



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

 **Atena**
Editora
Ano 2022



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

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



Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q1 Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar / 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 978-65-258-0142-1
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.421222004>

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
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

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



APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar”. Questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde estão destacadas nessa obra. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à contextualização das práticas de enfermagem e a importância da atualização dos componentes curriculares e de um processo de formação continuada que atenda à constante inovação no campo da saúde. Destaque-se também as metodologias ativas e estratégias de enfrentamento a questões relacionadas à saúde mental e a doenças reemergentes, bem como ao aprimoramento da atuação da enfermagem.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o atendimento de emergência ao recém-nascido, oncologia pediátrica, humanização do cuidado e questões relacionadas à mortalidade infantil. Há destaque também para o atendimento em saúde durante o período de pandemia e questões sobre o processo gerencial e de trabalho da equipe de enfermagem; síndrome de Burnout; uso de substâncias psicoativas entre profissionais de enfermagem. Por fim, alguns trabalhos discutem a questão da sexualidade e violência entre parceiros íntimos.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. 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

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE ÉTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Vanda Cristina dos Santos Passos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220041>


CAPÍTULO 2..... 9

CONTEXTUALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA

Deyrmysson da Silva Santos

Lunna Lima Carvalho

Daniele Alves Damaceno Gondim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220042>

CAPÍTULO 3..... 27


COMPONENTES CURRÍCULARES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ALAGOAS

John Victor dos Santos Silva

Thalita Lins Soares Silveira

Alice Correia Barros

Thyara Maia Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220043>

CAPÍTULO 4..... 36

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA - EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DIRECIONADA PARA OS TRANSTORNOS RELACIONADOS AO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeire Faria do Carmo

Allan Bruno de Souza Marques

Cássio Talis dos Santos

Lustarllone Bento de Oliveira

Eloísa Helena Rocha Lima

Lidiane Ferreira da Silva

Grazieli Aparecida Huppés

Zenobia Soares Machado


Alexandre Antônio Diogo

Abia Matos de Lima

Camila Feitosa Oliveira

Liviny Costa Machado

Bruno Santos de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220044>

CAPÍTULO 5..... 49


COMPETÊNCIA EMOCIONAL DO ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA FACE À PESSOA COM MANIFESTAÇÕES DE PERTURBAÇÃO MENTAL: ESTUDO NUM

HOSPITAL GERAL PORTUGUÊS

Dorine Gomes Moreira

Carlos Laranjeira

Luís Machado Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220045>

CAPÍTULO 6..... 62

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: ENSINO MEDIADO POR TÉCNICAS DE SIMULAÇÃO E DRAMATIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Dayane de Aguiar Cicolella

Márcia Dornelles Machado Mariot

Fátima Helena Cecchetto

Yasna Patrícia Aguilera Godoy

Lúcia Fabiane da Silva Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220046>

CAPÍTULO 7..... 71

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ALIADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Camila Stein

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante


Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Kátia Pereira de Borba

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier

Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz

Fabiana Melo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220047>

CAPÍTULO 8..... 85

AÇÕES PREVENTIVAS DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS PARA A PRÁTICA DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA


Andriele Fernanda Becker

Clarissa Bohrer da Silva

Carine Vendruscolo

Letícia de Lima Trindade

Karina Schopf

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220048>

CAPÍTULO 9..... 99

AS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rodolfo de Oliveira Medeiros


Luiz Fernando Fregatto

Patrícia Aparecida Aires Rodrigues

Rogério Padovan Gonçalves

Karen Daniele Rocha dos Santos


Camila Marcondes de Oliveira
Elaine Cristina Mulato Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220049>

CAPÍTULO 10..... 112

**A UTILIZAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA
FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS**


Jessica da Silva Oliveira
Karina Angélica Alvarenga Ribeiro
Maura Cristiane e Silva Figueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200410>

CAPÍTULO 11 117

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO
RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**


Victor Hugo Nunes Correia
Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos
Jéssica Andréia Pereira Barbosa
Bernardo do Rego Belmonte
Marllon Alex Nascimento Santana
Tatiane Bezerra de Oliveira
Amanda Maria dos Santos Ferreira
Marize Conceição Ventin Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200411>

CAPÍTULO 12..... 129

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ESPORTE PROFISSIONAL

Lívia Mariah Soares
Verônica Vieira da Silva Storch
Karen Roberta Steagall Bigatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200412>

CAPÍTULO 13..... 143

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Denise de Oliveira Vedotto
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200413>


CAPÍTULO 14..... 152

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM

PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Cristiane Marolli

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200414>

CAPÍTULO 15..... 166

NEUROTOXOPLASMOSE E NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE COM HIV: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO

Eliza Paixão da Silva

Alessandra de Cássia Lobato Dias

Ana Clara Lima Moreira

Ariane Salim do Nascimento

Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Geovana Brito Nascimento

Ianka Carolline Saldanha da Silva


Leilane Almeida de Moraes

Nicole Pinheiro Lobato

Pedro Israel Mota Pinto

Tatyellen Natasha da Costa Oliveira

Vitória Moraes de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200415>

CAPÍTULO 16..... 176

CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA A AUTOGESTÃO DO REGIME DIETÉTICO DA PESSOA SUBMETIDA A CIRURGIA POR CANCRO GÁSTRICO

Noélia Cristina Rodrigues Pimenta Gomes

Célia Samarina Vilaça de Brito Santos

Maria Merícia Gouveia Rodrigues Bettencourt de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200416>

CAPÍTULO 17..... 192


BENEFÍCIOS DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE APÓS MAMOPLASTIA REDUTORA: ESTUDO DE CASO

Stephanie Oliveira de Araujo

Pedro Lavigne de Castello Branco Moreira

Samara Gomes Banhos

Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200417>

CAPÍTULO 18..... 201



PERFIL DOS PACIENTES COM SÍNDROME DE FOURNIER

Ursulla Vilella Andrade

Cintia Moraes Colombo

Denize Pereira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200418>

CAPÍTULO 19.....	212
SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER PANCREÁTICO METÁSTATICO SUBMETIDOS A DRENAGEM BILIAR	
Michele Garcia de Caroli Massoco	
Debora Montezello	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200419	
CAPÍTULO 20.....	222
PERCEPÇÕES DO HOMEM FRENTE AO CÂNCER DE PRÓSTATA	
Loruane Crisiely Lenartovicz	
Tatiana da Silva Melo Malaquias	
Marilya Daniella Machado Araújo Cavalcante	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Kátia Pereira de Borba	
Luana Carina Lenartovicz	
Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier	
Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz	
Fabiana Melo da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200420	
SOBRE O ORGANIZADOR	238
ÍNDICE REMISSIVO.....	239

AÇÕES PREVENTIVAS DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS PARA A PRÁTICA DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 03/03/2022

Andriele Fernanda Becker

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó, SC, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9917-418X>

Clarissa Bohrer da Silva

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó, SC, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1254-019X>

Carine Vendruscolo

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó, SC, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5163-4789>

Letícia de Lima Trindade

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó, SC, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-7119-0230>

Karina Schopf

Prefeitura Municipal de Paraíso
Paraíso, SC, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8143-2056>

RESUMO: **Objetivo:** identificar as ações preventivas desenvolvidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **Método:** pesquisa qualitativa, realizada com 11 enfermeiros que atuavam na atenção primária de um município do Oeste de Santa Catarina. A produção das informações ocorreu em 2020, por meio de questionário no *Google Forms*. A análise

temática evidenciou duas categorias: 'Ações preventivas e sua relação com as demandas e intervenções de saúde prevalentes na atenção primária' e 'Desafios para prática de prevenção quaternária'. **Resultados:** as doenças crônicas foram a demanda prevalente e a terapia medicamentosa a mais recomendada aos usuários. Entre os quatro tipos de ações preventivas, os níveis secundário e terciário foram os mais citados. As Práticas Integrativas e Complementares foram consideradas uma opção à prevenção quaternária. **Conclusão:** evidencia-se a necessidade de aprimoramento para embasar a prática da prevenção quaternária e inspirar estratégias de qualificação das ações preventivas na atenção primária, especialmente, pela enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção Quaternária; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Medicalização; Iatrogenia.

PREVENTIVE ACTIONS DEVELOPED BY NURSES IN PRIMARY CARE: CHALLENGES FOR THE PRACTICE OF QUATERNARY PREVENTION

ABSTRACT: Objective: to identify the preventive actions developed by nurses in Primary Health Care. **Method:** qualitative research, carried out with 11 nurses who worked in primary health care in a city in the west of Santa Catarina. The production of information occurred in 2020, through a questionnaire on *Google Forms*. The thematic analysis showed two categories: 'Preventive actions and their relationship with the health demands and interventions prevalent in primary care' and 'Challenges for the practice

of quaternary prevention'. **Results:** chronic diseases were the prevalent demand and drug therapy was the most recommended to users. Among the four types of preventive actions, secondary and tertiary levels were the most cited. Integrative and Complementary Practices were considered an option to quaternary prevention. **Conclusion:** there is evidence of the need for improvement to support the practice of quaternary prevention and inspire strategies to qualify preventive actions in primary health care, especially by nursing.

KEYWORDS: Quaternary Prevention; Nursing; Primary Health Care; Medicalization; Iatrogenic Disease.

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde foi sendo aprimorado ao longo do tempo, abandonando o ideário simplista da ausência de doença e incorporando uma concepção integral dos diferentes fatores e determinantes sociais que interferem na saúde (biológico, social, econômico, cultural, psicológico). Dessa forma, a prevenção de doenças tem como objetivo evitar o adoecimento ou o agravamento de uma condição aguda ou crônica, utilizando estratégias para combater os possíveis agentes causadores, a partir da investigação de fatores sociais, biológicos, sanitários e emocionais, e da educação em saúde dos usuários (MORAES, NEIVA, GOMES, 2015).

A medicina preventiva pressupõe que a doença seja interrompida o quanto antes para estabelecer a normalidade de saúde, minimizando os danos. Com isso, foram definidos os tipos de ações preventivas de forma cronológica, linear e técnica, visando prevenir eventos mórbidos futuros com ações no presente, baseada no saber médico-científico, sendo elas: primária, secundária, terciária, quaternária. Esses quatro tipos de ações preventivas contemplam a experiência do usuário e a perspectiva do profissional (TESSER, 2017).

A prevenção primária tem o objetivo de evitar ou remover a causa de um problema de saúde em um indivíduo ou população antes do seu surgimento, ou seja, volta-se para o bem-estar do paciente e o não desenvolvimento da doença. Como exemplo desse tipo de prevenção tem-se a imunização. A prevenção secundária constitui a ação de detectar a doença/problema de saúde já existente, em estágio inicial, e introduzir o tratamento precoce, visando facilitar a sua cura ou reduzir e prevenir a sua disseminação ou efeito a longo prazo. Como exemplo se tem as ações de rastreamento de patologias. A prevenção terciária visa ações que reduzam os efeitos crônicos de um problema de saúde já instalado em um indivíduo ou população, a fim de minimizar os prejuízos funcionais, incluindo a reabilitação quando possível. Como exemplo, tem-se a prevenção de complicações da Diabetes Mellitus (DM) (TESSER, 2017).

A prevenção quaternária foi um conceito proposto por Jamoule, médico de família belga, em meados de 1986, sendo não associada ao risco de desenvolvimento de doença, mas ao risco de adoecimento iatrogênico, devido ao uso desnecessário de medicamentos e de intervenções. Trata-se da conduta profissional por meio de práticas em saúde e

oferta de procedimentos eticamente aceitáveis que visem diminuir os efeitos recorrentes do intervencionismo excessivo (seja por exames ou por fármacos) que implica danos e iatrogenias (TESSER, NORMAN, 2019).

A prevenção quaternária exige habilidades éticas, filosóficas e técnicas para o aperfeiçoamento do cuidado, por meio do olhar clínico generalista e integralizado para o reconhecimento das necessidades de saúde do indivíduo. O conceito permeia os outros níveis de prevenção com o objetivo de evitar práticas excessivas. Assim, não leva em conta somente a doença, mas também os fatores de risco, possuindo menos tolerância com as oscilações de normalidade e os diagnósticos que se ampliam e indicam mais intervenções. Dessa forma, a prevenção quaternária possui impacto nas despesas de saúde, por meio da oferta da racionalidade do tratamento e utilização cautelosa dos recursos e melhoria na qualidade do cuidado (TESSER, NORMAN, 2019).

Diante disso, torna-se necessário compreender os conceitos e fundamentos da prevenção de doenças para guiar uma efetiva prática e repertórios profissionais perante a realidade de cada usuário e o reconhecimento das suas necessidades de saúde. Ainda, a fim de elencar as condutas clínicas, ações de promoção de saúde e de prevenção de doenças para a gestão do caso, pautadas em evidências, autonomia, comunicação, resolubilidade e corresponsabilização entre profissional e paciente (TESSER, NORMAN, 2019).

Nesta perspectiva, o/a enfermeiro/a ganha destaque integrando a equipe de Atenção Primária à Saúde (APS), desenvolvendo ações de prevenção, que observam a dimensão integral no contexto individual e coletivo diante das necessidades em saúde. Contudo, por ser um profissional prescritor na APS, o enfermeiro também sofre pressão dos pacientes acerca da cultura intervencionista e medicalizadora, tornando um obstáculo perceber que o excesso de prevenção gera ansiedade e insegurança, convertendo indivíduos saudáveis em doentes (TESSER, 2017).

O presente estudo tem o propósito de contribuir para o aprimoramento da prática de profissionais e gestores APS, em especial, os enfermeiros que atuam nas equipes de Saúde da Família (eSF), com vistas à qualificação do trabalho das equipes e do cuidado clínico-sanitário ofertado à população. Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo foi identificar as ações preventivas desenvolvidas por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido em unidades da APS (designadas como Centros de Saúde da Família - CSF), em um município do Oeste de Santa Catarina. Os participantes do estudo foram os(as) enfermeiros(as) dessas unidades, seguindo o seguinte critério de inclusão: atuar como enfermeiro no CSF por, no mínimo, seis meses, devido ao conhecimento sobre as práticas desenvolvidas na sua unidade e aos costumes da comunidade adscrita. Destaca-se que no município

em estudo os enfermeiros possuem protocolos para os atendimentos e consultas de enfermagem que respaldam a atuação de prescrição de medicamentos e solicitação de exames. Foi considerado critério de exclusão: estar em licença ou afastado do trabalho, por qualquer motivo, no período da coleta de dados.

A produção das informações ocorreu de forma online, entre os meses de maio e junho de 2020, devido à situação pandemia de COVID-19. Para isso, foi elaborado um questionário utilizando o *Google Forms*, que continha perguntas que abordavam as ações preventivas cotidianas do enfermeiro na APS e sua percepção sobre a prática da prevenção quaternária no serviço.

Os profissionais foram contatados através do e-mail e telefone conforme uma lista disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município aos pesquisadores, para realização do convite a participar do estudo. No e-mail, foi enviado um texto de apresentação, sinalizando o convite à pesquisa e seus objetivos, contendo o link de acesso ao formulário do *Google Forms*. Este formulário continha o Termo de Consentimento Livre Esclarecido para leitura e manifestação de anuência do participante. A produção das informações foi encerrada quando o pesquisador detectou redundâncias entre as respostas dos participantes, sinalizando a saturação dos dados (MINAYO, 2014).

As informações/dados foram tratados, utilizando a análise temática (MINAYO, 2014), constituída por três etapas, quais sejam: pré-análise, com organização do material em uma planilha, após leitura flutuante e início de formulações de convergências das informações; exploração do material, em que, após repetidas leituras, os dados foram sistematicamente organizados e recortados por temas definidos por cores alternadas com a finalidade de codificar as informações; por fim, tratamento dos resultados obtidos e interpretação, em que ocorreu a interpretação dos dados brutos das informações do estudo, proposição de interferências ou teóricas advindas da leitura do material. Nessa última etapa, ocorreu a categorização final das informações e a classificação das ações preventivas descritas na literatura (primária, secundária, terciária e quaternária) e citadas pelos participantes.

A Figura 1 exemplifica parte dessa técnica de análise temática de dados desenvolvida no presente estudo.

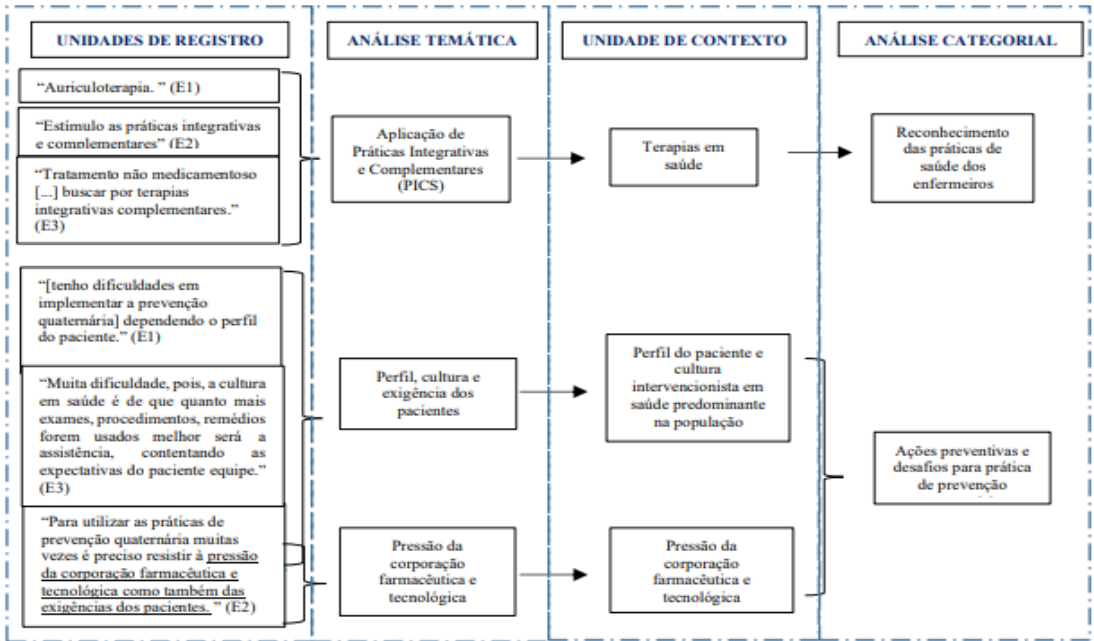


Figura 1 – Representação da técnica da análise de dados.

Fonte: Autores (2021).

O estudo respeitou os preceitos éticos previstos na Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e o projeto de pesquisa matricial do qual esse estudo faz parte, intitulado “Prevenção Quaternária na Atenção Primária: Interfaces com as Melhores Práticas em Saúde”, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, sob parecer n° 3.375.951/2019. O projeto matricial possui financiamento pelo Termo de Outorga: 2001TR1006 - Edital chamada pública FAPESC n° 27/2020 apoio a infraestrutura para grupos de pesquisa da UDESC.

RESULTADOS

Participaram do estudo 11 enfermeiros. Os participantes eram, majoritariamente, do sexo feminino (n=10), na faixa etária entre 26 e 59 anos, com pós-graduação (n=8). O tempo de atuação em unidade de APS contemplou uma média de 2,7 anos (entre 0 e 6 anos) e o tempo de formação profissional obteve média de 8,3 anos (entre 4 e 16 anos).

Os resultados foram organizados a partir de duas categorias emergidas na análise intituladas: ‘Ações preventivas e sua relação com as demandas e intervenções de saúde prevalentes na atenção primária’ e ‘Desafios para prática de prevenção quaternária’.

Ações preventivas e sua relação com as demandas e intervenções de saúde prevalentes na atenção primária

A fim de entender o contexto de atuação dos enfermeiros para as ações preventivas foi abordado, inicialmente, o reconhecimento das demandas e intervenções em saúde desenvolvidas na APS, mediante questões específicas. Os participantes citaram como problemas de saúde prevalentes as doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a DM, transtornos e doenças mentais, demandas de atenção à saúde da mulher, queixas álgicas, obesidade e sífilis.

HAS, DM, doenças mentais (depressão e ansiedade) e problemas osteomusculares.
(E2)

Queixas crônicas relacionadas à dor, saúde mental, saúde da mulher, hipertensos e diabéticos. (E4)

Hipertensão, diabetes, sífilis e gravidez na adolescência. (E10)

Na descrição das intervenções em saúde mais recomendadas ou aplicadas aos usuários, a terapia medicamentosa foi a mais lembrada na resposta dos participantes. Apesar disso, também foram citadas ações alternativas e que visam a promoção à saúde, como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), orientações para hábitos de vida saudáveis e ações individuais e coletivas voltadas à saúde mental.

Prescrição de medicação. (E2)

Tratamento não medicamentoso, buscar por terapias integrativas complementares.
(E3)

Auriculoterapia, psicoterapia. (E6)

Grupos de saúde mental, mudanças de estilo de vida. (E7)

Alimentação saudável e atividade física. (E10)

Entre as ações preventivas realizadas na APS para os usuários e/ou coletividades descritas pelos participantes, foi possível distinguir os quatro tipos de ações preventivas (primária, secundária, terciária e quaternária) (Quadro 1).

Ações para estimular o hábito de vida saudável (E3, E9, E10) Educação em saúde (E1, E7, E2, E10)	Nível de prevenção	Ações preventivas	Participantes
	Prevenção Primária	Ações e orientações para imunização	E3
		Ações de planejamento reprodutivo	E2
		Ações voltadas à saúde das gestantes	E2, E8, E11
		Práticas direcionadas ao crescimento e desenvolvimento infantil	E6, E11
	Prevenção Secundária	Práticas de prevenção de câncer na mulher (rastreamento de câncer de colo de útero e mama)	E2, E5, E6, E7, E11
		Ações de prevenção de IST	E2, E9
	Prevenção Terciária	Ações de controle e tratamento às doenças crônicas (HAS e DM)	E2, E8, E9, E10, E11
		Ações de controle e tratamento de IST	E2, E9
	Prevenção Quaternária	Práticas integrativas e complementares (auriculoterapia)	E1

Quadro 1 – Classificação das ações preventivas citadas pelos participantes nos níveis de prevenção: primário, secundário, terciário e quaternário. Oeste Santa Catarina, Brasil. 2020.

Fonte: Autores (2021).

Os níveis de prevenção lembrados por mais participantes foram o secundário e o terciário, convergindo com a realidade de demandas e intervenções em saúde abordadas anteriormente. As ações de prevenção quaternária foram lembradas, em específico, por um participante quando se referiu às práticas integrativas e complementares, apesar de ter sido lembrada como intervenção em saúde por outros participantes, anteriormente. Entretanto, cabe ressaltar que outras ações preventivas citadas, de estimular o hábito de vida saudável (n=3) e de realizar educação em saúde (n=4), podem perpassar todos os níveis de prevenção, inclusive o de prevenção quaternária.

Desafios para a prática da prevenção quaternária

No que se refere à promoção de práticas baseadas em prevenção quaternária, todos os participantes alegaram ser um desafio na APS. Essas dificuldades são decorrentes do perfil do paciente e da cultura intervencionista em saúde predominante na população, a qual é reforçada por alguns profissionais de saúde.

Muita dificuldade, pois a cultura em saúde é de que quanto mais exames, procedimentos, remédios forem usados melhor será a assistência, contentando as expectativas do paciente e equipe. Porém, isso não é verdade. (E3).

A população ainda acredita muito em tratamentos com comprimidos, injeções, pomadas. É um tanto trabalhoso fazê-lo mudar suas condutas. (E4).

Resistência dos usuários que necessitam “estar doentes”; e dos profissionais validam essa conduta dando inúmeros diagnósticos e tratamentos. (E10).

Os desafios também perpassam pela pressão da corporação farmacêutica e

tecnológica, até a falta de conhecimento dos profissionais sobre as evidências da prática da prevenção quaternária. Os depoimentos a seguir demonstram essas colocações:

Para utilizar as práticas de prevenção quaternária, muitas vezes, é preciso resistir à pressão da corporação farmacêutica e tecnológica como também das exigências dos pacientes. (E2).

Se tem pouco conhecimento e evidências acerca destas práticas. (E5).

Não tenho entendimento suficiente sobre essa prática. (E6).

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa evidenciaram os problemas de saúde prevalentes na APS do cenário estudado, segundo percepção dos participantes, ressaltando as doenças crônicas. Essas doenças têm progressivamente aumentado em função da transição demográfica e do envelhecimento populacional, podendo causar limitações funcionais e incapacidades, o que exige não só prevenção e o controle de doenças, mas a promoção da saúde, mediante a adoção de um estilo de vida saudável (SCHENKER, COSTA, 2019).

No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde orienta para o envolvimento das equipes de saúde, sobretudo da APS, com medidas ampliadas de atenção na tentativa de intervir, tanto quanto possível, em problemas relacionados aos determinantes sociais em nível comunitário, como: saneamento básico, distribuição de renda, democratização do poder, educação formal, segurança e alimentação. Contudo, os serviços de APS não dão conta, sozinhos, desses complexos fatores, os quais precisam equilibrar no conjunto de ações desenvolvidas pelas equipes da ESF.

Os transtornos e doenças mentais também aparecem como uma demanda na APS. A Reforma Psiquiátrica foi um marco importante na mudança do modelo de atenção saúde, pois provocou a ampliação do olhar, observando a saúde mental e as demais dimensões do ser humano, para a melhoria do cuidado aos usuários e na sua qualidade de vida. Assim sendo, a APS representa fundamental importância para o cuidado integral e a multidimensionalidade de cada usuário (MIRANDA et al., 2021).

As queixas álgicas foram apontadas como prevalentes e são frequentemente, relatadas nos atendimentos em saúde (DIONÍSIO, SALERMO, PADILHA, 2020). As doenças osteomusculares possuem maiores prevalência em auxílios-doença (ASSUNÇÃO, ABREU, 2017). Para tanto, é necessário um olhar integral que considere o contexto de vida da pessoa para o manejo adequado e qualificado de práticas clínicas.

A atenção à saúde da mulher também, é apontada como uma demanda de prevenção na APS. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher, a assistência à mulher deve ser prestada em toda sua vida, não apenas em seu ciclo reprodutivo (MENDES et al., 2019).

A obesidade é outro problema encontrado na APS, segundo os enfermeiros, a qual

possui importância no desenvolvimento de outras doenças, principalmente, as crônicas, atingindo 20% dos adultos e mais de 50% desses apresentam sobrepeso, sendo de difícil reversão (BURLANDY et al., 2020).

Além das condições de saúde anteriores, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) foram citadas como prevalentes problemas de saúde pelos participantes. Entre as IST, destaca-se a sífilis, considerada um problema de saúde pública, apesar de haver na APS a expansão de acesso à métodos, diagnóstico e terapêutica visando a redução da transmissão (BRASIL, 2018).

Dentre as terapias recomendadas na APS pelos enfermeiros, a terapia medicamentosa foi prevalentemente, citada. Estudo indica que mais da metade dos medicamentos são utilizados de forma inadequada ou automedicada na APS, sendo que 22,9% dos usuários medicados inadequadamente que podem sofrer complicações de saúde (SILVA et al., 2017).

Apesar disso, também, foram citadas pelos participantes práticas menos invasivas e que visam a promoção à saúde, como a aplicação de PICS, que se trata de uma realidade no Sistema Único de Saúde (SUS) atualmente, como método não medicamentoso que auxilia no autocuidado físico e mental mediante diversas alternativas menos invasivas oferecendo promoção em saúde e qualidade de vida (AGUIAR, KANAN, MASIERO, 2019). A saúde mental tem sido considerada a demanda em saúde do século, que necessita de um cuidado integral e humanizado e de estratégias para um cuidado efetivo em saúde (JUNIOR, TOBIAS, TEIXEIRA, 2019).

As práticas de prevenção desenvolvidas na APS citadas pelos participantes caracterizam os quatro níveis, evidenciada a prevenção primária, pois é focalizada e seletiva como primeiro nível de serviço clínico, o qual coordena o cuidado pela organização (ARANTES, SHIMIZU, MERCHÁN-HAMANN, 2016). Entre as práticas de prevenção primária, as ações voltadas para gestantes foram as mais presentes no estudo. O acompanhamento da saúde gestacional ocorre por meio do pré-natal, em que o enfermeiro desempenha papel essencial nas consultas intercaladas e nas demais ações de educação em saúde, com impactos preventivos ao reduzir os riscos de morbidade e mortalidade materno-infantil (TOMASI et al., 2017).

Também, foi considerado na prevenção primária, o planejamento reprodutivo, garantido por lei, no qual a APS busca promover a educação dos usuários, ao envolver a concepção e contracepção de forma autônoma e corresponsabilizada (BEZZERA et al., 2018). Existem várias políticas que garantem a saúde e proteção das crianças e conferem importância ao desenvolvimento dessa fase, com inúmeras ações voltadas a seu cuidado. Nessa direção, o enfermeiro tem destaque nas consultas de puericultura e nas boas práticas relacionadas (GÓES et al., 2018).

Ainda na prevenção primária, foram citadas ações e orientações para imunização, uma prática que deve ser assegurada aos usuários e uma das principais medidas de

promoção da saúde pública. Além disso, a equipe de enfermagem possui papel fundamental no planejamento e implementação das ações de imunização (DUARTE et al., 2019).

Como prevenção secundária, foi prevalente as ações voltadas às práticas de prevenção de câncer na mulher, por meio do rastreamento oncológico de colo de útero e mama. Esta é uma ação programática estratégica desenvolvida na APS devido a alta prevalência nessa população (SANTOS et al., 2020). É importante ressaltar que, considerando a prevenção quaternária, programas de rastreamento maciços, como, por exemplo, para câncer de mama, útero, próstata e afecções relacionadas à tireoide, devem partir da necessidade do usuário considerando a individualidade e a rede social de cada indivíduo, para haver a garantia de que não irão causar danos (TESSER, 2020).

Além disso, foram apontadas, como prevenção secundária, ações de prevenção e controle de IST, que constituem problema de saúde pública, pois frequentemente, há procura de atendimento para esses casos. É fundamental o diagnóstico precoce para o tratamento eficiente e diminuição destas infecções. Como forma de prevenção cita-se a educação em saúde individual ou coletiva, inclusive no pré-natal (RICCI et al., 2020).

No nível terciário, prevaleceram as ações de controle e tratamento às doenças crônicas (HAS e DM), que como doenças prevalentes na APS constituem-se como desafio para os profissionais de saúde. O adequado manejo e desempenho das ações preventivas dessas doenças, evitam hospitalizações, complicações e mortalidade (BORGES, JESUS, SCHNEIDER, 2018).

O aumento das doenças crônicas está relacionado aos efeitos da transição epidemiológica, demográfica e nutricional e também, aos hábitos de vida da população. São consideradas condições sensíveis à APS, devido à possibilidade de intervenção em saúde por meio do acompanhamento longitudinal e da promoção da saúde individual e coletiva (MINAYO, 2014).

Em relação à prevenção quaternária, trata-se de uma prática pouco reconhecida no cenário estudado. Foi identificada apenas uma ação, no discurso dos participantes, que se refere à aplicação de PICS. As PICS ganharam destaque após a adição de terapias não farmacológicas no sistema de saúde. Evidencia-se a auriculoterapia como uma das práticas com a proposta de prevenção de agravos, promoção e recuperação de saúde, especialmente em queixas algicas (TESSER, 2021). As PICS representam potencial de contribuições para a prática da prevenção quaternária ao ativar conscientemente o seu potencial desmedicalizante, enriquecer o autocuidado, facilitar o autoconhecimento e a atitude crítica, reduzir a iatrogenia, fornecer novos entendimentos e vias de acesso à saúde-doença, entre outros (ARTIOLI, TAVARES, BERTOLINI, 2019).

Entretanto, cabe ressaltar que a prevenção quaternária, assim como práticas de promoção da saúde, como a de estimular o hábito de vida saudável e de realizar educação em saúde, podem perpassar todos os níveis de prevenção. A educação em saúde é uma das ferramentas mais importantes para as eSF, pois contribui para a promoção da

qualidade de vida e para a prevenção de doenças por meio da troca de conhecimentos e experiências, seja de forma individual ou coletiva, mediante o incentivo do vínculo, para a conscientização e o esclarecimento de dúvidas (COSTA et al., 2020).

No que se refere à promoção de práticas baseadas em prevenção quaternária, evidenciou-se a dificuldade dos participantes em reconhecer essa prática, sendo que todos alegaram ser um desafio na APS, ao tomar mais contato com o conceito, durante a pesquisa. A prevenção quaternária é considerada recente e tem sido incluída em espaços de discussão, especialmente na APS, mas considerando a sua articulação na rede de atenção à saúde. A APS é considerada o espaço ideal para o desenvolvimento de práticas preventivas devido ao vínculo, acolhimento, tecnologias leves que possibilitam a clínica ampliada e o reconhecimento das necessidades de saúde dos usuários, minimizando iatrogenias (TESSER, 2017).

As dificuldades para a prática da prevenção quaternária elencadas pelos participantes passam pela cultura intervencionista, decorrente do modelo de atenção à saúde biologicista e centrado na figura médica. Ainda, da falta de educação em saúde de usuários e profissionais para a adequada interpretação das situações clínicas, para o reconhecimento dos efeitos da sobremedicalização e desconsideração das evidências científicas e normas que guiam as práticas em saúde, de forma a limitar ações intervencionistas danosas à saúde (MACIEL, SANTOS, PRADO, 2020).

Destaca-se que o modelo de saúde biologicista, replicado desde a formação profissional, corrobora com produção do processo de medicalização e com o perfil intervencionista dos profissionais. Trata-se de um modelo incorporado e esperado socialmente, mas que não atende às necessidades de saúde da população, sendo que a perspectiva da saúde integral depende de mudanças na forma de se encarar e ensinar sobre o corpo e sobre o processo saúde-doença-cuidado. A formação em saúde e para o SUS almeja que o ensino e as práticas pedagógicas incorporem discussões sobre saúde de forma interdisciplinar, social e culturalmente (OLIVEIRA et al., 2020).

Além disso, os desafios perpassam a pressão da corporação farmacêutica e tecnológica. No modelo de gestão da oferta para indução de demanda, tecnologias em saúde disponíveis são utilizadas independentes das reais necessidades, apoiada pela relação não simétrica entre profissionais, usuários e prescritores de tecnologias. Estes estão ancorados em razões culturais, pela representação do poder político e por interesses de prestadores e da indústria da saúde (DIONÍSIO, SALERMO, PADILHA, 2020).

Assim, a atuação do enfermeiro na APS possibilita a autonomia para definir, mediante a prática clínica sustentada por relações de dialógicas, escuta ativa e prática humanizada, na perspectiva da integralidade e do cuidado às famílias e comunidades. Esta conduta fortalece o vínculo do profissional e usuário, inovando nas ações preventivas e promotoras de saúde, de acordo com as necessidades evidenciadas. As ações preventivas beneficiam os pacientes e contribuem para o melhor usufruto dos recursos (OLIVEIRA et al., 2020), a

partir da prática clínica e educativa, com atitudes responsáveis pelo cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu distinguir a realização dos quatro tipos de ações preventivas (primária, secundária, terciária e quaternária) desenvolvidas pelos enfermeiros na APS. As ações preventivas lembradas por mais participantes foram as de níveis secundário e terciário, englobando as ações de controle e tratamento às doenças crônicas e rastreamento de saúde da mulher.

Como problemas de saúde mais prevalentes na APS foram indicadas as doenças crônicas, seguido dos transtornos e doenças mentais, dores agudas e crônicas, distúrbios osteomusculares, demandas de atenção à saúde da mulher, obesidade e sífilis. Na descrição das terapias em saúde mais recomendadas ou aplicadas aos usuários pelos enfermeiros da APS, a terapia medicamentosa foi reconhecida, mas também, foram citadas a aplicação de PICS, orientações para hábitos de vida saudáveis (alimentação e atividade física) e ações individuais e coletivas voltadas à saúde mental.

Evidenciou-se a dificuldade dos participantes reconhecerem a prática da prevenção quaternária e, assim, apontaram como desafio sua implementação. Esse desafio decorre de aspectos como a cultura intervencionista em saúde, predominante na população e em alguns profissionais, a falta de conhecimento dos profissionais e usuários e a pressão farmacêutica e tecnológica.

Como limitação do estudo tem-se o contexto de uma única realidade municipal, porém os resultados oferecem subsídios para refletir e propor ações preventivas, especialmente de prevenção quaternária. Além disso, fomentam o intercâmbio de informações para próximos trabalhos, artigos e demais informativos relacionados ao tema, proporcionando à ampliação do olhar dos pesquisadores sobre as ações preventivas.

Dessa forma, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos, incluindo outros atores da equipe de saúde, a fim de preencher tais lacunas e contribuir para a oferta de ações por parte dos serviços de saúde voltadas à educação em saúde de profissionais e usuários, de forma a reorientar o modelo de atenção à saúde. Diante da complexidade da temática, conclui-se que ainda há que se avançar no processo de estruturação de um cuidado integral e humanizado para promoção ações preventivas e da prática da prevenção quaternária, com a oferta de alternativas para sua viabilização de modo adequado e contundente atenção às necessidades de saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.; KANAN, L.A.; MASIERO, A.V. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde debate*. v. 43, n. 123, p. 1205-1218, 2019.

ARANTES, L.J.; SHIMIZU, H.E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. *Ciênc. saúde colet.* v. 21, n. 5, p. 1499-1510, 2016.

ARTIOLI, D.P.; TAVARES, A.L.F.; BERTOLINI, G.R. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. *BrJP.* v. 2, n. 4, p. 356-361, 2019.

ASSUNÇÃO, A.A.; ABREU, N.S. Fatores associados a distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho autorreferidos em adultos brasileiros. *Rev Saude Publica.* v. 51, n. supl 1, p. 10S, 2017.

BEZZERA, I.N.M. et al. Ações de educação em saúde e o planejamento familiar: um relato de experiência. *Revista Ciência Plural.* v. 4, n. 3, p. 82-90, 2018.

BORGES, C.D.; JESUS, L.O.; SCHNEIDER, D.R. Prevenção e Promoção da Saúde: Revisão Integrativa de Pesquisas. *Psicol. pesq.* v. 12, n. 2, p. 5-13, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde. 2018.

BURLANDY, L. et al. Modelos de assistência ao indivíduo com obesidade na atenção básica em saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* v.36, n. 3, p. e00093419, 2020.

COSTA, D.A. et al. Enfermagem a educação em saúde. *RESAP.* v. 6, n. 13, p. e6000012, 2020.

DIONÍSIO, G.H.; SALERMO, V.Y.; PADILHA, A. Sensibilização central e crenças entre pacientes com dores crônicas em uma unidade de atenção primária de saúde. *BrJP.* v.3, n.1, p.42-47, 2020.

DUARTE, D.C. et al. Acesso a vacinação na atenção primária na voz do usuário: sentidos e sentimentos frente ao atendimento. *Esc. Anna Nery.* v.23, n.1, p. e20180250, 2019.

JUNIOR, M.G.; TOBIAS, G.C.; TEIXEIRA, C. Saúde mental na atenção primária à saúde. *Rev. Aten. Saúde.* v.17, n. 60, p.101-116, 2019.

MACIEL, F.B.M.; SANTOS, H.L.P.C.; PRADO, N.M.B.L. Contribuições técnicas e socioculturais da prevenção quaternária para a atenção primária à saúde: caminhos e desafios. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* v. 15, n. 42, p.2571, 2020.

MENDES, D.S. et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *Journal Health NPEPS.* v.4, n. 1, p. 302–318, 2019.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde. 2014. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MIRANDA, P.I.G. et al. Ações realizadas na atenção primária à saúde às pessoas com transtorno mental: revisão integrativa. *Rev Rene.* v. 22, p. e60496, 2021.

MORAES, C.F.; NEIVA, T.S.; GOMES, L. Prevenção em saúde na prática médica: da primária à quaternária. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde.* v. 6, n. 2, p. 1418-1428, 2015.

OLIVEIRA, E.A. et al. Atenção primária em saúde coletiva e enfermagem no contexto das ações e práticas de saúde: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. v. 12, n. 10, p. e4784, 2020.

RICCI, A.P. et al. Infecções sexualmente transmissíveis na gestação: educação em saúde como estratégia de prevenção na atenção básica. *Braz J Hea Rev*. v. 2, n. 1, p. 565-570, 2020.

SANTOS, C.S. et al. Conhecimento sobre câncer de mama entre enfermeiros da atenção primária de Divinópolis-MG. *Nursing (São Paulo)*. v. 23, n. 267, p. 4452-4458, 2020.

SCHENKER, M.; COSTA, D.H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.24, n. 4, p.1369-1380, 2019.

SILVA, A.S. et al. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. *Rev Panam Salud Publica*. v. 41, p. 132, 2017.

TESSER, C.D. Convergências entre prevenção quaternária e promoção da saúde. *Revista Brasileira de Saúde da Família e Comunidade*. v.15, n.42, 2020.

TESSER, C.D. Por que é importante a prevenção quaternária na prevenção?. *Rev Saude Publica*. v.51, n.116, p. [9 páginas], 2017.

TESSER, C.D. Prevenção Quaternária e Práticas Integrativas e Complementares: uma aproximação. In.: Vendruscolo C; Tesser CD, Adamy EK. *Prevenção Quaternária: proposições para a educação e prática interprofissional na Atenção Primária à Saúde*. Porto Alegre, Moriá, 2021.

TESSER, C.D.; NORMAN, A.H. Geoffrey Rose e o princípio da precaução: para construir a prevenção quaternária na prevenção. *Interface (Botucatu)*. v. 9,n. 23, p. e180435, 2019.

TOMASI, E. et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad. Saúde Pública*. v. 33, n. 3, p. e00195815, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem quantitativa 50

Adenocarcinoma 212, 213, 215, 216, 218, 220

Aprendizado ativo 112

Aprendizagem ativa 100, 102, 104, 110, 111

Assistência 1, 6, 10, 14, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 63, 64, 69, 71, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 92, 97, 129, 130, 131, 136, 137, 139, 141, 143, 146, 154, 157, 164, 167, 169, 170, 172, 174, 179, 180, 187, 188, 195, 203, 207, 210, 211, 212, 224, 231, 234, 235, 236, 238

Atenção primária à saúde 85, 87, 97, 98, 145, 211

Autogestão 176, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

B

Bacharelado em enfermagem 27

Brinquedos 72, 73, 75, 77, 78

C

Câncer pancreático 212, 214, 215, 217, 219, 221

Cancro gástrico 176, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 187

Cicatrização 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 211

Cirurgia 84, 176, 178, 179, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 211, 214, 217, 218, 220

Competência emocional 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Comunicação 4, 5, 16, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 69, 73, 80, 87, 107, 111, 125, 171, 186

Crianças 39, 53, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 93, 118, 123, 124, 161

Cuidados de enfermagem 51, 52, 59, 64, 152, 154, 156, 157, 159, 160, 163, 164, 167, 179, 180, 181, 183, 211, 234

D

Diagnóstico de enfermagem 65, 167, 175, 180, 181, 186

Drenagem biliar 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220

E

Educação 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 62, 63, 64, 69, 70, 81, 86, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98,

104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 125, 126, 130, 135, 141, 147, 148, 152, 154, 157, 158, 164, 185

Educação em enfermagem 27, 34, 63, 106

Enfermagem 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 119, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 197, 201, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 220, 223, 224, 233, 234, 235, 236, 238

Enfermagem em saúde comunitária 143

Enfermagem psiquiátrica 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 44

Enfermeiros 19, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 42, 43, 44, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 72, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 96, 98, 112, 118, 126, 145, 146, 150, 153, 157, 158, 160, 164, 180, 182, 183, 184, 188, 189, 210, 235

Ensino 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 62, 63, 64, 69, 70, 82, 95, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 138, 152, 156, 157, 165, 170, 180, 186, 187

Esporte 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

F

Fasciíte necrosante 201, 202, 207, 208

G

Gangrena de Fournier 201, 202, 210, 211

H

HIV 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175

I

latrogenia 85, 94, 159

J

Jogos 72, 129, 132, 133, 134, 135, 137, 138

L

Laser de baixa intensidade 192, 193, 195

Laserterapia 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

M

Mamoplastia redutora 192, 193, 194

Medicalização 85, 95

Mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 134, 135, 137, 139, 140, 141, 150, 168, 169, 170, 172, 225, 232, 235

Movimento contra vacinação 117, 118, 119

N

Neoplasia pancreática 212, 215

Neoplasias da próstata 223

P

Plano de cuidados 66, 167, 169, 170, 173, 174

Prevenção 9, 12, 14, 18, 19, 23, 34, 40, 44, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 117, 122, 124, 130, 139, 145, 160, 172, 175, 193, 222, 227, 231, 232, 233, 234, 236

Prevenção quaternária 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

Processo de trabalho 23, 80, 106, 136, 139, 157, 165, 167, 169, 174

Programa de intervenção 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187

R

Reação transfusional 152, 153, 157, 158, 159, 162, 164

Regime dietético 176, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

S

Sarampo 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Saúde 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 189, 190, 202, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

Saúde do homem 223, 224, 233, 236

Saúde mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 135, 140, 141, 232

Segurança transfusional 152, 154

Simulação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

T

Técnico em enfermagem 99, 100, 101, 102, 104, 106, 108, 109, 111


Terapias complementares 143





Transtorno 34, 37, 39, 61, 65, 97



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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR



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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR
