

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
CURSO DE ENFERMAGEM**

Angeline da Silveira

**PROMOÇÃO DE SAÚDE: AÇÕES DESENVOLVIDAS POR PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DOENÇAS
RESPIRATÓRIAS**

Santa Cruz do Sul
2018

Angeline da Silveira

**PROMOÇÃO DE SAÚDE: AÇÕES DESENVOLVIDAS POR PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DOENÇAS
RESPIRATÓRIAS**

Monografia apresentada à disciplina de Trabalho de
Curso II do Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)

Orientador: Prof. Enf. Dr. Ana Zoe Schilling

Santa Cruz do Sul

2018

Angeline da Silveira

**PROMOÇÃO DE SAÚDE: AÇÕES DESENVOLVIDAS POR PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DOENÇAS
RESPIRATÓRIAS**

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora. Foi aprovada em sua versão final em -

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Enf. Dr. Ana Zoe Schilling
Prof^a. Orientadora

Prof^a. Adriane dos Santos Nunes Anacker
Participante da Banca de Avaliação

Prof^a. Aline Fernanda Fischborn
Participante da Banca de Avaliação

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço Deus, por ter me mantido saudável e forte para enfrentar as dificuldades e os desafios.

Agradeço às pessoas que me ajudaram em todos os momentos, aos colegas de curso que foram prestativos e cooperaram com esta trajetória, aos amigos que me incentivaram a seguir em frente. Agradeço a minha família e ao meu namorado por entenderem minha ausência neste momento e por sempre permanecerem me dando força e incentivo para não desistir. Agradeço pelos momentos de espera paciosa e ficarem do meu lado mesmo depois de dias difíceis e maçantes, em que a sobrecarga era visível e mesmo assim me transmitiam apoio e segurança.

Agradeço de coração a minha professora orientadora, pela oportunidade, disponibilidade, confiança e apoio que dedicou a mim. Foi um prazer enorme ter convivido com você todo este período de elaboração e conclusão do meu trabalho. Sem o seu apoio isso não seria possível. Muito obrigada.

A todas as pessoas que de uma forma ou outra fizeram parte de minha formação e tornaram este momento possível, os meus mais sinceros agradecimentos. Por fim, parte desta conquista, eu dedico a todos vocês.

RESUMO

O estudo apresenta como tema Promoção de saúde: ações desenvolvidas por profissionais de enfermagem e cuidadores de crianças com doenças respiratórias. Tem como objetivo identificar quais são as ações de promoção de saúde indicadas por profissionais de enfermagem e praticadas por cuidadores de crianças com infecções respiratórias. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo, de caráter exploratório, desenvolvido em três locais que fazem parte da rede de saúde localizada no município do Vale do Rio Pardo, Estado do Rio Grande do sul, Brasil, sendo estes locais, uma unidade de internação pediátrica de um hospital universitário, uma Estratégia de Saúde da Família indicada pelo município e o Centro Materno Infantil. A pesquisa se deu com quatro enfermeiros que atuam nas unidades de saúde e vinte e dois cuidadores de crianças com infecções respiratórias. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2018 através de um questionário semiestruturado construído pela pesquisadora. Nos resultados pode-se observar que os enfermeiros e cuidadores conhecem ações de promoção de saúde e praticam essas ações quando as crianças apresentam algum tipo de sintoma referente a infecções respiratórias. As ações de promoção de saúde são de extrema importância para a saúde das crianças por ajudar na qualidade de vida e evitar novos riscos de contrair novamente a doença. Frente a esses resultados, pode-se observar que ocorrem ações de promoção de saúde, mas que ainda há falta de informações a comunidade sobre estas ações, que são simples e podem ser orientadas em qualquer local de saúde.

Palavras-chave: Doença respiratória. Enfermagem. Cuidadores.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Chás utilizados pelos cuidadores para minimizar a infecção respiratória das crianças	26
Gráfico 2 – Internações por infecção respiratória.....	27
Gráfico 3 – Ações que os cuidadores fazem para evitar o risco de infecção respiratória	28
Gráfico 4 – Ações que os profissionais indicam para evitar o risco de infecção respiratória	29

LISTA DE ABREVIATURAS

CEMAI	Centro Materno Infantil
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
ESF	Estratégia de Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
2.1	Promoção de Saúde	10
2.2	Promoção de saúde da população.....	14
2.3	Promoção de saúde em Estratégia de Saúde da Família	13
2.4	Promoção de saúde em Unidade Hospitalar Erro! Indicador não definido.	
2.5	Ações de promoção de saúde às crianças com doenças respiratórias ..	16
3	METODOLOGIA.....	19
3.1	Tipo de pesquisa	19
3.2	Local da pesquisa.....	20
3.3	Sujeitos da pesquisa	20
3.4	Coleta de dados	20
3.5	Procedimentos éticos e técnicos	21
3.6	Análise dos dados	21
4	APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	23
4.1	Os enfermeiros e a promoção de saúde infantil nas doenças r espiratórias infantis.....	23
4.2	Os cuidadores e a promoção de saúde de crianças com doenças respiratórias	25
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICES.....	37
	APÊNDICE A – Ofício para apresentação do projeto nas instituições.....	37
	APÊNDICE B – Instrumento para a coleta de dados (entrevista semiestruturada para os profissionais).....	39
	APÊNDICE C – Instrumento para a coleta de dados (entrevista semiestruturada para os cuidadores).....	41
	APÊNDICE D- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	43
	ANEXOS.....	45
	ANEXO A – Parecer do CEP.....	45

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos 40 anos a promoção de saúde vem se desenvolvendo como um conjunto de ações que tem como objetivo promover a saúde de forma individual e coletiva, trazendo assim mais qualidade de vida à população (MALTA et al., 2016).

A promoção da saúde se destaca quanto às atividades individuais, familiares e de comunidade, estando voltada a ações educativas sobre problemas onde é possível promover mudanças, como hábitos de fumar, atividade física, entre outros. Suas ações estão sempre voltadas ao coletivo e ao ambiente (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

Segundo Catrib, Dias e Frota (2011) os fatores envolvidos na promoção da saúde são, socioeconômicos, culturais, políticos e ambientais, tendo relação com a condição de vida e não somente a problemas de saúde.

O ambiente hospitalar é um dos locais onde os profissionais de saúde atendem as dificuldades dos usuários que necessitam de serviços e ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde. Na área hospitalar os profissionais têm necessidade de realizar a humanização do cuidado e acolher os usuários de maneira eficaz, amenizando assim o processo saúde-doença (SILVA et al., 2013).

Já na Estratégia de Saúde da Família (ESF) a promoção de saúde deve ocorrer de modo contínuo e sistemático, e tem como objetivo realizar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Junto com a comunidade a ESF consegue promover diversas mudanças no estilo de vida da população, com ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação da saúde (ROQUE, 2015).

Para os profissionais de enfermagem a promoção de saúde é fundamental e influencia na atuação, que vai além da escuta, do fortalecimento de vínculos e o acesso a informações. A enfermagem está comprometida com a saúde e qualidade de vida das pessoas, famílias e coletividade. Em seu exercício destacam-se a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com grande autonomia com preceitos legais e éticos e também as políticas públicas de saúde (PASSOS et al., 2011).

A promoção da saúde na população destaca-se como uma cultura que passa de geração em geração, tais como, uso de plantas, chás, hábitos e estilos de vida que vem até os dias de hoje. As práticas medicinais estão envolvidas por algo que vai além da simples administração de medicamentos, sendo a cura de um processo

não só fisiológico, mas também simbólico (HOOGASIAN; LIJTMAER, 2010 apud GEWEHR et al., 2017).

As ações de promoção de saúde são de extrema importância para o cuidado da população, com isso, pode-se ver o quanto é fundamental ocorrer promoção de saúde, sendo ela orientada por profissionais ou pela própria população, respeitando a crença de cada indivíduo e visando sempre o bem-estar do ser humano. (GEWEHR et al., 2017)

Portanto, questiona-se se os enfermeiros dos serviços de Pediatria do hospital, Estratégia de Saúde da Família e o Centro Materno Infantil (CEMAI) do município, local desta pesquisa, realizam ações de promoção de saúde? Quais as ações de promoção de saúde que os profissionais recomendam? De que maneira essas ações de promoção de saúde são praticadas pelos cuidadores das crianças?

Neste contexto, a proposta desta pesquisa foi identificar quais são as ações de promoção de saúde indicadas por profissionais de enfermagem e praticadas por cuidadores de crianças com infecções respiratórias.

O estudo também buscou averiguar quais as ações de promoção de saúde os profissionais de enfermagem atuantes na pediatria de uma instituição hospitalar em uma Estratégia de Saúde da Família e no Centro Materno Infantil (CEMAI) recomendam aos cuidadores de crianças com infecções respiratórias e identificar quais as ações de promoção de saúde recomendadas pelos profissionais de saúde são praticadas pelos cuidadores de crianças com infecções respiratórias.

A pesquisa se justifica pela importância e necessidade de conhecer as ações que são indicadas pelos profissionais de enfermagem para permitir que crianças tenham qualidade de vida e também identificar quais são as medidas adotadas pelos cuidadores das crianças para que elas evitem que as mesmas adquiram novamente a doença.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Promoção de Saúde

A Promoção da Saúde é apresentada na literatura como um conjunto de estratégias e ações que visam promover saúde, tanto de forma individual, quanto coletiva, garantindo melhoria na qualidade de vida da população (MALTA et al., 2016).

O conceito de promoção de saúde vem se desenvolvendo nos últimos 40 anos. Foram realizadas conferências internacionais nos últimos 25 anos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), onde foram desenvolvidos os conceitos e as políticas de promoção da saúde (BUSS, 2003 apud PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

Um dos primeiros autores a falar sobre a promoção de saúde foi Henry E. Sigerist (1946), que citou quatro ações que seriam fundamentais na medicina, a promoção e prevenção da saúde e também a recuperação e reabilitação. O mesmo diz que a saúde se promove proporcionando condições de vida decentes, como trabalho digno, educação, cultura física e formas de lazer e descanso (TESSER et al., 2010).

Segundo Verdi (2002 apud TESSER et al., 2010), o termo promoção de saúde foi aplicado por Leavell e Clark (1979) quando o modelo da história natural da doença foi desenvolvido. Certificaram que os elementos para a promoção da saúde devem estar concentrados no indivíduo e se expandir a família (VERDI, 2002 apud TESSER et al., 2010).

As ações de promoção da saúde podem estar divididas em dois grupos: o primeiro seria focado em atividades de comportamentos individuais, no contexto da família e hábitos da comunidade onde vive. A promoção da saúde estaria voltada a ações educativas aos indivíduos com problemas onde se consegue promover mudança, como o hábito de fumar, atividades físicas, entre outros. No segundo grupo a saúde envolve vários fatores que são ligados ao estilo de vida, como uma alimentação saudável, moradia e trabalho adequados, educação, entre outros. Suas ações seriam destinadas ao coletivo de pessoas e ambiente (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

A promoção da saúde inclui as ações intersetoriais e políticas públicas que promovam a saúde, com políticas igualitárias de fornecimento de renda, saneamento básico, educação, moradia e emprego justo (HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014).

Na carta de Ottawa (1986) se definiu promoção de saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Com isso se coloca ao indivíduo e comunidade a responsabilidade por sua saúde (HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014).

Os processos de promoção da saúde, seus conceitos, ações e políticas têm sido associados apenas ao setor saúde, fazendo com que assim não ocorra um alcance a todos os profissionais da saúde e também a setores econômicos e sociais (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

Na Reforma Sanitária Brasileira, a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 onde se defendeu que a saúde tem um conceito amplo e se afirma as condições de promoção da saúde. As ações de promoção de saúde existentes no SUS iniciaram a partir da atenção básica, começou em 1992 por meio de agentes comunitários de saúde e depois através da Estratégia de Saúde da Família, com o compromisso de integralidade do cuidado, da participação social e empoderamento dos usuários (BUSS, 2003 apud PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

No Brasil a promoção de saúde ganhou grande destaque após a Constituição Federal de 1988. Através da portaria MS nº. 687, em março de 2006, o Ministério da Saúde formalizou a política de promoção de saúde no SUS, destacando algumas diretrizes como: Consolidar a proposta da Política, coordenar a implementação e articulação com os demais setores governamentais e não governamentais, impulsionar os Estados e Municípios para que os mesmos elaborem ações de promoção de saúde, vincular ações de promoção de saúde no SUS, observar e avaliar a execução da Política Nacional de Promoção de Saúde, fortalecer a participação social, estimular a pesquisa e proporcionar iniciativas de Promoção de Saúde entre trabalhadores e usuários do SUS (OMS, 2006 apud PELICIONI; MIALHE, 2012).

Considera-se que os principais fatores envolvidos na promoção de saúde são, socioeconômicos, culturais, políticos e ambientais, em relação às condições de vida e saúde da população, não somente em problemas de saúde e fatores de riscos como além da ausência de doença (CATRIB; DIAS; FROTA, 2011).

2.2 Promoção de saúde da população

Antigamente a humanidade vivia junto à natureza e o processo de cura era totalmente empírico que até hoje estão presentes em algumas populações mais tradicionais (AGUIAR, 2010 apud GEWEHR et al., 2017).

As práticas medicinais estão envolvidas por algo que vai além da simples administração de medicamentos, sendo a cura de um processo não só fisiológico, mas também simbólico (HOOGASIAN; LIJTMAER, 2010 apud GEWEHR et al., 2017).

Até hoje as práticas tradicionais de cura permanecem através das gerações, mesmo com o avanço da medicina através de situações como a produção de remédios de matéria natural, rituais específicos, interação de forças e energias que são consideradas de maneiras diferentes, de acordo com a prática e histórico de realização de cura (GEWEHR et al., 2017).

Por Lei, criança é aquela com até 12 anos de idade incompletos, com garantia de direitos referentes à vida, saúde, alimentação, educação, entre outros (ALMEIDA et al., 2017).

Considerado como cuidado intrínseco ao ser humano constitui ações permeadas de zelo ao outro. A presença de uma criança é algo que necessita de um ser humano assumir o papel de cuidador (BOFF, 2005).

No mundo a cultura tem importante influência nos cuidados dedicados as crianças. Alguns exemplos dessas práticas que são influências culturais são higiene, hábitos alimentares, desmame e uso de plantas medicinais, que são passadas entre gerações estes cuidados que são genéricos às crianças (MIRANDA; MAROSTICA; MATÃO, 2015).

A visão do cuidado a criança passa por diversas áreas, destacando o cultural. A teoria de cuidado cultural da enfermagem, pela enfermeira Madeleine Leininger, que dispõe de crenças, valores e rotinas de vida de um grupo, que são repassadas as gerações (LEININGER, 2015).

Os saberes populares traduzem a cultura de um povo. É necessário que os profissionais desenvolvam o cuidado prestado às crianças, na competência cultural, com capacidade de entender a cultura de cada indivíduo e com isso prestar um cuidado de qualidade conforme as necessidades infantis (VILELAS; JANEIRO, 2012).

2.3 Promoção de saúde em Estratégia de Saúde da Família

A ação de promoção de saúde tem como objetivo desenvolver conhecimentos, respostas e mudanças que são necessárias para a saúde da população (ROQUE, 2015).

A promoção da saúde é uma prática que envolve ações do governo, do setor de saúde, ações de indivíduos, famílias e a comunidade, promovendo melhores condições de vida e saúde. Existem estratégias que devem ser adquiridas como, ambiente adepto à saúde, ação comunitária, desenvolvimento e habilidades pessoas e reorientação dos serviços de saúde (FREITAS; MANDÚ, 2010).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem uma nova visão de saúde e das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde (HORTA, 2009 apud SASAKI; RIBEIRO, 2013). Sua intenção é prestar um cuidado que vai além da assistência médica individual, garantindo proteção e promoção da saúde de uma forma integral e contínua (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2008 apud SASAKI; RIBEIRO, 2013).

A promoção da saúde ganha grande destaque no campo de atuação da ESF, através dos determinantes de saúde-doença da população ocorrendo de forma ampla (SASAKI; RIBEIRO, 2013). Na ESF a promoção de saúde ocorre de uma forma importante em relação à saúde da criança na Atenção Básica (SOUZA et al., 2011).

As ações que são desenvolvidas através da promoção de saúde e prevenção de doenças na infância tem relação com o ambiente onde a criança vive e o comportamento das pessoas que prestam o cuidado a ela (MADEIRA; SILVA, 2007 apud SOUZA et al., 2011).

O atendimento deve ser realizado com base no calendário de atendimento a criança, que tem como objetivo a promoção da saúde a partir do acompanhamento do seu desenvolvimento, vacinação, orientações prestadas aos pais e condutas adequadas ao desenvolvimento infantil (BRASIL, 2002 apud SOUZA et al., 2011).

Na comunidade a ESF consegue promover mudanças no estilo de vida e nos hábitos da população, com ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, junto com a participação comunitária (ROQUE, 2015).

Muitos estudos comprovam o impacto da ESF na saúde da população, conforme dados do sistema de informação em saúde, a ESF tem representado

grande impacto na mortalidade infantil e de menores de 5 anos, especialmente por diarreia e pneumonia que são as principais causas de morte na infância, e na diminuição de hospitalizações por causas de atenção primária (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

Para os profissionais de enfermagem a promoção de saúde é fundamental e correspondem a componentes da equipe de saúde da família, influência na atuação, que vai além da escuta, do fortalecimento de vínculos e o acesso a informações. São essenciais a intersetorialidade, ações de promoção coletivas, desenvolvimento de atitudes e habilidades, aumentando assim o poder de decisão, negociação e acesso a atividades educativas de autocuidado (BARROSO et al., 2003 apud GURGEL et al., 2011).

A enfermagem está comprometida com a saúde e qualidade de vida das pessoas, famílias e coletividade. Em seu exercício destaca-se a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com grande autonomia com preceitos legais e éticos e também as políticas públicas de saúde (PASSOS et al., 2011).

A Estratégia de Saúde da família tem como possibilidade encaminhar a criança ao Centro Materno Infantil que é um local com atendimento 24 horas em regime de plantão. Nesta local deve-se ocorrer promoção de saúde, pois possui equipe de enfermagem que precisa realizar esse tipo de cuidado, evitando muitas vezes que a criança necessite de uma nova intervenção, buscando sempre promover saúde e proporcionar um melhor estilo de vida ao indivíduo.

2.4 Promoção de saúde em Unidade Hospitalar

Na área hospitalar a promoção da saúde manifesta-se como uma importante reorganização da atenção a saúde, procurando ultrapassar o ideal biológico no processo saúde-doença, com um olhar completo ao indivíduo, segundo seu âmbito social, cultural, econômico e psicológico (SILVA et al., 2013).

Constata-se que o ambiente hospitalar é onde os profissionais de saúde atendem as dificuldades dos usuários que necessitam de serviços e ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde. O enfermeiro como profissional que está mais próximo do cuidado ao indivíduo é quem consegue melhor desenvolver as ações de promoção da saúde (SILVA et al., 2013).

Segundo um estudo as ações de enfermagem para a promoção da saúde no âmbito hospitalar ocorrem através de capacitação dos profissionais para a educação continuada, relacionamento entre usuários e profissionais, humanização do cuidado, acolher o usuário de maneira eficaz fazendo com que amenize o seu processo de saúde-doença, realizando ações de acordo com a necessidade de cada usuário (SILVA et al., 2013).

O ambiente hospitalar costuma ser frio e técnico e com isso as ações de promoção da saúde podem fazer com que os usuários vejam de outra maneira, tornando o ambiente mais humanizado. Hoje em dia com as atuais necessidades dos usuários precisa-se ter um novo olhar e uma nova cultura dentro dos hospitais com o objetivo de promover saúde ao invés de apenas tratar a doença (SILVA et al., 2013).

Em alguns países desenvolvidos existem a implementação de políticas que orientam as instituições quanto à saúde da comunidade, educação continuada e capacitação comunitária (JONHSON, 2000 apud SILVA et al., 2011).

Existem projetos como o Health Promotion Hospital que foi desenvolvido pela rede internacional para a prática de promoção da saúde em hospitais e serviços de saúde, facilitando assim as mudanças nestes locais para gerar evidências de promoção da saúde, através do intercâmbio de experiências entre os hospitais que fazem parte da rede. Este projeto tem também como objetivo, alterar a cultura do cuidado hospitalar, buscando a participação do usuário, proporcionado saúde aos profissionais e interação entre hospital e comunidade (WHO, 2008 apud SILVA et al., 2011).

São sugeridas estratégias as instituições hospitalares para a promoção da saúde dentro do ambiente hospitalar, como a criação de espaços coletivos nas unidades para que proporcione discussões com destaque a escuta do usuário. Destaca-se que as equipes de saúde exercem um importante papel na vida do usuário e sua família durante a internação (ROLLO, 2006 apud SILVA et al., 2011).

Segundo Santos et al. (2016) no cuidado da criança hospitalizada o profissional se depara com a criança e a família em situação de vulnerabilidade emocional, física e social.

As ações de promoção da saúde em hospitais devem educar o indivíduo a diminuir seus riscos, prevenir doenças e melhorar seu estilo de vida (JONHSON, 2000 apud SILVA et al., 2011).

A internação infantil é muito estressante para a criança, pois ela precisa deixar de lado seus costumes para participar de uma rotina onde há restrições em um ambiente desconhecido, com pessoas estranhas e procedimentos que muitas vezes serão dolorosos. A qualidade de atenção da enfermagem se dá por meio da comunicação efetiva com a criança, pois as suas necessidades são distintas quando comparadas a um adulto, pela limitação de adaptação ao ambiente (SANTOS et al., 2016).

A partir da família dessa criança é possível entender melhor o mundo em que ela vive e poder assim interagir melhor com o paciente, em busca de ações que possam evitar, prevenir e diminuir os resultados de eventos adversos das práticas de saúde associadas ao cuidado (WEGNER; PEDRO, 2012).

2.5 Ações de promoção de saúde às crianças com doenças respiratórias

No momento de promover as ações de cuidado à saúde de crianças com doenças respiratórias a família se torna fundamental para o desenvolvimento dessas ações juntamente com a equipe de saúde. A enfermagem como atua diretamente no cuidado deve saber que a doença vai interferir diretamente no dia a dia da criança e sua família (PRATO et al., 2014).

Existem estratégias que surgem para diminuir os índices de doenças respiratórias e deve ter início já no começo da vida do indivíduo, seja na qualidade do atendimento pré-natal, da assistência obstétrica, da vacinação, estímulo ao aleitamento materno, implementações governamentais e redução de índices de morbidade e mortalidade infantil (MATOS et al., 2007 apud PRATO et al., 2014).

É no crescimento e no desenvolvimento infantil que devem ser realizados os cuidados preventivos, e esse cuidado se inicia já na puericultura, com o esforço de todos os profissionais de ver precocemente a doença, podendo atuar assim diretamente na promoção de saúde da criança (PRATO et al., 2014).

Na atenção básica são desenvolvidos os cuidados pela equipe multiprofissional que visa à prevenção de doenças e infecções respiratórias na infância. O acompanhamento da criança pela Estratégia de Saúde da Família é essencial para que a mesma não venha a desenvolver doenças respiratórias, a equipe trabalha promovendo a saúde da criança principalmente através da

vacinação, reduzindo assim os fatores de risco por meio da assistência individualizada e da educação em saúde (COSTA et al., 2011).

A assistência que é realizada pela atenção básica aponta à vulnerabilidade social, a idade da criança, a escolaridade da mãe, a renda familiar e o número de moradores do domicílio, como situações que podem influenciar nas condutas que são prestadas pelos profissionais frente às doenças respiratórias (DUARTE et al., 2002; PRIETSCH et al., 2003 apud PRATO et al., 2014;).

Alguns fatores de riscos associados a doenças respiratórias são:

- Agentes poluidores domésticos, como o tabagismo;
- Agentes poluidores atmosféricos;
- Aglomeração de pessoas;
- e variações de temperatura (PRIETSCH et al., 2003 apud PRATO et al., 2014).

Ainda em crianças menores de cinco anos a doença respiratória pode ser associada ao baixo peso ao nascer, a desnutrição, a falta ou curta duração do aleitamento materno, falta de imunização, contaminação do ar doméstico e baixa renda familiar que está associada ao grande número de pessoas em um mesmo ambiente (PRIETSCH et al., 2003 apud PRATO et al., 2014).

Outros fatores de risco associados são o uso de tapetes, cortinas e ursos de pelúcia que são objetos que concentram grande quantidade de poeira e ácaros, que ajudam na poluição doméstica e no aparecimento das doenças respiratórias (ARANHA; GRISI; ESCOBAR, 2011).

As ações de promoção de saúde que são recomendadas pelos profissionais quanto à prevenção e manutenção da saúde da criança são, estimular a amamentação, encorajar a criança quanto a vacinação, não expor a criança a ambientes com fumaça de cigarro, administrar os medicamentos que forem prescritos pelo médico no horário e dias certos e sempre que necessário retornar a unidade de saúde para reavaliação da criança (PRATO et al., 2014).

São também recomendados a limpeza e desinfecção de todos os ambientes da casa e nos brinquedos da criança, evitar o acúmulo de poeira e de micro-organismos que contribuem para as infecções respiratórias, manter os ambientes ventilados, estimular a lavagem das mãos, principalmente após tossir e antes de tocar na boca, nos olhos ou nariz (ARANHA; GRISI; ESCOBAR, 2011).

A enfermagem tem papel importante nas ações de prevenção e cuidado a criança que sofre de problemas respiratórios, tendo como prioridade ações para manter a assistência e a evolução do tratamento (COSTA et al., 2011).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

O presente trabalho se apresenta em forma de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Na abordagem qualitativa, o pesquisador tem como objetivo a compreensão dos fenômenos que estuda as ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente ou contexto social, com interpretação segundo as perspectivas dos próprios sujeitos que participam da situação, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito (GUERRA, 2014).

Segundo Guerra (2014), este tipo de pesquisa é um estudo da experiência humana e que deve ser feita entendendo como as pessoas interagem, interpretam e constroem os sentidos. Ou seja, busca compreender o “como” que as coisas ocorrem.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de valores é entendido como a realidade social, pois o ser humano não se difere apenas no agir, mas também no pensar sobre o que faz e por entender suas ações dentro da realidade partilhada dos seus (MINAYO, 2007).

A descritiva apresenta como principal finalidade a descrição de características de uma determinada população, ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Inúmeros estudos são classificados deste modo e umas das mais significativas características que aparece neste estudo é a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. Permite abranger as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como descobrir a relação entre os eventos (OLIVEIRA, 2011).

Segundo Gil (2007), a pesquisa exploratória tem o objetivo de maior familiaridade com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito ou construir hipóteses. Na maioria dessas pesquisas estão envolvidos o levantamento bibliográfico, entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e também a análise de exemplos que estimulam a compreensão. (GIL, 2007apud GERHARDT, 2009).

3.2 Local da pesquisa

O estudo teve como base três locais que fazem parte da rede de saúde localizada no município do Vale do Rio Pardo, Estado do Rio Grande do sul, Brasil, sendo estes locais, uma unidade de internação pediátrica de um hospital universitário que possui 40 leitos destinados ao atendimento de crianças de zero a 12 anos, sendo 25 leitos SUS em enfermarias e 15 leitos semiprivativos, uma Estratégia de Saúde da Família indicada pelo município, eleita como representante das unidades de Atenção Básica do município sendo considerada porta de entrada do SUS e o Centro Materno Infantil (CEMAI) serviço especializado com atendimento 24 horas para crianças em regime de plantão.

3.3 Sujeitos da pesquisa

A pesquisa se deu com quatro enfermeiros que atuam nas unidades de saúde e vinte e dois cuidadores de crianças com infecções respiratórias que atendiam os seguintes critérios de inclusão:

- Aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D);
- Para os profissionais, ser enfermeiro assistencial atuante na unidade pediátrica ou na Estratégia de Saúde da Família ou no CEMAI;
- Para os cuidadores, serem responsáveis por crianças com diagnóstico de infecção respiratória e que estejam presentes no momento, nos serviços citados.

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados se deu através da aplicação de um questionário com uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE B e C).

Segundo Oliveira et al. (2016), o questionário é um instrumento constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas sem a presença do entrevistador, devem ser perguntas claras e objetivas, não podem sugerir ou induzir as respostas e devem manter uma sequencia lógica.

A entrevista semiestruturada com foco no assunto confeccionamos um roteiro com perguntas principais. Oliveira et al. (2016) diz que a entrevista é um encontro

entre duas pessoas e tem como objetivo principal a obtenção de informações do entrevistado, sobre determinado assunto ou problema.

3.5 Procedimentos éticos e técnicos

O primeiro passo foi o envio de um ofício (APENDICE A) para a unidade pediátrica, para a Estratégia de Saúde da Família e para o Centro Materno Infantil do município solicitando a permissão para realizar a pesquisa, posteriormente o projeto foi enviado para apreciação no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade de Santa Cruz do Sul. E, mediante a aprovação do CEP (ANEXO A) CAAE: nº: 93772218.1.0000.5343, foi dado início da coleta dos dados que ocorreu no mês de outubro de 2018.

Todos os sujeitos foram abordados nas unidades de saúde, os enfermeiros durante seu horário de trabalho e os cuidadores durante a espera nas unidades. Os sujeitos foram esclarecidos sobre o propósito da pesquisa e quando aceito aplicou-se o questionário com perguntas abertas. No intuito ético e sigiloso os sujeitos foram identificados por números ordinais de um a vinte e seis.

3.6 Análise dos dados

Conforme Padua (2012) esta etapa da pesquisa envolve a classificação e organização das informações coletadas, o estabelecimento das relações existentes entre os dados e quando necessário, o tratamento estatístico dos dados.

Para a análise será utilizado o método de Análise de Conteúdo. Segundo Minayo (2007), a Análise de Conteúdo é conceituada como um conjunto de técnicas de análise de comunicação que visa obter, por procedimento sistemático e objetivo de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção destas mensagens.

Minayo (2007) ainda diz que a Análise de Conteúdo ocorre em três fases, sendo elas:

- Pré-análise: é a fase da organização do material, compreende a leitura e a discriminação do mesmo;
- Exploração do material: esta fase refere-se à análise propriamente dita. Nesta etapa os dados são categorizados e codificados;

- Tratamento dos resultados: nesta fase os dados brutos são tratados estatisticamente para obter valores significativos e científicos.

Então, após colhidas todas as informações necessárias, deu-se início às análises dos dados no intuito de responder aos objetivos da pesquisa que, em suma procurou identificar quais são as ações de promoção de saúde indicadas por profissionais de enfermagem e praticadas por cuidadores de crianças com infecções respiratórias.

Após uma leitura atenta de todas as informações que foram coletadas, elas foram agrupadas por semelhanças de respostas objetivas e descritivas com duas categorias, os enfermeiros e a Promoção de Saúde infantil nas doenças respiratórias infantis e os cuidadores e a Promoção de Saúde de crianças com doenças respiratórias. Quanto a análise qualitativa foi confrontado os achados com as bibliografias da área de estudo.

4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

4.1 Os enfermeiros e a promoção de saúde infantil nas doenças respiratórias infantis

No presente estudo, todos os sujeitos são do sexo feminino. Os participantes da pesquisa apresentam idades variadas, entre 20 e 40 anos.

Entre os enfermeiros entrevistados os turnos de trabalho variam entre manhã e tarde, com tempo de formação entre 1 e 24 anos, com tempo de atuação nas instituições de 1 a 21 anos.. Apenas 2 entrevistados relataram ter especialização em saúde coletiva, educação em saúde, UTI e emergências pediátricas e gestão hospitalar. Os demais não realizaram cursos de especialização.

Em relação à quantidade de crianças com infecções respiratórias que procuram os serviços de saúde todos os entrevistados relataram que estas apresentam de 40 a 50% das patologias que ocorrem no período do inverno. Os tipos de doenças citadas que mais ocorrem são a Asma, Bronquiolite, Infecções de vias aéreas superiores, Pneumonia e Sinusite. Quanto a idade, ocorre com maior frequência em crianças menores de 3 anos. A reinternação foi citada como algo frequente devido à falta de adesão ao tratamento e de cuidados em casa.

Os enfermeiros foram questionados sobre o significado de promoção de saúde para eles. Todos os entrevistados citam as orientações e ações como importantes questões de promoção de saúde como pode ser observado nas falas dos sujeitos transcritas abaixo.

[...] Promoção de saúde é desenvolver orientações de cuidados, como a alimentação, hidratação” [...]. Entrevista 26.

[...] É desenvolver ações que visam melhorar a qualidade de vida com ações que façam ele não retornar a unidade” [...]. Entrevista 24.

A promoção da saúde é apresentada na literatura como um conjunto de estratégias e ações que visam promover saúde, tanto de forma individual, quanto coletiva, garantindo melhoria na qualidade de vida da população (MALTA et al., 2016).

Conforme a opinião de todos eles é importante que o enfermeiro realize ações de promoção de saúde, explicando a sua resposta como pode ser observado nas

falas dos sujeitos transcritas abaixo.

[...] É importante sim, pois evita reinternações e agravos da patologia da criança” [...]. Entrevista 26

[...] Sim. Através disso é possível se envolver com a comunidade, conhecer os problemas que a mesma tem e realizar ações de promoção de saúde que poderá dar a elas uma melhor qualidade de vida” [...]. Entrevista 24

Para os profissionais a promoção de saúde é fundamental e influencia na atuação, que vai além da escuta, do fortalecimento de vínculos e o acesso a informações. Em seu exercício destacam-se a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com grande autonomia com preceitos legais e éticos e também as políticas públicas de saúde (PASSOS et al., 2011).

A prevenção de doenças se baseia na epidemiologia e destina-se à detecção, controle e enfraquecimento de fatores de riscos e enfermidades (BUSS, 2003 apud RODRIGUES, 2013).

Os enfermeiros foram questionados também quanto às ações de promoção de saúde que eles recomendam às crianças com infecções respiratórias e citaram que recomendam hábitos em casa como mantê-la arejada, limpa, sem objetos de pelúcia, que as crianças utilizem roupas adequadas e cuidados na alimentação. Essas ações podem ser observadas nas falas dos sujeitos transcritas abaixo.

[...] Higiene, cuidados com os ambientes da casa, habito de fumar em casa, bichos de pelúcia, alimentação e lavagem nasal” [...]. Entrevista 23

[...] Lavagem nasal, hábitos em casa como manter arejada e limpa, higiene em geral, alimentação e uso de roupas adequadas” [...]. Entrevista 25

A promoção da saúde se destaca nas atividades individuais, familiares e de comunidade, estando voltada a ações educativas sobre problemas onde é possível promover mudanças, como hábitos de fumar, atividade física, cuidar da alimentação, entre outros. Suas ações estão voltadas não só ao coletivo, mas também ao ambiente (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2014).

As orientações de hábitos saudáveis estão vinculadas a diversos meios, inclusive aos de comunicação. As ações de promoção e prevenção como atribuição de profissionais devem ser realizadas em todos os contatos do usuário com os serviços de saúde. Com a realização de orientações haverá maior qualidade aos

serviços e diminuição de agravos que estão vinculados à falta de promoção de saúde (FLORES et al., 2016).

Quando questionados sobre haver protocolos de promoção de saúde em sua instituição de saúde, todos os entrevistados responderam que não existem protocolos.

4.2 Os cuidadores e a promoção de saúde de crianças com doenças respiratórias

Em relação ao perfil dos cuidadores que participaram deste estudo temos que entre os 22 cuidadores de crianças com infecções respiratórias, 59,09% são do sexo feminino e 40,90% é do sexo masculino, as idade variam de 20 a 50 anos, quanto a profissão dos sujeitos elas variam, como, nutricionista, pedreiro, caixa de supermercado, atendente de loja, cuidadora de crianças, motorista e vendedor. Dos 22 entrevistados 4 possuem ensino fundamental completo e 1 incompleto, 9 possuem ensino médio completo e 5 incompleto e 2 possuem ensino superior completo e 1 incompleto.

Os cuidadores de crianças com infecções respiratórias foram questionados sobre o que eles entendem por promoção de saúde. Dos 22 entrevistados 36,36% responderam que não sabem, e 63,63% citaram que são ações, campanhas que visam melhorar a qualidade de vida das pessoas, como pode ser observado nas falas dos sujeitos transcritas abaixo.

[...] São ações que visam à melhoria da qualidade de vida dos seres humanos, são orientações que evitam doenças, como uso de tabaco, alimentação, cuidados com a higiene e exercícios físicos, por exemplo," [...]. Entrevista n. 15.

[...] É promover ações que mudam o estilo de vida, como fazer exercícios e parar de fumar " [...]. Entrevista n. 06.

[...] Fazer ações que melhorem a qualidade de vida das pessoas, como orientar sobre alimentação, uso de tabaco, realização de exames e cuidados que irão prevenir doenças." [...]. Entrevista n. 13.

[...] Realizar ações que irão impactar na qualidade de vida do ser humano" [...]. Entrevista n. 09.

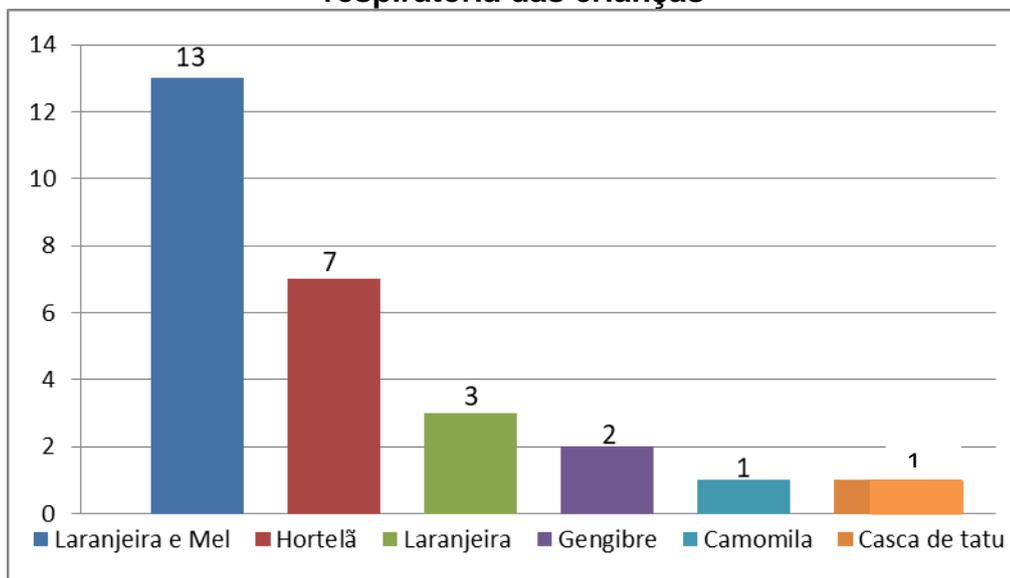
O conceito de qualidade de vida é holístico e abrange diversos significados, refletindo conhecimentos, experiências e valor, tanto individuais quanto coletivos.

Ela inclui uma variedade de condições que podem afetar a percepção do indivíduo, sentimentos e comportamentos que estão relacionados ao seu funcionamento diário, incluindo a sua saúde (SEIDL; ZANNON, 2004; OLIVEIRA, 2009 apud PRAÇA, 2012).

A qualidade de vida relacionada à saúde é um subconjunto amplo, se refere à função do usuário entender quatro dimensões, que são físicas, funcional, psicológica e social. Além disso, existem outras considerações em relação a percepção pessoal, crenças pessoais, religiosidade e espiritualidade que devem ser incorporadas ao conceito relacionado a saúde. (OLIVEIRA; ORSINI, 2009 apud PRAÇA, 2012).

Os cuidadores também foram questionados se desenvolviam algum tipo de cuidado para minimizar a infecção respiratória da criança, como o uso de fitoterápicos ou outros e se sim quais são utilizados. Do total de entrevistados 22,72% não fazem uso de nenhum tipo de cuidado que minimize a infecção respiratória da criança e fazem somente o uso de medicação prescrita pelo médico, 77,27% fazem uso de fitoterápicos ou outros, sendo o mais citado o chá de laranja com mel, seguido de chá de hortelã.

Gráfico 1 – Chás utilizados pelos cuidadores para minimizar a infecção respiratória das crianças



Fonte: Dados da pesquisa

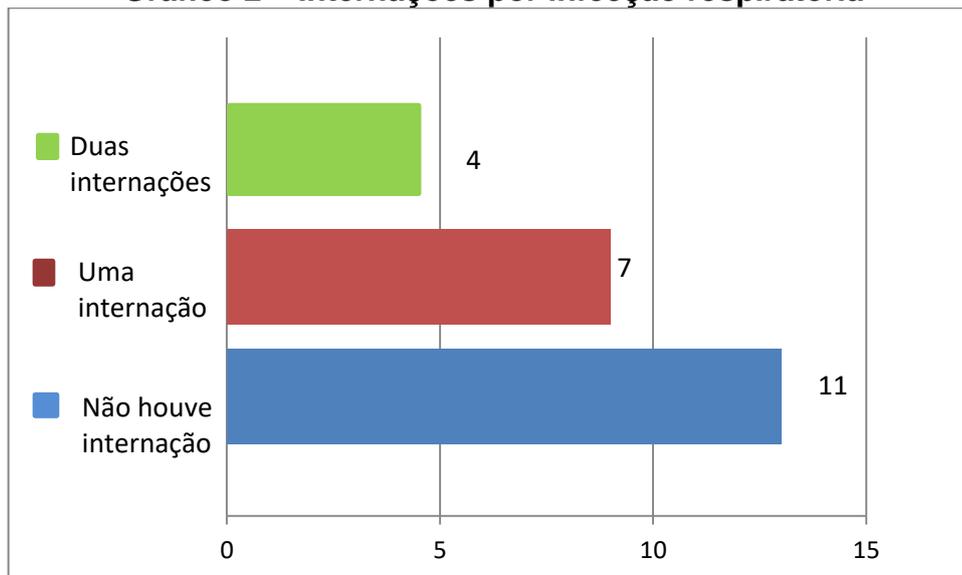
Na população a promoção da saúde se destaca como uma cultura que passa de geração em geração, tais como, uso de plantas, chás, hábitos e estilos de vida que vem até os dias de hoje. As práticas medicinais vão além da simples

administração de medicamentos, sendo a cura de um processo não só fisiológico, mas também simbólico (HOOGASIAN; LIJTMAER, 2010 apud GEWEHR et al., 2017).

Em todo o mundo a cultura tem papel importante de influenciar no cuidado. Alguns exemplos são as influências culturais como, higiene, hábitos alimentares, desmame e uso de plantas medicinais, que são passadas entre as gerações estes cuidados genéricos às crianças (MIRANDA; MAROSTICA; MATÃO, 2015).

Também foi perguntado aos cuidadores se as crianças já haviam sido internadas por infecção respiratória e se a resposta fosse sim, quantas vezes. Dos entrevistados 50% respondeu que não, 31,81% respondeu que teve internação uma vez e 18,18% respondeu que houve internação por duas vezes.

Gráfico 2 – Internações por infecção respiratória



Fonte: Dados da pesquisa

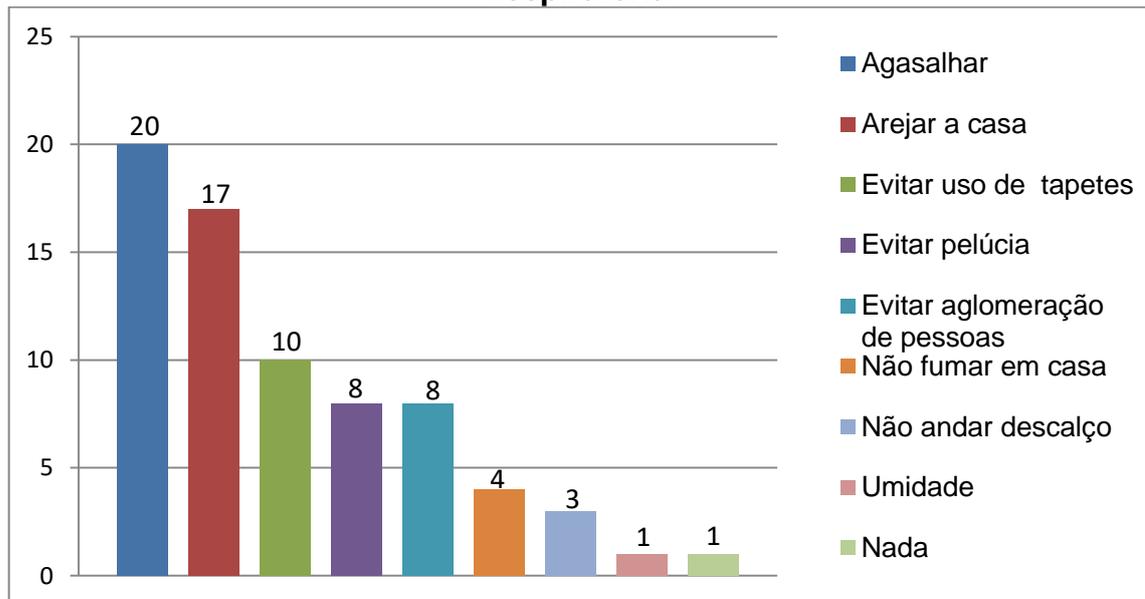
A hospitalização se torna um fator estressor tanto para a criança quanto para sua família, podendo causar prejuízos no crescimento e desenvolvimento saudável da criança. A garantia dos direitos da criança hospitalizada visa proporcionar que a mesma tenha melhores condições de tratamento e cuidados, bem como diminuir o estresse da internação (NEUTZLING et al., 2017).

Segundo Moraes e Costa (2009) a hospitalização é uma experiência muito desagradável, pois envolvem processos de perda, independente do tempo de internação pelo fato das crianças serem mais vulneráveis que os adultos, exigindo que os mesmos se adaptem as mudanças do seu dia a dia. (MORAES; COSTA,

2009 apud SCHNEIDER; MEDEIROS, 2011).

Para evitar o risco de uma nova infecção respiratória (90,9%) dos entrevistados disseram que a maneira de evitar é agasalhar bem a criança seguido de arejar a casa e evitar o uso de tapetes.

Gráfico 3 – Ações que os cuidadores fazem para evitar o risco de infecção respiratória



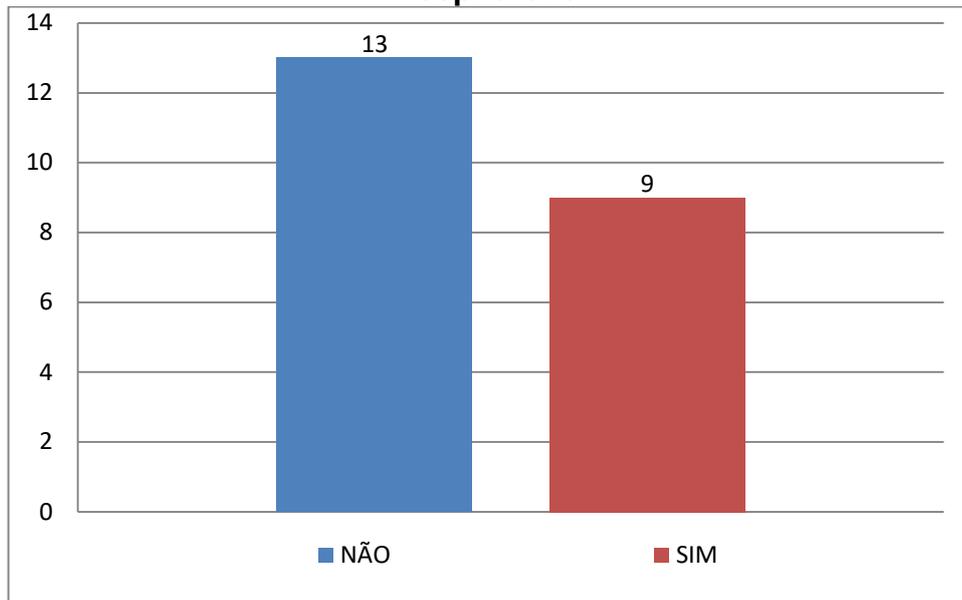
Fonte: Dados da pesquisa

Essas ações citadas são de extrema importância para evitar as infecções respiratórias, pois são situações que colocam as crianças em situação de risco de adquirir novamente a doença, como pode ser observado no fala dos autores. Existem diversos fatores de risco associados a infecções respiratórias como os agentes poluidores domésticos, os atmosféricos, aglomeração de pessoas e variações de temperatura. (PRIETSCH et al., 2003 apud PRATO et al., 2014).

Outros fatores associados são o uso de tapetes, cortinas e ursos de pelúcia, pois acumulam grande quantidade de poeira e ácaros (ARANHA; GRISI; ESCOBAR, 2011).

Quando questionados se algum profissional da área da saúde já indicou ações que evitem que as crianças adquiram novamente infecções respiratórias (59,09%) responderam que NÃO e (40,90%) responderam que SIM. Pode-se observar que ainda muitas pessoas não tem informações sobre ações de promoção de saúde. Como mostra o gráfico 4.

Gráfico 4 – Os profissionais já indicaram ações para evitar o risco de infecção respiratória



Fonte: Dados da pesquisa

Quando respondido sim, foram questionadas quais as ações que os profissionais de saúde indicavam. Os entrevistados citaram ações como agasalhar bem a criança, arejar a casa, evitar o uso de tapetes e ursos de pelúcia, evitar o uso de tabaco em casa e próximo da criança e também evitar locais com aglomeração de pessoas como pode ser observado nas falas dos sujeitos transcritas abaixo.

[...] Sim. Como evitar o uso de tapetes e ursos de pelúcia, evitar locais com aglomeração de pessoas, agasalhar bem a criança e arejar a casa ” [...]. Entrevista n. 15

[...] Sim. Como não ir a locais com muitas pessoas, cuidar os tapetes e ursos de pelúcia e evitar fumar dentro de casa e próximo da criança” [...]. Entrevista n. 08

[...] Sim. Como agasalhar bem a criança, manter a casa arejada, evitar que a criança ande de pés descalços, evitar locais com aglomeração de pessoas, evitar tapetes e ursos de pelúcia em locais de acesso da criança” [...]. Entrevista n. 13

Relacionado à questão anterior através das ações apresentadas para evitar o risco de uma nova infecção os profissionais tem grande papel em orientar os cuidadores sobre estas ações. Muitas ações de promoção de saúde recomendada pelos profissionais irão proporcionar a prevenção e manutenção da saúde da criança, como a vacinação, não expor a criança a ambientes com muitas pessoas e com fumaça de cigarro, entre outras (PRATO et al., 2014).

Segundo Aranha, Grisi e Escobar (2011) também são recomendados a

limpeza de todos os ambientes da casa e nos brinquedos da criança, evitar objetos que acumulem poeira e micro-organismos que contribuem para as infecções respiratórias, manter o ambiente ventilado, e estimular que a criança lave as mãos principalmente após tossir e antes de tocar a boca, os olhos ou o nariz.

O papel da enfermagem é de grande importância nas ações de prevenção e cuidado a criança que possui problema respiratório, priorizando ações para manter a assistência e permitir a evolução do tratamento (COSTA et al., 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema escolhido para este trabalho se deu por interesse pessoal da pesquisadora, em saber sobre a realização de promoção de saúde na área hospitalar, na atenção básica e também sobre o que os cuidadores das crianças realizam para manter a saúde da criança.

Com base na pesquisa vimos que entender promoção de saúde é de extrema importância para que ela possa ser realizada de maneira que traga resultados sobre a qualidade de vida e saúde do usuário, visto que essas ações de promoção de saúde fazem com que as pessoas busquem informações e recebem as mesmas com clareza e comecem a aderir a estas ações.

Em relação à promoção de saúde a pesquisa mostrou que entre os cuidadores a maioria entende do que se trata e cita que a promoção de saúde são ações voltadas a melhora da qualidade de vida, como mudar hábitos que prejudicam a saúde. Entre os profissionais de enfermagem a promoção de saúde foi citada como de suma importância na realização do trabalho pois com orientações de promoção trará a criança uma melhor qualidade de vida e evitar reinternações por conta da doença que a criança possui.

Na pesquisa também foram relatadas ações que os profissionais indicam e que os cuidadores usam na prática para evitar o risco da criança adquirir novamente uma infecção respiratória. Chama atenção que estas ações são simples, de fácil entendimento, que qualquer pessoa pode realizá-las fazendo com que sejam muitas vezes formas de evitar que a criança adquira novamente a doença ou uma internação hospitalar.

Observou-se também entre os cuidadores que o uso de chás e plantas está bem presente no cotidiano da família como uma maneira de minimizar a doença da criança. O chá de laranjeira com mel foi o mais citado e por ser de fácil acesso facilita que seja adquirido e usado sempre e que o conhecimento do uso de chás e plantas vem de geração em geração acompanhando toda a vida.

Conclui-se com base no estudo que a promoção de saúde é algo simples e de extrema importância para minimizar efeitos e riscos a saúde da criança, que ela pode ser feita em qualquer situação e local, buscando sempre a escuta e a orientação qualificada com base no conhecimento científico buscando melhorar a qualidade de vida da usuário de saúde.

REFERÊNCIAS

- Aguiar, E. **Medicina: uma viagem ao longo do tempo** (Domínio público). 2010.
- ALMEIDA, I. J. S. et al. Evidências científicas sobre a influência cultural nos cuidados às crianças. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 18, n. 6, p. 840-846, 2017.
- ARANHA, M. A. F.; GRISI, S. J. F. E.; ESCOBAR, A. M. U. Relação da doença respiratória declarada pelos pais e fatores socioeconômicos e culturais. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 352-356, 2011.
- BARROSO GT, Vieira NFC, Varela ZMV, organizadores. **Educação em saúde no contexto da promoção humana**. Fortaleza: Ed Demócrito Rocha; 2003
- BOFF, L. O cuidado essencial: princípio de um novo ethos. **Inclusão Social**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 28-35, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília, 2002.
- BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. 174p.
- CATRIB, A. M. F.; DIAS, M. S. A.; FROTA, M. A. **Promoção da Saúde no contexto da estratégia saúde da família**. Campinas: Saberes Editora, 2011.
- COSTA, G. D. et al. Avaliação da atenção à saúde da criança no contexto da Saúde da Família no município de Teixeira, MG. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3229-3240, 2011.
- DUARTE, E. C. et al. Expectativa de vida ao nascer e mortalidade no Brasil em 1999: análise exploratória dos diferenciais regionais. **Pan Am J Public Health**, v. 12, n. 6, 2002.
- FLORES, T. R. et al. Hábitos saudáveis: que tipo de orientação a população idosa está recebendo dos profissionais de saúde?. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 19, n.1, 2016.
- FREITAS, M. L. A.; MANDÚ, E. N. T. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde Brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 200-205, 2010.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa** [on-line]. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr-downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2018.

GEWEHR, R. B. et al. Sobre as práticas tradicionais de cura: subjetividade e objetivação nas propostas terapêuticas contemporâneas. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 33-43, 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIOVANELLA L, Mendonça MHM. Atenção Primária Saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 575-620.

GUERRA, E. L. A. **Manual de Pesquisa Qualitativa**. Belo Horizonte, 2014. Disponível em: <http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/animatcc/gerais-/manuais/manual_quali.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

GURGEL, M. G. I. et al. Promoção da Saúde no contexto da estratégia saúde da Família: concepções e práticas da enfermeira. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 610-615, 2011.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; WOSNY, A. M.; BOEHS, A. E. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3553-3559, 2014.

HOOGASIAN, R. & LIJTMAER, R. **Integrating Curanderismo into counseling and psychotherapy**. *Counselling Psychology Quarterly*, 2010. 23(3), 297-307.

JONHSON JL. The Health Care Institution as a setting for health promotion. In: Poland BD; Green LW; Rootman I. *Settings for health promotion: linking theory and practice*. California: Sag Publications, Inc., 2000.

LEININGER, M. **Culture care diversity and universality**. New York: National League for Nursing, 2015.

MADEIRA, Isabel Rey; SILVA, Rosa Resegue Ferreira da. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento**. In: *Tratado de Pediatria*. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2007.

MALTA, D. C. et al. Política nacional de promoção da saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1683-1694, 2016.

MATOS L. N.; BARRETTO E. A.; TEIXEIRA E. M. M.; HARBACHE L. M. A.; GRIEP R.G. **Mortalidade Infantil no Município do Rio de Janeiro**. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(2):283-8.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional de Promoção de Saúde*. Brasília, 2006.

MIRANDA, D. B.; MAROSTICA, F. C.; MATÃO, M. E. L. Influência do fator cultural no processo de cuidado puerperal. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 6, n. 3, p. 2444-2459, 2015.

MORAES, G. S. N.; COSTA, S. F. G. Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43 n. 3, set., 2009.

NEUTZLING, B. R. S. et al. Em defesa dos direitos da criança no ambiente hospitalar: o exercício da advocacia em saúde pelos enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, v.21. n.1, 2017.

OLIVEIRA, J. C. P. et al. **O questionário, o formulário e a entrevista como instrumentos de coleta de dados: vantagens e desvantagens do seu uso na pesquisa de campo em ciências humanas**. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 3., 2016. **Anais...** Natal, 2016. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV056_M_D1_SA13_ID8319_03082016000937.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

OLIVEIRA, M. F. **Metodologia científica**: um manual para a realização de pesquisas em Administração. Catalão: UFG, 2011.

OLIVEIRA, R.; ORSINI, M. Escalas de avaliação da qualidade de vida em pacientes brasileiros após acidente vascular encefálico. **Revista Neurociência**, v. 17, p. 255-262, 2009.

PÁDUA, E. M. M. **Metodologia da pesquisa**: abordagem teóricoprática. 17. ed. Campinas-SP: Papirus, 2012.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva**: teoria e prática. 1ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

PASSOS, L. L. et al. Promoção da saúde no contexto da estratégia saúde da família: concepções e práticas da enfermeira. **Esc. Anna Nery**, v.15, n.3, 2011.

PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. L. **Educação e promoção da saúde**: teoria e prática. São Paulo: Santos Editora, 2012.

PRAÇA, M. I. F. **Qualidade de vida relacionada com a saúde**: a perspectiva dos utentes que frequentam os Centros de Saúde do ACES Trás-os-Montes/Nordeste. 2012. 170 f. Dissertação (Mestrado em Gestão das Organizações), Escola Superior de Tecnologia e Gestão, Bragança, 2012.

PRATO, M. I. C. et al. Doenças respiratórias na infância: uma revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v.14, n.1, p.33-39, 2014.

PRIETSCH S. O. M.; FISCHER G. B.; CÉSAR J. A.; LEMPREK B. S.; BARBOSA L. V.; ZOGBI L.; CARDOSO O. C.; SANTOS A. M. **Doença respiratória em menores de 5 anos no sul do Brasil: influência do ambiente doméstico**. *Rev Panam Salud Pública*. 2003; 13(5):303-10.

RODRIGUES, A. T. **Promoção de saúde e prevenção de doenças na saúde suplementar**: uma proposta de reorientação do modelo assistencial. 172 f. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2013.

ROLLO A. A. **É possível construir novas práticas assistenciais no hospital público?** In: Merhy EE, Onocko R. Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 2006.

ROQUE, Z. V. M. **Promoção à saúde na atenção básica**: estratégias para melhorar a qualidade de vida. 20 f. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

SANTOS, P. M. et al. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 646-653, 2016.

SASAKI, A. K.; RIBEIRO, M. P. D. S. Percepção e prática da promoção da saúde na estratégia saúde da família em um centro de saúde em São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 28, p. 155-163, 2013.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20, 580-588, 2004.

SCHNEIDER, C. M.; MEDEIROS, L. G. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. **Unesc & Ciência – ACHS**, Joaçaba, v. 2, n. 2, p. 140-154, 2011.

SILVA, M. A. M. et al. Promoção da Saúde em ambientes hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 596-599, 2011.

SILVA, N. S. et al. **Evidências das ações de enfermagem para a promoção da saúde em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa**. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 17., 2013. Natal, p. 1885-1886, 2013.

SOUZA, F. F. et al. Promoção à saúde da criança na estratégia saúde da família: um estudo documental. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 15, 2011. **Anais...**, 2011.

TESSER, C. D. et al. Concepções de Promoção da Saúde que permeiam o ideário de equipes da Estratégia Saúde da Família da grande Florianópolis. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, Florianópolis, v.3, n. 1, p. 42-56, 2010.

VERDI, M. **Da humanização às cidades saudáveis: rupturas e continuidades nas políticas de saúde e urbanização na sociedade brasileira do início do século XX**. 2002. 216f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

VILELAS, J. M. S.; JANEIRO, S. I. D. Transculturalidade: o enfermeiro com competência cultural. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 120-127, 2012.

WEGNER, W.; PEDRO, E. N. R. A segurança do paciente nas circunstâncias de cuidado: prevenção de eventos adversos na hospitalização infantil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, p. 427-434, 2012.

World Health Organization - WHO. **Health Topics: health promoting hospitals**. 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – OFÍCIO PARA APRESENTAÇÃO DO PROJETO NAS INSTITUIÇÕES

Santa Cruz do sul, ___ de _____ de 2018.

Cumprimentando cordialmente, solicitamos autorização para desenvolver um estudo monográfico, orientado pela Prof^a. Dr. Ana Zoe Schilling, referente ao tema: **PROMOÇÃO DE SAÚDE: AÇÕES DESENVOLVIDAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS**, que será o trabalho de conclusão do curso da acadêmica de enfermagem Angeline da Silveira.

O objetivo geral deste estudo é Identificar quais as ações de promoção de saúde indicadas por profissionais de enfermagem e praticadas por cuidadores de crianças com infecções respiratórias. Propõem-se então que no mês de setembro seja aplicado um instrumento de coleta de dados com uma entrevista semiestruturada com questões inerentes ao assunto da pesquisa.

Esta pesquisa em todas as suas fases oferecerá risco de danos mínimos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos sujeitos pesquisados. Porém, os benefícios e contribuições deste estudo serão de suma importância visto que, acredita-se que os dados servirão de incentivo aos sujeitos para que desenvolvam promoção de saúde em seus ambientes de trabalho promovendo saúde e não somente tratando a doença.

Comprometemo-nos na preservação e o anonimato dos envolvidos, e ainda estaremos atentas para não interferir em sua forma de pensamento sobre o tema pesquisado, garantindo que serão mantidos todos os preceitos éticos, legais, estabelecidos pela Resolução 466/12, que regulamenta a pesquisa com seres humanos, durante e após o término do trabalho.

Assim, após o seu consentimento formal, pretende-se encaminhar o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para apreciação. Uma vez aprovado pelo CEP será iniciado a coleta de dados. Salientamos, no entanto, que estaremos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que possam surgir.

Atenciosamente,

Angeline da Silveira
Pesquisadora

Ana Zoe Schilling
Orientadora

APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS (ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA OS PROFISSIONAIS)

Instituição:

ID: _____

Unidade Pediátrica ()

Estratégia de Saúde da Família ()

CEMAI ()

Sexo: F () M ()

Idade: Entre 20 e 30 anos () Entre 30 e 40 anos () Entre 40 e 50 () Entre 50 e 60 () Outro: _____

Turnos de trabalho: Manhã () Tarde () Noite ()

Tempo de formação: _____

Tempo de atuação nesta instituição: _____

Possui algum tipo de especialização na área da saúde:

() SIM () NÃO Se sim, qual? _____

1 – Como você caracteriza a demanda de crianças com infecções respiratórias nesta unidade em valor à:

a) Quantidade?

b) Tipos de doenças?

c) Idade?

d) Reinternações?

2 - Para você o que é Promoção de Saúde?

3 – Na sua opinião é importante que o enfermeiro realize ações de promoção de saúde? Porque?

4 – Na sua instituição de trabalho quais as ações de promoção de saúde você recomenda a crianças com infecções respiratórias?

5 – Existem protocolos para a realização de promoção de saúde na sua instituição de trabalho? Em caso afirmativo quais os itens?

APÊNDICE C – INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS (ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA OS CUIDADORES)

Sexo: F () M ()

ID: _____

Idade: Entre 20 e 30 anos () Entre 30 e 40 anos () Entre 40 e 50 () Entre 50 e 60 () Outro: _____

Escolaridade:

Ensino fundamental: Incompleto () Completo ()

Ensino médio : Incompleto () Completo ()

Ensino Superior: Incompleto () Completo ()

Profissão: _____

1 – O que você entende por promoção de saúde?

2 – Você conhece ou utiliza alguma técnica para minimizar a infecção respiratória de seu filho, como o uso de plantas ou chás? Se sim, quais?

3 – Seu filho já precisou ser internado por infecção respiratória? Se sim, quantas vezes?

4 – Quais as coisas que você costuma fazer para evitar o risco de seu filho ter novamente uma infecção respiratória?

5 – Algum profissional da área da saúde já recomendou para seu filho ações para evitar infecções respiratórias? Se sim, quais?

APÊNDICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PROMOÇÃO DE SAÚDE: AÇÕES DESENVOLVIDAS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

O senhor/A senhora está sendo convidado(a) para participar como voluntário do projeto de pesquisa intitulado Promoção de saúde: ações desenvolvidas por profissionais de enfermagem e pais de crianças com doenças respiratórias. Esse projeto é desenvolvido por estudante e professor do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC, e é importante porque pretende Identificar quais as ações de promoção de saúde indicadas por profissionais de enfermagem e praticadas por cuidadores de crianças com infecções respiratórias. Para que isso se concretize, o senhor/a senhora será contatado(a) pela pesquisadora para a participação de um questionário e uma entrevista semiestruturada, onde o questionário terá questões sobre o tema da pesquisa, de forma clara e objetiva. Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como é o caso, por exemplo incomodo ou constrangimento por parte do entrevistado em responder a pesquisa. Por outro lado, se o senhora/a senhora aceitar participar dessa pesquisa, benefícios futuros para a área da enfermagem poderão acontecer, como: incentivar os profissionais a realizarem promoção de saúde com o objetivo de promover saúde e não somente tratar a doença. Para participar dessa pesquisa o senhor/a senhora não terão nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer outra natureza.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados. Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para

fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado(a):

a) da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;

b) da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;

c) da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;

d) do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;

e) da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa; e,

f) de que se existirem gastos para minha participação nessa pesquisa, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O pesquisador responsável por este Projeto de Pesquisa é a Enfermeira Doutora Ana Zoe Schilling (Fone 051 99966-3348).

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: (051) 3717- 7680.

Local: _____

Data: __/__/__

Nome e assinatura do responsável pela obtenção do presente consentimento

Angeline da Silveira
Pesquisadora

Enf. Dr. Ana Zoe Schilling
Orientador

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Promoção de Saúde: Ações desenvolvidas por profissionais de enfermagem e cuidadores de crianças com doenças respiratórias

Pesquisador: Ana Zoé Schilling

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 93772218.1.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.891.522

Apresentação do Projeto:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Objetivo da Pesquisa:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto em segunda versão.

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.891.522

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Recomendações:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto em segunda versão.

Porque atendidas as pendências apontadas quando da versão anterior, projeto aprovado e em condições de ser executado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1178989.pdf	01/09/2018 13:19:02		Aceito
Outros	Cartadependencia.pdf	01/09/2018 13:16:59	Ana Zoé Schilling	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	01/09/2018 13:15:36	Ana Zoé Schilling	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	01/09/2018 13:14:45	Ana Zoé Schilling	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCHURA.pdf	27/08/2018 19:35:25	Ana Zoé Schilling	Aceito
Outros	prefeitura.pdf	15/07/2018 14:47:20	Ana Zoé Schilling	Aceito
Outros	hospital.pdf	15/07/2018 14:46:55	Ana Zoé Schilling	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/07/2018 14:45:57	Ana Zoé Schilling	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	15/07/2018	Ana Zoé Schilling	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 - Bloco 6, sala 503
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.891.522

Orçamento	orcamento.pdf	14:45:37	Ana Zoé Schilling	Aceito
Outros	carta.pdf	15/07/2018 14:35:59	Ana Zoé Schilling	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 13 de Setembro de 2018

**Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador)**

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br