

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 Internazionale 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
Miria 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 5

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

Data de aceite: 01/08/2021

Data de submissão: 15/05/2021

Luiza Costa Tanure

Prefeitura Municipal de Pedra Azul
Pedra Azul - Minas Gerais
Link para o Currículo
Lattes: 8805385207031327

Glauber Gomes de Souza

Prefeitura Municipal de Pedra Azul
Pedra Azul - Minas Gerais
Link para o Currículo
Lattes: 8116535736690851

RESUMO: **Introdução:** Esta experiência apresenta as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como instrumentos de Humanização na Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. As práticas foram implantadas como uma estratégia de humanização em 2017, tendo como princípios a gestão e o cuidado à saúde. **Relato de experiência:** Destaca-se o município, onde foi realizada a experiência, como o primeiro da Região de Saúde a implantar as PICS no Sistema Público. Para que a gestão municipal viabilizasse a implantação de ações dos serviços, foi necessário um processo com algumas fases: elaboração do plano para implantação, submissão do plano ao Conselho Municipal de Saúde, inserção nos instrumentos de gestão, mapeamento dos profissionais capacitados existentes; sensibilização da rede municipal de saúde e comunidade local,

atividades de educação na saúde, avaliação e monitoramento. Nesse sentido, as práticas se constituíram como instrumentos de gestão em saúde para proporcionar mais acolhimento, aproximação com o paciente e ordenação do sistema a partir da Gestão do Trabalho. Foram realizadas as seguintes práticas: Aromaterapia, Automassagem, Constelação Familiar, Constelação Organizacional, Cromoterapia, Meditação, Reiki e Yoga, totalizando mais de 7.680 horas de ações voltadas para desenvolvimento humano e profissional através das PICS. Houve o pioneirismo da implantação do 1º Núcleo de PICS na região de saúde e na realização do 1º Encontro de PICS do Vale do Jequitinhonha. **Conclusão:** As práticas abrangem a humanização através da construção de um cuidado continuado e integral, por meio de vivências para o autoconhecimento, escuta acolhedora, desenvolvimento de vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio em que vive, de forma colaborativa. O processo saúde-doença é visto de forma ampliada e visa a promoção global do cuidado e, principalmente, do estímulo ao autocuidado, da gestão, dos colaboradores e dos usuários.

PALAVRAS - CHAVE: Práticas Integrativas e Complementares; Humanização; Gestão do Trabalho; Educação na Saúde.

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN HEALTH AS INSTRUMENTS OF HUMANIZATION IN WORK MANAGEMENT AND HEALTH EDUCATION

ABSTRACT: **Introduction:** This experience presents the Integrative and Complementary

Practices in Health (PICS) as instruments of Humanization in the Management of Work and Health Education. The practices were implemented as a humanization strategy in 2017, having as principles the management and health care . **Experience report:** The municipality, where the experiment was carried out, stands out as the first in the Health Region to implement PICS in the Public System. In order for the municipal management to make the implementation of services actions viable, a process with some phases was necessary: elaboration of the plan for implementation, submission of the plan to the Municipal Health Council, insertion in the management instruments, mapping of the existing trained professionals; awareness of the municipal health network and local community, health education activities, evaluation and monitoring. In this sense, the practices were constituted as instruments of health management to provide more welcome, approximation with the patient and ordering of the system based on Work Management. The following practices were carried out: Aromatherapy, Automassage, Family Constellation, Organizational Constellation, Chromotherapy, Meditation, Reiki and Yoga, totaling more than 7,680 hours of actions focused on human and professional development through PICS. There was a pioneer in the implementation of the 1st PICS Nucleus in the health region and in the holding of the 1st PICS Meeting in the Jequitinhonha Valley. **Conclusion:** The practices include humanization through the construction of continuous and integral care, through experiences for self-knowledge, welcoming listening, development of a therapeutic bond and the integration of the human being with the environment in which they live, in a collaborative way. The health-disease process is seen in a broader way and aims at the global promotion of care and, mainly, the encouragement of self-care, management, employees and users.

KEYWORDS: Integrative and Complementary Practices; Humanization; Work Management; Health Education.

11 INTRODUÇÃO

No Brasil, o debate sobre as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) começou a surgir no final de década de 70, após a declaração de Alma Ata, e validada em meados dos anos 80 com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 2019).

Através deste cenário, iniciou-se um movimento por busca e oferta de práticas de cuidado e autocuidado, considerando o bem estar físico, mental e social como fatores determinantes e condicionantes da saúde (BRASIL, 2019).

Em 2003, sob a coordenação do Departamento de Atenção Básica, com a participação de representantes da Secretaria de Ciências, Tecnologias e Insumos Estratégicos e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; e Associações Brasileiras de Fitoterapia e Homeopatia, principiou a construção da PNPIC no Brasil (AVASUS, 2019).

Assim, conforme Freitas (2014), a partir das diretrizes e recomendações da Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde aprovou, por meio da Portaria GM/MS 971, de 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e

Complementares em Saúde (PNPIC), com o propósito de conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que vêm sendo desenvolvidas na rede pública.

A PNPIC oficializou no Sistema Único de Saúde as seguintes PIC em 2006: homeopatia, acupuntura/medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, plantas medicinais e águas termais/minerais (TESSER et.al., 2018).

Em 2017, houve ampliação para dezenove modalidades: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Em 2018, mais dez foram incluídas: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia floral (TESSER et.al., 2018).

Considerando o indivíduo na sua dimensão global - sem perder de vista a sua singularidade, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. A busca pela ampliação da oferta de ações de saúde tem a abertura de possibilidades de acesso a serviços antes restritos a prática de cunho privado (BRASIL, 2006).

A melhoria dos serviços e o incremento de diferentes abordagens configuram, assim, prioridade do Ministério da Saúde, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta política nacional busca, portanto, concretizar tal prioridade, imprimindo-lhe a necessária segurança, eficácia e qualidade na perspectiva da integralidade da atenção à saúde no Brasil (BRASIL, 2006).

As PICS, para Brasil (2006), abordam o cuidado contínuo e humanizado, valorizando os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde e focando no autocuidado, para que se amplie a visão da promoção global de saúde.

Práticas integrativas complementares em saúde são métodos utilizados na prevenção de agravos, promoção, manutenção ou recuperação da saúde. Centram-se na integralidade do indivíduo e podem ser utilizadas de forma isolada ou associada a outros recursos terapêuticos, naturais ou não (BRASIL, 2006).

Segundo Junior (2016), a essência das PICS complementa o processo do cuidar através da escuta acolhedora, desenvolvimento da conexão terapêutica, integração do ser humano com o meio e a sociedade, visão expandida do processo saúde-doença e promoção abrangente do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

As PICS são reconhecidas como ferramentas importantes para a consolidação de um novo modelo de assistência caracterizado por tecnologias leves de cuidado, as quais estimulam a relação de corresponsabilização para a produção da saúde pois promovem uma visão holística de saúde, baseado nas relações de vínculo e cuidado integral (BRASIL, 2006).

No ano de 2016, mais de 2 milhões de atendimentos das PICS foram realizados nas Unidades Básicas de Saúde de todo o País (PORTAL BRASIL, 2017). Segundo

informações do Ministério da Saúde, o uso das práticas integrativas no SUS, utilizadas como complemento em tratamentos em saúde, vem crescendo a cada ano. Nas atividades coletivas, o crescimento foi de 46%, passando de 216 mil para 315 mil, entre 2017 e 2018 (REDEPICS BRASIL, 2019).

A quantidade de procedimentos relacionados a essas práticas, registrada nos sistemas do SUS entre 2017 e 2018, passou de 157 mil para 355 mil, aumento de mais de 126%. O reflexo desse aumento também pode ser visto no quantitativo de participantes nessas atividades, que cresceu 36%, de 4,9 milhões de participantes para 6,67 milhões no período (REDEPICS BRASIL, 2019).

Para Brasil (2004), as práticas integrativas no complemento do cuidado oferecem mais qualidade aos serviços e mantendo ao mesmo tempo um custo-benefício eficiente. E a utilização das PICS juntamente com a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, promove a melhoria no atendimento e cuidado em saúde.

A Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde, mais conhecida por sua sigla PNH ou por seu nome HUMANIZASUS, tem como objeto a humanização da gestão do trabalho em saúde (CASTRO, VILAR, LIBERALINO, 2018).

Na PNH, humanização compreende as dimensões ética, estética e política implicadas naquilo que é produzido na atenção e na gestão do SUS. Ética porque está relacionada com a mudança de atitude dos usuários, dos gestores e dos trabalhadores de saúde, de forma a comprometê-los como corresponsáveis pela qualidade das ações e serviços gerados; estética, porque é relativa ao processo de produção da saúde e das subjetividades autônomas e protagonistas; política, porque diz respeito à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão, na rede do SUS (BRASIL, 2007).

Conforme Silva (2006), a implantação da gestão de trabalho e educação na saúde humanizadas trazem mudanças significativas no gerenciamento das competências do gestor público e do clima de satisfação para os funcionários públicos. Isto ocorre porque a humanização afeta sensivelmente o somatório das percepções, opiniões, atitudes e comportamentos individuais.

Para Calegari et.al. (2015), o significado do termo humanização está relacionado ao respeito, ao acolhimento e à empatia. Os profissionais percebem que respeitar a individualidade e a cultura do paciente, adaptar as atividades às necessidades do paciente, investir na qualidade do relacionamento interpessoal entre paciente e profissional de saúde e não se limitar às necessidades físicas possibilitam a humanização da assistência.

A humanização em saúde destaca o aspecto relacional dos indivíduos envolvidos no processo de cuidar, evidenciando a singularidade de cada um, de maneira que afirmar que as relações humanizadas na saúde acontecem no encontro entre duas pessoas é ampliar o olhar para os implicados no processo do cuidar (ALMEIDA, 2012).

Entretanto, o cuidado humanizado encontra-se comprometido uma vez que, com o avanço científico, tecnológico e a modernização de procedimentos ligados à necessidade de

se estabelecer controle, os profissionais passaram a se responsabilizar cada vez mais por cargos administrativos, afastando-se gradualmente do cuidado ao cliente, comprometendo assim os valores humanísticos da assistência em saúde (CALEGARI et.al., 2015).

As práticas integrativas fundamentam-se na expressão de um movimento que busca novos modos de aprender e praticar a saúde, caracterizados pela interdisciplinaridade e por linguagens próprias (BRAGA, 2019)

A experiência: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como instrumentos de Humanização na Gestão do Trabalho e Educação na Saúde foi desenvolvida em um município na região Nordeste do Vale do Jequitinhonha em Minas Gerais, como uma estratégia de humanização entre os anos 2017 a 2020, tendo como princípios a gestão e o cuidado à saúde.

O Pilar / Setor de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde realizou o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de implementação da Humanização nos processos de trabalho dos setores da Saúde para a promoção da qualificação e valorização dos colaboradores no processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.1 Justificativa

A gestão humanizada é uma tendência forte nas organizações atuais. A relevância desta prática é potencializar a humanização na produção em saúde. Além disso, o que se pretende transformar com esta prática é a melhoria do atendimento acolhedor, com responsabilização e vínculo, garantia dos direitos dos usuários, valorização do trabalho na saúde e gestão participativa nos serviços.

A prática foi implantada na Secretaria Municipal de Saúde de Pedra Azul, em janeiro de 2017, através do setor Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, bem como nas Unidades que compõem a estrutura da Secretaria, e em Pontos de Saúde Coletiva que foram estimulados à partir desta prática.

O diagnóstico que gerou a decisão de investir nesta Prática de Gestão foi realizado através da observação das necessidades, comunicação com lideranças e liderados, criação de laços e proximidade entre os trabalhadores do SUS e adequação da prática utilizando as PICS como instrumento de Gestão.

O Pilar / Setor de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde contribuiu para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos pela prefeitura, reforçando cada vez mais a necessidade de investimento na gestão humanizada.

As ações de humanização tornam os processos de trabalho mais voltados para as pessoas. Já a gestão humanizada é uma forma de transformar o ambiente de trabalho em um lugar agradável, com ênfase no desenvolvimento das equipes. (ARRUDA, 2018).

Desta forma, esta prática contribuiu para a indução de outros projetos de interesse da população, pois amplia a Política Nacional de Humanização aos gestores e aos conselhos

de saúde, incentiva a inserção da valorização dos trabalhadores do SUS, e amplia os processos de formação e produção de conhecimento em articulação com movimentos sociais e instituições, estimulando a utilização de tecnologias inovadoras na gestão pública, bem como a capacidade de participação do trabalhador de saúde através dos seus pontos fortes de forma colaborativa.

1.2 Objetivo

O objetivo a ser alcançado é contribuir com a gestão do Sistema Único de Saúde através de uma prática voltada ao cuidado integral e humanizado, para profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e toda a comunidade, a fim de promover transformações sociais e de cidadania com base no desenvolvimento pessoal e no resgate de dignidades.

2 | RELATO DA EXPERIÊNCIA

2.1 Metodologia

Desde a sua criação, o Pilar / Setor de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde atuou no sentido de fortalecer as políticas institucionais para a humanização na assistência e no ambiente organizacional, tendo como norte as diretrizes das Políticas Nacionais de: Humanização, Educação Permanente e de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, bem como através das políticas públicas formuladas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

O Pilar / Setor de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde desenvolveu as ações a partir dos seguintes eixos: Humanização dos Processos de Gestão e de Cuidado; Gestão do Processo de Trabalho, Gestão de Projetos e Gestão de Pessoas; Práticas Integrativas Complementares de Saúde; e Educação na Saúde.

Estes eixos direcionaram as ações para melhoria das condições de trabalho no SUS, além do desenvolvimento de instrumentos para auxiliar a tomada de decisão e formulação de projetos e processos para a gestão do trabalho em saúde a partir do trabalho colaborativo.

Neste contexto, o Setor / Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde visou melhorar as práticas de saúde através de metodologias prático-vivenciais de humanização, composta por quatro fases:

- 1. Sonhar:** Idealização da implantação do Setor / Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde pela Prefeitura Municipal através da Secretaria Municipal de Saúde.
- 2. Planejar:** Planejamento do ciclo de implantação do Setor / Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 3. Realizar:** Implantação da Humanização com atividades de apoio em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde em todos os setores da Secretaria Municipal de

Saúde, e verificação das ações realizadas

4. Celebrar: Avaliação do ciclo, alinhamento dos projetos, estímulo ao autoconhecimento e recomeço de novo ciclo.

E cada fase foi composta de quatro ciclos:

- a) Aplicação dos métodos de humanização com o Gestor de Saúde e em projetos e processos de gestão do trabalho
- b) Aplicação dos métodos de humanização com as Coordenações Gerais da Secretaria Municipal de Saúde
- c) Aplicação dos métodos de humanização colaboradores da Sede da Secretaria Municipal de Saúde
- d) Aplicação dos métodos de humanização as Coordenações das Unidades de Saúde, demais colaboradores e comunidade.

Essas etapas foram utilizadas como forma de aprimorar a percepção das pessoas sobre elas mesmas e sobre o outro, desenvolvendo a interação, integração social e o agir de maneira sensível e reflexiva.

Todas as atividades realizadas pelo Pilar / Setor de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde foram fundamentadas na metodologia dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde. Esta metodologia proporciona direcionamento das ações para o planejamento das estruturas básicas, em seguida dos processos, para alcançar os sonhos, em um ciclo permanente e colaborativo, conforme o método Dragon Dreaming.

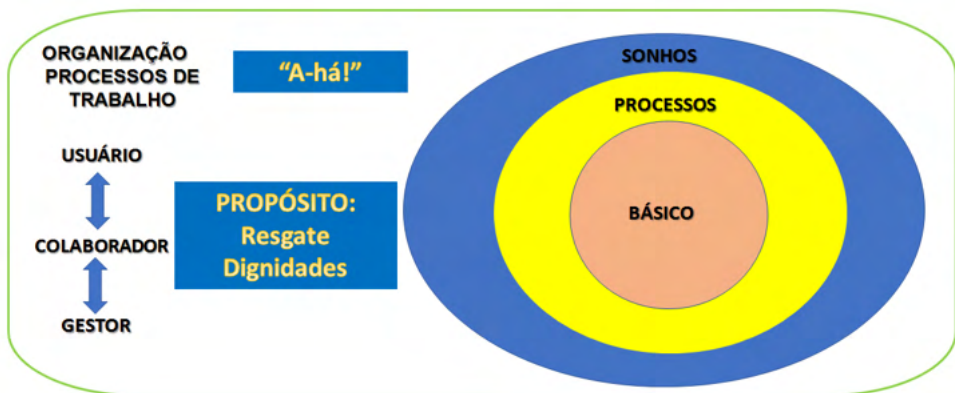


Figura 01: Organização dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde

Com a intenção de realizar uma vivência prática de humanização, a coordenadora do Setor / Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde desempenhou, inicialmente, o Programa de Liderança Humanizada com o Secretário de Saúde, com as

Coordenações dos Pilares da Gestão e com os colaboradores da Sede da Secretaria Municipal de Saúde.

Portanto, as ações foram direcionadas para o desenvolvimento do estímulo à produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho, para a articulação da gestão de pessoas, do processo de trabalho e de projetos, sendo inserido de forma permanente em todos os planejamentos, ações, monitoramentos e avaliações da Secretaria Municipal de Saúde.

O desenvolvimento de agentes multiplicadores foi uma das principais estratégias adotadas, atingindo diferentes segmentos da população, incluindo profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, através do apoio matricial que acontecia em todos os processos do Setor / Pilar, pois o mesmo apoiava profissionais e usuários no processo de vivência da humanização para que houvesse autonomia e independência de cada participante na execução das próprias vivências e experiências de humanização no trabalho.

A Secretaria Municipal de Saúde estruturava sua gestão em quatro pilares como direcionadores da prática gerencial: Pilar da Atenção Primária, Pilar da Vigilância em Saúde, Pilar da Regulação em Saúde e Pilar da Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Cada pilar era base para os trabalhos o Matriciamento, a Educação Permanente, a Promoção de Saúde, a Participação Social e a Humanização (MEPP).

ATIVIDADE	PERÍODO
IMPLANTAÇÃO do Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde à partir do método Dragon Dreaming (SONHAR, PLANEJAR, REALIZAR E CELEBRAR).	JANEIRO DE 2017
Planejamento da ESTRUTURA ORGANIZACIONAL da Secretaria Municipal de Saúde à partir da Constelação Organizacional para promoção de Acolhimento e Humanização: ORDEM, PERTENCIMENTO E EQUILÍBRIO.	JANEIRO DE 2017 A DEZEMBRO DE 2020
Execução da Metodologia MEPPH (Matriciamento, Educação Permanente, Promoção de Saúde, Participação Social e Humanização) para todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde.	JANEIRO DE 2017 A DEZEMBRO DE 2020
Execução de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS): GESTÃO, SETOR/PILAR HUMANIZAÇÃO E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.	JANEIRO DE 2017 A DEZEMBRO DE 2020
Execução do PROGRAMA DE LIDERANÇA HUMANIZADA para Secretário Municipal de Saúde, Coordenações Gerais e Algumas Lideranças de Setores (demanda espontânea).	JANEIRO DE 2017 A DEZEMBRO DE 2020
Execução do Projeto: PROGRAMA DE LIDERANÇA HUMANIZADA para colaboradores da Sede da Secretaria Municipal de Saúde.	AGOSTO DE 2017 A DEZEMBRO DE 2020
Execução do PROJETO CELEBRAR : Celebração mensal de Aniversariantes e dos Projetos Executados através do método Dragon Dreaming com foco no DESPERTAR para TRANSFORMAR e, assim, REALIZAR.	JANEIRO DE 2017 A DEZEMBRO DE 2020

Execução do PROJETO VIVÊNCIAS HUMANIZADAS. Espaços Abertos para o Estímulo e a Motivação dos colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde e Integrantes da Rede Intersetorial.	ABRIL DE 2017 A DEZEMBRO DE 2020
Implantação do NÚCLEO MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE.	MARÇO DE 2018
Execução de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE de Pedra Azul através do NÚCLEO MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE.	MARÇO DE 2018 A DEZEMBRO DE 2020
Incorporação da OUVIDORIA MUNICIPAL ao Setor através do método Constelação Organizacional.	MARÇO DE 2018 A DEZEMBRO DE 2020
Integração do CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST-PAZ REGIONAL ao Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	JUNHO DE 2018 A DEZEMBRO DE 2020
Realização do I ENCONTRO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE DO VALE DO JEQUITINHONHA.	DEZEMBRO DE 2019

Figura 02: Cronograma de Ações do Pilar / Setor de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

A implantação do Setor / Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde pela Prefeitura Municipal de Pedra Azul, através da Secretaria Municipal de Saúde, foi desenvolvida, inicialmente, a partir de um trabalho gradativo e integrado com o Secretário Municipal de Saúde. Posteriormente, foram realizados momentos com as Coordenações dos demais Pilares da Secretaria Municipal de Saúde: Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e Regulação em Saúde para a compreensão da importância da adoção de um Setor / Pilar.

As ações do Setor / Pilar de Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde apresentam a integração de diversos setores e serviços em uma proposta de trabalhar em rede. Assim, para a execução da intersectorialidade, fez-se necessário o conhecimento dos setores envolvidos, para que se pudesse compartilhar e multiplicar saberes.

2.2 Resultados

Angeliz (2016) relata que, pensar no servidor de uma organização pública como um ser consciente e responsável pelos problemas da organização e da sociedade é imprescindível. No paradigma de humanização, o servidor não é um simples soldado da máquina pública, que faz exatamente o que é solicitado sem valorizar o crescimento individual e coletivo.

Um servidor público humanizado se realiza com o bem-estar de todos, com seu propósito laboral e de vida, com a aquisição de conhecimentos e habilidades novos mesmo sem recompensa, com a autonomia e o protagonismo de participar das decisões e do

domínio da base de conhecimento da sua atuação (ANGELIZ, 2016)

Assim, o potencial da Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde é considerado de grande amplitude, tendo como componentes principais o propósito explícito de melhorar as práticas de humanização em saúde. As ações são desenvolvidas pelos projetos com foco na intersectorialidade, trabalho em rede, integração usuário – profissional - gestão e diversificação dos cenários de práticas humanizadas no contexto das redes colaborativas na formação para o SUS.

Em 48 meses de experiência, foram realizadas mais de 7.680 horas de ações voltadas para a Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde através das PICS (Reiki, Meditação, Constelação Familiar e Organizacional, Yoga, e outras), que resultaram no alinhamento e aprimoramento de habilidades das lideranças da gestão, no impulso para melhoria do clima organizacional, no pioneirismo da implantação do 1º Núcleo de PICS na região de saúde, na realização do 1º Encontro de PICS do Vale do Jequitinhonha, e no despertar para o autoconhecimento e autocuidado como ferramentas potencializadoras de resultados no trabalho, divulgados em espaços municipais, regionais, nacionais e internacionais.

O Núcleo Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NPICS), configura-se como um instrumento de gestão na Atenção Básica para proporcionar mais acolhimento, aproximação com o paciente e apoio para ordenação do sistema. Por isto, promoveu espaços de atendimentos e educação na saúde para colaboradores e usuários do município, além de proporcionar melhorias na qualidade de vida da população, com mais acolhimento e aproximação com o paciente e a cultura local.

De 2017 a 2020, a Secretaria Municipal de Saúde buscava implementar processos de trabalho que promovessem qualificação e valorização dos colaboradores no processo de construção do SUS. Nesse contexto, desenvolveu ações que norteavam o planejamento e a implementação da Humanização por meio das PICS nas ações dos setores da Saúde, com grande contribuição também nas áreas de Saúde Mental e Saúde do Trabalhador com ênfase no desenvolvimento pessoal e profissional.

3 | CONCLUSÃO

Humanização, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde foi um Pilar/Setor de desenvolvimento humano na saúde inovador, cujos valores foram construídos em um processo cíclico permanente e colaborativo. A melhoria do desempenho profissional, relacionamento interpessoal, reconhecimento e utilização dos talentos estimulando os pontos fortes, progresso na qualidade de vida e saúde foram desafios assumidos para mudanças de paradigmas no Setor Saúde e na Rede Intersectorial do município.

Quando a gestão é conduzida para o despertar da importância da participação da Vontade do indivíduo no contexto organizacional, há um salto de qualidade e uma

mobilização em que as pessoas são mais conscientes de si mesmas, acolhendo o todo com mente aberta, coração aberto e vontade aberta. (ANGELIS, 2016).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Débora Vieira de. **Alteridade: ponto de partida da humanização dos cuidados em saúde?** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 26, n. 1, p. 399-407, jan./abr. 2012. In BRAGA, M. **Práticas integrativas e complementares e educação permanente em saúde: implicação na Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais** [manuscrito] / Heloísa Helena Monteiro Braga. - 2019. 137 f.

ANGELIZ, Cristiano Trindade. **Humanização e Gestão por Inteligências para Reforma do Setor Público**. Brasília. 2016

AVASUS. **Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde**. 2019 (online). Disponível em: <<https://avasus.ufrn.br>>. Acesso em: em: 30 de maio de 2019.

BRAGA, M. **Práticas integrativas e complementares e educação permanente em saúde: implicação na Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais** [manuscrito] / Heloísa Helena Monteiro Braga. - 2019. 137 f.

BRASIL (a). Ministério da Saúde: **Política Nacional de Humanização**, 2019 (online). Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoos-e-programas/40038-humanizausus>. Acesso em: 03 de março de 2019 às 10 horas.

BRASIL (b). Ministério da Saúde: **Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde**, 2019 (online). Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-e-regulacao-do-trabalho-em-saude>. Acesso em: 02 de março de 2019 às 09 horas.

BRASIL (c). Ministério da Saúde: **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**, 2019 (online). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnpic.php>. Acesso em: 01 de março de 2019 às 12 horas.

BRASIL (d). Ministério da Saúde: **Política Nacional de Educação Permanente**, 2019 (online). Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/40695-politica-nacional-de-educacao-permanente-pneps>. Acesso em: 05 de março de 2019 às 17 horas

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Saúde**. 4ª ed. Brasília: MS; 2007. (Documento Base).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portarias nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC**. Brasília:Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem**. 2019. (online). Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>>. Acesso em: em: 30 de mar. de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2004.

CALEGARI, Rita de Cássia *et al.* **Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado**. Revista Escola Enfermagem, USP, vol. 49, nº 2, p. 42-47, nov. - fev. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0042.pdf>>. Acesso em: 16 de maio de 2019.

CASTRO, J. L., VILAR, R. L., LIBERALINO, F.N. **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde** / Natal: EDUFRN, 2018. 211 p.

FREITAG, V. L. *et al.* **Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica. Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 4, 2014. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/714/71433508026.pdf>>. Acesso em: 15 de mar. de 2019.

JÚNIOR, E.T. **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**. Revista: Estudos Avançados. v.30, n.86, p.99-112. 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103401420160001099>. Acesso em: em: 21 de mar. de 2019.

PORTAL BRASIL. **SUS passa a oferecer mais 14 tratamentos alternativos**, 2017 (online). Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/03/sus-passa-a-oferecer-mais-14-tratamentos-alternativos>>. Acesso em: 14 de jan. de 2019.

REDEPICSBRASIL. **Rede Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. 2019 (online). Disponível em: <<http://redenacionalpics.wixsite.com/site/blog/page/0>>. Acesso em: em: 30 de maio de 2019.

SILVA. Patrícia dos Santos Caldas. **Gestão Humanizada no Setor Público: Um Estudo de Caso no Instituto Anísio Teixeira (IAT)**. Feira de Santana, 2006.

TESSER, C.D.,*et al.***Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde debate** [online]. 2018, vol.42, n.spe1, pp.174-188. ISSN 0103-1104. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s112>. Acesso em: em: 30 de maio de 2019.

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

