),
Departamento de Ciências da Saúde,

Cassiano Severgnini

Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc),
Departamento de Ciências da Saúde
Santa Cruz do Sul – RS
<http://orcid.org/0000-0002-4498-5687>

Miriam Beatris Reckziegel

Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc),
Departamento de Ciências da Saúde
Santa Cruz do Sul – RS
<http://orcid.org/0000-0001-5854-3153>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O capital social é constituído pelo grau de confiança existente entre os atores sociais de sociedade, ou seja, por normas de comportamento cívico e associativismo. **OBJETIVO:** Descrever uma experiência vivenciada a partir de uma intervenção multidisciplinar que desencadeou uma ação coletiva de um grupo de trabalhadoras de uma cooperativa de produtos coloniais do interior do estado do Rio Grande do Sul. **MÉTODO:** O contato inicial foi realizado com os municípios expondo os objetivos e a justificativa da pesquisa. A partir do contato inicial, as trabalhadoras foram convidadas a participarem da pesquisa, e foram agendadas as coletas. Após as avaliações ocorreu entrega individual dos resultados e esclarecimento de dúvidas, a reavaliação foi realizada após 10 meses da primeira avaliação. Neste encontro

também foram realizadas palestras de educação em saúde com equipe multidisciplinar. **RESULTADOS:** A partir dos resultados das avaliações e das informações de educação em saúde recebidas, as trabalhadoras sentiram-se motivadas a buscar alternativas para melhorar esses parâmetros. Para isso, por meio de iniciativa coletiva (capital social), organizaram uma gincana. Ao comparar os dados das avaliações pré e pós-gincana, observou-se redução do percentual de gordura, frequência cardíaca de repouso e aumento do consumo máximo de oxigênio. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente artigo evidenciou que uma ação coletiva pode refletir nas condições de saúde e qualidade de vida de um grupo. A iniciativa das trabalhadoras rurais teve como base os pilares do capital social, apontando que o mesmo pode contribuir na saúde.

PALAVRAS - CHAVE: Capital Social, Saúde Pública, Trabalhadores, População Rural.

SOCIAL CAPITAL, HEALTH EDUCATION AND HEALTHY BEHAVIORS: A LIVED EXPERIENCE WITH RURAL WORKERS

ABSTRACT: BACKGROUND: Social capital is constituted by the degree of trust that exists between social actors of society, that is, by norms of civic behavior and associativism. **AIM:** To describe a lived experience from a multidisciplinary intervention that triggered a collective action of a group of workers of a cooperative of colonial products of the interior of the state of Rio Grande do Sul. **METHODS:** The initial contact was realized with the municipalities exposing the objectives and justification of the research. From the initial contact, the workers were invited to participate in the research, and the collections were scheduled. After the evaluations there was individual delivery of the results and clarification of doubts, the reevaluation was performed after 10 months of the first evaluation. In this meeting, there were also lectures on health education with a multidisciplinary team. **RESULTS:** Based on the results of the evaluations and health education information received, women workers were motivated to seek alternatives to improve these parameters. For this, through a collective initiative (social capital), organized a gymkhana. When comparing the data of the pre and post-gymkhana evaluations, we observed a reduction in fat percentage, resting heart rate and an increase in maximal oxygen consumption. **FINAL CONSIDERATIONS:** The present article showed that collective action can reflect on the health conditions and quality of life of a group. The initiative of rural workers was based on relations present in the social capital, indicating that such relations can influence in a broader way in health.

KEYWORDS: Social Capital, Public Health, Workers, Rural Population.

1 | INTRODUÇÃO

Ao abordar a teoria do Capital Social cabe considerar as proposições teóricas de Putnam (2000), assim como de Fukuyama (1995). Nas análises do capital social propostas por Putnam (2000), ele é basicamente constituído pelo grau de confiança existente entre os atores sociais de uma determinada sociedade, ou seja, por normas de comportamento cívico praticadas e pelo nível de associativismo que o caracteriza. Enquanto para Fukuyama (1995), capital social tem como ponto central o predomínio de virtudes sociais e não apenas individuais, sendo assim essencial à prosperidade.

Nesta perspectiva, o capital social tem o papel de viabilizar o processo de formação e consolidação de cooperativas, contribuindo para a atuação de diferentes atores envolvidos (ANDRADE; GOMES; CÂNDIDO, 2012). A existência de cooperativas constitui o fomento para um sistema dinamizador das capacidades sociais e produtivas das comunidades, ou seja, nas cooperativas rurais o capital social presente garante meios de convivência, potencializando as capacidades de ação coletiva (MOREIRA et al., 2008). A partir dos novos direcionamentos propostos por estudos surge a questão de como se efetiva a associação do capital social com a saúde, à medida que esses apontam que o capital social pode trazer benefícios à saúde coletiva (PIZZIO, 2018; STORY, 2013; KAWACHI; SUBRAMANIAN; KIM, 2008).

As dificuldades presentes no cenário rural favorecem e impulsionam a construção de uma identidade coletiva, característica do capital social, que segundo Putnam (2000), desenvolve a organização social, estimulando as redes e as relações de confiança que propiciam ações cooperativas para obtenção de benefícios recíprocos. Para tanto, são necessárias instituições ou organizações que apontem “alternativas aos comportamentos políticos convencionais na medida em que as dotações pré-existentes de capital social são recursos valiosos na construção de relações sinérgicas” (ANDRADE; GOMES; CÂNDIDO, 2012, p. 83). Para os mesmos autores o capital social viabiliza a formação e consolidação de cooperativas.

Neste sentido, a elevada incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e seus reflexos na saúde da população, observadas no Brasil, vem impulsionando pesquisas em novos campos da saúde, requerendo um enfoque sobre o capital social (PEREIRA et al., 2017). Entretanto, tratando-se das condições de saúde, evidencia-se uma carência de acesso a atenção básica da população das áreas rurais do país, indicando que as condições de saúde dos trabalhadores rurais são precárias quando comparadas à população urbana, em decorrência dos horários reduzidos no atendimento das unidades de saúde, tempo de espera nos agendamentos, além do limitado acesso aos serviços e informações de saúde (KESSLER et al., 2016; CARNEIRO et al., 2012). Dificuldades que se estendem a outros campos, como saneamento básico, acesso à educação, entre outros serviços públicos oferecidos na zona urbana, isso se dá principalmente devido às dificuldades relacionadas às questões geográficas (KESSLER et al., 2016; CARNEIRO et al., 2012; TAVARES, et al., 2013).

No entanto, a produção do meio rural tem grande representatividade na matriz econômica do Brasil, além de absorver grande contingente de trabalhadores (KESSLER et al., 2016). A partir da década de 70 ocorreram grandes modificações na área rural nos cenários demográfico, socioeconômico e epidemiológico, decorrentes da modernização no campo, o que provocou alterações nos hábitos e estilo de vida desta população (PEREIRA et al., 2017). Contudo, o aumento da produtividade decorrente do processo de industrialização vem aumentando as demandas de trabalho e têm contribuído para o aumento dos riscos à

saúde do trabalhador rural (KESSLER et al., 2016).

O trabalho rural apresenta diversos riscos que se sobrepõem, no exercício de tarefas que requerem o uso de instrumentos e ferramentas manuais ou mecânicas, muitas das quais envolvendo esforço físico, como: caminhadas longas e frequentes, transportes de materiais e produtos, levantamento de cargas de diferentes magnitudes, a árdua e extensa jornada de trabalho, além da exposição a fatores ambientais e contato com agentes físicos, químicos e biológicos de diferentes gêneros que são prejudiciais à saúde (KESSLER et al., 2016; SILVA; FERRETTI; LUTINSKI, 2017).

Diante das questões e considerando que são muitas as carências presentes no cotidiano dos trabalhadores do ambiente rural, o presente artigo tem como objetivo descrever uma experiência vivenciada a partir de uma intervenção multidisciplinar que desencadeou uma ação coletiva de um grupo de trabalhadoras de uma cooperativa de produtos coloniais do interior do estado do Rio Grande do Sul.

2 | MÉTODOS

A experiência relatada neste estudo é consequência de atividades de pesquisa realizadas no projeto “Triagem de fatores de risco relacionados ao excesso de peso em trabalhadores da agroindústria usando novas tecnologias analíticas e de informação em saúde - Fase III”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (sob número 2.669.375) da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. O projeto de pesquisa tem como objetivo geral caracterizar o perfil de saúde dos trabalhadores da agroindústria dos municípios de Vale Verde, Passo do Sobrado, Gramado Xavier, Candelária, Pântano Grande, Rio Pardo e General Câmara, identificando os fatores de risco relacionados ao excesso de peso, com base em marcadores bioquímicos, antropométricos e fisiológicos.

O contato inicial foi realizado com os municípios expondo os objetivos e a justificativa de realização do projeto de pesquisa. Neste estudo, relata-se a experiência de trabalhadoras de uma agroindústria do município de Candelária – RS. A agroindústria, construída em 2010 e localizada no interior do município, possui formato de cooperativa. O planejamento inicial da construção de uma cooperativa com objetivo de criar uma alternativa ao cultivo do tabaco, incentivando o cultivo de ervas medicinais. Entretanto, devido a motivos burocráticos, substituíram a proposição de ervas medicinais pela fabricação de biscoitos e doces, utilizando para tanto os produtos coloniais da região. A Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER-RS) auxiliou na elaboração do projeto e prestou assistência quanto aos aspectos burocráticos da agroindústria.

O formato de cooperativa permite o envolvimento de várias famílias da comunidade que utilizam a estrutura para fabricarem os seus produtos. Possui atualmente dez cooperadas, e envolve cerca de quinze famílias que fornecem os produtos utilizados (leite, ovos, mel, melado, frutas, amêndoas, entre outros) e mão-de-obra. Os produtos fabricados,

principalmente, massas, pães, bolos, tortas, biscoitos e cucas, são fornecidos às escolas do município e vendidos na feira rural no centro da cidade. A utilização da estrutura é dividida entre as cooperadas em forma de escalas, sendo que cada cooperada tem dois dias consecutivos para fabricar seus produtos. Nos outros dias da semana em que as cooperadas não atendem as atividades da cooperativa elas mantêm as atividades rurais em suas propriedades.

A partir do contato inicial, as trabalhadoras foram convidadas a participarem da pesquisa, e após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido foram agendadas as coletas. Para estas coletas as trabalhadoras se deslocaram até o campus da universidade e foram avaliadas nos laboratórios de biomecânica, de atividade física e saúde, e de bioquímica. Após as avaliações foi realizado um momento de entrega individual dos resultados e esclarecimento de dúvidas quanto às informações que receberam, além disso a reavaliação foi realizada após 10 meses da primeira avaliação. Neste encontro também foram realizadas palestras de educação em saúde com foco no estilo de vida, alimentação saudável e importância do exercício físico. Para tanto estiveram presentes uma equipe multiprofissional (profissional de educação física, fisioterapeuta, nutricionista, bioquímico e médico). Estas palestras visavam contribuir na redução de resultados negativos na reavaliação que seria efetuada.

3 | RESULTADOS

A partir dos resultados das avaliações e das informações de educação em saúde recebidas, quanto aos marcadores antropométricos e fisiológicos, as trabalhadoras sentiram-se motivadas a buscar alternativas para melhorar esses parâmetros. Para isso, por meio de iniciativa coletiva (capital social), organizaram uma gincana. Houve engajamento de nove cooperadas, com média de idade $50,7 \pm 13,6$ anos, que buscaram seguir as orientações quanto aos hábitos alimentares e realização de exercícios físicos, conforme as recomendações realizadas nas palestras educacionais. Desta forma, recorreram à realização de uma gincana, para redução do peso corporal.

A gincana foi realizada entre avaliação e reavaliação, a última ocorrendo no intervalo de 10 meses, período em que as trabalhadoras desenvolveram as atividades físicas e os cuidados com a alimentação. Na reavaliação foi o momento em que as trabalhadoras relataram sobre a gincana, e foi quando tiveram a oportunidade de constatar as alterações verificadas no peso corporal, somado ao ganho na aptidão cardiorrespiratória (benefício indireto). Ao comparar os dados antropométricos e cardiovasculares das avaliações pré e pós-gincana, percebeu-se que também houve redução relevante do percentual de gordura corporal e frequência cardíaca de repouso, e aumento do consumo máximo de oxigênio ($VO_{2m\acute{a}x}$) (Tabela 1). Observa-se que esta iniciativa foi uma conquista importante na busca de melhores condições de saúde e qualidade de vida, demonstrando o protagonismo do

grupo que em uma ação coletiva (capital social).

Variável	Pré	Pós	p
Peso	76,60±9,3	74,75±8,4	0,14
IMC	30,18±4,2	29,55±3,5	0,25
RCQ	0,84±0,04	0,86±0,05	0,07
CC	89,33±8,1	89,08±8,4	0,87
PG-7D*	31,4±4,8	30,1±3,8	0,03
PAS-rep	135,3±13,2	129,4±12,3	0,34
PAD-rep	80,6±8,7	79,4±6,3	0,50
FC-rep	95,2±18,09	67,3±9,24	<0,01
VO2máx*	23,26±7,6	29,8±5,6	0,01

Tabela 01: Comparação das variáveis pré e pós-gincana das trabalhadoras rurais.

Comparação das médias: Teste t pareado; * Teste Wilcoxon. IMC: Índice de Massa Corporal; RCQ: Relação Cintura Quadril; CC: Circunferência da Cintura; PG-7D: Percentual de Gordura com sete dobras cutâneas; PAS-rep: Pressão Arterial Sistólica de repouso; PAD-rep: Pressão Arterial Diastólica de repouso; FC-rep: Frequência Cardíaca de repouso; VO_{2máx}*: Consumo Máximo de Oxigênio.

4 | DISCUSSÃO

Embora os resultados tenham sido significativos em algumas variáveis, e que houveram ganhos individuais, a questão prioritária neste relato é a iniciativa e a efetividade de uma ação de promoção da saúde realizada voluntariamente. Esta iniciativa demonstra que o grupo de trabalhadoras conseguiu avançar pelos estágios de contemplação, ação e manutenção. O primeiro estágio constitui o momento em que receberam os resultados individuais e as informações educativas, em seguida buscaram desenvolver as ações modificadoras (a gincana), para então atingir os objetivos que almejaram (SILVA et al., 2014).

O objetivo central da gincana foi a redução do peso corporal, que trouxe benefícios indiretos às trabalhadoras. O trabalho na área rural necessita de esforço físico intenso que pode desencadear dor e desconforto, interferindo nas atividades diárias. Um dos principais desconfortos identificados no trabalhador rural é a dor lombar, que, além do esforço físico, também pode estar relacionada ao excesso de peso corporal (SILVA et al., 2017). Estimativas apontam que 60% a 80% da população geral apresentará, em algum momento da vida, dor na região lombar (SILVA; FERRETTI; LUTINSKI, 2017).

A região Sul do Brasil vem se modificando e essa mudança se dá também no estilo de vida, alimentação e sedentarismo, além disso, também há uma maior prevalência de agravos a saúde na área rural. Frente a isso, existe a necessidade de se investir na saúde do trabalhador rural com o objetivo de reduzir o absenteísmo, sendo necessário investigar

os fatores de risco presentes nessa população (WITECK et al., 2010). O excesso de peso nesta população é frequente, fato este, que pode agravar sua condição de saúde, sendo importante a realização ações de intervenção para prevenir agravos e promover a saúde (BEFORT; NAZIR; PERRI, 2012).

Destaca-se neste relato de experiência as atividades educativas desenvolvidas através de palestras temáticas, a partir das quais ocorreu o engajamento do grupo de trabalhadoras no desenvolvimento da gincana. Tem-se a educação em saúde como “processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população” e que representa um “conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com profissionais e gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades” (BRASIL, 2013, p. 19-20).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo evidenciou o quanto uma ação coletiva pode refletir nas condições de saúde e qualidade de vida de um grupo. A iniciativa das trabalhadoras rurais teve como base os pilares do capital social, apontando que o mesmo pode contribuir na saúde. Cabe ressaltar a contribuição da educação em saúde, sobretudo em populações que possuem dificuldade de acesso aos serviços e informações, como residentes da zona rural. Outro aspecto está na importância de que as pesquisas ultrapassem os muros institucionais no sentido de que os pesquisadores possam vivenciar e participar da realidade do cotidiano das populações. Em síntese, a promoção da saúde do trabalhador é um processo que pode resultar de um esforço coletivo envolvendo pesquisadores, trabalhadores, órgãos governamentais e sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. O.; GOMES, F. S.; CÂNDIDO, G. A. Capital Social como mecanismo para melhorias nas formas de atuação de Cooperativas de Produtores Rurais. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, Taubaté, v. 8, n. 2, p. 485-496, 2012.

BEFORT, C. A.; NAZIR, N.; PERRI, M. G. Prevalence of Obesity Among Adults From Rural and Urban Areas of the United States: Findings From NHANES (2005-2008). **Journal of Rural Health**, Washington, v. 28, n. 4, p. 392-397, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Editora MS, 2013.

CARNEIRO, F. F. et al. Mapeamento de vulnerabilidades socioambientais e de contextos de promoção da saúde ambiental na comunidade rural do Lamarão, Distrito Federal, 2011. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 37, n. 125, p. 143-148, 2012.

FUKUYAMA, Y. F. **Trust: Social Virtues and Creation of Prosperity**. New York: Free Press Paperbacks, 1995.

KAWACHI, I.; SUBRAMANIAN, S. V., KIM, D. (Org.). **Social Capital and Health**. New York: Springer, 2008.

KESSLER, M. et al. Morbidity of the rural population and the use of health services. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 5, n.3, p. 24-29, 2016.

MOREIRA, J. C. P et al. Capital Social como fator de sustentabilidade das Cooperativas Agroindustriais: estudo de caso. In: CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E SOCIOLOGIA RURAL, 46., 2008, Rio Branco. **Artigos** [...]. Brasília: Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural, 2008. Disponível em: <<https://ageconsearch.umn.edu/bitstream/114172/2/905.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2021.

PEREIRA, G. A. et al. Aptidão Física Funcional Relacionada à Doenças Crônicas não Transmissíveis em moradores rurais. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 11, n. 65, p. 209-218, 2017.

PIZZIO, A. Capital social étnico e desenvolvimento comunitário: o caso da organização de mulheres indígenas Masehual Siuamej Mosenyolchikauanij. **REDES**, Santa Cruz do Sul, v. 23, n. 1, p. 282-289, 2018.

PUTNAM, R. **Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community**. New York: Simon and Schuster Paperbacks, 2000.

SILVA, M. R.; FERRETTI, F.; LUTINSKI, J. A. Dor lombar, flexibilidade muscular e relação com o nível de atividade física de trabalhadores rurais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 183-194, 2017.

SILVA, R. K. et al. Dor lombar e sua relação com a flexibilidade e os desvios posturais em trabalhadores rurais de municípios da microrregião sul do Vale do Rio Pardo/RS. **Fisioterapia Brasil**, Petrolina, v. 18, n. 2, p. 130-139, 2017.

SILVA, R. S. B. et al. Influência de informações de saúde no estilo de vida de participantes de ginástica laboral. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 27, n. 3, p. 406-412, 2014.

STORY, W. T. Social capital and health in the least developed countries: A critical review of the literature and implications for a future research agenda. **Global Public Health**, [s.l.], v. 8, n. 9, p. 282-289, 2013.

TAVARES, D. M. S. et al. Características sociodemográficas e qualidade de vida de idosos com hipertensão arterial sistêmica que residem na zona rural: importância do papel do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, 8 telas, 2013.

WITECK, G. A. et al. Índices antropométricos e fatores de risco cardiovascular entre mulheres residentes em uma área rural do estado do Rio Grande do Sul. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 20, n. 4, p. 282-288, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso Vascular 16, 228, 230, 240, 241, 242

Acidentes por quedas 151

Administração Hospitalar 97, 186, 188

Agentes comunitários de saúde 11, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 170

Assistência de enfermagem 15, 39, 44, 45, 100, 105, 108, 109, 117, 138, 144, 174, 193, 240, 241, 243, 245, 250

Assistência Hospitalar 48, 144

Atendimento pré-hospitalar 113, 114, 118, 119, 121, 122, 198, 199

Atividades Educativas 141, 142, 143, 225

C

Capital Social 15, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226

Centro Cirúrgico 12, 136, 137, 138, 139, 140, 247

Cirurgia cardíaca 12, 123, 126

Comunicação 12, 2, 3, 6, 9, 12, 26, 39, 40, 47, 53, 64, 77, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113, 126, 127, 131, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 186, 189, 197

Cuidados de enfermagem 12, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 33, 36, 40, 123, 125, 126, 134, 135, 227, 228, 232, 234, 235, 239, 243

D

Direito à saúde 80, 81, 83, 116

Documentos 148, 200, 202, 203

Doença Renal Crônica 15, 227, 228, 240

E

Educação na saúde 11, 49, 52, 58, 225

Educação permanente 11, 17, 18, 59, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 76, 77, 101, 102, 143, 149, 199, 207

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 59, 60, 61, 65, 66, 67, 68, 71, 73, 74, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 147, 148, 149, 150, 154, 157, 158, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 174, 179, 180, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200, 202, 207, 208, 209, 210, 211, 212,

213, 214, 215, 217, 218, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 248, 249, 250, 251, 252

Enfermagem em emergência 192, 194

Enfermeiro 10, 11, 12, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 18, 25, 26, 28, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 61, 62, 63, 65, 75, 84, 88, 89, 90, 91, 95, 99, 103, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 123, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 153, 158, 161, 175, 183, 188, 191, 193, 194, 197, 198, 212, 213, 214, 217, 226, 237, 238, 239, 240

Erros de medicação 142, 148, 149

F

Fatores de risco 151, 152, 153, 154, 157, 161, 162, 165, 212, 213, 215, 216, 222, 225, 226

G

Gestão da informação em saúde 20

Gestão de enfermagem 93, 96, 103

Gestão do trabalho 11, 49, 52, 54, 55, 77, 225

Gestão em saúde 10, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 49, 90

Gestão Hospitalar 93, 95, 110

Gestor de saúde 70

H

Hemodiálise 15, 160, 227, 228, 229, 231, 233, 240, 241, 242

Hospitalização 34, 151, 154, 168, 178, 193, 231, 237

Hotelaria Hospitalar 13, 181, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190

Humanização 9, 11, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 98, 107, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190

I

Idoso 13, 167, 168, 169, 170, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Indicadores 10, 12, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35, 65, 93, 103, 104, 106, 164, 169, 175, 179, 187, 188, 233, 236

J

Judicialização da saúde 80, 81, 82, 83, 86, 89, 90, 91, 92

L

Liderança 2, 4, 5, 22, 55, 56, 63, 88, 93, 100, 109, 117

O

Organização 2, 3, 4, 7, 12, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 55, 57, 64, 65, 66, 69, 71, 77, 82, 103, 104, 105, 106, 107, 116, 120, 125, 137,

140, 143, 179, 182, 210, 215, 216, 217, 221, 226, 241

P

Paciente 9, 12, 15, 3, 4, 40, 43, 44, 46, 49, 52, 58, 62, 65, 87, 88, 89, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 120, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 205, 215, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Perfil de saúde 222

Política pública 80

Práticas integrativas e complementares 11, 49, 50, 57, 59, 60

Promoção da Saúde 149

Q

Qualidade de vida 9, 12, 58, 100, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 168, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 214, 216, 220, 223, 225, 226, 229, 230, 239, 240, 241

Qualidade dos cuidados 22, 33, 123, 124, 133

R

Risco de Infecção 15, 227

S

Satisfação do doente 12, 123, 125, 126, 133, 134

Saúde 9, 10, 11, 15, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 137, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 231, 232, 237, 239, 240, 241, 243, 245, 251, 252

Saúde do homem 149

Saúde Hospitalar 61

Saúde Pública 11, 8, 9, 12, 18, 48, 66, 77, 79, 80, 82, 83, 90, 122, 151, 152, 165, 177, 178, 179, 181, 188, 193, 195, 196, 199, 220

Segurança do paciente 12, 88, 106, 108, 136, 137, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 163, 164

Segurança do trabalho 210


Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem⁺

2⁺



 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Atena
Editora
Ano 2021

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br