

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



# POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4

  
Atena  
Editora  
Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



# POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4

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



## Políticas e práticas em saúde e enfermagem 4

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e práticas em saúde e enfermagem 4 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-976-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.766223101>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). 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](http://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

Apresentamos os volumes 4 e 5 da coleção de sucesso “Políticas e práticas em saúde e enfermagem”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O quarto volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem da saúde da mulher, com questões relativas à gravidez, parto e aleitamento materno. Há discussões sobre a necessidade da humanização do atendimento, saúde do trabalhador e a necessidade de melhorias nos processos de trabalho.

O quinto volume reúne estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas e práticas em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a assistência aos idosos, com atenção às quedas, uso racional de medicamentos e qualidade de vida. Os estudos também abordam questões relativas aos cuidados paliativos, assistência às pessoas que convivem com o HIV/AIDS, metodologias ativas no ensino remoto e assistência de enfermagem nos mais variados contextos de saúde.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde e políticas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AOS RISCOS EVIDENCIADOS NA GRAVIDEZ ECTÓPICA TUBÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ariana Sampaio Cavalcante  
Jéssica Huchoua Giroux  
Marceli Souza Lucas  
Maria Tereza Fernandes Castilho  
Neyla Franciane Couto Cavalcante  
Raimunda Fonseca Ramos Neta  
Raimunda Souza Freitas Machado  
Maria José Guimarães Lobo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231011>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **VANTAGENS E DESVANTAGENS DO PARTO NORMAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

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

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231012>

### **CAPÍTULO 3..... 23**

#### **ALEITAMENTO MATERNO E FATORES RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE**

Karina Pereira Amorim  
Sibeli Balestrin Dalla Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231013>

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### **A ENFERMAGEM E O ALEITAMENTO MATERNO DE RECÉM-NASCIDOS PORTADORES DE FISSURA LABIAL E/OU PALATINA**

Ellis do Valle Souza Gregory  
Alessandra da Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231014>

### **CAPÍTULO 5..... 41**

#### **PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO MATERNO DAS CONSULTAS DE PRÉ- NATAL NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2017**

Dayane Greise Pereira  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva  
Gabriela da Silveira Gaspar

**CAPÍTULO 6..... 53**

**ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA: ABORDAGEM CLÍNICA**

Camilla Pontes Bezerra  
Priscila Carvalho Campos  
Pâmella de Castro Duarte Pordeus  
Camila Lima Ribeiro  
Francisca Lívia Martins Lobo  
Nara Jamilly Oliveira Nobre  
Yasmin Estefany da Silva Melo  
Clídes Alencar Neta Rodrigues  
Paula Silva Aragão  
Silvana Mère Cesário Nóbrega  
Lícia Helena Farias Pinheiro  
Jessica de Lima Aquino Nogueira

**CAPÍTULO 7..... 62**

**O PARTO PRÉ-TERMO ASSOCIADO A MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL E PRÉ-ECLÂMPSIA: ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO**

Hiara Jane Fernandes Bastos  
Lígia Canongia de Abreu Duarte  
Ladyanne Moura da Silva  
Creude Maria Moura da Silva  
Oseias Alves da Silva

**CAPÍTULO 8..... 73**

**REDE CEGONHA: AVANÇOS E DESAFIOS PARA GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL**

Eliane Cristina da Cruz Santos  
Maria Auxiliadora Pereira

**CAPÍTULO 9..... 86**

**ASPECTOS FUNDAMENTAIS NA ATUAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DO ENFERMEIRO OBSTÉTRICO NO PERÍODO PUERPERAL E NEONATAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Rosemary Fernandes Correa Alencar  
Valdiclea de Jesus Veras  
Amanda Silva de Oliveira  
Emanuella Pereira de Lacerda  
Luciana Cortez Navis  
Maria José de Sousa Medeiros  
Vanessa Mairla Lima Braga  
Dinair Brauna de Carvalho Ribeiro  
Alcimary da Silva Rodrigues

Maria Almira Bulcão Loureiro  
Danessa Silva Araújo  
Maria Francisca Pereira de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7662231019>

**CAPÍTULO 10..... 96**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA VIDA DA MULHER MASTECTOMIZADA**

Débora Cristina da Silva Pompilio  
Fabiana Aparecida Monção Fidelis  
Gabriela Moretti Furtado  
Ludmila Janaina dos Santos de Assis Balancieri  
Michelle Gouveia Gonçalves  
Michelli Aparecida dos Santos  
Paola Francini da Silva Pires  
Pedro Henrique da Silva Reis  
Thamires de Souza Silva  
Viviane Cristina do Nascimento Bastos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310110>

**CAPÍTULO 11 ..... 107**

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Guilherme Ferreira Chaves  
Rodrigo Marques da Silva  
Leila Batista Ribeiro  
Osmar Pereira dos Santos  
Kerlen Castilho Saab

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310111>

**CAPÍTULO 12..... 116**

**A ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Mariana Soares de Queiroz  
Leila Batista Ribeiro  
Geraldo Jerônimo da Silva Neto  
Marcone Ferreira Souto  
Kamila Gomes Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310112>

**CAPÍTULO 13..... 126**

**REPERCUSSÕES DO ABUSO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Kálita Inácio Silva  
Sara Castro de Souza  
Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310113>

**CAPÍTULO 14..... 137**

**INTER-RELAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E A SÍNDROME DE BURNOUT**

Jullia Guimarães

Leila Batista Ribeiro

Fellipe José Gomes Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310114>

**CAPÍTULO 15..... 147**

**UM RETRATO DA SINDROME DO ESTRESSE PROFISSIONAL EM ENFERMEIROS EMERGENCISTAS**

Tamiris Moraes Siqueira

Mariza Quércio Machado

Ana Beatriz Gomes Guimarães

Andreza Marreira de Lima Pinto

Ciro Rodrigo Rabelo da Mata

Danielle da Costa Marques Aponte

Josias Mota Bindá

Leonardo Augusto Ferreira Nogueira

Miquele Soares Barbosa

Regina Racquel dos Santos Jacinto

Rogério Gomes Pereira

Rocilda de Souza Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310115>

**CAPÍTULO 16..... 156**

**A IMPORTÂNCIA DA MOTIVAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO TERCIÁRIA**

Ana Caroline Alves Aguiar

Rodolfo de Oliveira Medeiros

Caroline Fernanda Galdino Montemor

Danielle Vitória Silva Guesso

Beatriz Pereira da Silva Oliveira

Elza de Fátima Ribeiro Higa

Jonas Pedro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310116>

**CAPÍTULO 17..... 167**

**ABSENTEÍSMO DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE SAÚDE**

Maria de Fátima Paiva Brito

Emilly Pamella dos Santos Silva

Geyza Aparecida Geraldo

Tháís Guedes Campanaro

Ana Carolina Teles Flávio

Lilian Carla de Almeida

Karina Domingues de Freitas

Lauren Suemi Kawata

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310117>

**CAPÍTULO 18..... 179**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL**

Juliana Mendanha de Melo  
Samuel da Silva Pontes  
Leila Batista Ribeiro  
Ladyanne Moura da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310118>

**CAPÍTULO 19..... 188**

**RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM – REVISÃO DE LITERATURA**

André Nepomuceno Freires  
Ana Kelle Muniz Nascimento  
Helen Kássia Borges Guedes  
Rodrigo Marques da Silva  
Carla Chiste Tomazoli Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310119>

**CAPÍTULO 20..... 201**

**ESTRESSE, QUALIDADE DE SONO E DEPRESSÃO DE ESTUDANTES DE FARMÁCIA**

Elen Cristina Moraes  
Rodrigo Marques da Silva  
Lincoln Agudo Oliveira Benito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310120>

**CAPÍTULO 21..... 211**

**FATORES ASSOCIADOS A RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE**

Paulina Rodrigues da Conceição  
Gabriella Karolyna Gonçalves  
Kamila Aurora dos Santos  
Rodrigo Marques da Silva  
Carla Chiste Tomazoli Santos  
Danilo César Silva Lima  
Iuri Carvalho Lima Galvão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310121>

**CAPÍTULO 22..... 220**

**ERGONOMIA E RISCOS NA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

Vagner Munaro  
Isabela Morawski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310122>

**CAPÍTULO 23..... 229**

**VISITAS À UNIDADES DE SAÚDE: MELHORIA NOS PROCESSOS DE TRABALHO**

Lauren Suemi Kawata

Maria de Fátima Paiva Brito  
Lilian Carla de Almeida  
Anazilda Carvalho da Silva  
Cátia Helena Damando Salomão  
Karina Domingues de Freitas  
Andrea Cristina Soares Vendruscolo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76622310123>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR .....</b>	<b>236</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>237</b>

## VISITAS ÀS UNIDADES DE SAÚDE: MELHORIA NOS PROCESSOS DE TRABALHO

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 08/11/2021

### **Lauren Suemi Kawata**

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Centro  
Universitário Barão de Mauá  
Ribeirão Preto – SP  
<http://lattes.cnpq.br/0789388912384709>

### **Maria de Fátima Paiva Brito**

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Centro  
Universitário Barão de Mauá  
Ribeirão Preto – SP  
<http://lattes.cnpq.br/0421483708118670>

### **Lilian Carla de Almeida**

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto – SP  
<http://lattes.cnpq.br/7614484847076774>

### **Anazilda Carvalho da Silva**

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto – SP  
<http://lattes.cnpq.br/5292739191669324>

### **Cátia Helena Damando Salomão**

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto – SP  
<http://lattes.cnpq.br/2670606974075456>

### **Karina Domingues de Freitas**

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto – SP  
<http://lattes.cnpq.br/7422216721924755>

### **Andrea Cristina Soares Vendruscolo**

<http://lattes.cnpq.br/2541979039266748>

**RESUMO:** A supervisão “pode possibilitar o melhor planejamento, implementação e avaliação do cuidado integral ao usuário, bem como a orientação do trabalho da equipe de enfermagem” (CHAVES et al, 2021). A supervisão, se realizada considerando sua dimensão educativa, pode contribuir para rever processos de trabalho e favorecer a avaliação de resultados. Este artigo tem objetivo de descrever processo de visitas técnicas realizadas por membros do Núcleo de Segurança do Paciente (NSPAC), da Comissão de Controle de Infecção (CCI) e equipe de gestão da enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP), às Unidades de Saúde. Trata-se de um relato de experiência. A fim de fortalecer as práticas seguras, a Divisão de Enfermagem, a CCI e o NSPAC da SMS, organizaram um cronograma para visita às unidades, elaboraram instrumentos tipo *check-list* para áreas operacionais. Cada visita foi realizada por cerca de 4 membros, com média de duração de 2 horas por unidade, as visitas foram iniciadas novembro de 2018 e até novembro de 2021, foram realizadas 50 visitas às unidades de saúde (82% do total), sendo, então, todas as unidades de atenção básica sob gestão da SMS-RP visitadas. Foram identificadas diversas situações envolvendo materiais, processo de trabalho e infraestrutura, como: ausência de determinados materiais disponíveis no almoxarifado central, ausência ou não cumprimento de normas e rotinas nos sítios funcionais (checagem de medicamentos, materiais e carro de urgência, controle de limpeza de câmaras de vacina), dificuldade ou não realização da sistematização da assistência de enfermagem, ausência de

atividades (educação permanente, grupos, visita domiciliares). As visitas foram oportunidades de aproximar a gestão das equipes e usuários e disparar processos para implantação e/ou aprimoramento de práticas seguras, bem como oportunizar momentos de reflexão dos processos de trabalho da equipe.

**PALAVRAS-CHAVE:** Supervisão de enfermagem. Organização e Administração. Segurança do paciente.

## VISITS TO HEALTH UNITS: IMPROVEMENT IN WORK PROCESSES

**ABSTRACT:** Supervision “can enable better planning, implementation and evaluation of entire user care, as well as guidance on nursing team work” (CHAVES *et al*, 2021). Supervision, when carried out considering its educational dimension, can contribute to review work processes and furthering the evaluation of results. This article is an experience report that aims to strengthen safe practices and to describe the process of technical visits to Health Units, made by members of the Patient Safety Center (NSPAC), the Infection Control Committee (CCI) and the nursing management team of Ribeirão Preto Municipal Health Department (SMS-RP). The Nursing Division, the CCI and the NSPAC organized a schedule to visit Health Units, it was developed checklist-type instruments by operational areas. Each visit was carried out by about 4 members, with an average duration of 2 hours per unit, they started in November 2018 until November 2021, 50 visits to health units were made (82% of the total), and then all primary care units under the management of SMS-RP were visited. Several situations were identified involving materials, work process and infrastructure, such as: deficiency of certain materials that were available in the central warehouse, lack or non-compliance with rules and routines in functional sites (medicines, materials and emergency car checking, cleaning control of vaccine chambers), difficulty or absence of systematization of nursing care, absence of permanent education activities, groups and home visits. The visits were opportunities to approach teams management and users, bringing processes for the implementation and/ or improvement of safe practices, as well as providing opportunities for reflection about team work processes.

**KEYWORDS:** Nursing Supervisory. Organization and Administration. Patient safety.

## 1 | INTRODUÇÃO

A atuação da enfermagem nos serviços de saúde tem passado por mudanças diante da evolução da complexidade tecnológica e de demandas de saúde (CHAVES *et al*, 2021).

Diante deste cenário, a segurança do paciente no Sistema Único de Saúde - SUS vem sendo motivo de preocupação no país, sendo compreendida como movimento de grande desafio, diante da necessidade de sua promoção em todos os níveis de atenção.

Assim, o uso de práticas seguras consiste em um aspecto primordial para o alcance de melhores resultados para usuários/família/comunidade dos serviços de saúde. Nesta perspectiva de desenvolvimento de cuidado seguro, é fundamental a articulação das equipes, dos usuários e dos gestores.

Partimos da compreensão da gestão participativa, compartilhada, em que os

trabalhadores envolvidos “possam participar, aprender, decidir e ter maior compromisso com todo o processo e resultados” (PENEDO, GONÇALO, QUELUZ, 2019).

Com vistas a subsidiar práticas seguras para o cuidado integral, destacamos a importância de gestão com horizontalização nas relações e ações profissionais.

Nesse sentido, a supervisão “pode possibilitar o melhor planejamento, implementação e avaliação do cuidado integral ao usuário, bem como a orientação do trabalho da equipe de enfermagem” (CHAVES et al, 2021). Além disso, a supervisão, se realizada considerando sua dimensão educativa, pode contribuir para rever processos de trabalho e favorecer a avaliação de resultados.

Ainda, cabe destacar que a literatura aponta que supervisão de enfermagem, além de subsidiar as práticas da equipe, pode detectar fragilidades e compartilhar conhecimentos (CHAVES et al, 2020).

Segundo Chaves et al (2021), há escassos estudos que abrangem a supervisão de enfermagem considerando a integralidade, a educação, a articulação da assistência e da gerência, o que pode indicar na pouca valorização da supervisão, considerada instrumento de articulação das dimensões assistencial, gerencial e de educação do trabalho de enfermagem, nos diversos serviços que compõem a rede de atenção.

Assim, este artigo tem objetivo de descrever processo de visitas técnicas realizadas por membros do Núcleo de Segurança do Paciente (NSPAC), da Comissão de Controle de Infecção (CCI) e equipe de gestão da enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP), às Unidades de Saúde para fortalecimento de práticas seguras de enfermagem.

Destacamos que tais visitas foram e continuam sendo desenvolvidas como instrumento de supervisão, com abordagem das equipes no cotidiano dos serviços, buscando aproximação às mesmas e melhorias no processo de trabalho de enfermagem.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, realizado em Ribeirão Preto-SP, município com uma área territorial de 650,916 km e uma população de 711.825 (IBGE, 2018).

Localiza-se a 313 quilômetros a noroeste da capital estadual e a 706 quilômetros de Brasília (WIKIPÉDIA, 2021).

O sistema de saúde de Ribeirão Preto está organizado em Distritos de Saúde (leste, oeste, norte, sul e central), de modo que cada Distrito conta com uma unidade de saúde com serviço de pronto atendimento com funcionamento 24 horas e outras unidades de atenção primária: Unidade Básica de Saúde - UBS e/ou Unidade de Saúde da Família – USF (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

A Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP), através do Departamento da Atenção à Saúde das Pessoas – DASP, formula e implanta políticas de

saúde para o município que é o polo de referência da região de saúde do Departamento Regional de Saúde - DRS XIII que é composto por 26 municípios (RIBEIRÃO PRETO, 2021).

De acordo com o plano municipal de saúde 2022-2025, em relação à rede básica, Ribeirão Preto apresenta 47 Unidades de Atenção Básica (incluindo UBS e USF).

Cabe destacarmos que 11 unidades de atenção primária (Núcleos de Saúde da Família, Vila Lobato, USF Marchesi, USF Paulo Gomes Romeu, UBS Cristo Redentor e UBS Quintino I) possuem equipes vinculadas a convênios ou contratos de gestão.

A figura a seguir apresenta a rede de atenção básica, de urgência, saúde mental, especialidades e vigilância em saúde do município.

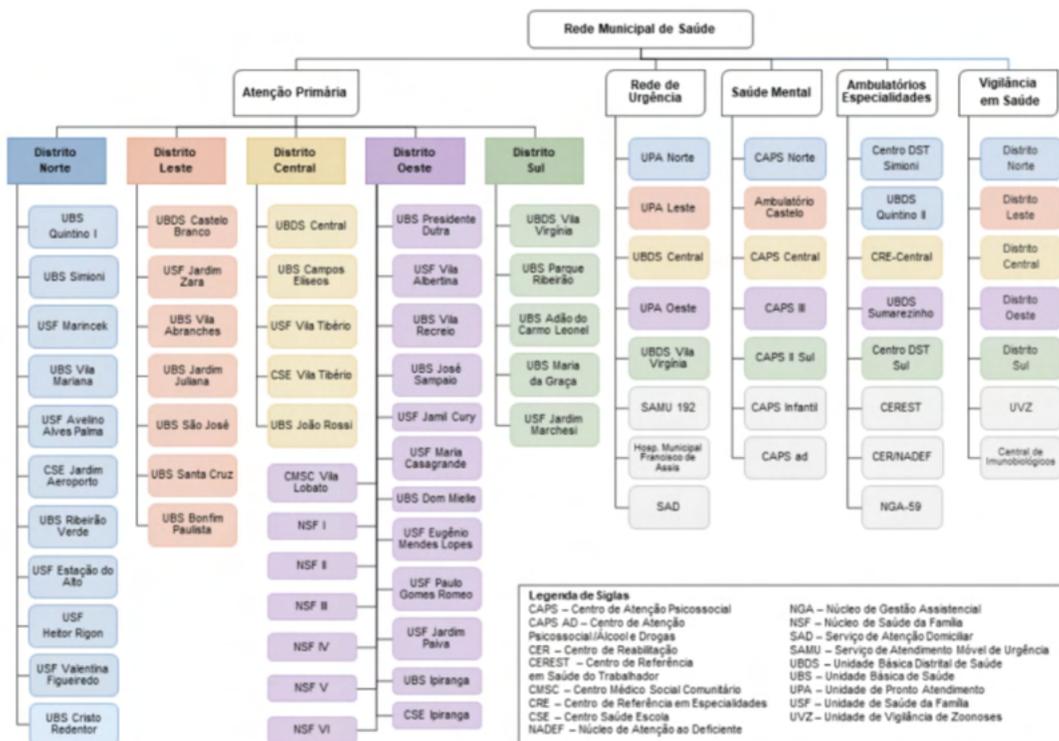


Figura: Organograma das Unidades de Saúde do município de Ribeirão Preto, 2021.

Fonte: RIBEIRÃO PRETO, 2021

O DASP por meio da Divisão de Enfermagem tem a responsabilidade de estabelecer as diretrizes técnicas para o desenvolvimento da assistência de enfermagem nos estabelecimentos de saúde que compõem a rede assistencial da SMS.

Ainda, ao DASP também apresenta o Núcleo de Segurança do Paciente (NSPAC) e a Comissão de Controle de Infecção (CCI) que também estabelecem diretrizes para

atuação das equipes nas Unidades.

A fim de fortalecer as práticas seguras, a Divisão de Enfermagem juntamente, a CCI e o NSPAC da SMS, organizaram um cronograma para visita às unidades.

Elaboraram instrumentos tipo *chek-list* para áreas operacionais como: sala de vacina, pré e pós consulta e acolhimento, sala de curativo, almoxarifado, sala medicações/urgência, consultório de enfermagem, dentre outros.

Cada instrumento apresentava a seguinte identificação: nome da unidade, número de funcionários da unidade, data, hora, número de pacientes na unidade no momento da visita, área operacional, número de funcionários na área operacional. Alguns instrumentos foram desenvolvidos a partir de roteiro de supervisão diária em Unidades Básicas, elaborados pela Prefeitura de São Paulo (SÃO PAULO, 2014).

O conteúdo dos instrumentos abordava aspectos relativos à presença de materiais e equipamentos, normas, rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão – POPs, processo de trabalho na Unidade, abordagem do usuário, além de aspectos relativos ao plano de segurança do paciente e as diretrizes de CCI).

Também foram elaborados instrumentos para observação de documentos de enfermagem (como: escalas, responsabilidade técnica, normas e rotinas, implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, agenda, registros de educação continuada/permanente), sugestões (em que enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem podiam manifestar sugestões e realizar apontamentos) e instrumento para ouvir a satisfação de usuários que estavam nas unidades no momento.

As visitas foram iniciadas em novembro de 2018. Cada visita foi realizada por cerca de 4 membros (representantes da Divisão de Enfermagem, CCI e NSPAC), com média de duração de 2 horas por unidade, tempo que variou considerando as diferentes dimensões de estrutura física das unidades, número de equipes por unidade, nível de atenção: atenção básica ou especialidades).

O preenchimento dos instrumentos era realizado a partir de observação participante do processo de trabalho e da interação com os enfermeiros e com membros da equipe de enfermagem que estavam em cada área operacional.

Após cada visita, foi enviado um documento aos supervisores das unidades, contendo as oportunidades de melhorias.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar as visitas nas Unidades, a equipe buscou interação com os trabalhadores, tentando proporcionar aproximação e vínculo, visando estabelecimento de momento para reflexão sobre o processo de trabalho realizado.

As visitas foram iniciadas novembro de 2018 e até novembro de 2021, foram realizadas visitas a 50 Unidades (82% do total) todas unidades de atenção básica sob

gestão da SMS-RP foram visitadas.

Foram identificadas diversas situações envolvendo materiais, processo de trabalho e infraestrutura, como: ausência de determinados materiais disponíveis no almoxarifado central, ausência ou não cumprimento de normas e rotinas nos sítios funcionais (checagem de medicamentos, materiais e carro de urgência, controle de limpeza de câmaras de vacina), dificuldade ou não realização da sistematização da assistência de enfermagem, ausência de atividades (educação permanente, grupos, visita domiciliares).

Uma revisão integrativa sobre segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (MESQUITA et al, 2016), identificou que, dentre soluções para fatores incidentes de falhas (na comunicação, na gestão e na assistência), estão: divulgação de práticas seguras, melhorias na comunicação interprofissional e na gestão das unidades de saúde, capacitação do profissional de saúde para compartilhar mudanças na equipe, motivação dos profissionais de saúde para agir em prol da segurança do paciente, participação do profissional de saúde nas decisões gerenciais. Destacamos que as visitas descritas neste relato de experiência foram realizadas com essa perspectiva apontada pela literatura.

No momento das visitas, a equipe buscou compreender a dinâmica do processo de trabalho, a fim auxiliar as equipes de enfermagem atuantes nas unidades a identificarem possibilidades para implementação de melhorias diante das situações identificadas.

Após cada visita realizada, foi enviado relatório para as equipes e supervisor local (gerente da unidade), apontando as oportunidades de melhoria e a necessidade de elaboração de plano para intervenção num prazo de 15 dias.

Ressaltamos que as visitas foram iniciadas com a intenção de serem implementadas rotineiramente pela Divisão de Enfermagem, NSPAC e CCI. Além disso, a partir desta experiência, outras divisões como Divisão Odontológica também foi inserida na realização das visitas, buscando ampliação para a abordagem específica de outras categoriais profissionais que fazem parte das equipes.

Além do estabelecimento de melhorias para práticas seguras de enfermagem, as visitas também possibilitaram que os enfermeiros organizassem de forma mais sistemática documentos solicitados (como escalas, certificado de responsabilidade técnica, sistematização da assistência de enfermagem, dimensionamento de pessoal) em visitas fiscalizatórias realizadas pelo Conselho Regional de Enfermagem.

Consideramos que tais visitas corroboraram com a perspectiva apontada pela literatura de que a supervisão, enquanto ação educativa e colaborativa, pode contribuir para mais segurança, tranquilidade e direcionalidade à equipe diante de desafios impostos (CHAVES et al, 2020). Além disso, pesquisa indica que abordagens incentivadoras e educativas são fundamentais no cotidiano do enfermeiro enquanto responsável pela equipe de enfermagem, podendo proporcionar benefícios duradouros (CHAVES et al, 2020).

## 4 | CONCLUSÃO

As visitas foram oportunidades de aproximar a gestão das equipes e usuários e disparar processos para implantação e/ou aprimoramento de práticas seguras, bem como oportunizar momentos de reflexão dos processos de trabalhos da equipe e disseminar a cultura de segurança nas unidades de saúde da rede municipal.

## REFERÊNCIAS

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi; MININEL, Vivian Aline; SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino; ALVES, Roberta Alves; SILVA, Maria Ferreira; CAMELO, Silvia Helena Henriques. **Nursing supervision for care comprehensiveness**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2017, v. 70, n. 5 [Acessado 5 Novembro 2021], pp. 1106-1111. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>.

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi; FABRO, Gisele Caroline Richi; GALIANO, Camila; TROVÓ, Mayra de Cássia; TOMAZ, Wanderson Borges; GLERIANO, Josué Souza. **Reflexões acerca do exercício da supervisão de enfermagem no enfrentamento da covid-19**. *CuidArte Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 10-17, 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama do município de Ribeirão Preto**. 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-preto/panorama>. Acesso em: 11 fev. 2021.

MESQUITA, Karina Oliveira; SILVA, Lielma Carla Chagas; LIRA, Roberta Cavalcante Muniz; FREITAS, CibellyAliny Siqueira Lima; LIRA, Geison Vasconcelos. **Segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão integrativa**. *Cogitare Enferm*, v. 21, n. 2, p. 01-08, abr/jun. 2016.

PENEDO, Rafaela Mossarelli; GONÇALO, Camila da Silva; QUELUZ, Dagmar de Paula. **Gestão compartilhada: percepções de profissionais no contexto de Saúde da Família**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online], v. 23, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.170451>>. Acesso em: 5 nov. 2021.

RIBEIRÃO PRETO (SP). Ribeirão Preto - Secretaria Municipal da Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude171202108.pdf>. Acesso em: 05 nov 2021.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria da Saúde. **Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde** / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2014. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/legislacao/NormaseRotinas02102015.pdf>. Acesso em: 05 nov 2021.

WIKIPÉDIA. Enciclopédia livre. Ribeirão Preto. Disponível em [https://pt.wikipedia.org/wiki/Ribeir%C3%A3o\\_Preto](https://pt.wikipedia.org/wiki/Ribeir%C3%A3o_Preto). Acesso em: 05 nov 2021.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES** - Possui Pós-Doutorado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da Universidade Federal de Minas Gerais (2019). Enfermeiro (2009) e mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente (2013) pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Doutor em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo PPGMAF/UFMG (2015). Líder do Grupo de Pesquisa CNPq - Prática Baseada em Evidência e Segurança do Paciente. Professor Adjunto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), lotado no colegiado de Enfermagem e Residência em Enfermagem em Cardiologia. Atua como orientador/coorientador de trabalhos de conclusão de curso, iniciação científica, mestrado e doutorado. Revisor de importantes periódicos nacionais e internacionais indexados. Desenvolve pesquisas nas áreas de Segurança do Paciente, Farmacovigilância, Anticoagulantes, Adaptação transcultural e validação de instrumentos em saúde, Teoria de Resposta ao Item e Prática Baseada em Evidências.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso sexual 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Acadêmicos de enfermagem 17, 60, 188, 191, 194, 200, 203, 210

Acolhimento 2, 8, 49, 62, 73, 78, 82, 83, 109, 112, 113, 115, 116, 118, 120, 122, 124, 125, 134, 233

Administração 8, 19, 35, 119, 168, 169, 180, 230

Adolescência 126, 128, 129, 131, 132, 196, 197

Aleitamento materno 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 80, 91

Ambiente 29, 32, 57, 95, 111, 112, 113, 114, 121, 127, 128, 134, 137, 138, 142, 144, 148, 152, 153, 154, 156, 158, 169, 174, 178, 189, 190, 195, 198, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 213, 215, 216, 217, 220, 221, 224, 225, 226, 227, 236

Assistência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 21, 26, 33, 37, 39, 42, 43, 44, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 70, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 122, 123, 124, 125, 141, 143, 144, 151, 152, 153, 157, 158, 161, 162, 163, 164, 169, 172, 174, 179, 180, 181, 182, 184, 186, 187, 197, 229, 231, 232, 233, 234, 236

Assistência à saúde 73, 76, 81, 83, 84, 87, 107, 109, 111, 113, 114, 115, 116

Assistência de enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 116, 117, 120, 122, 123, 164, 169, 186, 187, 229, 232, 233, 234

### C

Cuidado pré-natal 41

Cuidados de enfermagem 35, 54, 55, 87, 90, 91, 92, 93, 95

### D

Desigualdade social 41

Desmame precoce 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Diabetes gestacional 62, 63, 64, 65, 66, 69, 71, 72

Doenças ocupacionais 201, 202, 205, 207, 209

### E

Educação superior 190, 212, 215

Emergência 60, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 165, 212

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 66, 67, 71, 72, 78, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 135, 137, 138, 139, 141, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 194, 195, 197, 199, 200, 203, 204, 210, 211, 213, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236

Enfermagem em emergência 148, 149

Enfermeiro 1, 3, 8, 9, 17, 30, 34, 60, 65, 70, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 102, 118, 123, 124, 125, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 152, 153, 157, 160, 161, 165, 166, 174, 175, 181, 182, 185, 186, 188, 191, 227, 228, 234, 236

Enfermeiros 13, 36, 59, 70, 75, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 99, 103, 118, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 165, 166, 167, 171, 172, 174, 175, 179, 181, 185, 187, 222, 223, 224, 225, 226, 233, 234

Equipe de enfermagem 9, 35, 36, 37, 54, 96, 102, 103, 116, 118, 120, 123, 137, 138, 139, 141, 144, 145, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 166, 169, 172, 176, 177, 183, 186, 229, 231, 233, 234

Esgotamento profissional 142, 148, 149

Estudantes 32, 54, 56, 64, 71, 78, 81, 85, 181, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 228

## **F**

Farmácia 201, 202, 203, 205, 207, 208, 209, 210

Fissura labial 35, 37, 38, 39

## **G**

Gravidez ectópica 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

## **H**

Humanização da assistência 17, 76, 77, 78, 81, 82, 85, 107, 109, 111, 113

## **I**

Infância 126, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135

## **L**

Luto simbólico 96, 97, 98, 101, 102

## **M**

Mastectomia 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105

Motivação 50, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 225, 234

## O

Ocupação 220

Organização 22, 23, 24, 44, 63, 65, 75, 112, 116, 117, 118, 120, 124, 151, 158, 162, 164, 168, 170, 185, 186, 197, 205, 206, 226, 230

## P

Palatina 35, 36, 37, 38, 39

Parto normal 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 87, 88

Política nacional de humanização 82, 107, 108, 109, 111, 112, 115

Prática de saúde pública 107, 109

Pré eclampsia 62

Puerpério 13, 31, 43, 44, 73, 74, 79, 81, 83, 86, 87, 89, 90, 92, 93, 94

## R

Rede cegonha 21, 43, 49, 51, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 83, 84, 85

Resiliência psicológica 180, 188, 189, 191, 193, 199, 212

Riscos 1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 14, 18, 19, 20, 24, 45, 50, 55, 62, 64, 68, 88, 96, 152, 163, 169, 181, 212, 217, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228

Ruptura prematura de membranas fetais 54

## S

Saúde 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 147, 148, 149, 153, 154, 157, 159, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236

Saúde da mulher 7, 12, 16, 19, 20, 43, 48, 51, 54, 56, 57, 73, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 94, 116, 117, 119, 120, 183, 187

Saúde materno-infantil 43, 49, 71, 75, 79

Saúde mental 67, 122, 124, 130, 133, 135, 141, 145, 148, 166, 170, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 195, 197, 198, 201, 204, 205, 207, 209, 210, 215, 232

Segurança do paciente 143, 163, 168, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236

Síndrome de Burnout 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 148, 149, 152, 153,

154, 203, 209

Supervisão de enfermagem 167, 230, 231, 235

## **T**

Trabalho de parto prematuro 54, 56, 70

Transtornos mentais 155, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 198, 215

Tubaria 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11

## **U**

Urgência 3, 60, 137, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 148, 149, 152, 154, 155, 229, 232, 233, 234

## **V**

Violência doméstica 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# POLÍTICAS E PRÁTICAS

## EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4

  
Ano 2022

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 @atenaeditora  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# POLÍTICAS E PRÁTICAS

## EM SAÚDE E ENFERMAGEM

4

  
Ano 2022