

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>

**SOBRE O ORGANIZADOR .....236**

**ÍNDICE REMISSIVO.....237**

# CAPÍTULO 11

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

*Data de aceite: 10/01/2022*

### **Guilherme Ferreira Chaves**

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/2855438511073743>

### **Rodrigo Marques da Silva**

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/6469518473430107>

### **Leila Batista Ribeiro**

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal  
Brasília-DF  
<http://lattes.cnpq.br/6643277716864528>

### **Osmar Pereira dos Santos**

Centro Universitário UniGoyazes  
Trindade-GO  
<http://lattes.cnpq.br/0535499985958917>

### **Kerlen Castilho Saab**

Hospital de Clínicas da Universidade Federal  
de Goiás  
Goiânia-GO  
<http://lattes.cnpq.br/9330230939293995>

**RESUMO: Objetivo:** Identificar os impactos positivos da implementação da Política Nacional de Humanização na assistência à saúde dos usuários da atenção básica do SUS. **Método:** Revisão bibliográfica realizada no período de março a outubro de 2021 na Biblioteca Virtual em Saúde, na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e na biblioteca Scientific Electronic Library Online.

A busca ocorreu por meio das palavras chave Humanização da Assistência, Prática de Saúde Pública, Política Nacional de Humanização. Foram incluídos artigos publicados no período de 1990 a 2019, em língua portuguesa (Brasil), disponíveis online e na íntegra. Foram excluídos aqueles que não tiveram relação direta com o tema. **Resultados:** A implementação da PNH possibilita fortalecer vínculos, tornando-se possível a melhoria da qualidade de vida dos envolvidos na assistência à saúde. Além de estimular a corresponsabilidade de gestores, profissionais e usuários, considerando a humanidade como força coletiva que impulsiona e direciona as políticas públicas. **Conclusão:** quando o profissional da saúde utiliza abordagens pautadas na comunicação, onde o paciente se sente à vontade para idealizar suas queixas, contribui para a qualificação da atenção básica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização da Assistência, Prática de Saúde Pública, Política Nacional de Humanização.

**ABSTRACT: Objective:** To identify the positive impacts of the implementation of the National Humanization Policy on health care for SUS primary care users. **Method:** Literature review carried out from March to October 2021 in the Virtual Health Library, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) and in the Scientific Electronic Library Online library. The search took place through the keywords Humanization of Assistance, Public Health Practice, National Humanization Policy. Articles published from 1990 to 2019, in Portuguese (Brazil), available online and

in full, were included. Those not directly related to the topic were excluded. **Results:** The implementation of the PNH makes it possible to strengthen bonds, making it possible to improve the quality of life of those involved in health care. In addition to encouraging the co-responsibility of managers, professionals and users, considering humanity as a collective force that drives and directs public policies. **Conclusion:** when the health professional uses approaches based on communication, where the patient feels comfortable to idealize their complaints, it contributes to the qualification of primary care.

**KEYWORDS:** Humanization of Care, Public Health Practice, National Humanization Policy.

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como foco o estudo sobre a saúde no Brasil, desde o seu surgimento até a atual conjuntura. Segundo o Ministério da Saúde (2015), humanizar é ato de valorizar os profissionais, gestores e usuários que participam do processo de produção de saúde. Esta valorização é dada através da responsabilidade compartilhada e da participação coletiva nos processos de gestão e promoção de saúde. E ainda, para Pereira e Barros (2009), humanizar é a transformação dos modelos de atenção e gestão dos serviços de saúde, é a construção de novos laços entre usuários e trabalhadores.

A Humanização é a capacidade de compreender os usuários não apenas como pacientes, mas como seres humanos que possuem uma história e que são dignos de serem tratados com respeito. Um relacionamento humanizado é estabelecido através da capacidade de se comunicar e dialogar, ou seja, falar e ouvir, tendo como objetivo a compreensão mútua e a solidariedade, visando a resolutividade na produção de saúde.

Para defender o direito universal à saúde, em 1988 foi criado pela Constituição Federal Brasileira o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de solucionar os problemas encontrados na população em relação à saúde pública, assegurando que todo brasileiro, desde seu nascimento, tenha direito ao serviço de saúde de forma integral e gratuita (BRASIL, 2015).

O SUS dispõe sobre condições que asseguram a proteção, a recuperação e a promoção da saúde, tendo como objetivo a qualidade de vida dos usuários através de princípios básicos ligados ao atendimento humanizado, que se referem à universalidade, onde se assegura que a saúde é um direito de todos, independentemente de raça, cor, etnia ou religião, e é dever do estado garantir esse direito. Apesar de todos terem esse direito, cada indivíduo possui necessidades diferentes, a partir desse fato, o SUS tem como princípio a equidade, onde o objetivo é diminuir as desigualdades, ou seja, investir mais onde a necessidade é maior. Com o objetivo de solucionar os problemas relacionados à saúde pública, o SUS garante a integralidade como princípio básico de serviço, onde as pessoas são consideradas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades (BRASIL, 2020).

Em 2003 surgiu a Política Nacional de Humanização (PNH), que é apresentado



como um modelo estratégico de intervenção das práticas de gestão e atenção no processo de produção de saúde, onde seu objetivo é a inserção dos princípios do SUS no cotidiano das unidades de saúde e a qualificação das práticas de saúde.

APNH tem como planejamento de resolutividade no processo de saúde o acolhimento, que é o ato de reconhecer que cada indivíduo possui uma necessidade singular e pessoal de saúde e que este é construído de forma coletiva entre gestores, profissionais e usuários, ampliando a efetividade das práticas de saúde. (BRASIL, 2013)

Entretanto, o problema em muitas redes de saúde é o baixo investimento, tanto em mão de obra qualificada como em materiais, resultando em uma condição desumanizada, decorrente da baixa resolubilidade e do atendimento desqualificado, onde o resultado é a indução a uma desumanização, onde usuários e profissionais se relacionam de forma desrespeitosa e agressiva, que descentraliza o objetivo principal do Humaniza SUS, que é aprimorar os métodos e estratégias para o fortalecimento de ações humanitárias entre gestores, trabalhadores e usuários do SUS.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo identificar os impactos positivos da implementação da Política Nacional de Humanização na assistência à saúde dos usuários da atenção básica do SUS.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura que envolve o levantamento de estudos prévios publicados em forma de livros, revistas, jornais, monografias, teses, publicações avulsas e material cartográfico.

Com base nesse tipo de revisão, delineou-se a seguinte questão norteadora: Quais os impactos positivos da implementação da Política Nacional de Humanização na assistência à saúde dos usuários da atenção básica do SUS?

Os dados foram coletados no período de março a outubro de 2021 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). Além disso, foram consultados livros, sites governamentais e documentos legais. Para a busca, foram utilizadas as seguintes palavras chave: Humanização da Assistência, Prática de Saúde Pública, Política Nacional de Humanização.

Foram incluídos artigos publicados no período de 1990 a 2019, em língua portuguesa (Brasil), disponíveis online e na íntegra. Foram excluídos aqueles que não tiveram relação direta com o tema.

Inicialmente, realizou-se uma leitura exploratória dos títulos e resumos para reconhecimento dos artigos que atendiam os critérios de elegibilidade. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, sendo esses submetidos novamente aos critérios de inclusão e exclusão.

Após a seleção da amostra final, as seguintes variáveis foram extraídas das publicações e compuseram o quadro sinóptico dessa revisão: ano de publicação, periódico de publicação, objetivo, resultados e conclusões.

Após a extração dos dados, esses foram digitados em uma planilha no programa Microsoft Excel, sendo as variáveis ano de publicação e periódico de publicação analisadas por meio de frequências absoluta (n) e relativa (%). Já o objetivo, os resultados e as conclusões de cada estudo foram avaliados por meio de análise temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Descreve aqui o fluxo de exclusão vide modelo

Foram encontrados um total de 17 artigos, sendo 7 encontrados em bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e 10 na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). Destes, três artigos da LILACS e seis da SciELO foram excluídos por não se adequarem ao tema, o que levou a uma amostra final de oito artigos. Na figura 1, apresenta-se a distribuição da produção científica segundo o ano de publicação.

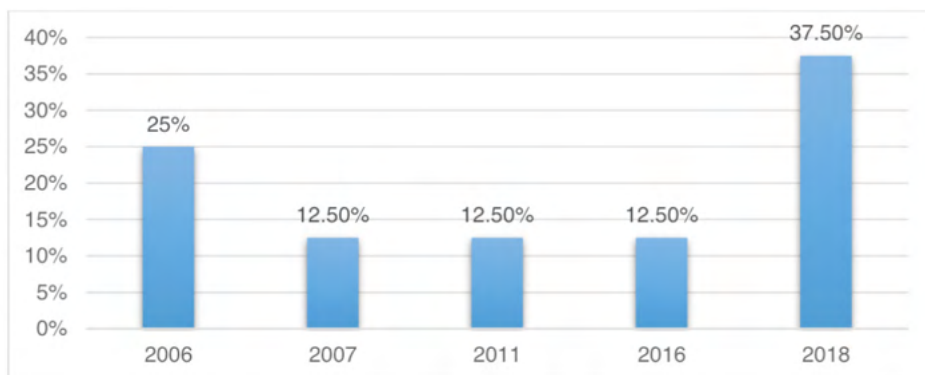


Figura 1- Distribuição da produção científica segundo o ano de publicação.

Observou-se aumento na produção científica acerca da PNH no ano de 2006 (25%), com uma queda no ano seguinte (12,5%) e permanência até o ano de 2016, havendo aumento no ano de 2018 (37,5%). Além disso, 50% das publicações estavam indexadas a LILACS e outras 50% na SciELO. Na Quadro 1, apresentam-se os artigos selecionados na revisão de acordo com o objetivo, resultados e conclusão.

<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusão</b>
<b>Humanização na Saúde: Enfoque na Atenção Primária</b>	Este estudo teve como objetivo identificar, na literatura nacional, a produção científica sobre humanização na atenção primária à saúde.	Para que seja humanizada a relação entre serviço, profissional e usuário, não basta apenas considerar a questão do respeito e da responsabilidade para a realização da assistência. Na atenção e na gestão, na perspectiva da PNH, deve-se considerar a humanidade como força coletiva que impulsiona e direciona as políticas públicas.	Concluiu-se que é pequena a produção científica sobre a temática humanização na atenção primária à saúde. Pesquisas nessa área devem ser realizadas para subsidiar a avaliação, a reordenação e a efetiva implementação da Política Nacional de Humanização. Assim como, garantir melhores condições de trabalho, implementar estratégias de reconhecimento e valorização dos profissionais, contribui, conseqüentemente para um ambiente de trabalho humanizado.
<b>A Humanização na Assistência à Saúde</b>	Tem como objetivo estabelecer uma reflexão sobre a humanização na assistência à saúde. Aborda o programa nacional de humanização da assistência hospitalar e tece reflexões sobre essa proposta e a questão da humanização na assistência à saúde no Brasil atual.	São necessárias condições técnicas e materiais para que aconteça a humanização, entretanto, a comunicação é o fator imprescindível para o estabelecimento da humanização, dando lugar à palavra do usuário e dos profissionais de saúde, construindo uma relação que promova ações singulares de humanização.	Para implementar um cuidado com ações humanizadas é necessário a valorização dos profissionais de saúde, o fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, incentivar a construção de autonomia e protagonismo dos usuários, fortalecer o caráter participativo nas instâncias gestoras do SUS e valorizar a dimensão social nas práticas de atenção e gestão do SUS.
<b>A humanização hospitalar como expressão da ética</b>	Refletir acerca de considerações éticas que necessitam fundamentar as ações de humanização, destacando a importância da dimensão humana nas relações profissionais.	A humanização é baseada nas relações profissionais saudáveis através do respeito. A partir dessa lógica, o profissional possivelmente poderá compreender sua condição como humano e cuidador, de modo a entender que o cuidado é firmado pela ética, sendo o que impulsiona as ações e intervenções pessoais, profissionais e conseqüentemente nas ações de humanização.	A ética pode contribuir significativamente para a humanização, a partir do respeito entre usuários, gestores e profissionais. O que significa valorizar a humanidade no trabalhador, favorecendo mudanças nas práticas profissionais, e também reconhecer a condição do paciente, de modo a construir estratégias que facilitem a compreensão e o enfrentamento do momento vivido.

<p><b>Implantação da PNH: conquistas e desafios para a assistência em saúde</b></p>	<p>Tem como objetivo descrever a importância da implantação da política nacional de humanização, por meio de suas conquistas e desafios para a assistência em saúde.</p>	<p>Foi enfatizado a aplicabilidade da ambiência para a efetivação da PNH, a observação dos profissionais quanto ao acolhimento, a atenção e a resolutividade das ações assistenciais, estabelecendo envolvimento participativo, tanto na elaboração das ações como também no cuidado.</p>	<p>A efetiva implantação da PNH possibilitará na redução de filas e no tempo de espera, através do aumento da interação, vínculo e afetividade entre profissional e usuário, tornando-se possível a melhoria da qualidade de vida dos envolvidos na assistência em saúde.</p>
<p><b>Impacto da PNH na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde</b></p>	<p>O presente trabalho tem como objetivo identificar as principais mudanças e contribuições que a PNH teve na ESF e na Rede de Saúde.</p>	<p>Para que a PNH seja uma ferramenta de otimização do serviço de saúde é necessário que o profissional considere o usuário co-autor da própria saúde, inserindo-o no plano de cuidado a ele destinado, facilitando a possibilidade de interação entre eles.</p>	<p>Concluiu-se que a PNH qualifica a atenção prestada ao usuário, bem como proporciona reflexão ética e política, além de compartilhá-las entre gestores, trabalhadores e usuários.</p>
<p><b>Humanização na Atenção Primária à Saúde</b></p>	<p>Analisar e discutir sobre a incorporação da humanização na atenção primária da saúde, pontuando as principais alterações, além de elucidar, no tocante aos benefícios gerados, a qualidade da gestão no processo de acolhimento do usuário.</p>	<p>A humanização na atenção primária possibilita fortalecer vínculos, estimula a corresponsabilidade e a participação de gestores e trabalhadores, gerando um ambiente de trabalho saudável, além de fortalecer a inclusão protagonista e corresponsável dos usuários.</p>	<p>Concluiu-se que a humanização na atenção primária acontece a partir de uma gestão participativa, onde é necessário atribuir políticas de acolhimento e cuidado.</p>
<p><b>Expressão da Humanização no Campo da Atenção Básica à Saúde</b></p>	<p>Avaliar o grau de satisfação dos pacientes em relação ao atendimento humanizado.</p>	<p>Foram identificadas as necessidades de melhorias no agendamento de consultas, no acolhimento e na organização das filas, enfatizando na necessidade da escuta qualificada e na comunicação intraequipe.</p>	<p>Concluiu-se que a relação do profissional com o paciente é um poderoso instrumento para a realização de uma clínica ampliada, mostrando-se necessária a implementação de estratégias voltadas para a promoção de saúde, como a escuta qualificada, juntamente com a boa comunicação e o respeito às necessidades do paciente essenciais para um atendimento integral e humanizado.</p>

<p><b>Programa articuladores da Atenção Básica: construindo humanização através do diálogo</b></p>	<p>O objetivo deste artigo é analisar uma das atividades técnicas dos articuladores da Atenção Básica, a partir dos preceitos estabelecidos pela PNH e de sua interface com os estudos da Psicologia Social.</p>	<p>A comunicação é uma das principais ferramentas dos profissionais da saúde, a partir da forma como atuam e se comunicam é que geram implicações que potencialmente contribuem para promoção da humanização.</p>	<p>Concluiu-se que quando os profissionais da saúde utilizam abordagem pautadas na comunicação e na abertura de espaços para conversas, contribui fortemente para a qualificação da atenção básica e para a humanização da assistência e da gestão.</p>
--	--	---	---

Quadro 1- Quadro Sinóptico dos artigos selecionados na revisão de acordo com o objetivo, resultados e conclusão.

Para que a implementação da PNH no ambiente hospitalar seja considerada uma ferramenta de otimização, é necessário construir estratégias que estimulem a comunicação efetiva, fortalecendo o caráter social e a valorização dos profissionais da saúde, sendo primordial não apenas considerar a questão do respeito e da responsabilidade, mas também estabelecer o acolhimento e o caráter participativo dos usuários, de modo a incentivar o protagonismo e a autonomia dos mesmos no seu processo de cuidado.

Percebeu-se que a humanização na atenção básica acontece a partir de uma gestão participativa, onde é necessário atribuir políticas de acolhimento e cuidado, de maneira que sejam criadas ações que promovam a valorização do profissional da saúde e do usuário, enfatizando que a relação profissional-paciente é um forte instrumento para a efetividade da PNH, mostrando-se necessária a escuta qualificada, a boa comunicação e o respeito como fatores primordiais para a promoção de uma assistência integral e humanizada. Sendo assim, é perceptível que quando os profissionais da saúde utilizam abordagem pautadas na comunicação e na abertura de espaços para conversas, contribui fortemente para a qualificação da atenção básica e para a humanização da assistência e da gestão.

A humanização é um processo amplo, demorado e complexo ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança e resistência, porém, foi evidenciado nessa pesquisa que a implementação da PNH possibilita fortalecer vínculos, tornando-se possível a melhoria da qualidade de vida dos envolvidos na assistência à saúde. Além disso, estimula a corresponsabilidade de gestores, profissionais e usuários, considerando a humanidade como força coletiva que impulsiona e direciona as políticas públicas.

## CONCLUSÃO

Descobriu-se que a produção científica acerca do tema humanização na atenção básica à saúde é pequena, pesquisas nesta área devem ser desenvolvidas, para que, através do levantamento de dados, a PNH seja efetiva no ambiente hospitalar, favorecendo para a melhoria do serviço público brasileiro.

Aos acadêmicos no âmbito da saúde, assim como para toda a sociedade, se faz necessária a compreensão sobre a importância da humanização na saúde, pois, é nesse contexto, que se faz presente o exercício da cidadania numa perspectiva de despertar em todos os cidadãos a importância das lutas pela construção de políticas públicas que possam garantir o bem-estar social.

O vínculo entre profissional e paciente contribui proativamente para a resolutividade do caso apresentado, então, percebe-se que a implementação da PNH no ambiente hospitalar qualifica a atenção prestada ao usuário, além de criar ferramentas que proporcionam reflexão ética e política, de forma a compartilhá-las entre profissionais, gestores e usuários.

Concluiu-se que a comunicação é uma ferramenta importante e eficaz dos profissionais da saúde, pois a forma que se comunicam geram implicações que podem contribuir para a promoção da humanização. Então, quando o profissional da saúde utiliza abordagens pautadas na comunicação, onde o paciente se sente à vontade para idealizar suas queixas, contribui para a qualificação da atenção básica.

Este fato influencia diretamente entre a qualidade do trabalho e a humanização do cuidado, uma vez que, em diversos serviços públicos hospitalares do Brasil, o atendimento desumanizado é uma realidade que gera um grande impacto na população que necessita desse serviço. Impacto este que reflete diretamente na forma como o paciente é tratado e na resolutividade dos seus problemas.

Constatou-se que a efetiva implantação da PNH possibilitará na redução de filas e no tempo de espera, através do aumento da interação, vínculo e afetividade entre profissional e usuário, tornando-se possível a melhoria da qualidade de vida dos envolvidos na assistência em saúde.

Então, entende-se que os impactos positivos da implementação da PNH na assistência à saúde dos usuários da atenção básica do SUS se dão através do aumento da qualidade de trabalho, da valorização dos profissionais de saúde, da qualificação da atenção básica, na luta pela garantia do bem-estar social e profissional, além de incentivar o protagonismo e a autonomia, considerando-os como valor que dignifica usuários e profissionais.

## REFERÊNCIAS

BACKES, D.S; LUNARDI, V.L. **A Humanização Hospitalar como Expressão da Ética**. Scielo, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dyHDHRtQTZyGpg8RJRdrpPK/abstract/?lang=pt#>.

BAPTISTA, T.W.F. **História das Políticas de Saúde no Brasil**: a trajetória do direito à saúde. FIOCRUZ e Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2007.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização: Acolhimento**. Ministério da Saúde. 2008. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html#:~:text=Acolhimento%20%C3%A9%20uma%20diretriz%20da,entcontros%20do%20servi%C3%A7o%20de%20sa%C3%BAde.&text=Acolher%20%C3%A9%20um%20compromisso%20de,procuram%20os%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde>.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf).

BRASIL. **Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS**. Ministério da Saúde 2015. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20\(PNH\)%20deve%20se%20fazer%20presente,das%20rela%C3%A7%C3%B5es%20de%20poder%20hierarquizadas](https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20(PNH)%20deve%20se%20fazer%20presente,das%20rela%C3%A7%C3%B5es%20de%20poder%20hierarquizadas).

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ed. 3. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf).

BRASIL. **HumanizaSUS**. Secretaria de Estado de Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/biblioteca/7623-humanizasus>.

BORGES, G.C.R; NASCIMENTO, E.N; BORGES, D.N. **Impacto da Política Nacional de Humanização na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde**. *Distúrb Comun, São Paulo*, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/33313/25045>.

DORICCI, G.C; LORENZI, C.G; PEREIRA, M.J.B. Programa Articuladores da Atenção Básica: **Construindo Humanização Através do Diálogo**. *SciELO*, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physics/2016.v26n4/1271-1292/pt/>.

JUNIOR, S.O.S; et al. **Expressão da Humanização no Campo da Atenção Básica à Saúde**. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 2011. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/2305/1274>.

OLIVIERA, B.R.G; C, N. **A Humanização na Assistência à Saúde**. *SciELO*, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/rlae/a/dvLXxtBqr9dNQzjN8HWR3cg/?lang=pt>.

RAMOS, E.A, et al. **Humanização na Atenção Primária à Saúde**. *Revisista Médica de Minas Gerais*, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Raquel-Randow/publication/330376929\\_Humanization\\_on\\_Primary\\_Health\\_Care/links/5ec54d25458515626cb9b232/Humanization-on-Primary-Health-Care.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Raquel-Randow/publication/330376929_Humanization_on_Primary_Health_Care/links/5ec54d25458515626cb9b232/Humanization-on-Primary-Health-Care.pdf).

SILVA, I.N; PEREIRA, V.L; ARAÚJO, L.C.N. Implantação da PNH: **Conquistas e Desafios para a Assistência em Saúde**. EBSERH, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/salas/Downloads/4674-Texto%20do%20Artigo-16588-1-10-20180401%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/salas/Downloads/4674-Texto%20do%20Artigo-16588-1-10-20180401%20(1).pdf).

SIMÕES. et al. Humanização na Saúde: **Enfoque na Atenção Primária**. *SciELO*, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/tce/a/xVnWz6LgBP73Kmkdv8G4MVQ/?lang=pt>.

## 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