



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*

*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T255 Tecnologia e inovação para o cuidar em enfermagem 2 /
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-495-5

DOI 10.22533/at.ed.955201610

1 Enfermagem. I. Barbosa, Silene Ribeiro Miranda
(Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem” é uma obra que retrata as discussões científicas diante das experiências diárias da enfermagem, dividido em capítulos que nortearam a aplicabilidade da ciência do cuidado.

O objetivo da proposta foi apresentar a coleção com assuntos atualizados de caráter informativo e gerador de reflexões visando o crescimento profissional. O contexto fundamenta as discussões, desde os cuidados de enfermagem, dentro da assistência hospitalar e da Atenção Primária Básica de Saúde (UBS), passando pela educação em saúde e por fim, e não menos importante, na enfermagem contemporânea, atualizando a proposta da oferta de ações e cuidados de enfermagem.

Os trabalhos estão divididos em três volumes a fim de subsidiar as informações, contextualizando junto à praticidade do cuidado. A apresentação dos conteúdos demonstra a evolução do conhecimento em consonância com a praticidade da oferta do cuidado.

A enfermagem contemporânea configura na preocupação com a saúde e na qualidade de vida profissional, assim como na oferta e na expansão dos cursos, com metodologias inovadoras de ensino e suas repercussões. O tema Educação em Saúde retrata ações em saúde que possibilitam a melhora individual e profissional que repercutiram na conduta profissional. O tema Cuidado em Enfermagem deslancha experiências contextualizadas que fortaleceram a dinâmica da assistência de enfermagem, tanto a nível Hospitalar quanto em nível de Atenção Básica.

Assim sendo, a obra Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem, traz fundamentalmente os resultados diante das oportunidades e das experiências vivenciadas pelos autores, embasados cientificamente. A conhecer a dedicação e fundamentação da Editora Atena por um material de qualidade é que destaco a confiabilidade na contribuição do conhecimento.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CLIENTES POLITRAUMATIZADOS NO ÂMBITO INTRA-HOSPITALAR – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Renato Ferreira Negrão
Rauane Rodrigues Teixeira
Cristiane Cavalcante Amorim
Taline Monteiro Barros
Geovana Ribeiro Pinheiro
Leandro Silva Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.9552016101

CAPÍTULO 2..... 6

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DA LAVAGEM DAS MÃOS ANTES DO CONSUMO DE ALIMENTOS

Nayanne Victória Sousa Batista
Narla Daniele de Oliveira Souza
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Erika Evelyn da Costa
Maria Jussara Medeiros Nunes
Marcelino Maia Bessa
Karlina Kelly da Silva
Lucas Souza Leite
Thaina Jacome Andrade de Lima
Flávio Carlos do Rosário Marques
Maria Valéria Chaves de Lima
Francisco Clebyo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9552016102

CAPÍTULO 3..... 12

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS LESÕES TRAUMÁTICAS PÓS-CIRÚRGICAS NA PERSPECTIVA DA ARTICULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Danielle Bezerra Cabral
Daniela Cristina Zanovelo
Larissa Gabriella Schneider
Jacira Batista de Oliveira
Renata Mendonça Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.9552016103

CAPÍTULO 4..... 24

APLICAÇÃO DA FERRAMENTA SENTIMENTOGRAMA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM ADOLESCENTES

Gabriela Silva dos Santos
Ana Beatriz Azevedo Queiroz
Cosme Sueli de Faria Pereira
Dirlei Domingues dos Santos

Felipe Baima dos Santos
Alison Malheiros de Castro
DOI 10.22533/at.ed.9552016104

CAPÍTULO 5..... 32

AS DIMENSÕES ASSISTIR E GERENCIAR NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Sarah Masson Teixeira de Souza
Beatriz Francisco Farah
Fernanda Esmério Pimentel
Juliana Nazaré Bessa-Andrade
Nádia Fontoura Sanhudo
Herica Dutra Silva
Maria Tereza Ramos Bahia
Denise Barbosa de Castro Friedrich
Thays Silva Marcelo

DOI 10.22533/at.ed.9552016105

CAPÍTULO 6..... 48

AS GLOSAS NO SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR: ERROS E CUSTOS

Adam Carlos Cruz da Silva
Vivian Schutz

DOI 10.22533/at.ed.9552016106

CAPÍTULO 7..... 57

ATUAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO ALEITAMENTO MATERNO

Rebecca Camurça Torquato
Ana Paola de Araújo Lopes
Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares
Kesia Cartaxo Andrade
Maria Solange Nogueira dos Santos
Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva
João Emanuel Pereira Domingos
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Aliniana da Silva Santos
Edna Maria Camelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.9552016107

CAPÍTULO 8..... 66

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E O DIREITO À SAÚDE: A ADVOCACIA DO PACIENTE

Eloá Carneiro Carvalho
Helena Maria Scherlowski Leal David
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella
Sheila Nascimento Pereira de Farias
Bruno Soares de Lima
Karla Biancha Silva de Andrade

Sandra Regina Maciqueira Pereira
Samira Silva Santos Soares
Midian Oliveira Dias
Carolina Cabral Pereira da Costa
DOI 10.22533/at.ed.9552016108

CAPÍTULO 9..... 78

AUDITORIA DE ENFERMAGEM COMO MÉTODO EDUCACIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gislaine Saurin
Fernada Braga Azambuja
Anelise Ferreira Fontana
Jeane Cristine de Souza da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.9552016109

CAPÍTULO 10..... 86

AUTOESTIMA E SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA TERAPÊUTICA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Valéria da Silva Matos Lima
Deylane Abreu dos Santos
Naiara de Jesus Teles Gonçalves
Whellen Auxiliadora Lobato Silva
Brenda do Socorro Gomes da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.95520161010

CAPÍTULO 11..... 93

AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE DAS MÍDIAS SOCIAIS PARA ORIENTAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE TEMAS RELACIONADOS À SAÚDE

Ana Heloísa Lopes da Silva
Luana Lucas dos Santos
Reginaldo Dias
Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

DOI 10.22533/at.ed.95520161011

CAPÍTULO 12..... 99

GERENCIAMENTO DA DOR E ESTRESSE NO RECÉM-NASCIDO: PROPOSTA DE PROTOCOLO

Ana Carolina Santana Vieira
Anne Laura Costa Ferreira
Anyele Albuquerque Lima
Beatryz Rafaela Santos Lima
Bruna Luízy dos Santos Guedes
Camila Thayná Oliveira dos Santos
Izabelly Carollynny Maciel Nunes
Ingrid Martins Leite Lúcio
Lara Tatyane Ferreira Santos Honório
Luana Cavalcante Costa Ferraz
Rossana Teotônio de Farias Moreira

DOI 10.22533/at.ed.95520161012

CAPÍTULO 13.....113

IMPACTO DA ESTOMIA INTESTINAL PARA A SEXUALIDADE DA PESSOA ESTOMIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Viviane da Silva de Santana

Suellen da Silva Nascimento Rosa

Ariane da Silva Pires

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Ellen Marcia Peres

Lidiane Passos Cunha

Albert Lengruber de Azevedo

Deyvyd Manoel Condé Andrade

Kelly Cristina Freire Doria

DOI 10.22533/at.ed.95520161013

CAPÍTULO 14..... 127

MÉTODO CUMBUCA: UMA PROPOSTA DE GESTÃO DO CONHECIMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Lígia Lopes Ribeiro

Nathália Telles Paschoal Santos

Elizabete da Silva Dantas de Jesus

José Wáttylla Alves dos Santos Paiva

Paula Taciana Soares da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.95520161014

CAPÍTULO 15..... 134

NURSE PERFORMANCE IN HEALTH EDUCATION: LITERATURE REVIEW

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Pablo Mafra Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161015

CAPÍTULO 16..... 149

O OLHAR DE ENFERMEIROS SOBRE PESQUISA QUANTITATIVA COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Isadora Caldeira Belini

Heloisa Campos Paschoalin

Rosangela Maria Greco

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Denise Cristina Alves de Moura

Rejane da Silva Rocha

Caio César Batista Andrade

DOI 10.22533/at.ed.95520161016

CAPÍTULO 17..... 155

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AUDITORIA DE DISPENSAÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

Werbeth Madeira Serejo

Wanberto dos Reis Pinto
Wemerson Campos Furtado
Jairon dos Santos Moraes
Igor Ricardo de Almeida Vieira
Cleidiane Cristina Sousa da Silva de Oliveira
Márcia Fernanda Brandão da Cunha
Marina Apolônio de Barros Costa
Rafael Rocha de Melo
Hedriele Gonçalves de Oliveira
Nathália Cristina Ribeiro Pinheiro Silva
Raylena Pereira Gomes

DOI 10.22533/at.ed.95520161017

CAPÍTULO 18..... 164

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIAS VISANDO O AUTOCUIDADO NO DOMICÍLIO

Natália Machado Passos da Silva
Rafaele de Oliveira Santos
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ariane da Silva Pires
Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves
Carlos Eduardo Peres Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.95520161018

CAPÍTULO 19..... 176

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE PAPILOMAVÍRUS HUMANO E A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

Antônia Samara Pedrosa de Lima
Alyce Brito Barros
José Rafael Eduardo Campos
Sabrina Martins Alves
Maria Leni Alves Silva
Petrúcyra Frazão Lira
Emanuel Cardoso Monte
Thayná Bezerra de Luna
Francisco Rafael Soares de Sousa
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz

DOI 10.22533/at.ed.95520161019

CAPÍTULO 20..... 189

PROCESSO DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Mallany Lurya dos Santos Miranda
Tatiana Peres Santana Porto Wanderley
Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo Batello
Marcia Pessoa de Sousa Noronha

DOI 10.22533/at.ed.95520161020

CAPÍTULO 21..... 200

RECONHECIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA POR ENFERMEIRAS NA EMERGÊNCIA: ESTRATÉGIAS E CUIDADOS

Jéssica Costa da Silva Sena
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Rebeca Pinheiro Santana
Keize Araújo de Oliveira Souza
Maricarla da Cruz Santos
Thaiane de Lima Oliveira
Francisca Claudia Pinheiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.95520161021

CAPÍTULO 22..... 217

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS MULTIDISCIPLINARES PARA GESTANTES EM UMA PERSPECTIVA DE CUIDADO AMPLIADO

Deylane de Melo Barros
Marystella Dantas Magalhães
Jaira dos Santos Silva
Layana Maria Melo Nascimento
Laiz Alves Coutinho
Hallyson Leno Lucas da Silva
Mariza Inara Bezerra Sousa
Mayron Raphael Pereira Viana
Ayla Cristina Rodrigues Ramos da Costa
Thalita de Moraes Lima
Mayna Maria de Sousa Moura
Francisco Lucas de Lima Fontes

DOI 10.22533/at.ed.95520161022

CAPÍTULO 23..... 228

USO DO TELEMONITORAMENTO E TELENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO PACIENTE CRÔNICO AMBULATORIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Alessandra Sant'Anna Nunes
Alyne Corrêa de Freitas Reis
Ariane da Silva Pires
Bruna de Jesus Freitas
Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão
Cíntia Araujo Duarte
Eugenio Fuentes Pérez Júnior
Fernanda Henriques da Silva
Kelly dos Santos Silva Pêgas
Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos
Rachael Miranda dos Santos
Raíla de Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.95520161023

CAPÍTULO 24..... 241

VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Marcia Peres

Helena Ferraz Gomes

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Gabriela Porto Salles de Assis

Dayana Carvalho Leite

Priscila Cristina da Silva Thiengo Andrade

Ariane da Silva Pires

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

Inez Silva de Almeida

Andréia Jorge da Costa

Karine do Espírito Santo Machado

Gabriela Francisco Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161024

SOBRE A ORGANIZADORA..... 255

ÍNDICE REMISSIVO..... 256

CAPÍTULO 24

VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 06/07/2020

Ellen Marcia Peres

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4262-6987>

Helena Ferraz Gomes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6089-6361>

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-6468-8137>

Gabriela Porto Salles de Assis

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro – Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0712-8889>

Dayana Carvalho Leite

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6354-9111>

Priscila Cristina da Silva Thiengo Andrade

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0840-4838>

Ariane da Silva Pires

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1123-493X>

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5584-8194>

Inez Silva de Almeida

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro, RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-5082-5607>

Andréia Jorge da Costa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-9043-6910>

Karine do Espírito Santo Machado

Hospital Universitário Pedro Ernesto
UERJ
Rio de Janeiro, RJ, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8069683807585995>

Gabriela Francisco Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UERJ
Rio de Janeiro, RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1842-1159>

RESUMO: Objetivou-se descrever a prática de cuidados clínicos domiciliares na perspectiva de enfermagem em práticas avançadas ao

adolescente após sua alta de um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro. Trata-se de um relato de experiência do projeto de Assistência Domiciliar de Enfermagem Clínica ao Adolescente em situação de vulnerabilidade, após a alta de uma unidade hospitalar especializada de Atenção Integral à Saúde do Adolescente. As visitas foram realizadas pelo enfermeiro bolsista do mencionado projeto e pelas residentes de enfermagem do Programa de Saúde do Adolescente de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro. Os resultados evidenciaram: o fortalecimento dos vínculos dos adolescentes e familiares com a equipe multiprofissional do serviço, ampliação do conhecimento desta equipe sobre o território dos adolescentes, especialmente sobre as relações dos mesmos com a escola e outros equipamentos públicos disponíveis na área, facilitando assim, a gestão das ações, maior adesão dos adolescentes ao tratamento, mais confiança dos familiares/e ou responsáveis em assumir alguns cuidados. Concluiu-se que a assistência domiciliar implementada pela enfermagem clínica, bolsistas e residentes, aos adolescentes em situação de vulnerabilidade mostrou-se uma genuína vivência de enfermagem em prática avançada focada numa perspectiva de longitudinalidade de cuidados a esse público, demonstrando-se como efetiva ferramenta de mediação entre os níveis de atenção da rede de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Visita domiciliar. Saúde do adolescente. Enfermagem clínica. Enfermagem em prática avançada. Vulnerabilidades.

HOME VISIT FROM NURSES TO ADOLESCENTS IN A SITUATION OF VULNERABILITY: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The objective was to describe the practice of home clinical care from the perspective of nursing in advanced practices for adolescents after their discharge from a university hospital in the State of Rio de Janeiro. This is an experience report of the Home Care Project of Clinical Nursing for Adolescents in a situation of vulnerability, after discharge from a specialized hospital unit for Comprehensive Care for Adolescent Health. The visits were made by the nurse with a scholarship for the aforementioned project and by the nursing residents of the Adolescent Health Program of a university hospital in the State of Rio de Janeiro. The results showed: the strengthening of the bonds between adolescents and family members with the multidisciplinary team of the service, expansion of the knowledge of this team about the territory of the adolescents, especially about their relations with the school and other public facilities available in the area, thus facilitating, management of actions, greater adherence by adolescents to treatment, more confidence by family members and / or those responsible for taking on some care. It was concluded that home care implemented by clinical nursing, scholarship holders and residents, to vulnerable adolescents proved to be a genuine experience of nursing in advanced practice focused on a longitudinal perspective of care for this public, showing itself as an effective tool mediation between levels of care in the health network.

KEYWORDS: Home visit. Adolescent health. Clinical nursing. Advanced practice nursing. Vulnerabilities.

1 | INTRODUÇÃO

Buscando ampliar o escopo de atuação da enfermagem no campo da saúde do adolescente, docentes de uma universidade pública do Rio de Janeiro com trajetória de atuação conjunta com enfermeiros de uma unidade especializada em atenção integral à saúde dessa população, no cumprimento das diretrizes do programa de formação pós graduada de enfermeiros, modalidade residência, conforme Deliberação nº 26 de 2012, iniciaram em 2016, ações do Projeto “Assistência Domiciliar de Enfermagem Clínica ao Adolescente em situação de vulnerabilidade”, em perspectiva de enfermagem em prática avançada (INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES, 2020; UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2012; BRASIL, 2012).

O referido projeto, uma vez submetido ao Edital do Programa de Apoio Técnico às Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão (PROATEC 2015) da universidade, foi aprovado e graças ao seu potencial de impacto, recebeu uma bolsa, e para o seu preenchimento foi selecionado um enfermeiro.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) em sua Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, a Atenção Domiciliar é definida “como uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes. Caracteriza-se por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde” (BRASIL, 2013a, p.3).

Os princípios que a integram são: a abordagem integral à família, o consentimento da família, a participação do usuário, a existência de um cuidador, o trabalho em equipe interdisciplinar e o estímulo às redes de solidariedade (BRASIL, 2013a).

Nesse sentido, no âmbito da rede de atenção à saúde, a Atenção Domiciliar surge como alternativa ao cuidado hospitalar permitindo que o domicílio se transforme em um local de produção do cuidado, ao possibilitar novos arranjos tecnológicos no trabalho em saúde (ANDRADE; SILVA; SEIXAS, *et al.*, 2007). Ademais nesse contexto, é possível definir a Atenção Domiciliar como um dispositivo organizacional propício ao desenvolvimento e a efetivação de novos modos de produção de cuidado, e de intervenções de enfermagem em um ponto da Rede de Atenção à Saúde em perspectiva de enfermagem em práticas avançadas (EPA). Nesse ponto da rede, tem-se como pressuposto o cuidado centrado no usuário e suas necessidades envolvendo a participação da família.

Vale ressaltar que a Atenção Domiciliar inclui ainda como objetivos promover humanização do cuidado, a desospitalização do usuário, a minimização dos riscos de infecção hospitalar mediante a redução do tempo de internação (BRASIL, 2011).

Após a alta hospitalar, espera-se que os cuidados sejam continuados e que as equipes de saúde tenham uma efetiva comunicação, diante da transição hospital-domicílio (MORO; CALIRI, 2016).

É neste contexto, de atenção à saúde no domicílio, que os adolescentes de uma unidade especializada do hospital universitário, pelas suas especificidades, sensibilizaram a equipe de enfermagem (integrada por enfermeiros, enfermeiros residentes, técnicos de enfermagem e docentes) para colocar em prática uma assistência diferenciada em perspectiva de enfermagem em prática avançada (EPA), sensibilizando também outros profissionais da equipe multidisciplinar desse serviço, incluindo médicos, assistentes sociais e outros.

Vale destacar que a experiência de EPA, embora à época não estivesse tão elucidada, guarda estreita consonância com os princípios e termos da proposta de enfermagem em prática avançada apontada pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

Um aspecto relevante a ser destacado é o de que, por tratar-se de uma abordagem ao adolescente, levaram-se em consideração as demandas inerentes a idade dessa população, sobretudo, as que dizem respeito ao crescimento e desenvolvimento, bem como vulnerabilidades individuais e coletivas, as quais ela está submetida.

A adolescência numa perspectiva cronológica é uma fase do desenvolvimento humano entre os 10 e 19 anos, conforme delimita o Ministério da Saúde (MS) seguindo a convenção da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2013b), já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a circunscreve como o período de vida compreendido dos 12 aos 18 anos (BRASIL, 1990).

A adolescência vista por um escopo mais abrangente, pode ser entendida como o processo de estruturação do sujeito para a emancipação a partir de suas ações e decisões experienciadas pelas estruturas sociais, econômicas e institucionais, as quais são marcadas pelas categorias de gênero, classes sociais e etnias (BRASIL, 2013b). Ela compreende ainda, um período de densas e intensas mudanças físicas, mentais e a busca de uma identidade pessoal, o que por si, favorece o surgimento de inúmeras vulnerabilidades.

A vulnerabilidade retrata um conjunto de características que vão além do individual, abrangendo aspectos coletivos, contextuais e, sobretudo, sociais que levam à suscetibilidade, às doenças ou agravos à saúde. Esse conceito também leva em conta aspectos que dizem respeito à disponibilidade ou a carência de recursos destinados à proteção do indivíduo, assim como o acesso as instituições e serviços públicos (FONSECA; SENA; SANTOS, *et al.*, 2012; SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Assim, o atendimento de saúde destes sujeitos deve ser realizado no âmbito da Rede de Atenção à Saúde, na qual se possam acessar serviços de urgência e emergência, hospitalares, ambulatoriais, de atenção básica de saúde, incluindo o atendimento e acompanhamento domiciliar, em face de suas condições clínicas.

Desta forma, a Visita Domiciliar (VD) representa para os adolescentes uma possibilidade diferenciada de atendimento integral, garantindo-lhes cobertura assistencial de qualidade, capaz de diminuir suas internações, e também, de reduzir o risco de infecções, o tempo “longe” da escola, do trabalho, da família e dos amigos, ampliar o estreitamento da relação com o serviço, além de melhorar a qualidade de vida.

Cabe destacar que o Projeto Assistência Domiciliar de Enfermagem Clínica ao Adolescente em situação de vulnerabilidade, foi aprovado nos termos do Edital do Programa de Apoio Técnico às atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão (PROATEC) de uma Universidade pública. Suas ações foram desenvolvidas em um serviço especializado de atenção integral à saúde do adolescente de um Hospital Universitário no Estado do Rio de Janeiro, o qual inclui o nível ambulatorial de especialidades e o de internação de alta complexidade, porém, para este relato o foco é a unidade de hospitalização. Assim, seu objetivo é descrever a prática de cuidados clínicos domiciliares na perspectiva de enfermagem em práticas avançadas (EPA) ao adolescente após sua alta de um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, (MINAYO, 2012) fruto da vivência dos integrantes de enfermagem do projeto PROATEC (Assistência Domiciliar de Enfermagem Clínica ao Adolescente em situação de vulnerabilidade). Seu objetivo é proporcionar cuidados de enfermagem aos adolescentes que estão em tratamento e necessitam de assistência de enfermagem pré e pós-internação, no âmbito do domicílio.

O setor responsável pelo atendimento especializado ao adolescente com idade compreendida entre 12 a 18 anos no âmbito dessa Universidade pública é referência no Estado do Rio de Janeiro para o diagnóstico e o tratamento de doenças raras, e também campo privilegiado para formação de profissional em saúde, sobretudo, para o ensino clínico de estudantes de graduação, internos e residentes de enfermagem, e de outras categorias profissionais, em perspectiva de enfermagem em prática avançada.

Com vistas ao relato dessa experiência de atendimento domiciliar, destaca-se que as visitas domiciliares foram realizadas no período compreendido entre

janeiro de 2016 e dezembro de 2018, com periodicidade de agendamento conforme a necessidade dos adolescentes.

Cabe ressaltar, que o monitoramento dessa assistência domiciliar era efetuado por contato telefônico realizado pelo enfermeiro bolsista do Projeto, e a abrangência do atendimento compreendia toda a região metropolitana do município do Rio de Janeiro com transporte disponibilizado pelo hospital.

As visitas domiciliares foram realizadas sob a orientação e o acompanhamento das docentes de Enfermagem da área clínica, responsáveis pela Residência de Enfermagem em Saúde do Adolescente, e da Enfermeira Coordenadora da Enfermaria. Participam do projeto o enfermeiro bolsista e as enfermeiras assistenciais do hospital universitário lotadas no referido setor e as Residentes de Enfermagem do Programa de Saúde do Adolescente.

Nas reuniões realizadas no território onde moram os adolescentes participavam além dos enfermeiros, os assistentes sociais, os residentes de medicina, de psicologia e de nutrição.

Para a elaboração do relato de experiência foram utilizadas as anotações do diário de campo e um roteiro de observações estruturadas.

Para a consecução do relato, consideraram-se os preceitos legais da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional De Saúde, 2012, sob número de Parecer 2.281.435 e CAAE: 66755417.6.0000.5259.

3 | RESULTADOS

O fluxo do agendamento das Visitas Domiciliares ao adolescente em situação de vulnerabilidade

Para o agendamento das VDs seguiu-se o seguinte roteiro:

I) definição de quais adolescentes seriam acompanhados durante as reuniões da equipe multidisciplinar que ocorrem semanalmente, às segundas-feiras; II) a partir desta definição eram planejadas reuniões com a equipe da Estratégia Saúde da Família/Atenção Básica de Saúde do território do adolescente, a fim de facilitar a acolhida do mesmo na rede de assistência em saúde após a alta hospitalar; III) caso houvesse necessidade eram agendadas reuniões com Diretores e Professores da(s) Escola(s) para facilitar a reinserção do adolescente às atividades escolares, a partir das demandas levantadas pela equipe multidisciplinar; IV) o agendamento seguia os horários estabelecidos com familiares e/ou responsáveis; V) a realização das visitas envolvia avaliação do quadro clínico do adolescente, das condições socioeconômicas e ambientais, da estrutura familiar, o desenvolvimento de estratégias de cuidado e autocuidado no domicílio, o repasse/transferência de informações e orientações em saúde, bem como a realização de procedimentos

necessários; VI) o *feedback* das visitas realizadas era compartilhado com a equipe multidisciplinar nas reuniões semanais, ou de pronto, no retorno das mesmas, mediante a necessidade identificada, com vistas ao planejamento de novas ações e ou cuidados domiciliares.

As atividades domiciliares eram realizadas uma vez por semana ou conforme a necessidade de assistência/acompanhamento dos adolescentes. Essa frequência possibilitou à equipe de enfermagem compreender a dinâmica familiar, assim como a forma de cuidar desenvolvida pelos seus membros e responsáveis, o que permitiu, sobremaneira, a realização de intervenções conforme as necessidades e demandas levantadas.

Durante as Visitas era frequente realizar ligações telefônicas para profissionais do próprio Serviço de Saúde do Adolescente, ou para os da Rede de Saúde local (por exemplo, da Estratégia de Saúde da Família), a fim de aproximar os familiares com os respectivos profissionais e, assim, garantir a continuidade do cuidado. Os telefonemas eram também realizados para o monitoramento das condições dos adolescentes, e se identificasse necessidade, procedia ao agendamento de nova visita.

As necessidades de saúde dos adolescentes assistidos nas Visitas Domiciliares

Os adolescentes atendidos pelo Projeto, via de regra, apresentavam as seguintes demandas de cuidados de enfermagem decorrentes de suas condições clínicas: restrição ao leito; dificuldade motora restritiva da mobilização de segmentos corporais; alterações da acuidade visual; complicações neurológicas; uso de estomas para alimentação (gastrostomia/jejunostomia) ou para eliminação (urostomia/colostomia/ileostomia), entre outras.

As demandas descritas integram um conjunto de condições que requerem atenção das equipes de saúde, em especial da Enfermagem, pois repercutem na vida do adolescente e da família, além de acarretarem mudanças no modo de vida dele, de familiares e responsáveis, o que implica na necessidade de estabelecimento de um novo padrão de autocuidado, que por sua vez, requer um investimento de educação em saúde daqueles envolvidos nesse espectro de cuidados no domicílio.

Além das mencionadas condições clínicas muitos adolescentes apresentavam demandas de naturezas sociais e psicológicas, as quais remetem, sobremaneira, ao exercício do trabalho integrado com os diversos profissionais da equipe multidisciplinar, bem como o planejamento de ações que garantam a longitunidade dos cuidados.

Não raras ocasiões, foi o estabelecimento do diálogo com profissionais da Rede de Saúde do município de residência do adolescente (Serviço de Atendimento Domiciliar, Estratégia de Saúde da Família ou Atenção Básica de Saúde) para maior

compreensão das vulnerabilidades dos mesmos, foi a ação estratégica garantidora da pactuação e efetividade das intervenções.

Vale ressaltar que muitas situações clínicas dos adolescentes potencializadas pelos determinantes sociais do processo saúde-doença e suas vulnerabilidades, exigiam ampla abordagem multidisciplinar e intersetorial. No que se referem às famílias, submetidas, sobretudo, à vulnerabilidades sociais e econômicas, o trabalho realizado exitoso foi possível graças a parceria do Serviço junto à equipe correspondente do território ao qual o adolescente estava vinculado. Além do contato com a Rede de Saúde do território, também foram estabelecidos contatos com a Escola, e as reuniões com diretores e professores facilitaram a reinserção do adolescente nas atividades escolares após a alta hospitalar.

Como exemplo dessa parceria, cita-se uma situação diagnosticada pela equipe multidisciplinar de uma adolescente que sofria *Bullying* na escola, quando esta ainda estava internada no Serviço. Ela era portadora de mal formações urogenitais, coloproctológicas e Útero Didelfo, sendo submetida à colostomia e vesicostomia, aos quatro anos de idade, e dada essa sua condição clínica fazia uso de bolsa coletora, e por vezes, de fraldas.

Situação exemplificada 1: A equipe do Projeto realizou, após agendamento, uma reunião com a direção da escola e sua equipe pedagógica, da qual participou o responsável pela adolescente, e o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família da área. Na ocasião foram discutidas as limitações e fragilidades sobre as condições físicas, psíquicas e emocionais da adolescente, verbalizadas por ela durante sua hospitalização, em busca de um plano de intervenções. As dificuldades elencadas como prioritárias que requeriam soluções mais imediatas foram a higienização da bolsa coletora, e o relacionamento com os colegas. Após essa agenda adolescente retornou às suas atividades escolares com mais disposição, graças a disposição da Escola que lhe disponibilizou um banheiro para os cuidados com a bolsa coletora, ajudou na mediação do relacionamento dela com os colegas, e também o acompanhamento clínico que passou a ser realizado em parceria com equipe da Estratégia de Saúde da Família do território.

O projeto propiciou ainda a criação de vínculos com os adolescentes e a parceria com a família, permitiu também o desenvolvimento das potencialidades dos mesmos levando em conta suas singularidades. Ressalte-se o papel educativo do Enfermeiro para incentivar e facilitar o autocuidado no domicílio, o que ajuda, em grande medida, mitigar as complicações advindas das condições clínicas.

Outra situação que merece ser descrita é a de uma adolescente de 15 anos, cadeirante com diagnóstico de paraplegia e bexiga neurogênica, decorrente de mielomeningocele, em uso de cateter vesical de demora; osteomielite proveniente das lesões por pressão, as quais demandam curativos diários.

Situação exemplificada 2: a referida adolescente hospitalizada na unidade dependia muito do suporte no domicílio. Após reuniões da equipe multidisciplinar estabeleceu-se um plano de cuidados domiciliares para ser implementado após a alta envolvendo outros serviços da rede de saúde (SUS) do território da adolescente e uma organização não governamental, como rede de apoio à mesma. Ressalta-se que as visitas domiciliares da equipe do Projeto incluíam consultas médicas e de enfermagem; curativos das lesões, trocas do cateter vesical e orientações à mãe para os cuidados a serem realizados pela mesma, em especial o autocuidado e uma escuta ativa da adolescente. Após essa integração observou-se que os vínculos com a adolescente e sua mãe se fortaleceram, e isso facilitou a identificação de outras necessidades de saúde, ultrapassando as questões de ordem física, contribuindo, sobremaneira, para a melhora da qualidade de vida e da auto-estima da adolescente. O atendimento contribuiu também para aumentar a adesão da adolescente ao tratamento, e possibilitou uma maior interação da equipe do Projeto com outros setores da administração pública, promovendo efetivamente longitudinalidade do cuidado. Em síntese, é possível com isso afirmar que a abordagem multiprofissional como diretriz do SUS, sem dúvida, contribui para o rompimento do modelo biomédico e favorece a atenção à saúde e a prevenção de danos à mesma.

4 | DISCUSSÃO

A transição de cuidados hospitalar para o domicílio requer planejamento, comunicação, educação e orientação do paciente, avaliação de aspectos psicossociais, a fim de garantir a continuidade dos cuidados de forma coordenada e segura (DUSEK; PEARCE; HARRIPAUL, *et al.*, 2015).

A atuação multiprofissional promove efetiva descentralização do poder e do saber pela divisão de responsabilidades, de acordo com as peculiaridades de cada categoria profissional (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2011). A atuação profissional em conjunto, promove uma cobertura assistencial de qualidade, diminui o tempo de internação e hospitalização, o que por sua vez, ajuda a mitigar a evasão escolar, e as questões familiares e comunitárias ocasionadas pelo distanciamento da família, e pela perda do convívio social com seus pares (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2011). Estudo realizado na Inglaterra apontou que as reuniões multidisciplinares permitem uma maior comunicação e relação entre os profissionais, o que possibilita o planejamento da transição de cuidados. (BAILLIE; GALLINI; CORSER, *et al.*, 2014).

A assistência à saúde no domicílio tem obtido uma revalorização, nos últimos anos, o que em partes pode ser considerada uma importante resposta às atuais demandas decorrentes de mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira e mundial (HERMANN; NASCIMENTO; LACERDA, 2014;

SILVA; SENA; SILVA, *et al.*, 2014). No Brasil, os registros de experiências de serviços de atenção domiciliar na produção do cuidado em saúde datam do início da década 1990, seguindo a tendência mundial de investimento nessa assistência, desta forma melhora a qualidade de vida da população (BRASIL, 2013a).

A enfermagem insere-se nos diversos serviços de atenção domiciliar com diferentes graus de participação e possibilidades de atuação (CUNHA; LEPINSK; SANTOS, *et al.*, 2015; LACERDA, 2015), tendo um papel de destaque nessa assistência (BRITO; ANDRADE; CAÇADOR, *et al.*, 2013). Essa inserção está associada com sua habilidade em exercer diferentes atividades (gestão, supervisão, procedimentos, identificação de situações de risco ou vulnerabilidade, articulação dialógica com a família). Assim, ao se falar em condições de vida, a saúde e educação como políticas públicas são fundamentais, pois a interação entre elas, “independentemente de onde ocorre – escola ou serviço de saúde – constituem um caminho importante para a conquista da qualidade de vida”, conforme evidenciado no exemplo explicitado (CARVALHO, 2015, p. 43).

Em face, de não raras vezes, as necessidades relacionadas ao tratamento da doença serem incompatíveis com o processo normal de desenvolvimento psicossocial do adolescente, é fundamental que seja estabelecida uma relação de confiança entre este e o profissional que lhe presta o cuidado, e que o adolescente possa perceber nele uma real preocupação com suas necessidades, ansiedades, sonhos e medos (BRASIL, 2013b).

Esta forma de atuação do profissional junto ao usuário e sua família ultrapassa a estrutura física das práticas assistenciais, ao possibilitar outro meio de expressar compromisso, de acolher as necessidades ao cuidado integral a saúde do adolescente (ANTUNES; COIMBRA; SOUZA, *et al.*, 2012). No que diz respeito ao contato telefônico, corrobora estudo ao afirmar que a assistência de enfermagem por essa via tem sido uma estratégia de monitoramento e de educação em saúde utilizada junto aos pacientes com doenças crônicas, para incentivar o autocuidado e prevenir possíveis complicações (BARBOSA; LIMA; MAGALHÃES, *et al.*, 2014).

No contexto da saúde do adolescente com vulnerabilidade, a visita domiciliar (VD) é uma alternativa efetiva para conferir suporte ao tratamento, propiciar um atendimento mais humanizado, ético, e desta forma, aproximar o enfermeiro do adolescente e da família, permitindo-lhe um olhar amplo, abrangente e diferenciado, além de proporcionar vínculos entre os profissionais e usuários. Como uma possibilidade de assistência, a Atenção Domiciliar exige a mobilização de competências específicas, como habilidades ligadas ao relacionamento interpessoal para atuar com pacientes, familiares e equipe multiprofissional, além do conhecimento técnico e científico (BRASIL, 2013a).

Vale destacar que a experiência em narrativa proporcionou maior

aproximação dos integrantes do Projeto com a equipe multidisciplinar do serviço, gerou nesta maior sensibilidade e compreensão do atendimento domiciliar, e também maior confiança da equipe médica para dar alta, sabendo que os adolescentes estavam sendo assistidos no domicílio tanto pelo próprio Serviço como pela Rede de Saúde local.

Para a equipe de enfermagem, em especial para as residentes do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde do Adolescente, conforme Deliberação nº 30 de 2019, que participaram dessa vivência de manejo de cuidados clínicos baseados em evidências com a autonomia que a realidade lhes proporcionou foi um genuíno exercício de enfermagem em prática avançada (EPA).

Dentre as limitações da proposta destaca-se a dificuldade de articulação entre as redes de apoio do território e a dinâmica logística do serviço, em tempo hábil.

5 | CONCLUSÃO

Os resultados mostraram que as visitas estreitaram a cooperação do serviço de saúde do adolescente de uma unidade de internação especializada de um hospital universitário com os profissionais da rede de saúde do território, e fortalecimento de vínculos com os adolescentes, familiares e/ou responsáveis.

O atendimento ao adolescente no domicílio, de modo a complementar à atenção hospitalar, foi um desafio enriquecedor para equipe multidisciplinar, uma vez que proporcionou humanização na assistência, estreitamento da relação usuário e serviço, aproximação com o território e maior compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença e suas vulnerabilidades sobre as condições clínicas dos adolescentes, e, por conseguinte, contribuiu para tomada de decisões mais assertivas e eficazes.

Ainda no contexto das contribuições do Projeto, vale destacar que a assistência domiciliar de enfermagem clínica promoveu longitudinalidade do cuidado pautado nas necessidades de saúde desta população, e reforçou a constatação da importância e da necessidade de atuação em rede. No âmbito do ensino, os enfermeiros (bolsistas e residentes) envolvidos neste processo, atuaram em novos cenários de prática, com autonomia, pautados nas evidências sociais e clínicas, e isso, contribuiu para o crescimento e o desenvolvimento profissional dos mesmos.

Em síntese, há que se destacar que o Projeto promoveu cobertura assistencial de qualidade para os adolescentes, ofereceu aos mesmos e aos familiares, instrumentais e informações essenciais para ajudá-los nos enfrentamentos imputados pelas condições clínicas e pelas vulnerabilidades sociais, às quais estão submetidos. Além disso, o Projeto ao permitir que os enfermeiros (bolsistas

e residentes) atuassem nesse novo cenário, ofereceu-lhes efetiva capacitação de longitudinalidade do cuidado (transição do cuidado hospitalar para domiciliar) com grande autonomia, ampliando-lhes também a possibilidade de pesquisas.

Por fim, vale destacar que a experiência em narrativa, merece ser ampliada para o conjunto dos residentes de enfermagem do hospital universitário, em especial, os de enfermagem clínica, referendando o protagonismo do enfermeiro nos diferentes níveis de atenção (básica, ambulatorial, hospitalar) da rede de saúde, dando início a uma abordagem de cuidados designada enfermagem em prática avançada (EPA), estratégia definida como eficaz no enfrentamento das desigualdades sociais, nas quais uma importante parcela da população está submetida. Pensar sua superação envolve o protagonismo de enfermeiros qualificados e isso passa fundamentalmente por um processo de capacitação profissional.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M.; SILVA, K. L.; SEIXAS, C. T.; BRAGA, P. P. Nursing practice in home care: an integrative literature review. **Rev Bras Enferm.** Brasília, v. 70, n. 1, p. 199-208, 2007.

ANTUNES, B.; COIMBRA, V. C. C.; SOUZA, A. S.; ARGILES, C. T. L.; SANTOS, E. O.; NADAL, M. C. Visita domiciliar no cuidado aos usuários em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência. **Cienc cuid saude.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 600-4, jul.set. 2012. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/15416/pdf>

BAILLIE, L.; GALLINI, A.; CORSER, R.; ELWORTHY, G.; SCOTCHER, A.; BARRAND, A. Care transitions for frail, older people from acute hospital wards within an integrated healthcare system in England: a qualitative case study. **Int J Integr Care**, v. 14, n. 27, p.e009, Jan/Mar, 2014. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4027893/>.

BARBOSA, I. M.; LIMA, F. E. T.; MAGALHÃES, F. J.; ALMEIDA, P. C. Influence of nursing care by telephone in the practice of selfcare of the user with diabetes mellitus. **Journal of Nursing UFPE on line**. Pernambuco, v. 8, n. 11, p. p. 3874-80, nov. 2014. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10135/10633>

BRASIL. **Estatuto da Criança e do adolescente**: Lei nº 8069/90, 13 de julho de 1990. Brasília: Senado Federal, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2527, de 27 de outubro de 2011**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial União, Brasília, 28 out 2011. Seção 1:1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 963, de 27 de maio de 2013**. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 28 de maio de 2013a. Seção 1, p.30-32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência multiprofissional em saúde. **Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012**. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-

BRITO, M. J. M.; ANDRADE, A. M.; CAÇADOR, B. S.; FREITAS, L. F. C.; PENNA, C. M. M. Atenção domiciliar na estruturação da rede de atenção à saúde: trilhando os caminhos da integralidade. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 603-10, out.dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0603.pdf>

CARVALHO, F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1207-27, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-3312015000401207&script=sci_abstract&tlng=pt

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: 2012.

CUNHA, J. J.; LEPINSK, A. G.; SANTOS, M. S.; HERMANN, A. P. Nursing's contributions to improvements in home healthcare management. **Journal of Nursing UFPE on line**. Pernambuco, v. 9, n. 5, p. 7746-52, maio, 2015. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6305/pdf_7752

DUSEK, B.; PEARCE, N.; HARRIPPAUL, A.; LLOYD, M. Care transitions a systematic review of best practices. **J Nurs Care Qual.**, v. 30, n. 3, p. 233-9, July/Sept., 2015.

FONSECA, F. F.; SENA, R. K. R.; SANTOS, R. L. A.; DIAS, O. V.; COSTA, S. M. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Rev Paul Pediatr.**, Sao Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-64, 2013b. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n2/19.pdf>.

HERMANN, A. P.; NASCIMENTO, J. D.; LACERDA, M. R. Specific characteristics of home healthcare and their approaches in nursing education. **REME rev min enferm.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 3, p. 545-50, jul.set, 2014. Available from: [file:///C:/Users/Francisco/Downloads/v18n3a03%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Francisco/Downloads/v18n3a03%20(1).pdf)

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Guidelines on Advanced Practice Nursing**. ICN, 3 place Jean-Marteau, 1201 Geneva, Switzerland, 2020. Available from: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf. Acesso em 25 jun. 2020.

LACERDA, M. R. Brevidades sobre o cuidado domiciliar [Editorial.]. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 15, n. 2, abr. jun, 2015. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/18657/pdf>

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-6, mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n3/v17n3a07>

MORO, J. V.; CALIRI, M. H. L. Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 01-6, jul.set., 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160058.pdf>

SILVA, A. G.; RODRIGUES, T. C. L.; GOMES, K. V. Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Rev psicol polít.**, São Paulo, v. 15, n. 33, p. 335-54, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v15n33/v15n33a07.pdf>

SILVA, L. K.; SENA, R. R.; SILVA, P. M.; SOUZA, C. G.; MARTINS, A. C. S. The nurse's role in home care: its implications for the training process. **Cienc cuid saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 503-10, jul.set, 2014. Available from: [file:///C:/Users/Francisco/Downloads/19227-108177-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Francisco/Downloads/19227-108177-1-PB%20(1).pdf)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Deliberação nº 26 de 2012**. Autoriza a Criação do Curso de Especialização em Enfermagem na modalidade Residência. UERJ, 2012. Disponível em: http://www.boluerj.uerj.br/pdf/de_00262012_10102012.pdf

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Deliberação nº 30 de 2019**. Autoriza a reformulação do Curso de Especialização em Enfermagem na modalidade Residência. UERJ, 2019. Disponível em: http://www.boluerj.uerj.br/pdf/de_00302019_09052019.pdf

SOBRE A ORGANIZADORA

SILENE RIBEIRO MIRANDA BARBOSA- Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz, da cidade de Itajubá/MG (1995). Com especialização em Gerontologia pela Universidade Federal da Bahia (2004), especialização em Auditoria de Sistemas e Serviços de Saúde também pela Universidade Federal da Bahia (2006), e especialização em Gestão em Saúde pela UNIFESP (2012). Concluiu o Mestrado em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília, no ano de 2013 defendendo a dissertação intitulada como “Um estudo da sexualidade da idosa com a doença de Alzheimer leve”, tendo a dissertação publicada em um livro. Organizou o livro Biossegurança no Contexto da Saúde, e também escreveu um capítulo deste livro em 2013. Docente com diversas disciplinas: Vigilância Sanitária, Metodologia do Trabalho Acadêmico, Fundamentos Históricos de Enfermagem, Nutrição aplicada à enfermagem, Práticas Educativas em Saúde, Políticas de Atenção a Saúde da Mulher, Biossegurança e Ergonomia, Políticas de Atenção a Saúde do Adulto, Enfermagem do Idoso, Políticas de Nutrição e Alimentação a Saúde I, Ética em Enfermagem e Exercício da Profissão, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Saúde Coletiva, Saúde do Homem, Estágio Supervisionado. Atuou como coordenadora auxiliar junto ao curso de Graduação em Enfermagem em uma instituição privada. Na gestão pública, a nível municipal e estadual atuou como Supervisora Técnica da Estratégia Saúde da Família (ESF). A nível federal, atuou como Consultora externa do Ministério da Saúde (MS) na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e na Coordenação da Saúde da Pessoa Idosa (COSAPI). É avaliadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde - MEC.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações educativas 6, 24, 26, 30, 229

Adolescentes 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 214, 226, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 251, 252

Advocacia do paciente 66, 67, 68, 72, 74, 75, 76, 77

Agentes comunitários de saúde 149, 151, 152

Aleitamento materno 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 102, 103, 104, 108, 218, 220, 221, 222, 224

Ambiente hospitalar 76, 127

Ambulatorial 17, 49, 175, 216, 221, 228, 229, 231, 232, 235, 245, 252

Articulação das redes 12

Atenção básica de saúde 32, 65, 245, 246, 247

Atenção psicossocial 86, 87, 89, 92, 223, 252

Auditoria em enfermagem 56, 79, 84, 155, 157, 160, 161, 162, 163

Autoestima 86, 88, 90, 91, 92, 114, 115, 120, 121, 123, 124

C

Clientes 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 114, 119, 160, 162, 166

Covid-19 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 240

Cuidado em enfermagem 41, 46

D

Direito à saúde 66, 67, 68, 69

Dispensação de materiais 155

Dor 58, 63, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 191, 205

E

Emergência 3, 4, 93, 95, 155, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 214, 227, 232, 245

Enfermeiro 3, 4, 12, 15, 16, 20, 33, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 58, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 108, 122, 123, 124, 134, 135, 150, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 171, 172, 173, 174, 189, 190, 191, 195, 197, 198, 206, 207, 223, 227, 231, 238, 241, 242, 243, 246, 248, 250, 252

Equipe interdisciplinar 57, 58, 59, 63, 243

Estomia intestinal 113, 114, 116, 120, 125, 175

Estratégia 26, 30, 35, 36, 45, 46, 71, 75, 97, 104, 105, 107, 121, 128, 130, 131, 175, 200, 207, 212, 220, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 237, 238, 246, 247, 248, 250, 252, 254, 255

Estresse 68, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 109, 191, 198, 199

F

Ferramenta 20, 24, 26, 29, 30, 31, 43, 79, 132, 135, 155, 156, 158, 195, 206, 209, 210, 219, 224, 226, 232, 237, 242

G

Gerenciamento 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 71, 99, 101, 102, 106, 107, 110, 132, 161, 234

Gestantes 59, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Gestão do conhecimento 127, 128, 129, 130, 132, 133

Glosas 48, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 160

H

Health 7, 13, 25, 33, 45, 46, 48, 58, 65, 67, 85, 87, 93, 100, 110, 111, 127, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 154, 156, 177, 190, 198, 216, 218, 227, 230, 240, 242

Hospital de referência 59, 189, 192, 195, 196, 197

I

Impacto 45, 48, 64, 78, 79, 84, 86, 89, 94, 113, 118, 224, 227, 243

L

Lavagem das mãos 6, 7, 8, 9, 10, 11

M

Método cubuca 127, 130, 131

N

Nurse 13, 33, 46, 58, 67, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 146, 147, 150, 156, 190, 213, 242, 254

P

Paciente crônico 228

Pandemia 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239

Papilomavírus humano 176

Performance 33, 58, 67, 134, 136, 140, 144, 148, 156, 213

Pesquisa quantitativa 149, 151, 154

Politraumatizado 3, 4

População 2, 8, 14, 15, 16, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 50, 51, 60, 74, 93, 94, 95, 96, 97, 115, 128, 129, 149, 152, 153, 154, 177, 178, 187, 192, 203, 223, 232, 235, 237, 239, 243, 244, 249, 250, 251, 252

Processo de enfermagem 24, 46, 158, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Proposta de gestão 127

Protocolo 12, 15, 16, 20, 60, 99, 101, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 206, 208, 213

R

Recém-nascido 99, 100, 102, 110, 111, 112, 218, 220, 221, 222, 224, 225

S

Saúde mental 86, 87, 88, 89, 90, 92, 155, 223, 226

T

Tecnologias educativas 217, 218, 219, 220, 221, 223, 225

Telemonitoramento 228, 229, 231, 232, 233, 234, 236, 238

Telenfermagem 228, 229, 239

Terapia intensiva 60, 78, 80, 83, 85, 100, 110, 111, 112, 122, 204

V

Vacinação 176, 178, 184, 186, 187, 188

Viabilidade das mídias 93, 94

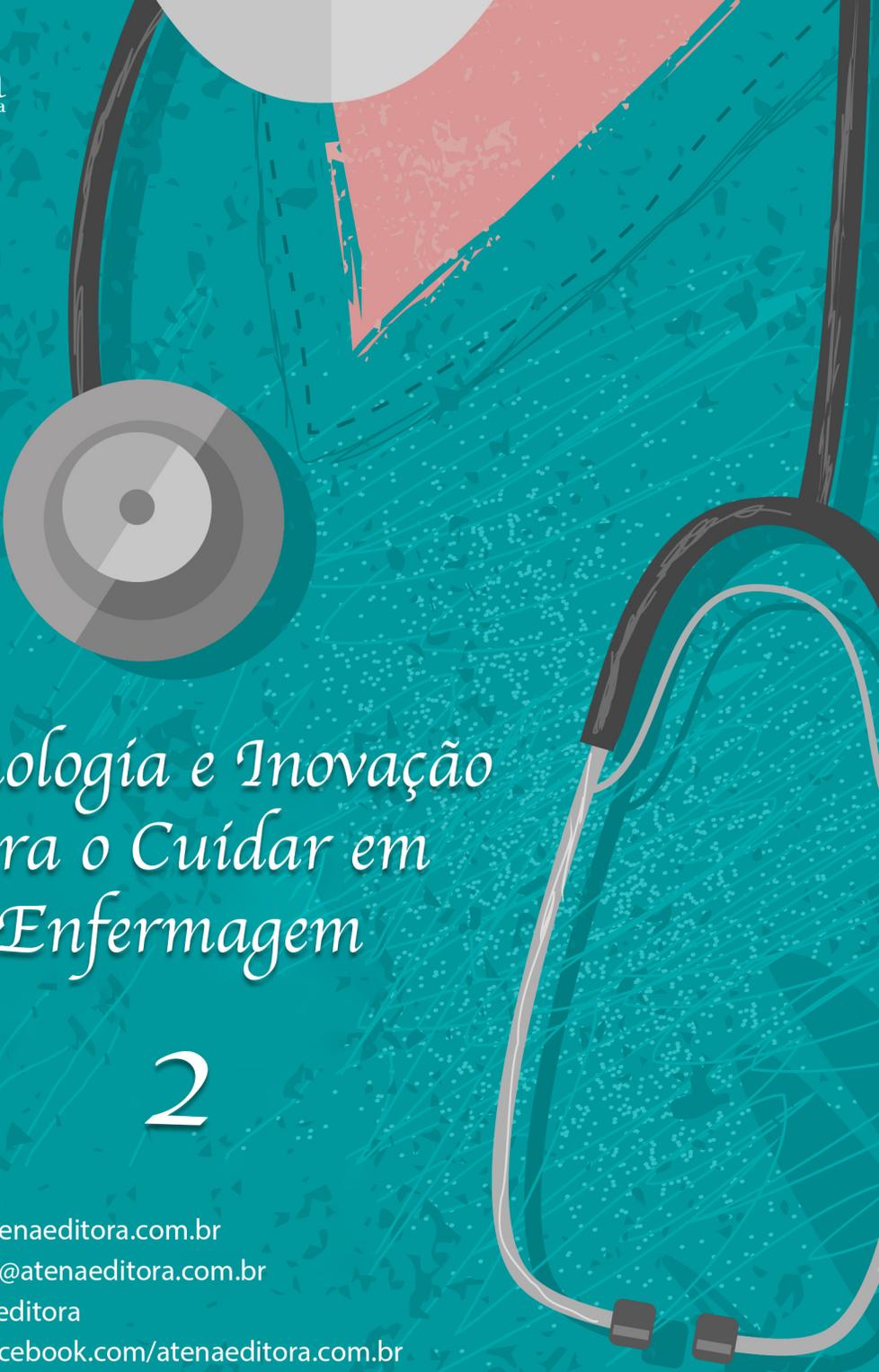
Visita domiciliar 241, 242, 245, 250, 252

Vulnerabilidade 188, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 250, 254

Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem

2

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



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

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