

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



Volume 1



Organizadora: Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



Volume 1



Organizadora: Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento



Editora Omnis Scientia

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

I34 A importância da atenção integral a saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais / Organizadora Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022. 195 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-85-8

DOI 10.47094/978-65-88958-85-8

1. Atenção integral à saúde. 2. Serviços de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Gerlane Karla Bezerra Oliveira.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O livro: “A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - ASPECTOS GERAIS”, publicado pela Editora Omnis Scientia, traz em quinze capítulos reflexões relevantes baseadas em pesquisas desenvolvidas com muito empenho e dedicação por profissionais das distintas vertentes da saúde.

Por meio de estudos originais, relatos de casos clínicos e revisões de literatura, a obra oferta dados e informações atuais sobre saúde integral da infância à senescência, além de abordar temas especiais como a saúde indígena, as questões emocionais da pessoa ostomizada e a humanização em saúde.

Espera-se que esta produção colabore no aperfeiçoamento e capacitação de acadêmicos e profissionais da saúde, e sirva de incentivo a pesquisa científica como base para o aprimoramento das práticas clínicas.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 10, intitulado “DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA PROMOVER A SAÚDE DE ADOLESCENTES”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE: UM NOVO OLHAR SOBRE O INDIVÍDUO

Letícia Yoná Pires Mendes

Adriano Batista Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/12-18

CAPÍTULO 2.....19

AÇÃO ENTRE MORTALIDADE INFANTIL POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA E O SANEAMENTO BÁSICO EM ESTADOS BRASILEIROS

Daniella Sales e Silva Chaves

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/19-28

CAPÍTULO 3.....29

AFOGAMENTO NA INFÂNCIA, UM TRAUMA QUE PODE SER PREVENIDO

Mônica Beatriz Ortolan Libardi

Selma de Almeida Pinto

Michelle Taverna

Rosana Chama Gentil

Raquel Santos Aparício

Alessandra Aparecida Tavares Neves

Adriana de Aguiar Pinto de Souza

Leonardo Alaggio Miranda

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/29-35

CAPÍTULO 4.....36

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM POSIÇÕES DESFAVORÁVEIS EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Sayonara Braga Josino

Vanessa Valente Elias

Silvane e Silva Evangelista

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/36-50

CAPÍTULO 5.....51

A INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS QUESTÕES EMOCIONAIS EM PACIENTES OSTOMIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Renata Cruz da Silva

Simone Santos Souza

Emily Oliveira Damasceno

Camila Ketilly dos Santos Santana

Erica Souza dos Santos

Paulo de Tássio Costa de Abreu

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/51-63

CAPÍTULO 6.....64

A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO PÓS OPERATÓRIO DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Raí Da Silva Lopes

Raquel Virginia Matheus Silva Gomes

Renata Kelen de Jesus Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/64-76

CAPÍTULO 7.....77

A VIDA COTIDIANA DAS PESSOAS COM LESÃO MEDULAR: REFLEXÃO BASEADA EM AGNES HELLER

Dândara Nayara Azevêdo Dantas

Bertha Cruz Enders

Viviane Euzébia Pereira Santos

Alexsandra Rodrigues Feijão

Karolina de Moura Manso da Rocha

Gleyce Any Freire de Lima

Mariana Pinheiro de Paiva Neta

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/77-85

CAPÍTULO 8.....86

ATERIOSCLEROSE COM FATOR DE RISCO MODIFICÁVEL EM INDÍGENAS: REVISÃO DE LITERATURA

Miriã Silva de Souza

Paula Figliuolo da Cruz Borges

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/86-97

CAPÍTULO 9.....98

DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA: RESISTÊNCIA DE INSETOS VETORES A INSETICIDAS

Morgana M. C. de S. L. Diniz

Cecília Oliveira Lavitschka

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/98-107

CAPÍTULO 10.....108

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA PROMOVER A SAÚDE DE ADOLESCENTES

Italo Ricelly Braz

Ricardo Argenton Ramos

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/108-116

CAPÍTULO 11.....117

PERFIL E PREVALÊNCIA BACTERIANOS EM PACIENTES INTERNADOS EM DIFERENTES UNIDADES DO HU-UNIVASF

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/117-125

CAPÍTULO 12.....	126
RELAÇÃO ENTRE EXAME PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE E SETOR DO HU-UNIVASF	
Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal	
Carine Rosa Nauê	
Adriana Gradela	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/126-132	
CAPÍTULO 13.....	133
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADO DOMICILIAR	
Thiago Bruno dos Santos Costa	
Thaysla de Oliveira Sousa	
Isadora dos Santos Abreu	
Flávia Raymme Soares e Silva	
Andréa Márcia Soares da Silva	
Igor Marcelo Ramos de Oliveira	
Amanda Curiel Trentin Corral	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/133-142	
CAPÍTULO 14.....	143
DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	
Luylla Astéria Maia Delmiro da Costa	
Ana Elza Oliveira de Mendonça	
Angela Maria de Medeiros Soares	
Verbena Santos Araújo	
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort	
Vilani Medeiros de Araújo Nunes	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/143-155	

CAPÍTULO 15.....	156
POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL E USUÁRIOS DO SUS, AVANÇOS E RETROCESSOS	
Alfredo José Dixini	
Diogo Marques Barbosa	
Glenda Angela Llaguno Lazo	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/156-174	
CAPÍTULO 16.....	175
TRANSPORTE AEROMÉDICO DO PACIENTE IDOSO	
Selma de Almeida Pinto	
Zenaide Cavalcanti de Medeiros Kernbeis	
Michelle Taverna	
Rosana Chama Gentil	
Raquel Santos Aparício	
Alessandra Aparecida Tavares Neves	
Adriana de Aguiar Pinto de Souza	
Leonardo Alaggio Miranda	
Mônica Beatriz Ortolan Libardi	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/175-181	
CAPÍTULO 17.....	182
ENVOLVIMENTO COM ÁLCOOL E VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	
Iracynetta Passos de Sousa Leal	
Iramara Kelly Passos de Sousa	
Carla Daniara Feitosa Coelho	
Munique Parente	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/182-188	

HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE: UM NOVO OLHAR SOBRE O INDIVÍDUO

Letícia Yoná Pires Mendes¹;

Graduanda em Odontologia, Unifasipe, Sinop, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/6587481536242472>

Adriano Batista Barbosa².

Cirurgião-dentista, Especialista em Saúde Coletiva, Professor, Unifasipe, Sinop, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/1405131670533951>

RESUMO: O Ministério da Saúde, por meio da criação da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde (PNH), propõe ao acesso universal de sistema de saúde, ações caracterizadas pelo acolhimento, qualificação e resolutividade, uma vez que mesmo após anos de implantação Sistema Único de Saúde (SUS), seja necessário submeter práticas assistências a um esforço intenso, para que seus usuários experimentem a cidadania de direitos. A PNH, é designada sob os princípios da transversalidade, devendo, portanto, estar presente em todas as demais políticas assistenciais do SUS. A gestão participativa, ampliação da clínica, direitos dos usuários, valorização do trabalhador, acolhimento e ambiência são conceitos fundamentais aplicados pela PNH. A Política Nacional de Humanização reforça o papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) como promotora de ações multiprofissionais, integrativas e resolutivas. Esta pesquisa objetiva abordar a importância dos principais eixos da PNH que estão intrinsecamente ligados à indução de comportamentos humanizados, que são indispensáveis para ato de cuidar. Realizou-se a busca de artigos empregando descritores para a escolha dos mesmos, nos bancos de dados Scielo, MEDLINE e LILACS, publicados entre os anos de 2017 e 2021. Conclui-se que, é relevante a autonomia dos acadêmicos e dos profissionais da área da saúde, no emprego da humanização para a resolutividade desejada às práticas educativas e assistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Humanização da Assistência. Saúde Pública.

HUMANIZATION OF HEALTH: A NEW VIEW ON THE INDIVIDUAL

ABSTRACT: The Ministry of Health, through the creation of the National Policy for the Humanization of Health Care and Management (PNH), proposes to the universal access of the health system, actions characterized by welcoming, qualification and resolvability, since even after years of implementation of the (Brazilian) Unified Health System (SUS), it is necessary to submit practical assistance to an intense effort, so that its users experience citizenship rights. The PNH is designated under the principles of transversality, and should, therefore, be present in all other care policies of the SUS. Participatory management, clinic expansion, users' rights, worker appreciation, reception and ambiance are fundamental concepts applied by the PNH. The National Humanization Policy reinforces the role of the Family Health Strategy (ESF) as a promoter of multidisciplinary, integrative and resolute actions. This research aims to address the importance of the main axes of the PNH that are intrinsically linked to the induction of humanized behaviors, which are indispensable for the act of caring. The search for articles was carried out using descriptors for their choice in the Scielo, MEDLINE and LILACS databases, published between 2018 and 2021. It is concluded that the autonomy of academics and professionals in the area of health is relevant in the use of humanization for the desired resolution of educational and care practices.

KEY-WORDS: Primary Health Care. Humanization of Assistance. Public Health.

INTRODUÇÃO

Mesmo após anos de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda é necessário submeter as práticas assistenciais a um esforço intenso para que seus usuários experimentem a cidadania de direitos. Em 2003, o Ministério da Saúde, na edição da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde (PNH), efetivou a criação do acesso universal a um sistema de saúde, caracterizado pelo acolhimento, qualificação e resolutividade. Esse instrumento legal, apresenta-se como proposta de remodelação e reorganização dos serviços, identificando a melhoria do acesso como garantia da vinculação de usuários aos serviços assistenciais. Dessa forma, propõe-se que a Atenção Primária à Saúde (APS), qualifique o processo do cuidado de forma multiprofissional e pela ótica da valorização da resolutividade (RODRIGUES; BONELLI; IBBANHES, 2019; SILVA; DIAS, 2019).

No Brasil desde 1994, a Atenção Primária a Saúde (APS), vem sendo reordenada a partir da implantação sistematizada da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que visualiza os princípios não só da territorialização, mas também da atenção contínua e integral, como forma de garantir resolutividade para grande parte das demandas em saúde dos indivíduos assistidos (SOARES *et al.*, 2019).

O processo de humanização envolve transformações comportamentais profundas que se dão de maneira lenta e complexa. Acarreta temores à medida que propõe o abandono de práticas já estabelecidas e tidas como seguras. A PNH se estabelece por meio de um movimento único onde cada ator envolvido, de forma muito peculiar, transforma seu entendimento sobre o cuidar (FREITAS *et al.*, 2020).

Tem-se como objetivo colocar em evidência as principais diretrizes da PNH, a fim de que estudantes da área da saúde percebam e reconheçam suas propostas, como parte importante para a formação acadêmica de excelência. Além disso, para que profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, incorporem os preceitos sobre a humanização, trazendo resolutividade desejada às práticas educativas e assistenciais.

REFERENCIAL TEÓRICO

Principais eixos da Política Nacional de Humanização (PNH)

Cogestão ou Gestão participativa

O eixo da cogestão ultrapassa os vazios presentes na participação tradicional, onde se destacam os Conselhos e Conferências de Saúde, mas que ainda não aniquilaram os níveis de alienação presente entre os trabalhadores, sendo estes, pouco estimulados à reflexão e conseqüentemente pouco participativos. A PNH prevê que o cotidiano seja o palco para promover mudanças e projetos, incentivando decisões que sejam compartilhadas por todos os envolvidos no processo de gestão, bem como, estimulando entendimento de particularizar e compartilhar rotina diária da gestão (MARTINS; LUZIO, 2017; DORICCI; GUANAES-LORENZI, 2021).

Porém, é necessário a percepção de que a participação democrática deva sim, incentivar a inclusão das particularidades nas relações entre gestão e cuidado, sem, contudo, ser a manifestação dos interesses individualizados dos envolvidos. Por isso, a cogestão deve trabalhar no sentido de construir coletivamente uma prática que possa ser identificada por sua função social, administrativa, política, pedagógica e terapêutica (DORICCI; GUANAES-LORENZI, 2021).

Ampliação da clínica

É preciso ter a percepção de que o ser humano não pode ser visto somente como manifestação de suas patologias (ORCID; ESCÓSSIA, 2018). Dessa forma, a clínica ampliada propõe uma releitura do processo saúde-doença, sob a ótica da dinamização do trabalho, a qual estimula que os diagnósticos sejam compartilhados com a finalidade de envolver paciente e familiares, em um sentimento de corresponsabilidade, produzindo assim, efeitos positivos nas terapêuticas propostas. Além disso, requer protocolos individualizados construídos coletivamente por uma equipe multidisciplinar e ainda um componente domiciliar indispensável à continuidade do cuidado (COSTA *et al.*, 2020).

Direitos dos usuários

Todo processo de saúde envolve o usuário, o qual busca a assistência e o profissional legalmente habilitado para o atendimento; podendo haver divergências entre eles, que são resultantes das peculiaridades advindas das experiências, concepções e crenças, relacionadas com a sua história de vida. O Estado ao garantir o direito à saúde sob os princípios da universalidade, equidade e integralidade, através da lógica do SUS, contribui para a conquista da cidadania, garantindo os direitos sociais preconizados pela Constituição Federal de 1988 (MELO *et al.*, 2018).

Valorização do trabalhador

A PNH reconhece que o SUS convive ainda com a dura realidade de desvalorização do trabalhador que não possui condições ideais de atuação. Valida também que a natureza do cuidado considera usuários, trabalhadores e gestores, como atores que devam ser estimulados ao trabalho em equipe (REIS-BORGES; NASCIMENTO; BORGES, 2018). A humanização se dá na interrelação desses agentes pela valorização das tecnologias relacionais, porém, o investimento em estrutura, aparato tecnológico e processos são necessários para que o sistema seja permeado por trabalhadores aptos para o cuidado efetivo e humanizado (FERREIRA; ARTMANN, 2018).

Acolhimento

O acolhimento excede as barreiras do que é usualmente percebido como acesso do usuário à possibilidade do atendimento. Assim, o ato de acolher merece uma atenção contínua que estimule a percepção de responsabilidade ativa pelo estado de saúde dos indivíduos. Conseqüentemente, requer mudança postural, inovações das técnicas do cuidado e reorganização dos processos de trabalho (SCOLARI *et al.*, 2020). Não se limita, portanto, a ser identificado como porta de entrada através da ESF, e nem tão pouco em simplesmente recepcionar bem o paciente, baseia-se na construção de protocolos para as ações norteadoras do contato com os usuários, considerando o processo de avaliação de risco e vulnerabilidade (SOUSA; SHIMIZU, 2021).

Ambiência

A definição de ambiência em saúde parte do princípio que os atendimentos são fortemente influenciados pela adequação dos espaços físicos. A organização dos serviços se baseia no ajustamento das rotinas e fluxos que determinam as boas condições de trabalho (AMARAL *et al.*, 2021).

Os ambientes produtores de saúde devem ser planejados sob a ótica da biossegurança, da prevenção de acidentes e da funcionabilidade, contribuindo para a

flexibilidade do processo de trabalho. Destaca-se, porém, que embora o fator ambiência seja importante, de forma isolada não transforma o modelo de trabalho implantado pelas equipes (RIBEIRO *et al.*, 2020).

METODOLOGIA

Este trabalho apresenta uma revisão bibliográfica narrativa realizada através da pesquisa de artigos, em língua portuguesa e inglesa, disponibilizados nas plataformas **online** Scielo, MEDLINE e LILACS, publicados entre os anos de 2017 e 2021. Utilizou-se descritores como Acesso aos Serviços de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Humanização da Assistência, Saúde Pública, sendo os artigos selecionados pela relevância do teor abordado.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, apesar das transformações comportamentais dos profissionais da saúde, ocorrerem de maneira lenta e complexa, são imprescindíveis para que o processo de humanização proposto pela Política Nacional de Humanização seja devidamente efetuado. Para isso, deve-se estimular a capacidade decisória de usuários, trabalhadores e gestores, bem como dos acadêmicos, na aquisição de atitudes humanizadas por meio da empatia e alteridade em suas atuações.

As instituições acadêmicas necessitam modificar as grades curriculares que envolvem a área da saúde, tomando como medida as Diretrizes Curriculares Nacionais, para que os egressos tenham a oportunidade de vivenciar a assistência nos moldes do SUS, através de atividades como estágios, tutorias, mentorias e cursos de especialização; e assim, transformar seu entendimento sobre o cuidar, com perspectivas biológicas, psíquicas e sociais do ser humano, que valorizem também a relação de subjetividade, experiências e conhecimentos prévios dos usuários.

Além disso, é essencial que o Estado garanta o direito à saúde com investimentos na saúde pública, para que a ambiência seja planejada de modo a trazer conforto tanto aos usuários, quanto à equipe de saúde; sendo preciso ventilação adequada do espaço e quantidade suficiente de cadeiras, para promover biossegurança, prevenir acidentes e valorizar o trabalhador com a presença de recursos necessários aos atendimentos mais resolutivos. Essa rotina diária nos ambientes de trabalho, somada a atuação dos Conselhos e Conferências de saúde, devem ser palco para compartilhamento de decisões.

Por fim, é necessário que a Atenção Primária à Saúde nas Unidades Básicas de Saúde adira à Estratégia de Saúde da Família para que as equipes interdisciplinares se envolvam com pacientes e familiares, com o intuito de estimular a corresponsabilidade no cuidado. Assim, com essas ações surtirão efeitos positivos para a humanização da saúde, criando um novo olhar sobre o indivíduo, segundo a sua totalidade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Vanessa de Souza *et al.* **Os nós críticos do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa-ação.** *Physis* (Rio J.); 31(1): e310106, 2021. Artigo em Português. LILACS. ID: biblio-1287522. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1287522>.

COSTA, Luciane Perez da *et al.* **Cuidados continuados integrados: implantação em Mato Grosso do Sul, Brasil.** *Biosci. j.* (Online); 36(2): 628-635, 01-03-2020. Artigo em Inglês. LILACS. ID: biblio-1146433. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146433>.

DORICCI, Giovanna Cabral; GUANAES-LORENZI, Carla. **Revisão integrativa sobre cogestão no contexto da Política Nacional de Humanização.** *Ciência Saúde coletiva* 26 (08). Ago. 2021. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/G7XhLNvSZGX7QFymgKDhd9H/?lang=pt&format=pdf>.

FERREIRA, Laura Ribeiro; ARTMANN, Elizabeth. **Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde.** *Cien Saude Colet* ; 23(5): 1437-1450, 2018 May. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n5/1437-1450/pt/>.

FREITAS, Francisco Bruno Queirós de *et al.* **Prática de saúde na atenção básica na perspectiva da política de humanização num município cearense.** *Revista Saúde Pública.* Paraná. 2020 Dez.; 3(2):0. DOI10.32811/25954482-2020v3n2p02. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/390/174>.

MARTINS, Catia Paranhos; LUZIO, Cristina Amélia. **Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço.** *Interface comun. saúde educ.*; 21(60): 13-22, Jan.-Mar. 2017. Artigo em Português. LILACS. ID: biblio-829016. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2017.v21n60/13-22/>.

MELO, Rosa Maria de Souza Barbosa de *et al.* **Conception of the right to health of mid-level technical professionals of the mid-level of the Unified Health System in Brazil.** *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum*; 28(1): 95-104, Jan.-Mar. 2018. Tab. Artigo em Inglês. LILACS. ID: biblio-958513. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-958513>.

ORCID, Aline Alves Menezes; ESCÓSSIA, Liliana da. **A Residência Multiprofissional**

em Saúde como estratégia para a humanização: modos de intervir no cotidiano de um hospital universitário. Artigos. Fractal, Rev. Psicol. 30 (3). Dez 2018. Acesso em 11/11/2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i3/5561>.

REIS-BORGES, Grasiela Cristina; NASCIMENTO, Edinalva Neves; BORGES, Daniel Martins. **Impacto da Política Nacional de Humanização na Estratégia Saúde da Família e na Rede de Saúde.** Distúrb. comun; 30(1): 194-200, mar. 2018. Ilus. Artigo em Português. LILACS. ID: biblio-883312. Acesso em: 05/11/2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/33313/25045>.

RIBEIRO, Ana Laura Tavares Da Silva *et al.* **Dispositivos e Contribuições da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e Política Nacional de Humanização:** para o fortalecimento dos processos de trabalho de gestores e profissionais da atenção primária no Tocantins. Palmas, TO: Palmas: Secretaria de Estado da Saúde, 2020. 38 f. ISBN 978-65-87830-00-1. Acesso em 11/11/2021. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/558016/>.

RODRIGUES, Juliana Bonelli; IBANHES, Lauro Cesar. **Caminhos e Contornos:** o Acolhimento na Atenção Básica em São Bernardo do Campo – SP. BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.); 20(1): 67-73, 2019. Artigo em Português. LILACS, Sec. Est. Saúde SP, SESSP-ISPROD, Sec. Est. Saúde SP, SESSP-ISACERVO. ID: biblio-1008683. Acesso em 13/11/2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008683/caminhos-e-contornos_bis_mestrado_9.pdf.

SCOLARI, Giovana Aparecida de Souza *et al.* **Acolhimento em unidades de pronto atendimento:** percepção de idosos e seus familiares. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min ; 10(1): 3726, out. 2020. Acesso em: 05/11/2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/3726-16545-1-PB.pdf>.

SOARES, Anna Rachel dos Santos *et al.* **Organização e resolutividade dos serviços públicos odontológicos para a atenção em saúde bucal de pré-escolares:** estudo em dois municípios brasileiros. Arq odontol; 55: 1-11, jan.- dez. 2019. ilus, tab. Artigo em Português. LILACS, BBO – Odontologia. ID: biblio-105248. Acesso em 05/11/2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052481>.

SOUSA, Allan Nuno Alves de; SHIMIZU, Helena Eri. **Como os brasileiros acessam a Atenção Básica em Saúde:** evolução e adversidades no período recente (2012-2018). Ciênc. Saúde Colet ; 26(8): 2981-2995, ago. 2021. tab, graf. Artigo em Português. LILACS-Express. LILACS. ID: biblio-1285980. Acesso em: 11/11/2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/K9c89xCBqKQ98QXfWjcNFJj/?lang=pt>.

Índice Remissivo

A

Acesso à água 19, 23, 26
Ações multiprofissionais 12
Acolhimento 12, 13, 15, 85
Adaptação fisiológica 52, 60, 61
Adolescência 108, 109
Aedes aegypti 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107
Afogamento 30, 31, 32, 33, 34, 35
Afogamento infantil 30, 32
Agnes heller 77, 78, 79, 83
Agressão sexual relacionada ao álcool 182
Alimentação saudável 88, 95, 108, 110, 112, 114
Alterações morfológicas 176, 177
Alterações psicológicas 51, 53, 61
Aptidão cardiovascular 64, 72
Arbovírus 98, 99, 106
Arcada dentária superior 36, 39
Aspectos psicológicos em pacientes ostomizados 51
Assistência de enfermagem 55, 57, 133, 135, 136, 137, 140
Assistência de enfermagem ao idoso 133
Atenção primária à saúde 12, 13, 16, 17, 141, 145, 154, 162, 166, 169, 172, 173
Aterosclerose 86, 87, 91, 94, 95, 96
Atividades cotidianas 78
Auto aceitação 52
Autocuidado 52, 53, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 79, 81, 84, 108, 109, 110, 115, 135, 140
Autocuidado em adolescentes 108, 110
Autonomia e independência 79, 81, 135, 144, 153
Autopercepção de saúde 144, 152

B

Bactérias 117, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128
Bebidas alcoólicas 31, 182, 183, 184, 185

C

Caderneta de saúde 144
Chikungunya 98, 99, 100
Cidadania de direitos 12, 13
Comportamentos humanizados 12
Concepção filosófica 77, 79
Consumo de álcool na faculdade 182, 184
Crescimento e desenvolvimento 23, 108, 111
Criança 30, 112, 115

Cuidado de enfermagem 133, 135, 136, 142

Cuidado domiciliar 133, 135, 136, 137

Cuidadores de idosos 133, 139, 140

Cuidados críticos 176

D

Dano neurológico 78, 79, 82, 83

Delitos sexuais 182, 184

Dengue 98, 99, 100, 106, 107

Dentes supranumerários 36, 37, 39, 48, 49, 50

Dentes supranumerários 36, 49

Desenvolvimento da dentição 36

Diarreia 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 53

Dicas de saúde 108

Doenças cardiovasculares 64, 65, 67, 68, 74, 75, 87, 88, 91, 93, 94, 97

E

Educação em saúde 108

Elementos dentários 36, 39, 46

Elementos supranumerários 36, 38, 39, 48, 49

Enfermagem domiciliar 134

Enfermagem em reabilitação 78

Envelhecimento 135, 147, 151, 152, 153, 156, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 170, 176, 177, 178, 180

Eskape 117, 118, 119, 124, 126, 127

Estilo de vida indígena 86

Estomia 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63

Estratégia saúde da família (esf) 12, 169

Estresse emocional 64, 66, 70

Estresse fisiológico 64, 66

Estudante universitário 182, 184

F

Febre amarela 98, 99, 100

Filosofia em enfermagem 78

G

Gastroenterite 19, 21, 22, 23, 25, 26

Geriatria 154, 175, 176, 180

H

Hábitos de vida 86, 87, 95, 140, 143

Hábitos e comportamentos 108, 109

Hemoculturas 117, 119, 120, 123, 124, 129, 130, 132

Hiperdontia 36, 48

Hipertensão arterial sistêmica 67, 86, 87, 88, 93

Humanização da assistência 12, 16

I

Idoso 144, 163, 165, 167, 168, 169, 171, 172, 179, 180
Índice de desenvolvimento humano municipal (idhm) 19, 21
Índices de morbimortalidade 126, 127
Infecções 108, 114, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 131, 132
Infecções hospitalares 117, 125, 126
Infecções relacionadas à assistência à saúde 117, 118, 126, 127, 131
Infecções sexualmente transmissíveis (ist□s) 108
Instituições de longa permanência (ilpi) 143
Insuficiência cardíaca crônica 134, 137
Intervenções de enfermagem 51, 53, 54, 59, 60, 61, 81, 140
Introdução alimentar 86, 93, 94, 96
Investimentos em saneamento básico 19, 26

L

Lesão medular 77, 78, 84, 85
Limitações da senescência humana 156

M

Mecanismos de resistência 117, 123, 128
Meio cultural 86, 96
Microrganismos 117, 119, 120, 121, 123, 124, 131
Ministério da saúde 12, 13, 21, 32, 61, 84, 99, 106, 108, 110, 135, 141, 146, 153, 167, 168, 180
Mistanásia 19
Monitoramento 98, 102, 103
Mortalidade infantil por diarreia e gastroenterite 19, 26

N

Número da dentição normal 36

O

Óbitos infantis 19, 21, 22, 23, 25
Odontopediatria 36, 39

P

Paciente idoso 134, 140, 178
Pacientes indígenas 86
Pacientes ostomizados 51, 53, 54, 56, 57, 60, 61
Patogenicidade 117, 123
Perfil bacteriano 117, 119
Política nacional de humanização da atenção e da gestão em saúde (pnh) 12, 13
Política pública em saúde 157
Políticas assistenciais do sus 12
População idosa 143, 145, 156, 157, 159, 162, 163, 166, 167, 169, 170, 173
Prática saudável 86, 96
Práticas de saúde 108, 115

Práticas educativas e assistenciais 12, 14
Prevenção 30, 74, 75, 123, 125, 131
Prevenção de afogamento 30, 32
Prevenção do afogamento na infância 30, 34
Procedimentos cirúrgicos bucais 36
Processos patológicos 176, 177, 178
Proteção da população idosa 156
Protocolo de idoso frágil 143
Puberdade 108, 111, 113

Q

Qualidade de vida do idoso 133, 135
Qualificação 12, 13, 164
Questões emocionais 51, 53, 59, 60

R

Reabilitação 52, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 64, 66, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85
Reabilitação cardíaca 64, 75
Reabilitação física 64, 66, 70
Rede de água e esgoto 19, 23
Relação cuidador-paciente 134
Remoção cirúrgica 36, 38, 40, 48
Resistência antimicrobiana 117, 119
Revascularização do miocárdio 64, 65, 66, 67, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 137
Revascularização miocárdica 64

S

Sala de cuidados intermediários (ics) 117
Saneamento básico 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28
Saúde bucal 18, 108, 111
Saúde de idosos 143, 145, 155
Saúde do adolescente 108, 110, 115
Saúde mental 52
Saúde pública 16, 20, 25, 27, 67, 126, 127, 162
Saúde pública 12, 16, 17, 26, 27, 28, 97, 98, 99, 100, 106, 107, 131, 132, 159
Sequelas de morbidades 156
Serviços de resgate e transporte aeromédico 176
Serviços de saúde do Brasil 126, 127
Sexualidade 58, 59, 62, 63, 108, 111, 114
Sistema cardiovascular 64, 72
Sistema de saúde 12, 13, 91, 128, 167, 168
Sistema muscular 64, 72
Sistema nacional de informações sobre saneamento (snis) 19, 21
Sistema único de saúde (sus) 12, 13, 165, 167
Software 108, 109

T

Transporte aéreo 176

Transporte do idoso 176

Transversalidade 12

Traumatismos da medula espinal 78

U

Unidades de terapia intensiva (uti) 117

Uroculturas 117, 119, 122, 123, 129

Uso inadequado e indiscriminado de antimicrobianos 126, 127

V

Vacinação 108, 111, 112

Valorização do trabalhador 12

Vida cotidiana 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85

Vida cotidiana de heller 77

Vigilância 98, 106, 123, 131

Violência sexual 182, 183, 184, 185, 186

Violência sexual entre os universitários 182, 186

Vírus 98, 99, 100, 114

Z

Zika 98, 99



editoraomnisscientia@gmail.com ✉
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 🌐
@editora_omnis_scientia 📷
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 📘
+55 (87) 9656-3565 📞



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

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

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 