

The nursing profession

in the

XXI CENTURY

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

The nursing profession

in the

XXI CENTURY

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



The nursing profession in the XXI century

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N974 The nursing profession in the XXI century / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-880-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.806222801>

1. Profissionais de 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



Atena
Editora
Ano 2022

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

O E-Book “*The nursing profession in the XXI century*” apresenta trabalhos científicos que abordam diversos temas atuais relevantes para a enfermagem e de interesse público. Estudos diversos que compõe os seus 16 capítulos de livro são da autoria de profissionais que compreendem a importância, do trabalho em equipa e da colaboração interdisciplinar na promoção das práticas e cuidados de saúde de qualidade.

Em mais uma obra, a Atena Editora permite a divulgação científica dos resultados de vários pesquisadores e académicos, ampliando conhecimentos que são aplicados constantemente na prática da profissão de enfermagem. Neste sentido este E-book apresenta várias temáticas, da formação do enfermeiro à profissão de enfermagem, da criança ao idoso, que resumidamente, em 5 pontos aqui se apresenta:

1) Na formação dos estudantes de enfermagem os estágios possibilitam, através das vivências enriquecedoras, a aprendizagem de novas habilidades, no entanto é imperativo o conhecimento da bioética e do código ético da profissão de enfermagem. Ressalta, assim, a importância de abordar, em várias unidades curriculares, nos cursos de enfermagem, os aspectos éticos/deontológicos de modo a que o estudante conheça os direitos e deveres relacionados com a conduta dos profissionais de enfermagem;

2) No E-book que aborda a profissão de enfermagem não poderia faltar a referência à *Anna Nery* e *Florence Nightingale* numa pesquisa de carácter histórico-social que identifica a existência de relação entre as esculturas em homenagem às enfermeiras e a demonstração do cuidar;

3) A abordagem ao papel do enfermeiro na saúde comunitária, descrevendo as suas atribuições nesse contexto, também é aqui apresentada. Há evidências literárias sobre o desenvolvimento de ações que ilustram os benefícios do programa pré-natal e do método canguru no cuidado ao recém-nascido; A área da saúde materna e obstétrica está representada nesta obra com a aplicação de várias práticas de trabalho para melhorar os resultados da saúde puerperal.

4) São Também, aqui, abordadas as infecções sexualmente transmissíveis que representam um problema de saúde pública e nesse sentido destacam-se a importância da intersectorialidade entre a universidade e os serviços de saúde. Vale a pena ressaltar, ainda, que a enfermagem tem um papel importante nas ações educativas na comunidade;

5) Tema sobre o “cuidador informal” fecha este livro, com intervenções dirigidas ao enfermeiro e ao cuidador familiar. Os enfermeiros reconhecem as dificuldades do cuidador do idoso e a aprendizagem de novas estratégias de *coping* que facilitam o desempenho dos cuidadores.

Da leitura e reflexão destes capítulos fica o repto para a elaboração de outras pesquisas de modo a complementar os estudos aqui apresentados e proporcionarem

aumento de saberes para o desempenho da profissão de enfermagem, através do acto do cuidar, com competência e dignidade.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ÉTICA E BIOÉTICA EM ENFERMAGEM: CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

Cláudia Ribeiro de Souza
Livia de Aguiar Valentim
Yuri Vasconcelos Andrade
Glailson França de Souza
Andreza Cristina Moraes Viana
Raniel Rodrigues Souza
Leilane Ribeiro de Souza
Karina Miranda Monteiro
Natália Miranda Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228011>

CAPÍTULO 2..... 13

GESTUALIDADE DE ESCULTURAS DE ENFERMEIRAS NA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA

Sarah Kelley Ribeiro de Almeida
Cassilda Virtuoso Gomes
Luciane Pereira de Almeida
Marcos Vinicius Mendes Macena
Andréia Neves de Sant Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228012>

CAPÍTULO 3..... 28

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: O FAZER JUNTO NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Monique Alves Padilha
Lucileia Rosa Eller

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228013>

CAPÍTULO 4..... 40

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

Mariana Xavier Gomes
Renato Barbosa Japiassu
Márcia Mello Costa De Liberal
Chennyfer Dobbins Abi Rached

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228014>

CAPÍTULO 5..... 53

A NEUROCIÊNCIA COGNITIVA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA O APRENDIZADO FARMACOLÓGICO EM EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

José Ribeiro Dos Santos
Graziela Monteiro Dias
Fábio Soares da Silva

Dorival Rosendo Máximo
Roseli de Sousa
Rafael Ribeiro de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228015>

CAPÍTULO 6..... 63

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Felipe Tinto Silva
Andréa Gomes de Almeida
Joel Junior de Moraes
Héverson Batista Ferreira
Emanuel Osvaldo de Sousa
Winícius de Carvalho Alves
Alex de Souza Silva
Francisca Kerlania Alves de Carvalho Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228016>

CAPÍTULO 7..... 72

POSIÇÃO DE PARTO E A REDUÇÃO DO DANO PERINEAL EM MULHERES NO PUERPÉRIO IMEDIATO: REVISÃO DA LITERATURA

Tânia Estefanía Montesdeoca Díaz
Maria da Luz Ferreira Barros
Ana Maria Aguiar Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228017>

CAPÍTULO 8..... 84

BENEFÍCIOS DO PROGRAMA PRÉ NATAL E DO MÉTODO CANGURU NO CONTEXTO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Caroline Fernanda Galdino Montemor
Rodolfo de Oliveira Medeiros
Beatriz Pereira da Silva Oliveira
Danielle Vitória Silva Guesso
Ana Caroline Alves Aguiar
Elza de Fátima Ribeiro Higa
Jonas Pedro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228018>

CAPÍTULO 9..... 95

CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE O ESQUEMA VACINAL DE SEUS FILHOS ASSISTIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Eliana Lessa Cordeiro
Liniker Scolfild Rodrigues da Silva
Juliana Leão Urquiza
Michele Arruda Nascimento
Renata Maria da Silva
Edivaldo Bezerra Mendes Filho

Gardênia Conceição Santos de Souza
Clarissa Silva Pimenta
Cristina Albuquerque Douberin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228019>

CAPÍTULO 10..... 108

HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Tatiana da Silva Melo Malaquias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280110>

CAPÍTULO 11 114

RELAÇÃO ENTRE RESILIÊNCIA E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS

Francineide Pereira da Silva Pena

José Luís da Cunha Pena

Lislaine Aparecida Fracolli

Elaine Buchhorn Cintra Damião

Liudmila Miyar Otero

Maria Emília Grassi Busto Miguel

Cecília Rafaela Salles Ferreira

Wollner Materko

Anna Maria Chiesa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280111>

CAPÍTULO 12..... 129

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DAS IST'S: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thalyson Pereira Santana

David Wesley de Sousa Pinto

Pâmela Carolinny Coelho da Silva

Alinne Nascimento de Sousa

Raquel de Araújo Fernandes

Hellen Laryssa Carvalho da Silva

Jehmeson Ramon dos Santos de Matos

Ester da Silva Caldas

Ana Cláudia Mororó de Sousa

Aline Vitória Castro Santos

John Lucas dos Santos de Matos

Abraão Lira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280112>

CAPÍTULO 13..... 135

ADESÃO E ATITUDES DE HOMOSSEXUAIS MASCULINOS ACERCA DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV

João Felipe Tinto Silva

José Mateus Bezerra da Graça

Vitaliano de Oliveira Leite Junior

Layanne Cavalcante de Moura
Giovanni Rodrigues Moraes
Héverson Batista Ferreira
Emanuel Osvaldo de Sousa
Robson Feliciano da Silva
Camila Freire Albuquerque
Vitória Gabriele Barros de Araújo
Livia Karoline Torres Brito
Izabelle Ribeiro Maia Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280113>

CAPÍTULO 14..... 143

ANALISAR O PERFIL QUALIFICADOR DO ENFERMEIRO PARA DEFINIR CONDUTAS APROPRIADAS DIANTE AS PACIENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA SEXUAL

Samara Nogueira De Sousa
Valéria Nogueira Florentino
Francisca Farias Cavalcante
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280114>

CAPÍTULO 15..... 153

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO ESTRESSE DO CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO COM DEPENDÊNCIA: ESTUDO PILOTO

Laura Maria Monteiro Viegas
Ana Maria Alexandre Fernandes
Maria dos Anjos Pereira Lopes Fernandes Veiga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280115>

CAPÍTULO 16..... 168

A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A UTILIZAÇÃO DO SISPRENATAL WEB

Núbia Fernandes Teixeira
Frank José Silveira Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280116>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 203

ÍNDICE REMISSIVO..... 204

CAPÍTULO 3

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: O FAZER JUNTO NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Data de aceite: 10/01/2022

Monique Alves Padilha

Faculdade de Saúde Pública -Universidade de São Paulo-USP; Brasil

Lucileia Rosa Eller

Escola de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM, Brasil

RESUMO: O estudo da educação interprofissional tem sido uma agenda permanente para a enfermagem, que perpassa o contexto global do perfil sócio sanitário do planeta. Nas últimas décadas ocorreram transformações das necessidades, sejam econômicas ou sociais da população mundial, e, para este novo cenário é preciso um novo perfil de profissionais da saúde, que compreendam a importância do trabalho em equipe e da colaboração. Este estudo analisou a Planificação da Atenção à Saúde à luz das referências da educação interprofissional e da agenda global de recursos humanos para saúde. Pretendeu-se identificar as competências necessárias para este cenário, assim como as estratégias utilizadas pelos estados no Brasil por meio da Planificação da Atenção à Saúde. Foram identificadas, também, oportunidades de melhoria no trabalho colaborativo e interprofissional que podem potencializar a formação e reorganização dos serviços que poderão provocar mudanças nos processos de trabalho necessários para alavancarmos.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária, educação interprofissional, recursos humanos

em saúde.

INTERPROFESSIONAL EDUCATION: WORKING TOGETHER IN HEALTH CARE PLANNING

ABSTRACT: The study of interprofessional education has been a permanent agenda for nursing, which permeates the global context of the planet's socio-sanitary profile. In recent decades, there have been changes in the needs, whether economic or social, of the world population, and for this new scenario, a new profile of health professionals is needed, who understand the importance of teamwork and collaboration. This study analyzed Primary Health Attention Planning by the references of interprofessional education and the global agenda of human resources for health. It was intended to identify the skills needed for this scenario, as well as the strategies used by the states in Brazil through Primary Health Attention Planning. Opportunities for improvement in collaborative and interprofessional work were also identified and can enhance the training and reorganization of services and also can trigger the necessary changes to develop the work processes.

KEYWORDS: Primary Health Attention, interprofessional education, human resources.

INTRODUÇÃO

O estudo da educação interprofissional tem sido uma agenda permanente no contexto dos sistemas de saúde global, e perpassam o cenário atual da pandemia da COVID-19

causada pela (SARS-CoV-2) e a aceleração da mudança do perfil sócio-demográfico, com aumento da obesidade e das condições crônicas, com transformações nas necessidades, econômica e social da população mundial (WHO, 2013). Somamos a isso, os determinantes sociais da saúde (DSS), as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham, que são marcadores importantes na determinação das causas do processo de adoecimento e, desta forma, auxiliar na identificação da demanda local ou global (OMS, 2008). A saúde global amplia a discussão dos DSS voltando-se para as forças culturais, econômicas, sociais e políticas que perpassam as fronteiras dos países, um esforço sistêmico para identificar estas necessidades (FORTES, RIBEIRO, 2014; PEDUZZI, 2016).

Em uma perspectiva local, no Brasil, o cenário com o recente resultado do pleito eleitoral e posse a dos novos gestores ocorridas em janeiro de 2021, é importante dialogar sobre os inúmeros desafios para o planejamento de uma agenda estratégica para os próximos anos. A Sindemia, somatório da pandemia de COVID-19 com aumento das doenças crônicas, tem desafiado a comunidade científica, a sociedade e sobretudo os sistemas de saúde, exigindo respostas rápidas e um sistema estruturado, organizado e integrado em rede de atenção à saúde (MENDES, 2015). Porém, são apontados desafios das redes que apresentam problemas crônicos já conhecidos como o subfinanciamento da saúde, gestão, provimento e dimensionamento das equipes, estruturação dos serviços, baixa integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e outros níveis de atenção, resultando na fragmentação e comprometendo a coordenação e continuidade do cuidado. A crise sanitária, política, econômica e social ampliou as fragilidades existentes, porém mesmo com todas as dificuldades, é preciso reconhecer a força de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo das Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) onde podemos constatar em várias publicações experiências exitosas país a fora. (CONASS, 2020).

Dessa assertiva, cabe ponderar a necessidade de os novos gestores instrumentalizar as equipes de saúde com enfoques na educação interprofissional, acesso e de intervenção comunitária. Mendes (2010) define estratégias para a organização da atenção primária integrada em redes de atenção à saúde e a organização dos macros e microprocessos para que a APS cumpra com seus atributos e funções. Em tempos de pandemia é necessário organizar a atenção aos usuários com COVID-19 garantindo a continuidade dos cuidados primários integrados à rede de urgência e emergência, garantindo a oferta de transporte sanitário em saúde, regulação formativa territorial e de recursos, fluxos regulatórios canais de ágeis de comunicação, para a garantia de cuidado, conforme a gravidade clínica (Mendes, 2015).

Há uma urgência pela reorientação dos serviços compostos por equipes multiprofissionais e que necessitam de ferramentas de qualificação por meio da educação interprofissional e da prática colaborativa, isso tudo para além do provimento e da formação, tão largamente discutidos.

Para este novo cenário e projeções futuras apontadas pela ciência é preciso um novo perfil de profissionais da saúde, que compreendam a importância do trabalho em equipe e da colaboração dos diferentes saberes e práticas. É preciso avançar na discussão da gestão de recursos humanos, com fortalecimento da governança a partir de políticas, novas lideranças, parcerias, educação e um sistemas de gestão de recursos humanos de qualidade, isto, porque muitos países desenvolvem políticas e estratégias para o desenvolvimento de pessoal da saúde inadequados com falta de apoio político, problemas com os dados sobre a temática nos países e cobertura na atenção à saúde (POZ, PORTELA, FEHN, 2017).

Para tal intervenção, foi definida a agenda da Estratégia Global sobre os Recursos Humanos para a Saúde: força de trabalho 2030, que entre as prioridades nacionais estão o desenvolvimento de equipes multiprofissionais dentro das Redes de Atenção à Saúde e a formação interprofissional com diversificação dos contextos de aprendizagem integrando ações e serviços (OPAS, 2017). Este formato de trabalho prepara o profissional para o trabalho em equipe, pois além da formação integrada e o reconhecimento do outro enquanto sujeito no cuidado, a prática colaborativa contribui para fortalecer o trabalho em equipe e potencializa a qualidade dos resultados das ações em serviço (PEDUZZI, et all. 2012).

A educação interprofissional (EIP) além de melhorar as práticas em saúde e a qualidade dos serviços otimiza recursos, fortalece novas habilidades por meio do desenvolvimento da força de trabalho e contribui para alcançar a equidade e o acesso universal (MIKAEL, et all. 2017; PEDUZZI, et all. 2012). Além disto, trata-se de temáticas emergentes no campo da saúde e da formação de recursos humanos, que por meio de metodologias participativas e colaborativas que contribuem para a reorientação dos serviços e organização dos processos de trabalho em uma nova perspectiva a partir da socialização de fato dos núcleos de conhecimento profissional para construção de um campo cada vez mais forte e com ganhos sociais efetivos (PEDUZZI, at al. 2012). A implantação da Estratégia de Saúde da Família é um exemplo prático de uma política de APS com enfoque no acesso universal com equipes multiprofissionais e formação para qualificação dos serviços e a equidade com resultados positivos, além disto, que aponta os desafios para sua efetivação relacionados ao contexto institucional e papel dos atores envolvidos (OPAS, 2010; BRASIL, 2017; SCHERER, 2006; PEDUZZI, et all. 2013). A qualificação da força de trabalho na saúde é um tema prioritário para o escritório da Organização Panamericana sobre agenda da Estratégia Global dos Recursos Humanos para a Saúde: força de trabalho 2030 (OPAS, 2017). Para a discussão no contexto da saúde global, é preciso avançar na direção de competências para este cenário globalizado, com uma população vulnerável que muitas vezes não alcançará os logros da agenda global de desenvolvimento, mas que ficará sobrecarregada com as consequências dela, como as novas ou permanente pandemias, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e à medicamentos essenciais, como reflexo de uma globalização que afeta o território global de forma geral, mas com especificidades

localizadas em cada território nacional ou mesmo local devido aos diferentes impactos destas mudanças (DIAS, et all. 2016). Trata-se, portanto de uma agenda não só do setor saúde, mas de uma construção social com expressão de um novo paradigma. Diante desse cenário, o Brasil vem implantando por meio do CONASS e do Ministério da Saúde a metodologia da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em todos os estados brasileiros, método que contribui com a organização e fortalecimento da APS, organização das Redes de Atenção (RAS) e principalmente na qualificação dos profissionais, favorecendo diretamente a educação interprofissional através do processo de tutoria, permitindo as mudanças nos processos de trabalho que e aprimore as competências dos profissionais. (SBIBAE, 2020). Desta forma, este texto pretende analisar a Educação Interprofissional em saúde no desenvolvimento de competências na Atenção Primária à Saúde no Brasil no contexto da Planificação da Atenção à Saúde. Para isto, buscou-se orientar o texto pelas seguintes perguntas norteadoras: 1) A Planificação da Atenção à Saúde contribui para o desenvolvimento de competências na Atenção Primária à Saúde? 2) O modelo utilizado pela PAS para formação em serviço poderia ser utilizado em outros contextos para além dos estados já participantes ou mesmo para cooperação internacional na formação de recursos humanos com estas habilidades e competências necessárias? 3) De que maneira o Brasil pode contribuir com esta discussão da educação interprofissional nos serviços de APS? 4) E qual o papel da enfermagem neste contexto?

A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

A Planificação da Atenção à Saúde está presente em 27 estados do país e Distrito Federal (DF), seja por implantação direta do CONASS ou com a parceria do PROAD (SBIBE, 2019). A análise pretendeu identificar as potencialidades e barreiras desta metodologia de aprendizagem, e contribuir com o desenvolvimento de competências na atenção primária à saúde. Além disto o CONASS tem interesse em firmar cooperação técnica internacional com países de língua portuguesa com interesse na qualificação dos seus profissionais.

Com esta análise dos modelos de formação em uso no Brasil, também contribui para avançar na discussão da educação interprofissional no país, além de promover o tema no contexto da educação permanente, a produção de conhecimento na temática e avaliação das ações de melhoria no acesso a partir da reorganização dos serviços e desenvolvimento de capacidades.

É uma estratégia importante para apoiar as equipes técnicas e gerenciais na implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), com fundamentos teóricos está pautado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas e no Modelo da Construção Social da Atenção Primária à Saúde, proposto por Eugênio Vilaça Mendes, com o compartilhamento do cuidado integrado à Atenção Ambulatorial Especializada e Atenção Hospitalar (CONASS, 2020). O formato

das oficinas permite desenvolver as equipes interprofissionais, realizar planejamento, organização das ações de saúde no território, região e serviços com gestão na excelência e no modo de produção de saúde; enquanto uma Política Pública de qualificação de recursos humanos, destacamos nesse capítulo o enfoque pautado na discussão no campo da Atenção Primária e da Educação Interprofissional. Através da tutoria as equipes fazem junto as mudanças e melhorias necessárias a qualificação do cuidado e manejo clínico. O tutor é um ator estratégico no processo de tutoria, desenvolvendo um trabalho educacional, inicialmente, nas unidades-laboratório e, posteriormente, nas demais unidades (expansão), ele não substitui o profissional em suas funções e responsabilidades, mas o apoia na reflexão sobre a própria prática, na identificação de fragilidades e nas ações corretivas necessárias (SBIBAE, 2020).

A unidade laboratório é uma vitrine para os demais serviços do território ou região de saúde, servindo de modelo para as demais unidades garantindo assim experiências exitosas conforme relato de experiências documentos no Caderno CONASS, n.º36. Edição que mapeou as referências publicadas nas bases de dados em saúde e na literatura cinza (teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso e de residência multiprofissional e outros) que possuíssem descritores relacionados a Planificação da Atenção à Saúde e que se referissem às atividades executadas pelo Conass, entre 2008 a 2019, em diferentes territórios do país.

Além disto, a PAS se aproxima do conceito do planejamento estratégico em sistemas locais de saúde, no qual a administração e a programação das ações são entendidos como uma forma de relacionar diferentes demandas à realidade local contextualizada de forma geográfica e socialmente, permitindo definir prioridades e ações de forma delimitadas por diferentes recursos humanos, físicos e sociais pré existentes (OPAS, 1992). Trata-se do planejamento para ação em ato. A PAS é uma estratégia para alinhar a discussão da saúde, educação e trabalho por meio do campo da educação interprofissional ao integrar diferentes atores, instituições, categorias profissionais e a população. Trata-se da edificação do planejamento estratégico em saúde a partir das ações integradas, nas quais são identificados os pilares principais assim como definidos quais precisarão de mais atenção para garantir que a construção quando finalizada, seja bem utilizada.

No Planejamento Estratégico Situacional (PES) toma-se como base a identificação, seleção e priorização dos problemas atendendo a critérios como valor político, tempo para resultados, recursos a serem utilizados, governabilidade, impacto entre outros, com elaboração de um plano de ação operativo. Para Matus (2007) o Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), é uma das formas de expressão operacional e resumida da lógica teórica e metodológica do PES a nível local. O método é desenvolvido por meio de oficinas de trabalho, com diferentes profissionais da gestão e das unidades de saúde, lideranças e membros da comunidade por meio fóruns pedagógicos que visam construir um produto para identificação e resolução de um problema prioritário a ser trabalhado entre

os intervalos das oficinas (TANCREDI, BARROS, FERREIRA, 2005). Poderíamos localizar as estratégias utilizadas na PAS também como uma destas formas de expressão do PES. Além disto, a educação interprofissional e a formação de recursos humanos por meio do planejamento, incorpora novas tecnologias para saúde pública no aperfeiçoamento da equipe de saúde. Entre os domínios a serem alcançados estão a análise de situações de saúde, vigilância e controle de riscos, promoção da saúde e participação social, política, planejamento, regulação e controle, equidade no acesso e saúde global (OMS, 2010, SUÁREZ, at el. 2013).

A análise do marco teórico metodológico da PAS permitiu identificar as potencialidades e barreiras desta política e se ela contribui com o desenvolvimento de competências para construção de espaços coletivos na APS a partir da educação interprofissional. A PAS já aponta a ordem de qualificação dos processos e os principais problemas a serem enfrentados a partir de estudos e parâmetros assistenciais prévios, desta forma, o que pode variar entre os diferentes cenários seriam a eleição de prioridade a partir da governabilidade, as novas ações necessárias para alcançar os objetivos já definidos, assim como recursos e tempo para alcançar os resultados.

A operacionalização da PAS ocorre por meio da analogia da construção de uma casa no qual, os tijolos seriam os micropoprocessos e, os pilares da edificação os macroprocessos que estabelecem as paredes, o teto, janelas e portas. O conceito foi descrito no livro A Construção Social da APS (CONASS, 2015), que apresenta a figura de uma casa com suas paredes em diferentes cores e seus respectivos componentes, atividades e recursos para implantação, conforme a Figura I (CONASS, 2019).



Figura I. A construção social da Atenção Primária à Saúde, CONASS, 2019

As etapas apresentadas na metáfora da casa representam os processos estruturais de macro e microprocessos da APS. Na base da casa estão os macroprocessos básicos, os processos de territorialização, cadastramento das famílias, classificação de riscos familiar, diagnóstico local, estratificação de risco das condições crônicas, programação e

monitoramento por estratos de riscos, agenda e contratualização e; os microprocessos básicos consideram os processos da recepção, acolhimento e prepare, vacinação, curativo, farmácia, coleta de exames, procedimentos terapêuticos, higienização e esterilização e gerenciamento de resíduos. Em uma das paredes da casa estão o Macroprocessos de atenção aos eventos agudos (condições agudas e condições crônicas agudizadas), acolhimento, classificação de risco, atendimento aos eventos agudos de menor gravidade (verde e azul), primeiro atendimento das pessoas com eventos agudos de maior gravidade (amarelo, laranja e vermelho) e encaminhamento, se necessário, para pronto atendimento ou pronto-socorro (CONASS, 2019).

Já na parede oposta, estão os macroprocessos de atenção às condições crônicas não agudizadas, são eles: as pessoas hiperutilizadoras e com enfermidades, gerenciamento das condições crônicas prioritária, estratificação de riscos, elaboração e monitoramento dos planos de cuidado, autocuidado apoiado, gestão de caso, novos formatos da clínica-atenção contínua e atenção compartilhada a grupo, matriciamento entre especialistas e generalistas, educação permanente dos profissionais de saúde- educação em saúde: grupos operativos e educação popular, e mapa de recursos comunitários.

Os macroprocessos de atenção preventiva são o teto da casa, aqueles que dão segurança para o processo de cuidado, e estes, são relativos aos principais fatores de risco proximais e aos fatores individuais biopsicológicos como: programa de atividade física, programa de reeducação alimentar, programa de controle do tabagismo, programa de controle do álcool e outras drogas, programas de rastreamento, vacinação, controle das arboviroses, prevenção primária, secundária, terciária e quaternária; Acima, no telhado, estão os Macroprocessos de demandas administrativas: assistenciais: atestados médicos, renovação de receitas, análise de resultados de exames e relatórios periciais gestão da unidade: registro sanitário, Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), segurança do trabalho, sistemas de informação e relatórios de gestão, prontuário.

A porta representa os Macroprocessos de atenção domiciliar: visita domiciliar, atendimento domiciliar, internação domiciliar; componente importante como reflexo do vínculo com a família, -o abrir a porta de casa para todos estes cuidados anteriores.

E as duas janelas representam respectivamente: 1) Macroprocessos de autocuidado apoiado: ações educacionais e intervenções de apoio voltadas para o conhecimento, o desenvolvimento de habilidades e o aumento da confiança do usuário no gerenciamento da própria situação de saúde, plano de autocuidado apoiado; 2) Macroprocessos de cuidados paliativos: abordagens para melhoria da qualidade de vida, visando ao conforto do usuário, à prevenção e alívio do sofrimento, à prevenção de agravos e incapacidades, e à promoção da independência e autonomia, ações de suporte familiar mobilização da rede social de suporte. (CONASS, 2019).

Outro ponto importante neste processo, é a governança a partir do Sistema logístico de acesso regulado, ou seja na PAS a regulação que será formativa e territorial, ou

avaliação formativa reguladora como também é conhecida, deve estar sempre presente, a partir das pactuações dos fluxos regulatórios, proveniente da programação da necessidade em saúde (gestão de base populacional), conforme diretrizes clínicas e linha de cuidado da APS para atenção Ambulatorial Especializada. Desta forma, possibilita a qualificação do cuidado a partir da colaboração dos planos de cuidado e da equipe interprofissional que por meio de ferramentas de gestão da qualidade e segurança do paciente, garantem qualidade do acesso ao paciente (MENDES, 2011). Por isso é tão importante o papel das Centrais de Regulação Municipais e Estadual, que ajuda a repensar o movimento das redes de atenção como uma estratégia de produzir interação entre profissionais de saúde e os pontos de atenção de forma integral e responsável (MENDES, 2015). A Regulação exercida é realizada pelo método de avaliação formativa reguladora que estabelece uma regulação interativa e integradora estruturando a relação planejamento com base nas necessidades de saúde e perfil epidemiológico da região de saúde, ensino, aprendizagem e a autopercepção avaliativa e de monitoramento. Como consequência deste processo baseada na gestão de base populacional, na APS e na PAS, os fluxos regulatórios iniciam-se ainda no domicílio, com a implantação de instrumentos que permitam as equipes de estratégia de saúde da família, estratificarem os riscos das famílias reconhecendo assim sua população adstrita da área de abrangência e suas subpopulações com condições crônicas de saúde com aplicação de score de priorização clínica. Os usuários de baixo e moderado risco são acompanhados pela atenção primária, os classificados pelo score de alto e muito alto risco necessitam de gerenciamento das condições prioritárias e gestão de caso clínico. Uma vez estratificada o atendimento para essa população de alto e muito alto risco e compartilhada com a atenção ambulatorial especializada, responsável para a efetivação do atendimento dentro da linhas de cuidado instituídas e pactuadas com os gestores municipais, de acordo com o perfil epidemiológico de cada região de saúde, programação das necessidades locais e mediante a regulação formativa por meio de Diretrizes Clínicas. Destarte o fluxo regulatório para o acesso das consultas de compartilhamento inicial da pessoa usuária com perfil estratificado conforme a linhas de cuidado deverá ser disponibilizado a partir das regras de negócio realizadas a partir de construção coletiva e pactuados com os gestores municipais. Cada município tem acesso a sua programação estabelecida por parâmetros de necessidade com na gestão de base territorial e na subpopulação estratificada (MENDES, 2015).

A Organização do acesso integral estabelece o acompanhamento do usuário, permitindo ao ponto de atenção à gestão da condição de saúde, a interconsulta, educação permanente disciplinadora do fluxo de regulação na rede, o manejo clínico adequado a condição de saúde. O plano de cuidados e autocuidado apoiado são novos formatos da clínica, assim como a atenção continuada, atenção compartilhada a grupo, matriciamento entre especialista e generalista (SBIBAE, 2019).

Desta forma, a estrutura operacional da rede precisa ser composta de elementos

como o registro eletrônico em saúde, sistema de acesso regulado por meio de Protocolos clínicos e sistema de informação.

A organização do acesso para a atenção ambulatorial especializada vai partir desta maneira, da mesma lógica de atendimento integral e de qualidade: por equipe multidisciplinar realizando a consulta junto com todos os exames complementares de apoio a diagnóstico necessários no mesmo dia, a partir de um planejamento de linha de cuidado estabelecidos com base nas Diretrizes Clínicas. O paciente que necessitar de tecnologia não disponível dentro da atenção ambulatorial especializada (AAE) será compartilhado através do Núcleo Interno de Regulação a outros pontos da rede de referência para o manejo da condição de saúde com a máxima prioridade. E assim, conseguimos entregar com valor e menor tempo o cuidado.

A urgência da pandemia, assim como o contexto de inovação e da saúde 4.0 apontam a necessidade de avançar com novas tecnologias de implantação da APS que valorize ainda mais as práticas colaborativas e interprofissionais para o século XXI. Todo esse processo envolve equipes multiprofissionais, mas cabe destacar o papel do enfermeiro, fundamental dentro dos serviços e no território. O trabalho de enfermagem adquiriu importância historicamente inegável, assumindo papel fundamental no cuidado ao indivíduo no processo de saúde-doença. A assistência ao indivíduo sadio ou doente, à família ou à comunidade, no desempenho de atividades para promover, manter ou recuperar a saúde, configura-se como função essencial da enfermagem. (ALMEIDA, 1997). Entre os instrumentos de trabalho da atividade de cuidar, encontram-se: a observação de enfermagem, o levantamento de dados, o planejamento, a evolução, a avaliação dos pacientes, os sistemas de assistência, os procedimentos técnicos, de comunicação e interação entre pacientes e enfermagem e entre os diversos profissionais. (ALMEIDA, 1997). O enfermeiro planeja, organiza, liderar e controlar o trabalho dos membros da equipe de saúde, e busca utilizar todos os recursos disponíveis para atingir os objetivos, não só as metas propostas, como também aquelas surgidas durante o processo, tendo como pressuposto a realização institucional a serviço da comunidade (FONTINELE, 2002). Para avançar na qualificação do estudo interprofissional observou-se a necessidade de algumas abordagens para melhorar o percurso de aprendizagem. Nesse sentido, são muitas as fermentadas e metodologias disponíveis no mercado que podem contribuir com o aprendizado interprofissional e com o bom desempenho do serviço de saúde, auxiliando na organização desses macro e microprocessos, dentre elas o Lean Manufacturing, que é conhecido como Sistema Toyota de Produção (STP) e Produção Enxuta (PE), (OLIVEIRA, 2018). Ele se baseia em dois pilares, Just in time (JIT) e automação. O (JIT) significa produzir apenas o necessário, em quantidade necessária e somente quando for necessário. A aplicação desse método consiste em cinco etapas que começam com a identificação do valor. Quando isso é feito, os próximos passos são mapear o fluxo de valor, criar fluxo contínuo, estabelecer a produção puxada e, finalmente, buscar a perfeição. O

objetivo é remover atividades sem valor ao processo (RIBEIRO, 2018)

Já a metodologia Six Sigma é uma metodologia bem disciplinada voltada para a melhoria de processos por meio da redução da variabilidade (RAVAL, 2017). O Six Sigma tem três abordagens: a primeira é a medida estatística de variação que resulta em 3 ou 4 defeitos por milhões; a segunda define a estratégia de gestão que permite a organização obter custos menores; a terceira, que é uma metodologia de solução de problemas, possibilita a eliminação da causa raiz dos defeitos (GUERRERO, 2019). A metodologia do Six Sigma é muito estruturada e, quando o objetivo é a melhoria de um processo, utiliza um método de cinco etapas, conhecido como DMAIC (definir, medir, analisar, melhorar e controlar) (ALEXANDER, 2019). Como resultado da evolução das metodologias Lean e Six Sigma, foi criada uma metodologia híbrida, o *Lean Six Sigma* (LSS), metodologia que surgiu na década de 1990, combinando os princípios do Lean Manufacturing e as técnicas e ferramentas do Six Sigma. Estas duas metodologias são complementares e tornam-se uma poderosa ferramenta para eliminar desperdícios e variações de processo e melhorar a eficácia da organização (GRUDOWSKI, 2015);

O LSS é uma metodologia para resolução de problemas, orientada a dados, para tratativa das causas raízes a partir da identificação dos desperdícios e fontes de variação dos processos. Quando institucionalizado de forma estratégica, promove a capacitação da força de trabalho, o acompanhamento durante o ciclo do projeto e a entrega de resultados (STRAFACCI, 2019).

A proposta do projeto com a aplicação da metodologia LSS é inovadora e poderia contribuir e muito para a construção social da APS, instrumentalizando as equipes com ferramentas que auxiliem na organização dos macro e microprocessos e na aprendizagem e desenvolvimento com foco na experiência e jornada do paciente no serviço, avaliando seu impacto e a qualificação dos processos de trabalho, na tentativa de corrigir as disparidades dadas pelas configurações do sistema de saúde. Isso se deve por compreender que as estratégias de mapeamento e redesenho dos processos de melhoria têm demonstrado bons resultados na avaliação dos sistemas de saúde, por possibilitar benefícios para as instituições, como a diminuição do retrabalho, do desperdício de materiais e de tempo e ganhos financeiros.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, P.; Antony, J.; Rodgers, B. Lean Six Sigma for small- and médium sized manufacturing enterprises: a systematic review. *International Journal of Quality*;

ALMEIDA, MCP, Rocha SMM. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In.: Almeida MCP, Rocha SMM. *O trabalho de enfermagem*. São Paulo: Cortez; 1997. p.15-25; 2001. v.2, p.9,219-26;

CONASS, CD 36 – Estudos sobre a Planificação da Atenção à Saúde no Brasil, 2020 [acessado em 07/11-/2021, disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/cd-36-estudos-sobre-a-planificacao-da-atencao-a-saude-no-brasil-2008-a-2019-uma-revisao-de-escopo/>];

DIAS, et al. A construção do campo de conhecimento da Saúde Global e Sustentabilidade da Universidade de São Paulo no contexto da América Latina. RBPG 14. 2016;

FONTINELI JK. Administração hospitalar. Goiânia (GO): AB; 2002.p.4-5;

FORTES, PAC; RIBEIRO, H (2014). Saúde Global em tempos de Globalização. Saúde e Sociedade, 23(2): 366-375;

FRANKEL HL, Use of corporate Six Sigma performance-improvement strategies to reduce incidence of catheter-related bloodstream infections in a surgical ICU. MJ. Six Sigma in healthcare delivery. Int J Health Care Qual Assur [Internet]. 2013 [Acessado em 23 setembro 2021] disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2416792>;

GILBERTO STRAFACCI, O Lean Seis Sigma é ideal para a aprendizagem, [Acessado em 05 setembro 2021, disponível em: <https://setecnet.com.br/home/artigo-o-lean-seis-sigma-e-ideal-para-a-aprendizagem-702010/>];

MENDES, CONASS, 2012, O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família [Acessado em 06 setembro 2021] em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf;

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p;

MENDES, V,E, CONASS, 2015 – A Construção Social da Atenção Primária;

MIKAEL, SSE; CASSIANI, SHDB, SILVA, FAM. The PAHO/WHO Regional Network of Interprofessional Health Educacion. Ver. Latino-Am. Enfermagem. 2017; 25:e 2866. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2866>. Acesso em: 26 de mar. 2018;

OLIVEIRA, F. S.; MENDES, L. D. S.; COSTA, R. A. Implantação do sistema de produção enxuta em uma indústria de autopeças utilizando a metodologia Lean Manufacturing. In: SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO DE SERGIPE, 10., São Cristóvão. Anais...UFS, 2018. p. 194-208;

OMS. Asamblea Mundial de la Salud, 50. (2016). Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud. 2010. Organización Mundial de la Salud. Disponível em: . Acesso em: 02 de abril 2018;

PEDUZZI M, Norman JJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev Esc Enferm. USP 2013; 47 (4): 977-83;

PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. Interface. Comunicação Saúde Educação. 2016. 20(56): 199-201;

POZ, Mario Roberto Dal; PORTELA, Gustavo Zoio; FEHN, Amanda Cavada. Recursos humanos em saúde: crise global e cooperação internacional. In: Diplomacia em Saúde e Saúde global: perspectivas latino-americanas / organizado por Paulo Marchiori Buss e Sebastián Tobar. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. 654 p. 259-280;

RAVAL, S. J.; Kant, R. Study on lean six sigma frameworks: a critical literature review. *International Journal of Lean Six Sigma*, v.8, n.3, p. 275-334, 2017;

REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM, Planejamento: ferramenta do enfermeiro para a otimização dos serviços de enfermagem: Ana Lúcia de Assis Simões: Giovanna Valim Presotto Helena Hemiko Iwamoto: Letícia de Araújo Apolinário. Acessado em 07/10/2021 disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/364>];

RIBEIRO, A. B. Modelo de implementação de Lean Seis Sigma baseado nos fatores críticos de sucesso para empresas de pequeno e médio porte. Florianópolis, 177 p., 2018, Dissertação (Pós-graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina. Rowley, J.; Slack, F. Conducting a literature review. *Management Research News*, v.27, n.6, p. 31-39, 2004;

SCHERER, MDA. O trabalho da equipe no programa de saúde da Família: possibilidades de construção da interdisciplinaridade [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2006;

SIBAE, 2019, Guia Workshop de Abertura, a Planificação da Atenção à Saúde [acessado em 07/10/2021 disponível em <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201907/03130637-guia-workshop-de-abertura-planificasus.pdf>];

SUÁREZ, Conejeto J; et al. Competencias esenciales em salud publica: um marco regional para las américas. *Rev Panam Salud Publica*, 2013; 34 (1) 47-5;

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão à medicação 136, 138

Agressores 143

Atenção à saúde 28, 29, 30, 31, 32, 38, 39, 47, 48, 91, 93, 109, 112, 114, 130, 133, 134, 193, 194

Atenção primária 28, 29, 31, 32, 33, 35, 38, 40, 41, 43, 44, 50, 51, 52, 86, 88, 89, 90, 91, 94, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 125, 130, 133, 194

Atenção primária à saúde 29, 31, 33, 38, 40, 41, 44, 51, 52, 86, 89, 91, 94, 108, 110, 112, 113, 130

B

Bioética 1, 2, 5, 9, 11

C

Conhecimento 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 30, 31, 34, 38, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 64, 67, 68, 69, 70, 87, 88, 89, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 104, 105, 106, 133, 136, 138, 139, 140, 141, 150, 173, 177, 189, 190, 192

Cruz Vermelha Brasileira 13, 14, 15, 18, 26

Cuidadores 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167

D

Diabetes Mellitus 114, 115, 116, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128

Doenças sexualmente transmissíveis 130, 131, 133, 134

E

Educação em saúde 34, 97, 104, 123, 129, 130, 131, 133, 141, 195

Educação interprofissional 28, 29, 30, 31, 32, 33, 38

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 25, 26, 28, 31, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 81, 85, 86, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 102, 106, 108, 110, 113, 117, 126, 128, 130, 132, 135, 138, 142, 153, 155, 156, 164, 165, 166, 168, 169, 172, 173, 176, 179, 181, 184, 185, 186, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 203

Enfermagem na atenção primária à saúde 40

Enfermagem prática 64

Escultura 13, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 25

Estratégia saúde da família 50, 96, 106, 108, 110, 111, 112, 134

Estresse 59, 73, 92, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 164, 165, 191, 195

Estudantes de enfermagem 59, 64, 65, 70

Ética 1, 2, 3, 5, 11, 59, 66, 98, 99, 118, 158, 168, 177, 178, 197

F

Família 3, 8, 10, 15, 29, 30, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 47, 48, 50, 51, 63, 90, 94, 96, 97, 104, 106, 108, 110, 111, 112, 130, 132, 133, 134, 153, 154, 163, 167, 168, 169, 173, 174, 176, 177, 179, 180, 181, 186, 190, 192, 193, 195, 197

Farmacologia 53, 54, 55, 56, 57, 61, 62

H

História da enfermagem 13

Hospitalização 67, 71, 108, 109, 110, 112, 113

I

Idoso 86, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 165, 167

L

Laceração perineal 72

M

Método Mãe Canguru 85, 88, 90

Minorias sexuais e de gênero 136, 138

N

Neurociência cognitiva 53, 56, 61, 62

P

Perfil do enfermeiro 143

Posição de parto 72, 74, 75, 76, 78, 80

Prematuridade 85, 88, 90, 92

Pré-natal 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 132, 151, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196

Prevenção e controle 9, 130, 141, 145

Profilaxia pré-exposição 135, 136, 137, 138, 141, 142

Promoção da saúde 8, 33, 47, 90, 91, 112, 114, 133, 163, 173, 174, 184

Q

Qualidade de vida 34, 47, 73, 80, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 152, 164, 173

R

Recursos humanos em saúde 28, 39

Resiliência psicológica 114

S

Saúde da criança 84, 90, 91, 92, 108, 109, 110, 111, 112

Saúde materna 72, 73, 79, 80, 81, 172, 203

Saúde suplementar 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52

T

Trabalho de parto 72, 73, 74, 77, 78, 80, 81

Trauma perineal 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81

V

Vacinação 34, 96, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 171, 176

Violência sexual 143

The nursing profession

in the

XXI CENTURY

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022

The nursing profession

in the

XXI CENTURY

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022